

الاضطرابات العصبية واضطراب الشخصية



الاضطرابات العصبية

- هي اضطرابات فيزيولوجية متعلقة خاصة بالجهاز العصبي لكن الرأي الان هو أنها مشكلات نفسية وانفعالية تعبر عن محاولات فاشلة في التكيف مع المحيط (الداخلي والخارجي) للفرد.
- فالعصاب "اضطراب وظيفي في الشخصية دون وجود أساس عضوي إطلاقاً
- ويتسم بأعراض محددة كمرض القلق والوساوس والمخاوف والهستيريا، دون أن يعوق قيام الفرد بمسؤولياته وأعماله وتكيفه مع محيطه الخارجي وبدون تفكك في الشخصية، ولكنه يرتبط بمشاعر ذاتية من الضيق والتوتر. (ويختلف ذلك حسب حده الأعراض)

عوامل القلق العصبي وأسبابه:

هناك عوامل متعددة تعمل في تكوين عصاب القلق ، بعضها يعود إلى مرحلة الطفولة وخبراتها وما فيها ومن صراعات نفسية ، وبعضها يعود إلى طبيعة العلاقات بين الطفل ووالديه وما فيها من تهديد وتقرير أو تسامح وحماية زائدة أو تذبذب في المعاملة. وقد تبين لنا في الحالة السابقة أسلوب معاملة الأهل ل (ع) وكيفية تكوينها للقلق عنده . ولا يمكن إغفال دور الكبت و خاصة لأمر لم يبح بها الشخص وبقيت في لا شعوره . ويشدد علماء تحليل النفسي على دور الخبرات السابقة كقلق الانفصال في إحداث هذا الاضطراب وخاصة إذا ما واجه الفرد مواقف ضاغطة و ضغوط نفسية خلال حياته اللاحقة .

الرهاب (الخوف المرضي) Phobia

- الرهاب هو : خوفاً مستمر وشديداً من موقف أو شيء لا يشكل خطراً فعلياً حقيقياً في الشخص ، كالخوف من الأماكن المرتفعة والمكشوفة، الخوف من الأماكن المغلقة، والخوف من الظلام والحيوانات.
- إننا جميعاً نخاف تلك الأشياء إذا بلغت حداً معيناً أو تجاوزته بحيث تشكل تهديداً قطعياً لنا ، أما الرهابي فإنه يخافها وهي لا تستدعي الخوف ولا تشكل خطراً عليه ولكنه يدركها ولا يستطيع التخلص من خوفه هذا فالرهاب هو خوف غير منطقي ولا معقول من موقف أو شيء لا يستدعي هذه الدرجة من الخوف مع محاولة المريض تجنب هذا الموقف بسرعة.
- أشكال الرهاب:
- يقسم الرهاب أشكالاً عموماً وهي : رهاب الأماكن المكشوفة (وهو الأكثر انتشاراً) ، والخوف الاجتماعي ، والرهاب البسيط ، وكل واحدة منها تتضمن مثيرات فرعية خاصة.

الوسواس القهري

• معنى الوسواس المتسلطة والافعال القهرية :

• يعرف الوسواس المتسلط بأنه فكرة او صور او اندفاعات تتسلط على الفرد وتلح عليه بالرغم من شعوره بسخافتها او عرقلتها لسير تفكيره واذا رغب في التخلص منها واجهته واذا اراد الانشغال عنها عاودت الظهور والالاحاح واذا اشتد سعيه للتخلص منها فإنه يعاني قلقاً حاداً.

• اما الفعل القهري فهو فعل او سلوك حركي يتسلط على الفرد ويلح عليه ولا يستطيع التخلص منه رغم محاولته في ذلك واذا حاول التغلب عليها ومقاومتها فإنه يعاني الضيق والقلق حاد.

*الاختلاف بينهما هو ان الوسواس فكرة ضمنية داخلية في حين ان الفعل القسري فعل حركي ظاهري.



