



ترسهای رشدی کودکان

مقدمه

سودابه بساک نژاد

دکتر بهمن نجاریان

شخصی نیز داشته باشد. اولین روز ورود به مدرسه، اولین پرواز با هواپیما و اولین سخنرانی در جمع از جمله وقایع احتمالی است که می‌تواند درجات متفاوتی از ترس را در انسان ایجاد کند.

در جریان رشد کودک، والدین با موارد بسیاری از ترسهای کودکان خود مواجه شده، واکنشهایی در مقابل آنها نشان می‌دهند. نوشتار حاضر تلاشی است برای ارائه پاسخی مناسب به زبان ساده و به صورت کاربردی به سؤالات والدین و معلمان در زمینه تنوع، شیوع و روشهای مقابله با ترسهای رشدی کودکان.

ترس، هیجان طبیعی انسان برای مقابله با خطرات احتمالی یا واقعی در زندگی روز مره است. در طول تاریخ، انسان همواره از ابتلا به بیماریهای واگیر، حمله غارتگران و حوادث طبیعی یا غیر طبیعی ترسیده و روشهای مختلفی را برای مقابله با آنها به کار برده است. امروزه حوادث گوناگون دیگری متناسب با تحولات اجتماعی - فرهنگی و تکنولوژیکی پیشرفته (مثل تصادف با اتومبیل، سقوط هواپیما و خطر برق گرفتگی) منشاء ترسهای انسان شده است. ترسها همیشه کلی، عمومی و اجتماعی نیست، بلکه می‌تواند جنبه‌های فردی، اختصاصی و

شناسایی ماهیت ترس

برای شناسایی ماهیت ترس، می‌توان در ابتدا به پاره‌ای از ویژگی‌های فیزیولوژیکی ترس اشاره کرد. برای مثال، هرگاه با موقعیتی مبهم، جدید، وحشتناک یا مخاطره‌آمیز روبرو می‌شویم، تغییرات فیزیولوژیکی متعددی را سرعت تجربه می‌کنیم: ضربان قلب افزایش می‌یابد، احساس گرمی کرده، شروع به تعریق می‌کنیم، تعداد نفسها بیشتر و سطحی تر شده، دهان خشک می‌شود. این تغییرات نشان می‌دهد که این موقعیت خاص برای ما، ترس برانگیز است. البته ممکن است پس از گذشت دقایقی، دوباره به وضع اولیه فیزیولوژیک (قبل از مواجهه با موقعیت ترسناک) بازگشته، تمام یابخشی از تغییرات فیزیولوژیک پدیدآمده بتدریج کاهش یابد.

کم‌وکیف واکنش ترس و تغییرات وابسته به آن، به عوامل متعددی مثل سن، تجارب شخصی و جنس فرد بستگی دارد و دارای منشاء و درجات متفاوتی است. برای مثال، صدای ناگهانی رعد و برق می‌تواند نوعی ترس زودگذر در کودکان ایجاد کند، اما افراد بزرگسال براساس تجربیات گذشته خود واکنشهای متفاوتی نسبت به صدای رعد و برق نشان می‌دهند. روان‌شناسان معتقدند که اگرچه وجود درجات خفیفی از ترس برای محافظت، ایمنی و اجتناب از خطر مفید است، اما ترس شدید می‌تواند زندگی روزمره و فعالیتهای اجتماعی انسان را شدیداً محدود سازد. بنابراین، ترسها ممکن است مفید، سازنده و ضروری، یا مخرب و بازدارنده باشد.

