

## كيف تصبح على دراية بأنواع حالات الفوبيا المختلفة؟

يجيب هذا الفصل على أربعة أسئلة:

- 1- ما هي الرهبة من الأماكن المفتوحة المتسعة agoraphobia، وكيف تؤدي أحياناً إلى ظروف عدم مغادرة المنزل بسبب المرض؟
- 2- ما هي الفئات الرئيسية لحالات محددة من الفوبيا؟
- 3- ما هي الفوبيا الاجتماعية؟
- 4- ما هو التكهن بمصير حالات الفوبيا التي تترك بدون علاج؟

قد رأينا حتى الآن من خلال قواعد السلوك والأمثلة أن حالات الفوبيا عبارة عن استجابات خوف غير عقلانية ومبالغ فيها. يمكن تقسيم حالات الفوبيا إلى ثلاثة أنواع عريضة: فوبيا الأماكن المفتوحة المتسعة، حالات الفوبيا المحددة أو "البسيطة" وحالات الفوبيا الاجتماعية. بصورة إجمالية، هذه الاضطرابات هي الأشكال الأكثر شيوعاً في أمراض الطب النفسي، تتفوق على معدلات اضطرابات المزاج، وتعاطي المخدرات. يمكن أن تتراوح الشدة ما بين معتدلة وغير محطمة إلى شديدة، ويمكن أن تؤدي إلى عدم القدرة على العمل، السفر، أو التفاعل مع الآخرين. الموت غير شائع، غير أنه يمكن حدوث

الانتحار في حالات فوبيا الأماكن المفتوحة المتسعة الشديدة، وخاصة إذا اقترنت باضطراب الرعب. يبدو أن حدوث حالات الفوبيا متساو في توزيعه بين الأجناس. تسبب كل حالات الفوبيا أعراضاً بدنية متماثلة، لأنها جميعها تؤدي إلى تنشيط الجهاز العصبي السمباتي، بصرف النظر عن موضوع الخوف. ينتج التنشيط السمباتي معدلات ضربات قلب أسرع وضغط دم مرتفع، وأيضاً أعراض الارتعاش، العرق، خفقان القلب، الدوخة، قصر النفس، التتميل والوخز في الأذرع والأرجل. التشويش المعرفي مثل الخوف من تدقيق النظر من الآخرين، أو الخوف من الوقوع في مصيدة بدون إمكانية الهروب هي أيضاً شائعة.

معظم النظريات بالنسبة لأسباب الاضطرابات الفوبية البيولوجية تركز على الاختلالات التنظيمية في أمينات المركب الكيميائي في عملية النشوء الحيوي الداخلي، أو ما نطلق عليه "الجزئيات الانفعالية". يبدو أن العوامل الجينية تلعب دوراً في كل من الفوبيا المحددة والفوبيا الاجتماعية، وخاصة في فوبيا الخوف من الإصابة - الحقن لتعويض الدم المفقود، حيث ما بين 60 إلى 75 في المائة من المرضى لديهم على الأقل درجة أولى نسبية مع نفس الفوبيا. نوع الحيوان والنبات (مثل الخوف من العنكبوت، يبدو أن لديه تهيئة جينية قوية).

نظريات علم النفس التي تتناول لماذا نعيش تجربة حالات الفوبيا تبدأ من إزاحة الصراع النفسي الداخلي (ضغط أو صدمة نفسية لم تحل تظهر نفسها في شكل فوبيا) وحتى الأنماط الشرطية (المكتسبة) استناداً إلى الخلفية التعليمية للاختصاصي المعالج والافتراضات الأساسية. على الرغم من اتساع دائرة الاختلافات غالباً، فإن الكثير من هذه النظريات وضعت يدها على حقيقة كافية من الاضطراب التي ترشد الطبيب الإكلينيكي لاتخاذ قرارات علاجية مناسبة. على سبيل المثال، سوف يصنف عالم السلوك "الفوبيا" باعتبارها استجابة مشروطة غير مرغوبة لمثير محايد في الأصل. استخدام الفوبيا الاجتماعية كمثال، يتم تفادي المواقف الاجتماعية بسبب استجابة القلق التي تظهر في ذلك الكيان. في الأدبيات السابقة، ربما لم يرتبط الموقف الاجتماعي مطلقاً مع

إحساس الرهبة. الآن ترتبط استجابة الهروب بالموقف الاجتماعي، حيث يدرك بأن نوبة أخرى قد تحدث، وأن القلق المتوقع قد يسبق الانخراط أو المشاركة الاجتماعية بأسابيع كثيرة.

سوف يركز العلاج حينئذ، من هذا المنظور على فك الارتباط ما بين استجابة قلق معينة أو استجابة هروب وبين المثير (التفاعل الاجتماعي). على الجانب الآخر، المحلل النفسي، سوف ينظر إلى القلق الاجتماعي باعتباره عرضاً لصراع أكثر عمقاً، على سبيل المثال، تقدير منخفض للذات. حينئذ، سوف يركز العلاج على تحسين نظرة المريض إلى نفسه.

فوبيا الأماكن المفتوحة الواسعة بدون مهرب: خوف غير منطقي عندما تكون في مكان حيث لا توجد فرصة للهروب (تنحسر في المرور، يحاصرك الآخرون في مباريات البيسبول، تدخل عنق زجاجة أتوبيس، تتوقف في نفق أو قنطرة، تنغلق في طائرة). يخاف المريض التعرض لنوبة قلق في مثل هذا الموقف، والذي سوف يؤدي إلى الخزي والذل، العجز، أو بعض الكوارث الأخرى. بدلاً من شيء أو موقف محدد، الخوف من فوبيا الأماكن المفتوحة الواسعة التي ليس بها فرصة هروب، تتصف بأعراض نوبة قلق داخلية، والعواقب الكارثية المدركة. بسبب هذا يلتزم المرضى بيوتهم، يلجأون إلى أعداء متقنة لتبرير لماذا لا يستطيعون الخروج، ولا يؤدون الأشياء. يصبح البعض مرضى بدنياً، إذا حاولوا ترك منازلهم، يصابون فجأة بحالة دوار، غثيان، دوخة، ورعب مهيم عليهم بالكامل.