إضطرابات الشخصية

يتسم كثير من أنواع السلوك الشاذ باختلافات وتغيرات مفاجئة تصيب الفرد فقد يصاب الفرد بعد فقد عزيز باكتئاب شديد ، وقد تتسبب حادثة صدمية في استجابة خوف غير معقول ومع ذلك فلا تحدث هذه المجموعة من الاضطرابات بصور مفاجئة ويبدو أن أنماط السلوك الشاذ راسخة بعمق في الشخصية ، وتظهر في بداياتها على أنها أمور مبالغ فيها ومضخمة ، وهي الأنواع التي نقول عنها: أنها إضطرابات الشخصية، وتصنف هذه الاضطرابات إلى ثلاث مجموعات يتضمن كل منها عددًا من اضطرابات الشخصية.

أولا-المجموعة غريبة الأطوار وتضم:

١-الشخصية الزورية (البارانويدية)
:تتسم هذه الشخصية بالشك والريبة وسوء الظن بالآخرين، وسوء الأفعال الصادرة عن حول حتى أقرب الناس إليه إذ يتهمه بالخيانة نتيجة لغيرته المرضية ، ويرى أفعال الآخرين على أنها عدوانية شريرة ، مع عدم الثقة بالآخرين وأنهم يتآمرون عليه . ولدى الشخص هنا شعور بأنه مضطهد معاقب على أفعال لم يرتكبها ويحمل ذكريات سيئة لمن حوله، مع الشكوى الدائمة من أنه (مظلوم) وأن الآخرين لا يقدرونه حق قدره. ومن سمات : تضخيم الأمور ، التوتر ، الإستثارة والتهيج .

٢-الشخصية المنطوية وشبه الفصامية: وتتسم هذه الشخصية بالعزلة والوحدة وعدم التواصل بالآخرين وتفضيل الأنشطة الفردية ، وصعوبة التعبير عن المشاعر لدرجة البرود واللامبالاة وعدم الاكتراث . لديه خيال جامح ،ونادرا ما يتزوج . ينجح هؤلاء الأشخاص في أعمال تتميز بالعزلة وعدم التواصل بالآخرين مثل: مهندس التصميم والبحث العلمي.

٣-الشخصية فصامية الطبع: لا تتصف هذه الشخصية بجملة الأعراض الكافية لتشخيصها فصامية. ولكنها تتسم بغرابة التفكير والإدراك والسلوك ونقص في العلاقات الإجتماعية. وتتصف بالتشكك مع أفكار الإشارة والتلميح والتفكير السحري والإعتقاد بالخرافات، مع غموض الكلام والمظهر الغريب ، وضعف التعبير الإنفعالي، ويتحول أصحاب هذه الشخصية إلى فصام وتكثر هذه الشخصية لدى أقارب الفصامين .

ثانيا-المجموعة المتخوفة وتضم:

١-الشخصية

المتجنبة(التجنبية): تتجنب الإتصال الآخرين وتخشى إسأتهم وتقويمهم السلبي لأن نقد الآخرين يؤدي أصحاب هذه الشخصية . والغرض الرئيس فيها تجنب الآخرين كما لو أن لديهم قلق اجتماعي يجبرهم على تجنب الآخرين مع نقص المهارة الاجتماعية بالرغم من اشتياقهم لحب الآخرين وقبولهم . لديهم قابلية لتضخيم الأخطار المحتملة إلى درجة تجنبها ويحتاج مثل هؤلاء دائما إلى سند ودعم

٢-الشخصية الوسواسية القهرية : قدرة محددة على التعبير عن انفعالات دافنة ، والإنشغال بأمور متصلة بالقواعد والتنظيم والنظام والنظافة والرتابة والتفصيلات ،والضمير الحي ، والتصلب والعناد، وكذلك حساب النفس حسابا عسيرا ، والاهتمام بالمظهر والصحة والميل لقراءة الموضوعات الطبية. وتكون هذه الشخصية مترددة وغير حاسمة وتكرس جهدا زائدا للعمل والانتاج.

٣- الشخصية السلبية العدوانية: مقاومة لمطالب النشاط والأداء المناسب في المجالات الأسرية والمهنية والاجتماعية، ولا يتم التعبير عن هذه المقاومة بطريقة مباشرة، وكثيرا ما يظهر عدم الكفاءة الاجتماعية. تتصف هذه الشخصية بالسلوك السلبي والمعاندة والاتكالية وضعف الثقة بالنفس وتصريف الأمور أو تأجيلها مع رفض الإقتراحات المثمرة.

