

الخواf (الفوبيا) تعريف الخواf : يقصد بالخواf أو الرهاب أو الفوبيا "المخاوف المرضية" وهي المخاوف غير المعقولة وغير المنطقية، فالخواf هو رعب مبالغ فيه من موضع أو موقف ما لا يمثل في حد ذاته تهديداً حقيقياً. فمريض الخواf يستجيب بالخواf لموضع أو موقف ليس هو في . ويمكنا القول بأن الخواf هو خوف مرضى من موقف أو موضع شخصي أو شيء أو موقف أو فعل أو مكان) غير مخيف بطبيعته ولا يستند هذا الخوف إلى أساس واقعي، ولا يمكن ضبطه أو التخلص منه أو السيطرة عليه. ويعرف المريض أنه غير منطقي ورغم هذا فإن هذا الخوف يتملكه ويحكم سلوكه، ويصاحبه القلق والعصبية والسلوك القهري ويرى علماء النفس أن الخواf فكرة متسلطة. إذ أن الشخص يعرف تماماً من الناحية الشعورية أن هذا الموضوع أو هذا الموقف ليس بخطر حقيقي. وأن هذه الفكرة تجبره على أن يتتجنب هذا الموضوع ويبعد عنه، ويعتبر الخواf واحداً من أكثر الإضطرابات النفسية إنتشاراً بصفة عامة وعند الأطفال بصفة خاصة فالخواf عند الأطفال هو العصاب ويمثل الخواf عند الكبار حوالي ٢٠% من حالات العصاب. والخواf إلى جانب أنه يمثل الإستجابة العصبية الأولى عند الأطفال فإنه يمثل نقطة البداية في كثير من حالات العصاب والدهان بالإضافة إلى أنه يمثل عاملاً مشتركاً بين الحالات العصبية والذهنية. أعراض الخواf: يستجيب مريض الخواf بالرعب الشديد لموقف أو الموضوع معين لا يمثل في حد ذاته مصدراً للخطر ) - بزملة الأعراض التالية: . دوار وشعور بالضيق. ضعف الثقة في النفس والشعور بالنقص وعدم الشعور بالأمن. . القلق والتوتر . الإمتناع عن بعض مظاهر السلوك العادي. حيث يصبح الخواf عائقاً مثل الإمتناع عن الأكل في المطاعم أو الإمتناع عن مغادرة المنزل خشية مواجهة الناس فيما يسمى الفوبيا الاجتماعية). الفرق بين الخوف العادي والخواf (الفوبيا): هناك فروق واضحة بين الخوف العادي والخواf أو الرهاب (الفوبيا) فالخوف العادي "غريزة" وهو حالة يحسها كل إنسان في حياته العادية حين يخاف مما يخيف فعلاً. وهو إنفعال تثيره المواقف الخطرة أو المترددة بالخطر الذي يصعب على المرء مواجهته، فهو يحرك بشدة حالة الكائن الحي. ومن ثم فالخوف نمط من السلوك الإنفعالي الذي يتميز بمشاعر قوية ذات طبيعة غير سارة ومصحوبة ببعض الاستجابات الجسمية والحركية. يحدث ذلك ولا سيما في حالة الخوف الشديد. حيث تتواتر العضلات وقد ترتعش الركيبات وتتعطل الوظائف الهضمية. وتزداد دقات القلب بسرعة وبشدة. وفي الحالات الشديدة، قد يكون السلوك الحركي مضطرباً. وقد لا تؤدي الحركات الناجمة إلى الهرب إلا بعد تناقض الفزع والإضطراب الشديد. حيث تتواتر العضلات وقد ترتعش الركيبات مثل الجري بعيداً عن موضوع الخطر إلا إذا كان الهرب الإيجابي ممكناً. ومؤدياً إلى سلامه الفرد فقد يؤدي الخوف أحياناً إلى السكون والاستكانة. وفي الطفولة يحدث هذا الخوف كإستجابة في المواقف التي يشعر فيها الطفل بعدم الحماية والتي لا يستطيع أن يتکيف معها مباشرة، كذلك المواقف التي يتعرض فيها لأصوات مزعجة أو يفقد فيها المساندة، فالخوف هو إستجابة للتهديد بالأذى، أنه رد فعل إشارة للخطر وشيك الواقع وفي الرشد تظهر إستجابات الخوف عندما يحدث مثير قوي بشكل فجائي في موقف لا يسمح بالتكيف معه. كما أن الفرد لا يمكنه التغلب عليه. وهناك مواقف عديدة تستثير إستجابات الخوف، وإذا لم تكن هناك أية إستجابات مواطية في تلك المواقف. فليس