حالات فوبيا محددة: الخوف المتواصل من الأشياء أو المواقف، التعرض إلى أي من أسباب رد الفعل في صورة قلق في الحال. حالات الفوبيا من النوع الموقفى أو حالات الفوبيا المرتبطة بالأنشطة أو التجارب، تتضمن بصفة عامة، الخوف من المرور خلال نفق، أخذ مصعد، طائرة، عبور كوبري أو قنطرة، الغثيان، أو ممارسة الجنس. تتضمن أنواع الحيوانات والنباتات، الخوف من الجراثيم أو بعض الحيوانات، والحشرات، مع بداية هذا الخوف عادة في مرحلة الطفولة المبكرة. تتضمن حالات الفوبيا المقترنة بالظروف، الانفعالات أو الأحاسيس، الخوف من الأماكن المرتفعة، الألم، الإغماء، الأماكن المغلقة أو

المفتوحة، الفشل، الضحك أو الغضب. يتضمن النوع الطبيعي أو البيئي، الخوف من العواصف، المرتفعات، المياه، الرياح، النار، والليل، وأيضاً بداية هذا النوع في مرحلة الطفولة. نوع الإصابة وحقق تعويض الدم المفقود، يشتمل على الخوف من الإبر أو الإجراءات، بينما الفوبيا المقترنة بأجزاء الجسم ووظائفه وأيضاً الحزن تعطي سلسلة واسعة من مخاوف وسواس المرض، وأمراض البدن. فقط مجرد أي شيء، لون، مادة يمكن أن تشكل موضوعاً لاستجابة خوف، مثل الثوم، التراب، اللحم، الكيمائيات، الحشرات، السيارات، المقابر، الدوميات، وهكذا. أخيراً، يمكننا أن نطور حالات فوبيا للأشخاص أو المهن مثل المراهقين، النساء، الرجال، القساوسة، الأشخاص الصلع، الشحاذين، أطباء الأسنان (من المحتمل، الخوف من الإصابة وتعويض الدم) وهكذا.

في حالة الفوبيا المحددة، المخاوف مقترنة خارجياً بالأشياء، مثل، ماذا لو انفجرت الطائرة؟ ماذا لو لدغتنى النحلة وسببت رد فعل في صورة حساسية شديدة؟ ماذا لو توقف المصعد فجأة، وسقط العديد من الأفراد فوقي؟ يختلف هذا عن الخوف من الأماكن المفتوحة بدون مهرب، حيث يخشى المريض أحاسيس داخلية تؤدي إلى الكارثة المخيفة مثل، ماذا لو تعرضت لحالة قلق على الطائرة وتقيت، وأصبحت في موقف خزي وذلة، واضطربت باقي رحلة الطيران؟ يمكن للأشخاص أصحاب الفوبيا المحددة أن يخافوا أحاسيس داخلية أيضاً، ولكن قلقهم ليس مهيمناً، وينحصر في نوع واحد ومحدد من المواقف.

الفوبيا الاجتماعية: خوف محدد من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء، وخاصة إذا كان فقد ماء الوجه، الاضطراب، وأن يسبب قلقاً للآخرين، احتمالاً قائماً. سوف يتفادى أصحاب الفوبيا الاجتماعية، المواقف حيث عليهم أن يقابلوا أشخاصاً جدد بسبب خوف غير واقعي بأنهم سوف يكونون موضوعاً لفحص وتقديق أعين القادمين. على سبيل المثال، قد يهرب المدرس الجديد اليوم الأول في المدرسة حيث سوف يتعرض للفحص والاختبار، وسوف يخضع لتقييم طلبته الجدد. يشعر هذا الخوف من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء، على الرغم من وعي الفرد بأن الخوف متطرف، وغير معقول. عمل

تقديم، أخذ امتحانات شفوية، وحضور أحداث اجتماعية يمثل كل هذا تجارب مؤلمة بالنسبة للفوبيا الاجتماعية. أظهرت إحدى الدراسات أن الخوف رقم (1) لأولئك الذين خضعوا للدراسة كان التحث إلى الجماهير، بينما الخوف الثاني تمثل في الموت، ويصل عدد الذين يعانون من الفوبيا الاجتماعية إلى 10 ملايين فرد في أمريكا. إنه اضطراب القلق الأكثر شيوعاً، وثالث اضطرابات الطب النفسي الأكثر شيوعاً وراء تعاطي المخدرات/الكحوليات والاكئاب. إن مهاراتهم الاجتماعية قليلة مقارنة بالأباء المذعورين (الذين يتعلمون الالتصاق بالآخرين)، ولذلك يصبحون معزولين ومكتئبين بصورة أكبر. عادة، تبدأ الفوبيا الاجتماعية في سنوات المراهقة، وخاصة بعد المرور بحالة إجهاد نفسي أو تجربة إذلال أو خزي. ظهور حالة الفوبيا الاجتماعية بعد عمر 25 عاماً ليس شائعاً.

بالإضافة إلى هذه الأشكال من الفوبيا الأكثر شيوعاً، فإن الفئة الرابعة المهجنة لا بد أن تذكر أيضاً:

حالات الفوبيا التي تظهر من اضطرابات قلق أساسية: بعد دراسة تاريخية دقيقة، قد يتحدد ظهور فوبيا الشخص من اضطرابات قلق أساسية، بدلاً من أن تكون فوبيا اجتماعية أو محددة حقيقية.