ثالثا- المجموعة الشاردة وتضم:

١- الشخصية المتصنعة (الهستيرية): ويتسم صاحبها بجذب انتباه الآخرين له، مع الأداء المسرحي المتظاهر والسعي لنيل إعجاب الآخرين وجلب اهتمامهم ومساندتهم، ويتصف أيضا بالسطحية والتصنع والإسراف في التبرج والزينة المبالغة في الكلام والملبس

٢- الشخصية النرجسية: ومصطلح النرجسية يشير إلى اسطورة الفتى اليوناني النرجيس الذي نظر إلى صورته في الماء فأعجب بها، ومن فرط إعجابه بها عشقها فألقى بنفسه عليها فغرق حيث نبتت مكانه زهرة النرجس. ومن سمات هذه الشخصية الإحساس بالعظمة وبأهمية الذات وتضخيم الإنجازات والانشغال بأحلام اليقظة الخاصة بالنجاح والتفوق والامتياز والطموح، ولا يتعاطفون مع الغير ويحسدون من يتصرفون به أحسن منهم.

٣- الشخصية المضادة للمجتمع: وتبدأ منذ الطفولة وتستمر حتى الرشد، وتكون بداياتها على شكل: سرقة، فشل في المدرسة، هروب، كذب، اعتداء على الآخرين ويستمر ذلك حتى الرشد حيث يبرز على شكل أساليب سلوكية تخالف قيم المجتمع ونظمه، يرافقه لا مبالاة واستهتار وتباعد الشعور وعد لوم الذات، وعدم الاستفادة من الخبرات وغالبا ما تنتهي إلى القضاء والسجون وتظهر هذه الشخصية عند من ارتكب اشكالا من السلوك اللا اجتماعي: إدمان، اعتداء، إجرام، انحرافات.

٤- الشخصية الحدية: وتقع هذه الشخصية على الحدود بين الاستواء وعدم، ومن الصعب تشخيصها ووضعها في أحدهما، لذلك سميت على الحدود. وتتسم بعدم الاستقرار الانفعالي، واضطراب في العلاقات الاجتماعية وعدم الاستقرار. وليس نادرا أن يصاحبه اضطرابات في الشخصية من نوع آخر. وغالبا ما يظهر الإدمان عند هؤلاء، إضافة إلى الانتحار.

٥- الشخصية الاتكالية: الخاصة الرئيسية لها الاعتماد الزائد على الآخرين وتسليم القيادة لهم ليتحملوا المسؤولية عنه. ومقابل ذلك يرضخون للآخرين، يشعرون كأنهم ريشة في مهب الريح لا حول لهم ولا قوة. كفاءتهم منخفضة، يشعرون بضياغ وفراغ شديدين عند انتهاء علاقة حميمة.



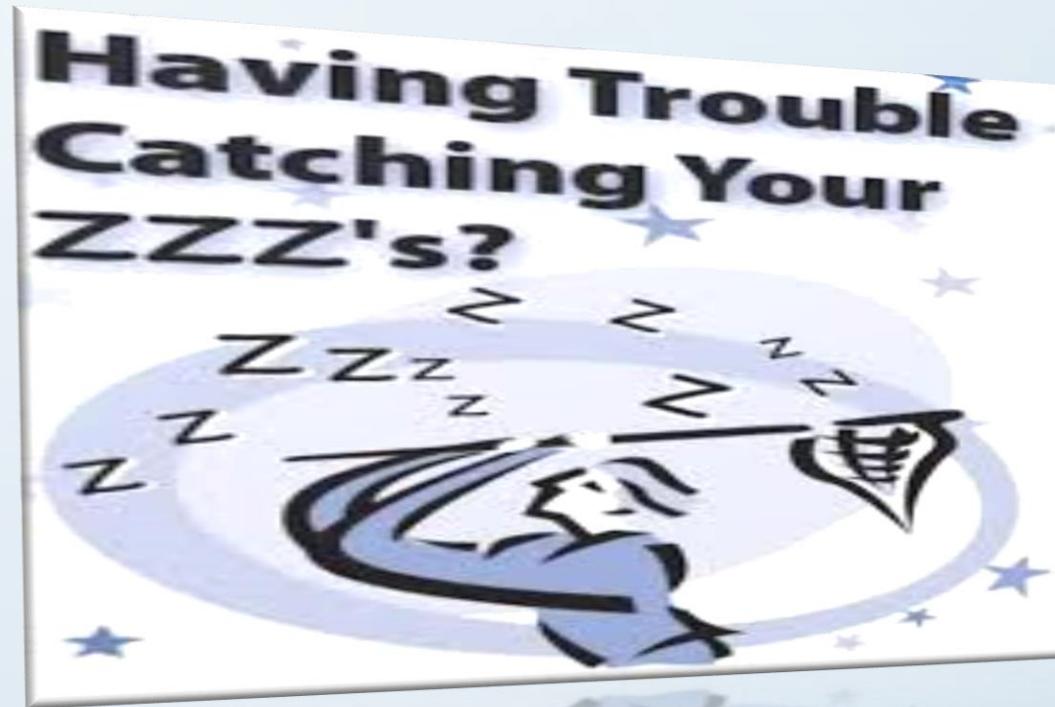
باختصار نقول: إن هذه الأنماط لاضطرابات الشخصية ، لا تعني بالضرورة الاختلال الشديد لتكيف الفرد .ولكن وجودها عند الشخص يعني تأهبه وأستعداده لخطر الوقوع بالاضطرابات النفسية، إذا ما تعرض لبعض المواقف الضاغطة والحاسمة بالحياة اليومية