الف - ترس طبیعی

ترسهای طبیعی که دارای درجات و عوارض متفاوتی است، می‌تواند آثار روانی و فیزیولوژیکی ویژه‌ای را در انسان به وجود آورد. گشاد شدن مردمک چشم، تعریق، تند و سطحی شدن تنفس، افزایش ضربان قلب و خشکی دهان از جمله آثار فیزیولوژیکی مرتبط با ترس است. آثار روانی ترسهای طبیعی شامل احساس نگرانی، اضطراب، اجتناب از شرایط ترس‌زا، حالت گوش به‌زنگی و احساس نیاز است. برای مثال، کودک ۶ ساله‌ای که برای اولین بار به مدرسه می‌رود، بطور طبیعی قبل از رفتن به مدرسه، تا اندازه‌ای نگران است، دائماً درباره مدرسه و حوادث احتمالی مربوط به آن مثل کلاس، معلم، همکلاسیها و مدیر مدرسه سؤالات کنجکاوانه‌ای را از والدین می‌پرسد. مهمترین عامل مؤثر در ایجاد این ترس، جدا شدن کودک از والدین برای مدتی از روز است. این ترسهای اولیه کودک از مدرسه، امری طبیعی است و با افزایش سن کودک و تجربیات وی پیرامون مدرسه، بتدریج از بین می‌رود. چنین شرایطی می‌تواند برای هر حادثه احتمالی در زندگی روزمره مثل رفتن به منزل جدید، پیدا کردن شغل، ازدواج، تولد نوزاد و امثال آن حتی در افراد بزرگسال نیز رخ دهد. به نظر می‌رسد با افزایش تجربه، آگاهی و شناخت نسبت به پدیده‌های مختلف محیطی، نوع ترسها تغییر می‌یابد و از شدت آنها کاسته می‌شود.

ب - اضطراب

ارادی فرد است.

۳ - احساس ترس مرضی می تواند منجر به اجتناب هوشیارانه و عمدی از شرایط ترس زا شود.

۴ - احساس ترس مرضی معمولاً برای مدت طولانی تداوم می یابد.

۵ - ترس مرضی می تواند به ناسازگارهایی در روابط اجتماعی و محدودیتهایی در انجام وظایف روزمره بینجامد.

۶ - ترس مرضی می تواند موجب افزایش وابستگی فرد به اطرافیان شود.

با توجه به ملاکهای ذکر شده می توان ترسهای طبیعی را از ترسهای مرضی متمایز ساخت. برای مثال، ترس از شخصی که با اسلحه‌ای در روبروی ما ایستاده، ترسی منطقی قلمداد می شود، اما ترس از حضور در میان جمع یا ترس از راه رفتن در بازار، اصولاً غیر منطقی است. متخصصان بهداشت روانی برای ترسهای مرضی اصطلاح یونانی "فوبیا" را به کار می برند. سربازان یونانی برای ترساندن دشمنان خود ماسکی ترسناک بر چهره می زدند که نام آن فوبیا بوده است. همچنین برای یونانیان، فوبیا خدای ترس قلمداد می شد. ترسهای مرضی بطور کلی به سه دسته عمده تقسیم می شود:

۱ - ترسهای مرضی ساده مثل ترس از حیوانات (مانند: مار، موش، مارمولک) و ترس از مکانهای بسته (مثل آسانسور).

۲ - ترسهای مرضی اجتماعی مثل ترس و شرمساری از رویارویی با دیگران، غذا خوردن در حضور دیگران و صحبت کردن در انظار عمومی.

اضطراب احساسی نامطبوع است که اکثر روان شناسان آن را از واکنش ترس متمایز می کنند. اگرچه آثار فیزیولوژیک ترس و اضطراب چندان متفاوت نیست، اما آثار روانی و منبع مولد متفاوتی دارد. فرد مضطرب احساس دلشوره و نگرانی مبهمی دارد و احساس می کند که واقعه ناخوشایندی بزودی رخ خواهد داد، اما علت و چگونگی رخداد آن را نمی داند. ترس واکنشی هیجانی نسبت به یک خطر واقعی و مشخص است. بنابراین، منبع ترس معمولاً یک عامل مشخص بیرونی است، در حالی که اضطراب غالباً منبعی مبهم و نامشخص دارد.