Paul غير متزوج، 37 عاماً، مبرمج كمبيوتر. قد أخبره اختصاصي العلاج النفسي بأنه يعاني من تسلط أفكار (وساوس) للقيام بأفعال قسرية قاهرة (OCD)، وأن يذهب إلى طبيبه البشري للعلاج الطبي. لقد جرب برنامج العلاج السلوكي المعرفي CBT، ولكنه وجد أنه مرهق إلى حد كبير. Paul، خاضع تحت هيمنة الجراثيم والتلوث. إنه قلق من أنه سوف تنتقل إليه تلك الجراثيم إذا لمس شيئاً ما آخر، حتى لو كان عرضياً. إنه كان خائفاً من أي شيء يمكن أن يحمل جراثيم. أي شيء يحتاج إلى أن يتعامل معه يجب أن يغسل، ويغسل أكثر من مرة. إذا استخدم شخص ما حمامه، كان عليه أن يتأكد من أن الحمام أصبح خالياً من الجراثيم تماماً قبل أن يستخدمه مرة أخرى. كانت زوجته في حالة ضيق وإنزعاج تماماً من حاجته إلى الغسيل والتنظيف. إنه يقدر غسل يديه 40 مرة يومياً.

علاقات Paul، بصورة متوقعة، لا تسير على ما يرام. خلال فترة زمنية قصيرة، تحققت الزميلات والزملاء الذين يتقابلون معه من أن لديه موضوعات حقيقية حول لمس الأشياء المادية، وحاجته إلى أن تكون البيئة المحيطة به معقدة أدركها أصدقاؤه كتصرف واضح. بسبب الرفض المتكرر، توقف Paul عن أخذ أو إعطاء مواعيد، دعوة الأصدقاء إلى بيته أو إلى بيوتهم، والهروب من الأماكن العامة. (لأنها قذرة، كما يقول). أصبح أكثر وأكثر إنعزالياً، قلقاً، ومكتئباً. للتخفيف من أحاسيسه القلقة، فقد تحول إلى الكحوليات، حيث يشرب زجاجتين من النبيذ ليلاً بعد العمل ليساعده على الهدوء\*. كانت أنماط نومه متقطعة من خلال نوبات ذعر في الصباح الباكر، ويظل شاعراً بالتعب إلى أن يسمع جرس المنبه الساعة 6 صباحاً.

يضاف إلى ذلك، اعترف Paul بأنه يشعر بانخفاض دوافعه، وليس لديه عاطفة أو اهتمام بالأشياء التي اعتاد التمتع بها مثل تسلق الجبال، والعزف على الجيتار. لديه إحساس مسيطر بالعجز واليأس، بدون أحاسيس أمل في حياة أفضل. كان عمله كمبرمج يعاني بسبب مشكلات التركيز المتزايدة على عمله التقني والتفصيلي. لقد تلقى تقريراً سلبياً من رؤسائه حول التدهور الحديث في إنتاجيته.

يمكن أن يندرج خوف Paul عن الجرائم ظاهرياً تحت نوع الفوبيا المحددة من الحيوان والنبات. ولكن السلوك التسلطي للتنظيف والغسيل، وأيضاً، الاختلال الوظيفي اللافت الذي يسببه القلق الذي يشير بوضوح إلى هذه الفوبيا يتمثل في إظهار اضطراب قلق أساسي، OCD. يضاف إلى ذلك، قد اكتسب مشكلة تعاطي المخدرات مع تناول الكحوليات، وأيضاً اضطراب المزاج المكتئب مع ملامح الاجهاد، انخفاض الدوافع، والاهتمام الضعيف جداً بالأنشطة السارة. لقد اكتسب اضطراباً في النوم، من المحتمل أنه بسبب القلق، والتأثيرات الكحولية المزمنة لأنماط نومه. لقد اكتشف أنه عندما يتلاشى تأثير الكحوليات، يعود إلى وعيه ليواجه كل أحاسيس القلق التي حاول أن يكتبها.

\* يحرم الإسلام تناول الكحوليات أو المخدرات، ويرى أن التمسك بتعاليم الدين خير وسيلة للهدوء والسكينة الداخلية.

عندما تضع عنواناً لمشكلة Paul باعتبارها فوبيا بسيطة، وترسله إلى اختصاصي علاج نفسي، سوف يكون هذا تجاهلاً لتشخيص الأفكار المتسلطة (الوسواس) للقيام بأفعال قسرية قاهرة OCD، وتجاهل الظروف الثانوية التي تلي ذلك. (في الفصل السابع، سوف نكتشف الخطة الطبية التي تعيد Paul إلى المسار الصحيح باستخدام المنهج القائم على الأعراض. مما يدعو إلى المساعدة، بعد ستة أسابيع من العلاج، أصبح تقريباً متحرراً من خوفه من الجراثيم، وإلى حد كبير تحسّن أدائه في العمل وفي حياته الاجتماعية.)

## الحيطان المنطبقة في فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب

في الطبعة الأخيرة من دليل إحصاء الاضطرابات الذهنية (جمعية الطب النفسي الأمريكية 2000) تعرف فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب على أنها القلق حول أن تكون في أماكن أو مواقف قد يكون الهروب منها صعباً بسبب قيود اجتماعية أو بدنية (ارتباك) أو حيث يمكن ألا تكون المساعدة متاحة في حالة نوبة الذعر، أو أعراض تشبه الذعر مثل خفقان القلب، الدوخة، الغثيان، القيء، الإسهال، أو فقد السيطرة على التبول. تجعل هذه المخاوف مريض فوبيا الأماكن المتسعة يتفادى المواقف المخيفة أو يدخلها بارتباك شديد.