سؤال؟

- تتسم هذه الشخصية بالشك والريبة وسوء الظن بالآخرين :
 - أ- الشخصية المنطوية
 - ب- الشخصية البارانويدية
 - ت- الشخصية المتجنبة
- أجيبني بـ صح أو خطأ :
- تضم المجموعة المتخوفة في تصنيف اضطرابات الشخصية الوسواسية والشخصية النرجسية ()
- اضطرابات الشخصية تعني الاختلال الشديد لتكيف الفرد ()

إضطرابات النوم



النوم هو: وظيفة حيوية يقوم بها الكائن الحي ليقى نفسه من حلول التعب فالنوم هو صمام الأمان.



اضطرابات النوم البسيطة تعتبر شائعة جدا في الأعمار ٢ حتى ٥ سنوات وهي ردود فعل طبيعية وتعبير عن عدم الشعور بالأمن خلال عملية النوم ، وأكثرها شيوعا الأحلام المزعجة والنوم والقلق ، وتظهر الأحلام المزعجة عند ثلث الأطفال ما بين ٢-١٠ سنوات وتبلغ ذروتها في سن عشر سنوات.

تتظاهر اضطرابات النوم من الناحية السريرية في الأعراض التالية:



الانقباض ونوبات الغضب
والكسل

ضعف القدرة على التركيز

عدم الاستقرار وكثرة
الوقوع بالخطأ

فقدان الاتزان الحركي

ازدياد الاضطرابات
السلوكية مثل : مص
الاصبع وقرض الاظافر



حاجة الطفل للنوم :



في الاسابيع والشهور الأولى من عمر الطفل يتطلب نموه السريع حاجة متزايدة للنوم ، تقل تدريجيا مع تقدمه بالسن ، ففي الشهر الأول ينام عشرين ساعة تقريبا ثم ينخفض حتى يصل الي ١٢ ساعة في سن الرابعة والى ٩ ساعات في المراهقة و ٨ عند اكتمال النمو في سن الرشد..

تتوقف عدد ساعات نوم الفرد على عوامل: حالة الفرد الجسمية وصحته العامة وتغذيته ، وحالته النفسية من هدوء أو اضطراب والظروف التي ينام فيها من تهوية ورطوبة وحرارة.



أشكال اضطرابات النوم:

أ- مقاومة الذهاب للنوم : يظهر هذا السلوك بشكل خاص عند الأطفال دون سن الثالثة ، وتبلغ ذروة حدوث مقاومة الطفل للنوم بين العمرين ٤-٦

ب- النوم القلق:

وهو عدم الإرتياح الجسدي والعقلي أثناء النوم ويكثر حدوثه عند الأطفال ويأخذ مظاهر مثل :الحركة والتقلب وقذف الأرجل وركل الغطاء وصرير الأسنان ، وضرب الرأس والاستيقاظ نتيجة سماع الأصوات ، النوم القلق طبيعي عند الأطفال بين فترة وأخرى ولكنه مشكلة اذا أصبح متكررا



أثبت العلماء أن النوم القلق اثناء الليل في عمر ٢١ شهرا يعتبر مشكلة لحوالي ٣٨% من الذكور و ٢٧% من الاناث ، والتكرارات المناظرة لها عمر ١١ سنة تتناقض الى ٣٢% و ١٦% وفي عمر ١٤ سنة فإن ١١% من الذكور يظهرون قلقا اثناء النوم في حين يختفي عند الاناث

معظم الأطفال الذين يظهرون النوم القلق في الليل متميزون بعد الارتياح بالنهار والنشاط الزائد والاستثارة المفرطة .