ج - ترسهای مرضی (فوبیا)

واکنش ترس می تواند به اجتناب از موقعیت خطرناک، دفاع از خود و انگیزه‌ای برای فعالیت منجر شود؛ برای مثال، عابر پیاده برای اجتناب از خطر احتمالی تصادف با اتومبیل، با احتیاط از عرض خیابان می گذرد، و کودک با شنیدن صدای سگ به آغوش مادر پناه می برد. ترسها می تواند چنان شدتی پیدا کند که زندگی فرد را شدیداً مختل سازد و فعالیتهای اجتماعی وی را محدود کند. فرد مبتلا به ترس مرضی بطور هوشیارانه‌ای از اشیاء، فعالیت یا موقعیتی خاص اجتناب می کند. متخصصان بهداشت روانی به ملاکهای ویژه‌ای برای شناسایی ترسهای مرضی اشاره می کنند:

۱ - شدت ترس مرضی نامتناسب با منبع ایجاد کننده ترس است.

۲ - احساس ترس مرضی خارج از کنترل

کردن فرد ناشناس به کودک، میزان آشنایی کودک با فرد و رفتارها و برخوردهای فرد ناشناس با کودک می‌تواند در ایجاد این ترس دخیل باشد؛ ترسی که ناشی از رشد شناختی کودک است. متخصصان علوم تربیتی و روان‌شناسی که علاقه‌مند به شناسایی دقیق ترسهای کودکان در هر دوره سنی هستند، براین باورند که در هر دامنه سنی، کودکان نسبت به موضوعات ویژه‌ای، برای مدت کوتاهی واکنش ترس نشان می‌دهند و با گذشت زمان واکنش

۳- ترسهای مرضی از مکانهای باز مثل ترس از رفتن به میان ازدحام خیابان، رفتن به بازار و مسافرت.

باید توجه داشت که ترسهای مرضی معمولاً همراه با حالت‌هایی از وحشت، اجتناب و اضطراب شدید همراه است که می‌تواند زندگی روزمره فرد را فلج سازد. بنابراین، ترسهای مرضی را نمی‌توان واکنشی طبیعی و مفید دانست، ولذا مشاوره با روان‌پزشک و روان‌شناس برای کاهش یا رفع آنها الزامی است.

انواع ترسهای رشدی کودکان

در جریان رشد، کودکان انواع مختلفی از ترسهای طبیعی و واقعی را بروز می‌دهند. بطور نمونه، کودکان در شش ماهگی از دو محرک صدای بلند و افتادن می‌ترسند. هنگامی که کودک را در آغوش می‌گیریم و به ناگهان او را به طرف بالا پرتاب می‌کنیم، کودک دست و پای خود را به اطراف باز کرده، شروع به گریه می‌کند؛ عکس‌العملی که به "واکنش مورو" معروف است. به نظر بسیاری از متخصصان علم اعصاب، واکنش ترس نشانه سلامت عصبی کودک بوده، وجود آن برای ادامه حیات او ضروری است. با افزایش سن کودک، ترسهای وی تنوع و شدت بیشتری پیدا می‌کند.

تا قبل از سن هفت ماهگی، کودک از افراد نا آشنا و غریبه نمی‌ترسد، اما با افزایش آگاهی کودک از محیط اطرافش، بتدریج ترس او از افراد نا آشنا آغاز می‌شود و از آنها اجتناب می‌کند. عوامل متعددی از جمله نحوه نگاه



زمینه‌های فرهنگی - اجتماعی قرار می‌گیرد. انواع ترسهای رشدی کودکان که معمولاً در دامنه سنی معینی بروز می‌کنند در جدول زمانی صفحه مقابل ارائه شده است.

متخصصان بهداشت روانی علاوه بر ترسهای رشدی، به پاره‌ای از ترسهای مرضی (فوبیا) در کودکان اشاره می‌کنند. مهمترین ترسهای مرضی کودکان شامل ترس از حیوانات، ترس از پزشک و وسایل طبی، ترس از تاریکی و ترس از مدرسه است.