يمكن تقسيم فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب إلى نوعين. يشتمل النوع الأول على الخوف من نوبات الذعر، ويطلق عليه اضطراب الذعر مع فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب (PDA). للوصف من أجل التشخيص، يجب أن يمر المرء بنوبات ذعر عشوائية والتي لا تتبع أنماطاً قابلة للتوقع. هذه النوبات المرعبة توصف بأنها اندفاع مفاجئ من خوف مكثف مصحوب على الأقل بأربعة من الأعراض التالية: خفقان/ضربات القلب/إحساس بقصر التنفس (يلهث)، الدوار/الدوخة/الشعور بالإغماء/العرق/الرعدة/التنميل/أحاسيس/الدوار/ألم البطن، ألم الصدر/الاضطراب، أحاسيس عدم الحقيقة، الخوف من الموت، الخوف من الجنون أو فقد السيطرة. الأفراد ذوو حالات الفوبيا الأخرى يخشون نوبات الذعر، إذا واجهوا (أو أثناء توقعهم) أشياء أو مخاوف مرعبة.

فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب مع خوف PDA تتصف بنوبة ذعر غير متوقعة.

يتمثل النوع الثاني في فوبيا الأماكن المتسعة بدون تاريخ مسجل باضطرابات ذعر. تتضمن هذه الفئة الخوف من أية نوبة عرض من غير الذعر. أحيانا مع حالة فوبيا ترجع إلى الخوف من الإغماء أو الخوف من القيء بدون سجل تاريخي بنوبات ذعر، سوف تصنف في هذه الفئة.

تعريف آخر من أحد الكتاب:

"فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب عبارة عن خوف التكيف غير السوي، والرغبة في تجنب المواقف، التي يعتقد الفرد أن نوبة عرض قد تحدث له، وتؤدي إلى إصابته بالعجز عن الحركة، الخزي، أو بعض الكوارث الأخرى."

تقود فوبيا الأماكن المتسعة دون مهرب إلى الهروب الفوبي، والذي قد يكون قاصرا على موقف محدد، أو يكون ممتدا إلى أي موقف حيث يعتقد الفرد أنه يمكن أن يفجر نوبة ذعر أو قلق. بهذه الطريقة، تصبح اختيارات هذا النوع من الفوبيا في الحياة محدودة بصورة متزايدة مخلقة عزلة اجتماعية وصعوبات في المسار المهني.

يقدر أحد الباحثين في فوبيا الأماكن المتسعة دون مهرب أنها تؤثر على نسبة ما بين 2,8 إلى 5,7 في المائة من إجمالي السكان. نسبة كبيرة من هؤلاء المرضى لا تبحث أبدا عن مساعدة مهنية أو علاج طبي. حوالي ثلاثة أرباع مرضى هذه الفوبيا يعيشون تجربة نوبات الذعر، و60 في المائة من المرضى مع اضطراب الذعر يكتسبون فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب. ما بين 65-75 في المائة من مرضى فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب من النساء، من المفترض أنهن يفضلن الهروب للتكيف مع القلق، بينما الرجال في الغالب الأعم يتحولون إلى الكحوليات والمخدرات.

عادة تتطور فوبيا الأماكن المتسعة تدريجياً، حيث تبدأ بنوبة ذعر أو قلق بأي عدد من الأعراض غير السارة. منذ تلك اللحظات فصاعداً، الخوف من نوبة أخرى يؤدي إلى تفادي مواقف متنوعة والتي قد يشعر معها الفرد أنها قد تفجر نوبة أخرى، يؤدي نوبات الذعر غير المتوقعة والمتكررة إلى تشويشات معرفية واستجابات هروب مشروطة. الأوضاع غير السوية (المرضية) مثل المواد:

### Norepinephrine, serotonin, and gamma-aminobutyric acid

الأكثر احتمالاً أن تكون المادة الأولى هي المزاج العصبي السمبثاوي المركزي، وهي موجودة في الدم فقط بتركيز منخفض، ولكن استجابة لنوبات الشدة تزيد بدرجة ملحوظة. المادة الثانية عبارة عن أميني نجده في خلايا المخ، ويدخل في المفعول التسكينى المهدئ، وهو أيضاً عامل إرسال التشبيك في الجهاز العصبي الباراسمبثاوي. المادة الثالثة إيقاع أو وزن السوائل العصبية التي تذهب إلى النخاع. وجميعها قد تكون موجودة كناقلة للأعصاب. قد يوجد مستوى منخفض من القلق المتوقع المتواصل، حيث الكثير من المواقف المختلفة ينظر إليها كتهديدات محتملة. يصبح الجهاز العصبي مفرط اليقظة، مفرط الحذر، مركزاً على كل عرض أو إحساس داخلي لتحديد إذا ما كان ذلك يعلن بداية نوبة قلق أخرى.

قد يخشى الفرد أيضاً عرضاً معيناً أكثر من القلق ذاته. على سبيل المثال، العرض المحدد للإسهال، الإغماء، الصداع، القيء، فقد التحكم في التبول تمثل التركيز على استجابة الخوف. في هذه الحالات، مجرد التركيز على العرض المخيف قد يؤدي إلى نوبة قلق. سواء كان مريض فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب يخشى عرضاً محدداً في نوبة قلق عام، فإن ذلك عادة بسبب أنهم يدركون أن الكارثة سوف تقع كنتيجة للنوبة. قد تكون هذه الكارثة المتوقعة متخيلة في صورة خزّي، أو خجل عام، انهيار نفسي مكتمل الأركان، أو حدث بدني مثل نوبة أو سكتة قلبية. الفئة الأخرى عبارة عن كارثة روحانية، حيث يشعر الشخص بأنه مذنب، معاقب، ومطرود من رحمة الله (سبحانه

وتعالى\*) أو يبتلئ ببعض النتائج السلبية المرتبطة بالمعتقدات الدينية أو الروحانية.