هناك شك في أنها سوف تكون فرصة لهلاك الفرد. فالخوف العادي أذن هو خوف موضوعي أو حقيقي من خطر حقيقي ويدفع الفرد إلى أن يتصرف في هذه المواقف بشكل حقيقي وعندما يبدى الفرد خوفاً مرتبطاً بموضوعات أو مواقف ليس بها تهديداً أو خطراً أو أذى ظاهراً فإنه بذلك يعبر عن الخوف المرضى الخوف أو الرهاب) فالخوف المرضى خوف مستمر ومتطرف ذا طبيعة ملحة وغير منطقية. إذ أن الشخص يعرف تماماً من الناحية الشعورية، أن هذا الموضوع أو هذا الموقف ليس بخطر حقيقي وأن هذه الفكرة تجبره على أن يتتجنب هذا الموضوع ويبعد عنه ومن ثم فهو يسلك سلوكاً قهرياً. وتميز المخاوف المرضية بما يأتي: تبدأ من خبرة في الطفولة، أثرت في الطفل تأثيراً مخيفاً أو مثيراً للقلق. هذه الخبرة مكتوبة في اللاشعور فلا يستطيع الفرد تذكرها ولكنه يستطيع إسترجاعها في العلاج النفسي. أو لا . تتم إزاحة الخبرة المخيفة من الموضوع الأصلي إلى موضوعات بديلة ترمز للموضوع الأصلي الخوف من صورة الأسد بدلاً من الخوف من الأسد). يكون الفرد واعياً بأن خوفه المرضى خوف سخيف خاطئ لا مبرر له ولكن يعجز عن مقاومته أو التخلص منه. أو ضبط إنفعالاته، مما يؤدي إلى عجزه عن ممارسة حياته العملية والاجتماعية في بعض الأحيان، وتلعب كل من حيلة "الإسقاط وحيلة الإزاحة دوراً دينامياً فعالاً في الخواf حيث يتم إسقاط المهددات الداخلية على مهددات خارجية بطريقة لا شعورية الخوف من عقاب الضمير يتم إسقاطه على مهدد خارجي هو الظلام فيصبح خوفاً من الظلام كما يتم إزاحة الإنفعال من مصدره الأصلي إلى مصدر بديل المشكلة لتجنبها وتحفيتها عن (G & Marks, 1966). أكثر قبولاً. فمثلاً خوف المدرسة قد يكون قلقاً بسبب الإنفصال عن الأم الشعور . الفرق بين الخواf والقلق القلق خبرة إنفعالية مؤلمة تنتج من منبهات داخلية أو خارجية ويتحكم فيها الجهاز العصبي.

والقلق مرادف لإنفعال الخوف. ولكن "فرويد" ميز بين القلق والخوف، لأن الخوف يفهم منه عادة الخشية من شيء في العالم الخارجي. في حين أن الإنسان بحسب رأي "فرويد" يمكن أن يخاف من أخطار داخلية دوافع لا شعورية مكبوتة) كما يخاف من أخطار خارجية. والمخاوف المرضية أقرب ما تكون للقلق المباشر، ويمكن للفرد أن يتتجنبه. أن هذا التحديد والتجنب كثيراً ما يفشل ويبدأ الطفل عملية تعميم ينتقل بعدها من الخوف من الموضوع ذاته إلى الخوف من كل ما يتصل بهذا الموضوع. وهذه العملية تمثل نوعاً من العودة إلى حالة الفلق الشامل التي تجنبها الطفل في البداية. والخوف صورة من صور القلق العصبي وأهم ما يميز هذا الخوف أن قوته لا تتناسب مطلقاً مع الخطير الحقيقى الذي ينتج عن الشئ موضوع الخوف. وفي كل حالة من حالات الخوف يكون الخوف غير معقول. على أساس أن منبع القلق كائن في الهوى وليس في العالم الخارجي، حيث يكون الشخص خائفاً من أن يدهمه دافع داخلي لا يستطيع التحكم فيه. والخوف الذي يشعر به الشخص في وجود موضوع معين أو خبرة بعينها هو في الحقيقة الخوف المزاح من قلق ناتج عن مكونات داخل الشخصية. ويمكننا القول أن قلق المريض قد يصبح منقلًا عن فكرة أو موضوع او موقف معين في حياته اليومية ويزاح إلى موقف ما في شكل خوف عصبي نوعي وعلى الرغم من أن كلمتي الخوف والقلق غالباً ما يتم استخدامها بصورة تبادلية إلا أنه من المفيد هنا أن نميز بينهما تمييزاً واضحاً. فرددود أفعال اليدين إزاء الخوف والقلق تتشابه إلى حد بعيد حيث يتاثر بها