ج) الكوابيس:

الكابوس استجابة خوف أو رعب ليلي تحدث أثناء النوم وهي نتيجة حلم مخيف.

الأحلام المزعجة بدرجة بسيطة يبدأ الأطفال بتذكرها عادة في سن الثالثة ولكنها لا تكون مزعجة ، وفي عمر ٤ وحتى ٥ تزداد الأحلام المزعجة في تكرارها وغالبا ماتصحبها أعراض قلق حاد (تعرق ، إتساع البؤبؤ ، صعوبة التنفس) ويمكن للطفل في هذا السن وصف الحلم.

وتتنوع أسباب الكوابيس متضمنة القلق العابر أو الطويل الأمد أو الخوف من العقاب العائد الى مشاعر الغضب الموجه نحو الأبوين والصراعات وهذه المشاعر يتم كبتها بالنهار وتظهر ليلا على شكل كوابيس وتزداد نسبة ظهور الكوابيس اذا لم يتوفر للطفل الحب والأمان او يعاني من امراض هضمية.

قمة حدوث الكوابيس ما بين ٤ الى ٦ سنوات وتستمر لدى ٢٨% من الأطفال بين السادسة والثانية عشر .

(هـ) المشي أثناء النوم : يحدث بعد ساعتين أو ثلاث من استغراق الطفل للنوم . ويكون فيه ضعف وانخفاض في مستوى الوعي والاستجابة للمحيط.

والطفل لا يتذكر الا القليل عند استيقاظه او لا يتذكر اطلاقا ما فعل

يستمر المشي أثناء النوم بين بضع دقائق ونصف ساعة

وهناك أدلة متزايدة على أن المشي أثناء النوم يرافقه تأخر في نضج الجهاز العصبي



(و) الحديث أثناء النوم : يقتصر ذلك على التمتمة ببضع كلمات أو يتضمن مقاطع واضحة يمكن تمييزها تعكس أفكار ونشاطات اليوم السابق وتدل على الانشغال التام بموقف يثير القلق.

- لتجاوز هذه الحالة يجب جعل الفترة السابقة للنوم هادئة للتقليل من اثار الصراخ والتكلم اثناء النوم.

(ح) هناك اضطرابات اخرى :

كالنوم الزائد: الناتج عن أسباب نفسية كالهروب من التوترات ومن الضغوطات اليومية ومشكلات كامنة أو عن أسباب عضوية كالارهاق الجسدي أو قلة الفيتامينات أو المنبهات التي كان قد تناولها الفرد لفترة طويلة .

- الأرق : وهو عدم الحصول على القسط الكافي من النوم وقد يكون صعوبة البدء في النوم أو صعوبة الاستمرارية أو الاستيقاظ المبكر جدا

ارشادات علاجية لحالات اضطرابات النوم :



- تعليم الطفل الاستقلاليه وعدم النوم مع الأبوين ليلا
- تناقص مقاومة الذهاب للنوم
- وضع ضوءا خفيفا في الغرفه وان يترك باب الطفل مفتوحا
- لا تحدث الطفل قصصا مرعبه قبل النوم



اضطرابات ضعف الإنتباه والنشاط الزائد

كثيرا مايرافق اضطراب الانتباه مع النشاط الزائد او فرط الحركة لان هذا الاخير سبب له كمال بينته الدراسات السريره والتجريبه .

ان مدى الانتباه هي الفتره التي يقضيها الفرد في القيام بعمل ما وقد يتوقف عن طريق التشتت والانخراط لا اراديا بنشاط اخر كالصوت او منظر مشتت او من خلال الشعور الشخصي للفرد . ويعرف النشاط الزائد بانه حركات جسميه تفوق الحد الطبيعي والمقبول. وقد تبين انه اكثر انتشارا بين الذكور من الاناث وان ١٠ % من الاطفال لديهم نشاط زائد . وفي الحاله الطبيعیه وخلال النمو يؤدي النضج الى التناقض في النشاط والحركه خلال المراهقه الا ان فرط الحركة وضعف الانتباه المرافق له قد يستمر خلال سنوات المراهقه وحتى الرشد مما يتطلب معالجه نفسيه متخصصه.