في فهم فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب، من المفيد أن تبدأ بتحديد أعراض نوبة القلق المخيفة، وأيضاً تفاصيل الكارثة المخيفة. سوف يكون أيضاً من الضروري الاعتراف بأهمية استراتيجيات التكيف الهروبي، أو كيفية شعور الفرد بالنوبة التي يمكن منعها باللجوء إلى سلوكيات معينة. لسوء الحظ، هذه السلوكيات والاستراتيجيات التي تتفادى الخوف تسمح فقط بسوء التفسيرات وسوء الإدراكات للاستمرار والتدعيم في موقفك الهروبي، ولذلك تصبح حالاتك مع فوبيا الأماكن المتسعة أكثر سوءاً بمضي الوقت. التكيف الهروبي مهارة مفيدة عند وجود خطر حقيقي. ولكن إذا كان إدراك المرء للخطر معيباً، كما في حالة فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب، حينئذ يمنع الهروب نقص تعلم سوء التفسيرات، وتعلم حقيقة موقف المرء. تتضمن استراتيجيات "الهروب الابتدائي" الطرق التي سوف يتفادى بها المرء الموقف بالكامل أو يتحمل مع ارتباك شديد أماكن أو مواقف معينة. عندما يكون الهروب غير عملي، يتطور "الهروب الثانوي" أو ما يطلق عليه "سلوكيات السلام". هذه يمكن أن تتضمن زيارة مكان مخيف برفقة صديق موثوق به، الدخول في موقف مخيف في وقت محدد من النهار ("إنني أكون على ما يرام في المساء")، وتحمل الظروف الشديدة فقط بعد تناول العلاج الطبي ("أستطيع أن أجتاز الموقف إذا أخذت قرصاً من...").

فهم تفكيرنا الكارثي الشخصي، تفادي الفوبيا، وسلوكيات السلامة تمثل التركيز المحوري في العلاج السلوكي المعرفي (CBT) والمصمم للتغلب على هذا الظرف. حينئذ يمكن لعلاج التعرض والتخلص أو تخفيف الحساسية أن يستخدم بما يؤدي إلى استجابة التعلم الانفعالي والتي توفر حلاً لمخاوف فوبيا الأماكن المتسعة دون مهرب، حلاً عميقاً وطويلاً الأجل. هذه الفوبيا غالباً تستجيب إلى العلاج بعقاقير طبية مختارة مهدئة مثل مادة serotonin، أو مضادة للإكتئاب مثل tricyclic، ومواد أخرى مثل (MAOIs) التي قد اثبتت

كفاءة في التجارب المنضبطة. أيضاً هناك بعض المواد الكيميائية، بالرغم من أنها فعالة، لكن استخدامها محدود بسبب احتمال تحولها إلى إدمان، وخاصة في حالة وجود سجل تاريخي لتعاطي المخدرات أو الكحوليات. العلاج السلوكي المعرفي، العلاج الأسري، وعلاج المجموعة تمثل أيضاً أشكالاً فعالة للعلاج في حالة، اضطراب الذعر، وفوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب. بسبب أنه في الحياة الواقعية وجود الأعراض والتشخيص المعقد شائع، فإن منهج العلاج القائم على الأعراض مفيد بصفة خاصة (كما يشرحه الفصل التالي).

### مثال من فوبيا الأماكن المتسعة دون مهرب

Janice، 35 عاماً منفصلة ولها بنت 5 سنوات. إنها تعاني من صداع نصفي والذي يمكن أن يطلقه عدد من العوامل، تتضمن التغيرات الهرمونية، نقص النوم، الإجهاد، تخطي إحدى الوجبات، وحتى من التعرض لحالات الإضاءة الفلوروسنت. في أحد الأوقات، عندما كانت في السوبر ماركت، وجدت لمبات الإضاءة التي أعلى الرءوس مزعجة، وشعرت بأن الصداع المعتاد بدأ يظهر. وكما هي العادة مع صداعها النصفي، تعرف أن الغثيان وربما القيء أعراض ثانوية، وكان يمكن أن تحدث بدون الكثير من إنذار سابق. وانطلاقاً من خوفها أن تتقيأ بالفعل، ولكنها حيث قد انتهت من مشترياتها، كانت أمام خيارين: أن تترك عربة مشترياتها وتعود إلى البيت، أو تتحمل الطابور الطويل أمام مكتب مراجعة المشتريات، وتحصل على مشترياتها. بينما كانت تقف صامتة، بدأت تركز على فكرة مزعجة بصفة خاصة: ماذا لو أخرجت ما في جوفها على عربة المشتريات أو على الشخص الذي يقف أمامها؟ ومع تزايد تفكيرها في هذا الاحتمال، يزداد شعورها بالدوخة ويزداد شعورها بالعرق، إلى أن تغلبت عليها أخيراً موجة من الدوار. انتشر رذاذ قذيفة القيء على مكتب المراجعة وعلى الذراع الأيسر للمساعد في السوبر ماركت. في حالة من الذعر بدأت تبكي وترتعث. نظف الموظفون الأشياء بسرعة، وساعدوها على الوصول إلى مكتب خاص، حيث تستطيع استعادة قواها.

منذ ذلك اليوم، اكتسبت Janice فوبيا القيء في الأماكن العامة، وخاصة في محلات البقالة. ولكنها كانت قلقة أيضاً أن تفاجئها نوبة قيء في البنك، محطة البنزين، مكتب البريد، في العمل، وأماكن أخرى كثيرة. كانت تريد أن تتفادى الخروج من البيت تماماً، ولكنها تريد أن تكسب حياتها وترعى ابناتها. لم تعد إلى السوق بعد ذلك اطلاقاً، استأجرت أحد جيرانها ليذهب للتسوق نيابة عنها، ويوصل ما تحتاج إليه من بقالة مرتين في الأسبوع. إنها تتحمل العمل والأماكن العامة الأخرى مع الكثير من الارتباك.

سلوكيات معينة ساعدتها على الشعور بالأمان. إنها سوف تسأل دائماً عن أماكن الخروج وأقرب حمام – في حالة تعرضها لنوبة ما كانت ترغب أن يكون لديها "خطة هروب". كانت تحمل معها نوعاً من البسكويت والصودا في حقيبتها لأن هذه الأشياء ساعدتها أحياناً أثناء الدوار. كانت لا تأكل أبداً في صباح اليوم الذي كانت تخطط للخروج فيه إلى مبان غير مألوقة وتحمل معها Walkman لكي تشرد بذهنها مع الموسيقى العالية إذا هاجمتها أفكار القيء بشدة.