الجهاز العصبي اللإرادى والذي يؤثر على الجهاز الهضمى وعلى إفراز الأدرينالين ويزيد من معدل نبض القلب وهكذا، وبالرغم من كل هذا أن الخوف بعد رد فعل إنفعالي إزاء خطر نوعي حقيقي (في حالة الخوف) أو غير حقيقي في حالة الخوف). أما القلق، على عكس من ذلك فهو عام و دائم ويتسم القلق بإحساس ليس له هدف أو موضوع نوعي بعينه. وإنما يعكس ضعفاً عاماً وإحساساً بعدم الكفاءة والعجز أن القلق يمثل ضياع قيمة الذات، كما أنه يمكن أن يشمل حياة المرأة بأن يتوقع المرأة هلاكاً وشيكاً، وسرعان الغضب والانفعال، وغير منتج إلى درجة كبيرة. وقد يؤثر القلق - بصفة مؤقتة - على الوظائف العقلية للمرأة تأثيراً ضاراً، فحالة القلق هذه قد تجعل المرأة ينسى - بصورة مؤقتة - أشياء بعرفي وتلعلم وعندما يتكلم، وقد يصبح غير قادر على نقل أفكاره للغير. كما لو ان عقله قد أصبح خلواً من الأفكار. ومن الأهمية بمكان أن نفرق بين القلق والخوف عند الأطفال فالخوف يعتبر رد فعل إنفعالي إزاء تهديد معين، والطفل الذي يخاف من شخص أو حيوان أو شيء أو موقف مخيف يدرك مصدر الخوف على أنه أقوى منه، ومن ثم فإن لديه القدرة على إيقائه، ويرتبط بالخوف إدراك المرأة لنفسه على أنه ضعيف بالقياس إلى قوته تهديده. ومما يساعد على تخفيف وطأة الخوف وجود شخص قوي وودود من قبيل أبو أم أو جد أو أحد أكبر. ويمكن للمرأة أن يتغلب على الخوف إذا ألم مصدر التهديد، الخ. وينشأ القلق من إحساس عام بالضعف. ومن هنا تكون عدم القدرة على مواجهة الأخطار، فالطفل المرتعب يشعر أنه لا يستطيع التصدي - لخطر بعينه، أما الطفل القلق فإنه يقلل دائماً من شأن قدرته على مواجهة الحياة بصفة عامة أو مواجهة معظم المواقف على أقل تقدير ولا يساعد وجود أبوه أو أخته "بالكلب" على القضاء على إحساسه بعدم الارتياح، فالقلق لا يأتي من الخارج وإنما يأتي من الداخل من اللاشعور". ولهذا التمييز دلالة و أهمية خاصة في مجال الصحة النفسية للطفل. والطفل الذي يخاف "الكلاب" قد يكون بخلاف ذلك طفلاً سعيداً نشيطاً مشكلاً محدوداً. أنعتمد على إمكانات مثل هذا الطفل. وعلاوة على ذلك فإن عملية النمو التطور النفسي في حد ذاتها سوف تعمل على زيادة قدرات وطاقات الطفل رأيه بنفسه، كما أن تقوته المتزايدة بنفسه قد تساعد على التغلب على مخاوفه. أما بالنسبة للطفل القلق الذي يعاني القلق فليست هناك أي مشكلة دارجية. فالمشكلة هي الطفل نفسه وشخصيته بكل، فهو لا يخاف شيئاً بعينه، وإنما يخامر إحساس عام بعدم الأمان وقد يؤثر هذا الإحساس بعدم الأمان تأثيراً ضاراً على سلوكه الكلى، مما يسبب إعاقات تعرقل تعلمه رصعوبات إجتماعية وكثير من المشكلات المتباينة من المشكلات التي تطوي تحتها بعض المخاوف النوعية.. أنواع الخوف (الفوبيا): على الرغم من أن علماء النفس يصنفون الخوف على أنه نوع واحد من العصاب. فإن الكثير من المصطلحات يستخدمت لتحدد طبيعة الخوف ومن الأمثلة الشائعة التي إتفق عليها كثيراً من علماء النفس ما يلي: خوف الأماكن العالية. خوف الأماكن المفتوحة. خوف العقوبة والألم. خوف العواطف والرعد والبرق. خوف الدم. خوف الوحدة. خوف الزحام. خوف الموت. ولقد أوضح "أيزينك" أن المخاوف المرضية يمكن إرجاعها إلى سبعة موضوعات أو فئات رئيسية. ١ - مخاوف من الحيوانات مثل: الخوف من الأفاعي - الفئران - الخفافيش - القطط - الحشرات الطائرة). الخوف من الموت والأذى كالخوف من الدم البشري دم الحيوانات الجروح - مشاهدة عمليات جراحية موته الحيوانات - أحد الحقن - موته الناس - رائحة العقارب - حوادث السيارات - الاختناق. - مخاوف ذات شكل اخلاقي كالخوف من الإنتحار - التفكير في المرض - العذاب في الآخرة). ٥- الخوف من النقد الاجتماعي كالخوف من مشاعر الإستنكار - تجاهل النقد الشخصي - مشاعر النبذ - النظرية