الف - ترس از حیوانات

ترس از حیوانات به دلیل عدم شناخت کافی کودکان، در دامنه سنی تولد تا پنج سالگی بروز می‌کند، و لذا امری طبیعی تلقی می‌شود. زندگی، نحوه تغذیه، شکل ظاهری و حرکات حیوانات، برای کودکان منبع اصلی نگرانی و کنجکاوی محسوب می‌شود، و این ترس با افزایش شناخت کودک در باره حیوانات از بین

ترس آنها کاهش می‌یابد. متخصصان علوم رفتاری این واکنش کوتاه مدت و زودگذر ترس را که با دامنه سنی کودکان تناسب دارد، ترسهای رشدی می‌نامند. ترسهای رشدی ناشی از تجربیات، تواناییها و خیالپردازیهای کودکان نسبت به شرایط مختلف محیطی است. با افزایش سن و ایجاد دگرگونی عمیق در ادراک کودکان، ترسهای رشدی ناپدید می‌شود. این ترسها دارای خصوصیات کلی ذیل است:

۱ - ترسهای رشدی متنوع است و در هر دوره سنی، انواع ویژه‌ای از آنها آشکار می‌شود.
۲ - با افزایش سن کودک، اغلب ترسهای رشدی بطور خود بخودی و بدون نیاز به مداخله‌های درمانی ناپدید می‌شود.

۳ - در پی ناپدید شدن تدریجی ترسهای رشدی اولیه، ترسهای رشدی جدیدی جایگزین آنها می‌شود.

نتایج تحقیقات روان‌شناسان نشان می‌دهد که ترسهای رشدی کودک برای ادامه حیات ضروری است و با گذشت زمان تحت تأثیر



جدول زمانی بروز انواع مختلف ترسهای رشدی کودکان

رایج ترین عوامل ایجادکننده ترسها	دامنه سنی
<ul style="list-style-type: none"> - صدای بلند (مثل، ترس از شنیدن بوق اتومبیل، صدای جاروبرقی) - افراد غریبه و مکانهای ناآشنا - اشیای ویژه (مثل، عروسک پشمالو) 	یک سالگی
<ul style="list-style-type: none"> - جدایی از والدین - ضربه یا صدمه بدنی - رفتن به توالت - موجودات خیالی مثل: ترس از سایه‌ای روی دیوار، هیولا و جادوگر 	دو سالگی
<ul style="list-style-type: none"> - حیوانات (مثل: سگ، موش، مار) تاریکی مکانهای وسیع، خلوت و بلند ترس از ابتلا به بیماری و میکروب 	سه تا پنج سالگی
<ul style="list-style-type: none"> - مدرسه و حوادث وابسته به آن مثل: امتحان یادخوا در مدرسه) - وقایع طبیعی (مثل: زلزله، طوفان، رگبارهای شدید و باران) - وقایع اجتماعی (مثل: تسمخر و تحقیر شدن، تصادف با اتومبیل) 	شش تا دوازده سالگی

منجر به اجتناب این کودکان از مواجهه با حیوانات شود.

علاوه براین، ترس و اجتناب کودکان از حیوانات با دلهره، وحشت و وابستگی فزاینده‌ای به والدین همراه است. تداوم ترس از

می‌رود. اما در بعضی از کودکان ترس از حیوانات مثل سگ، موش، عنکبوت یا حیوانات اهلی مثل جوجه، پس از سن پنج سالگی همچنان ادامه دارد و بطور مستمر نگران خطر رویارویی با آن هستند. این امر می‌تواند



حیوانات، با ورود کودک به مدرسه و به‌رغم آشنایی کودک با زندگی حیوانات می‌تواند منجر به بروز انواع ناسازگارهای رفتاری و اختلالات تغذیه‌ای در کودک شود. این نوع ترس مرضی، نیازمند درمان و مشاوره با متخصصان است.