لكي تفيد Janice من العلاج، سوف تحتاج أولاً إلى تحديد مخاوفها. توجد أربعة مكونات للخوف من فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب. الأول يتمثل في الخوف من اشارات الخطر الخارجي. تلك هي المواقف، الأمكنة، والأنشطة المخيفة، التي ترسل إشارات الخطر وإمكانية الاسحاس المخيف أو نوبة الأعراض. المكوّن الثاني عبارة عن الخوف من اشارات الخطر الداخلي. تلك هي الأحاسيس والمشاعر مثل خفقان القلب، الدوخة، صعوبة التنفس، الارتعاش، والدوار. تفجر هذه الأحاسيس المكوّن الثالث: الخوف من الدخول في تجربة نوبة عرض. سوف تثير الأحاسيس المسجلة الآن القلق إذا نظر إليها على أنها نذير نوبة عرض مهددة. على سبيل المثال، قد يكون قصر التنفس إحساس خوف، لأنه قد يؤدي إلى الإغماء، والذي يعني نوبة أعراض مخيفة. يأتي بعد ذلك المكوّن الرابع والأخير من خوف فوبيا الأماكن المتسعة في صورة الكارثة المخيفة. هذه يمكن أن تتضمن أشياء مثل، الارتباك، الخزي، المرض، نوبة القلب، الصدمة الدماغية، أو الموت. ما هي الكارثة التي تتوقعها Janice أنها

سوف تحدث؟ إنها تخشى كارثة الخزي والذل الكامل أمام جيرانها. ماذا عن نوبة عرضها المخيفة؟ إنها تخشى نوبة القيء. ما هي الأحاسيس الداخلية التي تعطي إشارات إمكانية نوبة القيء؟ الصداع النصفي. وما هي إشارات الخطر الحقيقي الخارجي التي يمكن تحديدها في حالة Janice؟ إنها يمكن أن تتضمن محل البقالة، البنك، مكتب البريد، كأمثلة فقط عن المباني العامة.

الآن أنظر إلى السلوكيات التي قد تبنتها لتفادي الكارثة المخيفة. يتمثل سلوكها الهروبي الأساسي في رفضها الكامل لإظهار وجهها في محل البقالة (السوبر ماركت) حيث حدث القيء. يتضمن "الهروب الثاني" أو "سلوكيات السلامة" أن يكون لديها خطة هروب، وألا تأكل قبل الموقف المخيف، والاحتفاظ في حقيبتها بالصودا، نوع الشيكولاته، وجهاز الموسيقى. سلوكيات الهروب هذه الأولية والثانوية سوف تمنع Janice من تحقيق أي تقدم في التغلب على حالتها مع فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب، لأنها تسمح وتدعم اعتقاد زائف بأن حياتها سوف تتدمر إذا هي تقيأت في الأماكن العامة. هذه العوامل موجودة أيضاً في الفوبيا الاجتماعية والمحددة. عندما تكون قادراً على تحديدها في موقف ذاتي للمرء يعني خطوة مهمة في التغلب على نوع السجن البدني والانفعالي الذي تكابده Janice.

### الانتقائية في الفوبيا المحددة

نسبة الإناث إلى الذكور في الفوبيا المحددة 1:2. يعتمد عمر البداية على نوع الفوبيا. على سبيل المثال، تظهر فوبيا الحيوان في متوسط عمر 7 سنوات. متوسط عمر فوبيا الإصابة - وحقق تعويض الدم 9 سنوات، بينما فوبيا الأسنان تظهر في متوسط عمر 10 سنوات، وفوبيا الأماكن المغلقة، في متوسط عمر 20 عاماً. يمكن اكتساب الفوبيا المحددة عن طريق التشريط (استجابة ومثير)، النمذجة، تجربة صدمة، أو خلال المكوّن الجيني. عادة تستجيب حالات الفوبيا المحددة إلى العلاج السلوكي. من أكثر أشكال العلاج المستخدمة شيوعاً لهذا الاضطراب مقاومة أو التخلص من الحساسية أو علاج التعرض. تتضمن أنواع العلاجات الأخرى المناهج المعرفية، استراتيجيات الاسترخاء، وأساليب التحكم في التنفس. لم تثبت الدراسات المنضبطة حتى الآن

فعالية التدخل بالعقاقير النفسية، على الرغم من أنه لدينا بالتأكيد وقانع وقصص لخبرات معينة، والتي تشير إلى فائدة علاج الاضطرابات الانفعالية الأخرى تساهم في التعرض للإصابة الفوبية بصفة عامة.

لتقييم نطاق المواقف أو الأشياء الواسع والذي يمكن أن يكون مثيراً للاستجابة الفوبية، قد صنفنا حالات الفوبيا في سبع فئات. بصورة لا يمكن تفاديها، يوجد بعض التداخل بين هذه الفئات، ولكن عملية التجميع لا تزال مفيدة للتنظيم وأغراض المناقشة. عندما تقرأ أو تدرس هذه القائمة الطويلة، ضع في اعتبارك حقيقة أن الكثير من المخلوقات البشرية على مر الزمن قد اكتسبت تدريجياً حالات فوبيا محددة تمثل الخوف تقريباً من كل شيء تحت السماء. إنك تستطيع أن تستخدم هذه القائمة لمراجعة أسماء الفوبيا الرسمية التي قد تدرسها أو تعيش خبرتها.