اللوحه السريرية للإضطراب

ان اكثر الاساليب التشخيصيه حدائه للاضطراب هو الدليل التشخيصي الذي وضعته
الجمعيه الامريكيه للطب النفسي في دليلها المعدل عام ١٩٨٧. وقد تضمنت المعيار
التالي :

أ- اذا ظهر ٧ او ٨ اعراض او مظاهر سلوكيه من الاعراض التاليه خلال فتره لا تقل عن ست
اشهر :

١- صعوبة تركيز الانتباه عندما يتطلب الامر ذلك

٢- ظهور حركات عصبية في اليدين او الرجلين

٣- صعوبة اللعب بشكل هادئ

٤- التكلم بصورة سريعه



- ٥- الانتقال من نشاط الى اخر قبل اتمام الاول
- ٦- صعوبة الاحتفاظ بالانتباه والتركيز (التشتت) وخاصة في المهمات والفعاليات والالعاب
- ٧- سهولة صرف الانتباه وتشتته باشياء خارجيه وهامشيه
- ٨- اجابته عن الاسئله تكون بعيده عن المطلوب والسرعه في الاجابه
- ٩- الانشغال بفعاليات خطيره جسديا وبدون انتباه مثل عبور الشارع بسرعه دون انتباه
- ١٠- الاتسام بالفوضى وعدم الانظام والقذاره
- ١١- غالبا ما يفقد اشياء مهمه وضروريه للمنزل وللعمل المدرسي (لعبه، اقلام، كتب، اهمال الواجبات...)
- ١٢- عدم الاصغاء لما يقال

ب-البداية قبل السنه السابعه من العمر

ج- لاتحدث فقط في اضطراب الاتغلاق على الذات

لقد بينت دراسات متعدده وخاصه دراسه العالم النفسي وايس ورفاقه الى ان عدم مواجهه اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد وعلاجه في البدايه يزيد من خطر التعرض للسلوك اللااجتماعي في المراهقه والرشد اضافه الى اثاره السيئه في العمل المدرسي

لقد اتبع الاتجاه البيولوجي /النفسي/الاجتماعي في علاجه وذلك باستخدام عقاقير طورت حديثا وتبين ان لها مفعولا جيدا مع استخدام المعالجه السلوكيه والمعرفيه والاسريه التي حققت نتائج مثمره



سؤال؟

- عدم مواجهة اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد يزيد من خطر التعرض للسلوك الاجتماعي في مرحلة :

أ- الطفولة

ب- المراهقة

المشكلات الإنفعالية



هناك عدد من المشكلات المتعلقة بالنمو الإنفعالي للطفل والتي تظهر عنده خلال مراحل نموه بحيث تستمر وتتعمد مما يستدعي الإهتمام وعلاجها، مثل الغضب والخوف والغيرة.

الغضب

وتتظاهر عند الأطفال بمظاهر عدة، ففي السنة الأولى يأخذ الغضب نشاطا غير موجه مثل الصراخ والارتقاء على الأرض والرفس والعض، أما في السنة الرابعة فيتمثل في الإحتجاج اللفظي والتهديد والقذف، أما في التاسعة والعاشر فيعبر الطفل عن غضبه بالمقاومة السلبية مع التمتمة ببعض الألفاظ والثورة.



أسباب الغضب عند الأطفال:

- فقد الطفل للعبه، وعدم إهتمام الوالدين به، وعدم تحقيق حاجاته، ولوم الطفل أو إغاضته، أو تكليفه بأعمال فوق طاقته أو التدخل الزائد في شؤونه.
- وتعتبر ثورات الغضب شيئاً شائعاً بين الأطفال، إلا أننا نجد بعض الأطفال إذا غضبوا لازمتهم الكأبة والعبوس، وهذه الفئة من الأطفال يتعرضون لإختلال صحتهم النفسية حيث يبقى غضبهم بشكل مكبوت دون ثورة أو تعبير، ويبقى على شكل هواجس مرضية قد تدفعه للإنطواء والضييق والإنحرافات السلوكية.