ب - ترس از پزشک و وسایل طبی

بعضی از کودکان ممکن است ترس شدیدی نسبت به پزشک و وسایل طبی داشته باشند، ترسی که می‌تواند به صورت گریه، حالت وحشت و اجتناب از پزشک یا افرادی بروز کند که روپوش سفید می‌پوشند. در این ترس، کودک از بیمارستان نیز می‌ترسد و از ورود به محیط آن (یا شرایط مشابه آن) اجتناب می‌کند. همچنین ترس شدید از تزریق سرنگ یا مصرف دارو نیز در کودکان مشاهده می‌شود. بدیهی است که ترس شدید نسبت به پزشک و وسایل طبی می‌تواند مسأله آفرین و مضر باشد، زیرا در صورت بروز بیماری جسمی و نیاز به دریافت خدمات پزشکی، کودک از انجام درمانهای ضروری اجتناب می‌کند و ممکن است پیامدهای جبران‌ناپذیری به وجود آورد.

ج - ترس از تاریکی

در دامنه سنی سه تا پنج سالگی، کودکان از مکانهای تاریک، مبهم و نا آشنا اجتناب کرده، دچار خیالپردازی می‌شوند. اگرچه ترس کودک از تاریکی امری طبیعی است، ولی این ترس می‌تواند منجر به وابستگی شدید کودک به

اطرافیانش شود. همچنین، ترس از تاریکی می‌تواند با تصورات خیالی در باره مقولاتی مثل هیولا، شیطان، جادوگر و روح آمیخته و تشدید شود. تداوم ترس از تاریکی در جریان رشد کودک می‌تواند به اختلال خواب و ترس از توالت تعمیم یابد. کودک در شب هنگام از رفتن به توالت خودداری کرده، همراهی اطرافیان را می‌طلبد، یا بتنهایی قادر به خوابیدن در اتاق تاریک نیست و همین امر منجر به بد خوابی شبانه و علائم چرت زدگی (خواب آلودگی) روزانه در کودک می‌شود. در برخی از



موارد، منشاء روانی اختلال شب‌اداری در کودکان، ترس از تاریکی است. باید توجه داشت که این نوع ترس به خاطر مشکلات عدید و پیامدهای آن، نیازمند مداخلات درمانی مناسب است.

مدرسه امتناع کند و نگرانی شدیدی را نشان دهد. ارائه توضیحات بیشتر در خصوص علائم بالینی این اختلال و علت‌شناسی و درمان آن، از حوصله این نوشتار خارج است.

شیوع ترسهای کودکان

تحقیقات جدید علم روان‌شناسی نشان می‌دهد که بطور طبیعی، کودکان در طول روز، چهار تا پنج نوع ترس مختلف را از خود نشان می‌دهند. همچنین کودکان در دامنه سنی ۲ تا ۶ سال بطور متوسط از چهار تا پنج موضوع متنوع می‌ترسند. در ارتباط با بروز انواع مختلف ترسها، بین دختر و پسر تفاوتی وجود دارد. برای مثال، دخترها بیشتر از پسرها از حیوانات می‌ترسند، و واکنش ترس در دخترها معمولاً شدیدتر از پسرهاست.

د- ترس از مدرسه

یکی از ترسهای عمده دوران کودکی، ترس از مدرسه است. این ترس که به صورت خودداری از رفتن به مدرسه بروز می‌کند، ناشی از ترس غیر منطقی کودک نسبت به محیط و فضای مدرسه و شرایط و عوامل مختلف وابسته به آن مثل معلم، مدیر و کلاس است. البته ترس کودک از مدرسه در سال اول ابتدایی چندان نگران‌کننده نیست، چرا که کودک با آشنایی تدریجی با مقررات مدرسه، بتدریج با علاقه و رغبت بیشتری به مدرسه می‌رود. اما ممکن است کودک در سالهای بالاتر نیز از رفتن به

ادامه دارد