## 1- حالات الفوبيا المقترنة بالأنشطة أو الخبرات (النوع الموقفي)

كمثال على فئة هذه الفوبيا، شعر James في عمر 42 عاماً، أنه مرتبك ومضطرب بواسطة فوبيا عبور الشوارع. إنه كمرهق قد تفادى بمعجزة الموت بعد أن نظر إلى الاتجاه الخاطئ قبل أن يخطو في أحد شوارع لندن، حيث كانت حركة المرور قادمة بالطبع من الاتجاه المعاكس لما توقعه، وحيث أنه سائح من الولايات المتحدة، قد وضع James استراتيجية هروب محكمة تضمنت أخذ تاكسي لكي ينتقل عبر مبنى أو اثنين، وخطط للمشي بحرص شديد ليتفادى عبور الشوارع الرئيسية.

عندما يقف على إفريز الشاعر، يشعر James بأعراض الذعر تهيمن عليه. هذه يمكن تخفيفها فقط بالرجوع خطوات إلى الوراء. فقط عندما لا يكون هناك بديل آخر، يتسلل James متلصصاً لعبور الشارع، ولكن فقط بعد أن يأخذ دقائق لكي ينظر شمالاً ويميناً إذا ما كانت أية إشارة مرور عبر الشارع. إنه نمطياً ينتظر إلى تكون السيارات أكثر بعداً بمسافة معقولة تسمح له بالهرولة

بأسرع ما يمكن إلى الضفة الثانية من الشارع، وطوال كل هذه الفترة يكون تحت معاناة الأعراض الفوبية من القلق والذعر.

### حالات الفوبية المقترنة بالأنشطة والخبرات تتضمن:

1. Ablutophobia (bathing)	1- فوبيا الاستحمام
2. Achluophobia (darkness)	2- فوبيا الظلام
3. Agyrophobia (crossing streets)	3- فوبيا عبور الشوارع
4. Amaxophobia (being in or riding in vehicles)	4- فوبيا ركوب المركبات
5. Ambulophobia (walking)	5- فوبيا المشي
6. Aviatophobia (flying)	6- فوبيا الطيران
7. Cathisophobia (sitting)	7- فوبيا الجلوس
8. Chorophobia (dancing)	8- فوبيا الرقص
9. Cibophobia (food or eating)	9- فوبيا الطعام أو الأكل
10. Climacophobia (falling down stairs)	10- فوبيا السقوط تحت السلم
11. Clinophobia (going to bed)	11- فوبيا الذهاب إلى النوم
12. Coitophobia (sexual intercourse)	12- فوبيا الجماع الجنسي
13. Deipnophobia (dining and dinner conversation)	13- فوبيا محادثات الغذاء والعشاء
14. Dipsophobia (drinking)	14- فوبيا الشرب
15. Emetophobia (vomiting)	15- فوبيا القيء
16. Ergophobia (work)	16- فوبيا العمل
17. Gametophobia (marriage)	17- فوبيا الزواج
18. Genophobia (sex)	18- فوبيا الجنس
19. Gephyrophobia (crossing bridges)	19- فوبيا عبور القناطر
20. Gerascophobia (growing old)	20- فوبيا الشيخوخة

21. Glossophobia (speaking in public)	21- فوبيا التحدث إلى الجمهور
22. Hamartophobia (sinning)	22- فوبيا ارتكاب الخطيئة (الذنب)
23. Harpaxophobia (being robbed)	23- فوبيا أن تتعرض للسرقة
24. Hodophobia (road travel)	24- فوبيا السفر براً
25. Hypnophobia (sleep)	25- فوبيا النوم
26. Maieusiophobia (childbirth)	26- فوبيا ميلاد الأطفال
27. Malaxophobia (foreplay or other play associated with sex)	27- فوبيا الإثارة الجنسية
28. Merinthophobia (being bound)	28- فوبيا أن تقيد
29. Neophobia (anything new)	29- فوبيا أي شيء جديد
30. Obesophobia (gaining weight)	30- فوبيا الزيادة في الوزن
31. Ombrophobia (being rained on)	31- فوبيا أن يستمر المطر
32. Onomatophobia (hearing a certain word or name)	32- فوبيا سماعك كلمة أو اسم معين
33. Panphobia (everything)	33- فوبيا أي شيء
34. Panthophobia (suffering and disease)	34- فوبيا المعاناة والمرض
35. Peccatophobia (sinning or imaginary crimes)	35- فوبيا الخطيئة أو الجريمة المتخيلة
36. Peniaphobia (poverty)	36- فوبيا الفقر
37. Phagophobia (swallowing, eating, or being eaten)	37- فوبيا البلع، أن تأكل، أو أن تؤكل
38. Phalacrophia (becoming bald)	38- فوبيا أن تصبح أصلعاً

39. philernatophobia (kissing)	39- فوبيا التقبيل
40. Philophobia (falling in love or being in love)	40- فوبيا أن تقع في الحب أو أن تكون محبا
41. Phobophobia (phobias)	41- فوبيا حالات الفوبيا
42. Plutophobia (wealth)	42- فوبيا الثروة
43. Penumatiphobia (spirits)	43- فوبيا الأرواح
44. Pnigophobia or pnigerophobia (choking or being smothered)	44- فوبيا الاختناق أو أنك تختنق
45. Poinophobia (punishment)	45- فوبيا العقاب
46. Psellismophobia (stuttering)	46- فوبيا التأتأة
47. Pteromerhanophobia (flying)	47- فوبيا الطيران
48. Rhyphobia (defecation)	48- فوبيا القاذورات (الغانط أو البراز)
49. Rhytophobia (getting wrinkles)	49- فوبيا التجاعيد
50. Sciophobia or sciaphobia (shadows)	50- فوبيا الظلال
51. Scolionophobia (school)	51- فوبيا الذهاب إلى المدرسة
52. Scopophobia or Sceptophobia (being seen or stared at)	52- فوبيا النظر إليك أو التفريسيك
53. Selaphobia (light flashes)	53- فوبيا النور الوماض
54. Siderodromophobia (trains, railroads, or train travel)	54- فوبيا القطارات / القضبان /السفر بالقطار
55. Somniphobia (sleep)	55- فوبيا النوم
56. Soteriophobia (dependence on others)	56- فوبيا الاعتماد على الآخرين
57. Tachophobia (speed)	57- فوبيا السرعة