الغيرة

وهي شعور مؤلم تنتج عن خيبة الشخص في الحصول على أمر محبوب، ونجاح شخص آخر في الحصول عليه. وهي إنفعال مركب من حب التملك وشعور بالغضب والغيرة عاملا في الكثير من المشكلات السلوكية عند الأطفال مثل السرقة والتبول اللاإرادي والعدوان والغضب

وتتظاهر الغيرة بالمظاهر السريرية التالية:

الغضب (ضرب وهجاء، ونقد أو تخريب أو عصيان، الميل للصمت أو التجهم أو الإبتعاد أو الإضراب عن الطعام أو النكوص أو شدة الحساسية والشعور بالنقص، وإتباع أساليب تحايل متنوعة لحصول الطفل على ما يريد وقد يكون للغيرة مظاهر جسمية كنقص الوزن والصداع والشعور بالتعب.

- **أسبابها:** ضعف الثقة بالنفس، وخوف الطفل من فقدان بعض الإمتيازات، إهتمام الأم بالمولود الجديد، المقارنة السيئة بين الأخوة سواء صريحة أم ضمنية.

الخوف وضعف الثقة بالنفس

- إما أن يكون عاديا(طبيعيا) أو مرضيا(الرهاب)
- **المخاوف تقسم حسب واقعيتها ومثيراتها إلى قسمين:** مخاوف حسية واقعية ومخاوف وهمية ذاتية.
- وتكثر مخاوف الأطفال المرتبطة بمثيرات محددة وليس أقسى من أن يجلس الوالد أمام ابنه ويشير خوفه، والولد يصرخ والوالد يضحك مما يترك آثار سيئة في علاقة الأب بالابن. ومما يقوي الخوف في نفوس الأطفال إستثارته لحفظ النظام أو لدفعه للقيام بعمل ما أو منعه من القيام باللعب والركون للهدوء. مما يدفع الطفل للإقلاع عن ذلك خوفا من العقاب.
- ويظهر عند الأطفال ما يسمى الخوف من الموت، ويحدث هذا حين يعيش الطفل مع كبار يخاف أحدهم الموت بشكل بارز أو يكون سببه أن يموت للطفل قريب أو صديق فمثل هذا الموت يهز ثقته بنفسه إضافة إلى ذلك هناك الخوف من الظلام والقلق العام.
- ويرتبط بموضوع الخوف، ضعف الثقة بالنفس عند الأطفال وضعف الروح الاستقلالية.

مظاهرها

- التردد وإضطراب الكلام، والإنكماش والخجل والعزلة.
- وينتج ضعف الثقة بالنفس وما يرتبط به من صفات نفسية، ومن أساليب التربية القاسية، والأوامر والنواهي أو كلما قام بعمل ونشاط ما فلا يلاقي إلا الرفض فلمس الأشياء أو فحصها تجد دوما معارضة من الكبار. فالمنع والزجر والضرب والتقييد تجعله في حالة قلق دائم تفقده الثقة بالنفس.





الخجل

- وهو أحد أشكال الخوف الاجتماعي وتتكون بداية الخجل عند الطفل نتيجة مبالغة الأهل في تقرير الطفل وزجره فيعتاد الطفل بصورة لاشعورية الإنزواء والحد من التفاعل والتواصل بالآخرين تبعد عنه اللوم والتنديد. إن الطفل الذي لا تتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي لا يكتسب المهارات الاجتماعية اللازمة مع الآخرين ويصبح ضعيف الثقة في علاقته بالأفراد خارج منزله. ولذلك يتجنب القلق الناتج عن السلوك الاجتماعي بالانسحاب من تلك المواقف.
- **ومن العوامل المسببة للخجل:** التقليد (حيث يكتسب الطفل الخجل عن طريق تقليد الأم مثلاً) وعن طريق التعليم المباشر والمقصود للآباء (وخاصة نتيجة الدلال ومنع الطفل من الإنخراط بالمواقف الاجتماعية لتجنب الإحباط) وقد يكون الخجل أسلوباً شاذاً للتخلص من قلق يعانيه الطفل.



سؤال؟

• الشعور الذي ينتج عن خيبة الشخص في الحصول على أمر محبوب هو :

أ- الغضب

ب- الغيرة