السخيفة – عدم النجاح). – الخوف من الظلام وما يرتبط به من مخاوف أخرى كالخوف من الوحيدة المكان الغريب – الدخول في الحجرة عندما يكون فيها أشخاص غرباء – دخول الأماكن المظلمة). الخوف من الأماكن الخطرة كالخوف من المصاعد ومن أنواع الفوبيا التي يهمنا عرضها في هذا السياق فوبيا المدرسة او (M). (الأماكن المزدحمة – السفر بالطائرات المياه العميقه خواص المدرسة: . خواص المدرسة: يعرف رفض الطفل للمدرسة وخوفه منها بخواص المدرسة أي – المخاوف المرضية من المدرسة. وهذه المشكلة تمثل أهمية خاصة لدى المهتمين بالتربية وعلم النفس. إذ أنها تواجه عدداً كبيراً من الأطفال في بدء حياتهم المدرسية. ولقد أوضح "تشازان" أن نسبة الأطفال الذين يرهبون المدرسة تتراوح بين ١% و ٣ ، وعلى الرغم من أن معظم الأطفال يظهرون قلقاً نحو المدرسة من حين لأخر . إلا أن هذه الظاهرة سرعان ما تزول بشيء من التوجيه أو حتى دون ما علاج على الإطلاق، إلا أن إستمرار هذا القلق لدى بعض الأطفال يمثل مشكلة صعبة. عن ويلزم هنا أن تميز بين رفض المدرسة وبين التغيب المتعمد المدرسة (التزويق)، والذي بحسبه لا يرفض الأطفال الذهاب إلى المدرسة. حيث يجهل آباء هم أين هم، ويعلمون عن تغيب أولادهم عن المدرسة لأول مرة" من إدارة المدرسة. فالتفيغ المتعمم عن المدرسة غالباً ما يرتبط بسلوك جانح آخر وعلى التقيض من الأطفال كثيري التفيف عن المدرسة، فإن الأطفال المصابين بفوبيا المدرسة يرفضون الذهاب إلى المدرسة بصورة قاطعة ويعانى المصابون بفوبيا المدرسة أيضاً من أعراض بدنية للقلق مثل إضطرابات الأكل والنوم وألم البطن والغثيان والقئ. وعادة ما يعبر الطفل ببساطة عن فكرة رفض الذهاب إلى المدرسة وقد لا يقدم الأطفال صغار السن أي سبب على الإطلاق لرفضهم هذا، بينما يعزز الأطفال الأكبر سنًا مخاوفهم إلى جانب متعددة من الحياة المدرسية وقد تشمل شكاوهم خوفهم من أن يعتدي عليهم الأطفال الأقوى والأكبر سنًا أو الحرج من مظهرهم، وقد يذكرون القلق الذي يشعرون به إزاء أدائهم السيئ في عملهم المدرسي وفي العابهم، أو الخوف من المدرس أو المدرسة تظهر بعض الأطفال بعض القلق والإنشغال من أن ضررًا ما سوف يتحقق بالأم أثناء وجود الطفل بالمدرسة. فإن الضغط لحمل الطفل على الذهاب إلى المدرسة، يولد الخوف وشحوب الوجه والارتباك وتتصبب العرق وبعد التغيير إلى مدرسة جديدة في أي مستوى من مستويات النظام التعليمي سبباً شائعاً يعجل بتغير الفوبيا. وفي حالات قليلة نجد أن رفض المدرسة قد يبدأ عقب وفاة أو رحيل أو مرض أحد الوالدين. ولقد أكد "نيرستين" أن تغيير المدرسة دائمًا بمثابة الشرارة، التي عادة ما تشعل نيران فوبيا المدرسة . (1966) غالباً ما يعتقد أن فوبيا المدرسة تسمية خاطئة لرفض المدرسة على لamas أن الحالة هنا ليست خوفاً من المدرسة على الإطلاق وإنما بالأحرى خوف من ترك الأم، فإن قلق الإنفصال عن الأم يلعب دوراً هاماً في عديد من الحالات، ولكن القطع بذلك يعتبر أمراً متحيراً. ففي بعض الحالات ترتبط المخاوف بالمدرسة وليس بترك الأم.