58. Tachophobia (speed) Taphophobia or taphophobia (being buried alive or of cemeteries)	58- فوبيا الدفن حياً أو المقابر
59. Testophobia (taking tests)	59- فوبيا الخضوع للاختبارات
60. Tocophobia (pregnancy or childbirth)	60- فوبيا الحمل أو ولادة الأطفال
61. Urophobia (urine or urinating)	61- فوبيا البول أو التبول
62. Virginitiphobia (rape)	62- فوبيا الخطف أو الاغتصاب
63. Zelophobia (jealousy)	63- فوبيا الحقد

## 2- حالات الفوبيا المقترنة

### بالحيوانات والنباتات

كمثال عن هذه الفئة من الفوبيا نأخذ حالة Cindy. إنها اكتسبت فوبيا الطيور في مرحلة شبابها المبكر بعد مشاهدة فيلم الفريد هتشوك "الطيور". إنها تفادت في البداية المتنزهات والمباني العامة المعروفة بامتلاكها مجموعات كبيرة من الطيور، وخاصة الغربان والحمام. ولكنها سرعان ما اكتشفت أن المشي في الممرات الجانبية كان نشاطاً عالي المخاطر. إن مجرد طائر واحد يرفرف انطلاقاً من شجرة ما ويهبط أمامها سوف يحرك استئثاره رعب وصراخ. سوف يتوقف آخرون عما يفعلونه لمحاولة اكتشاف ما الذي قد أخافها. وبالطبع سوف لا يستطيعون رؤية أي شيء والذي يمكن تفسيره على أنه تهديد. سوف يؤدي هذا إلى ارتباك معتدل، وهي سوف تسير بسرعة مطأئنة الرأس.

إذا كانت أكثر تعرضاً للخوف من الأحاسيس الداخلية المتعلقة بتسارع ضربات قلبها أو تفرس الآخرين بإمعان النظر إليها - فقد تكون Cindy قد اكتسبت بسهولة فوبيا الأماكن المتسعة دون مهرب بمضي الوقت. ولكنها لم

تهتم بكل ما يفكر فيه الآخرون، حيث تعرف أنهم سوف يحولون اهتمامهم إلى شئ ما آخر. كما أنها كانت تعرف أن قلبها سوف لا ينهار بالتجربة. قد جعلتها فوبيتها الخاصة من الطيور، مع ذلك، أن تتخلى عن بعض الأنشطة والفرص. إنها قد كانت لا تقبل أية دعوة للأكل خارج البيت حيث النوارس البحرية والحمام قد تطير إلى داخل المطعم أو تكون تحت أقدامها. إنها لم تذهب إلى الحفلات الموسيقية خارج المنزل، أو تزور المنتزهات وحتى رفضت أن تسافر إلى إيطاليا لأنها قد شاهدت من قبل مجموعات من الطيور حول الكنائس والقلعات على شاشة TV بعرض برنامجاً للسفر.

### حالات الفوبيا المقتربة بالحيوانات والنباتات تتضمن:

64. Acarophobia (itching caused by insects)	64- فوبيا الهرش بسبب الحشرات
65. Agrizoophobia (wild animals)	65- فوبيا الحيوانات المفترسة
66. Ailurophobia (cats)	66- فوبيا القطط
67. Alekrorophobia (chickens)	67- فوبيا الدجاج
68. Apiphobia (bees)	68- فوبيا النحل
69. Arachnophobia (spiders)	69- فوبيا العناكب
70. Batrachophobia (amphibians, including frogs, newts, and salamanders)	70- فوبيا الطيور البرمائية بما في ذلك الضفادع، سمندل الماء
71. Botanophobia (plants)	71- فوبيا النباتات
72. Bufonophobia (toads)	72- فوبيا العجوم (ضفدع الطين)
73. Cnidophobia (insect stings)	73- فوبيا لدغ الحشرات
74. Cynophobia (dogs or rabies)	74- فوبيا الكلاب أو داء الكلاب

75. Dendrophobia (trees)	75- فوبيا الأشجار
76. Doraphobia (fur or animal skins)	76- فوبيا الفراء أو جلود الحيوان
77. Elurophobia (cats)	77- فوبيا القطط
78. Entomorphobia (insects)	78- فوبيا الحشرات
79. Equinophobia (horses)	79- فوبيا الخيول
80. Helminthophobia (being infested with worms)	80- فوبيا الابتلاء بغزو الديدان
81. Herpetophobia (reptiles or creepy- crawly things)	81- فوبيا الأشياء الزاحفة
82. Hylophobia (forests)	82- فوبيا الغابات
83. Ichthyophobia (fish)	83- فوبيا السمك
84. Isopterophobia (termites)	84- فوبيا النمل الأبيض
85. Lachanophobia (vegetables)	85- فوبيا الخضروات
86. Microbiophobia (microbes)	86- فوبيا الميكروبات
87. Misophobia (contamination by germs or dirt)	87- فوبيا التلوث بالجراثيم أو القذارة
88. Mottephobia (moths)	88- فوبيا عتة الملابس
89. Musophobia or muriphobia (mice)	89- فوبيا الفئران
90. Myrmecophobia (ants)	90- فوبيا النمل
91. Ornithophobia (birds)	91- فوبيا الطيور
92. Ophidiophobia (snakes)	92- فوبيا الثعابين
93. Ostracophobia (shellfish)	93- فوبيا المحار (حيوان صدفي مائي)
94. Parasitophobia (parasites)	94- فوبيا الطفيليات
95. Selachophobia (sharks)	95- فوبيا أسماك القرش

96. Sheksophobia (wasps)	96- فوبيا الدبابير
97. Suriphobia (mice)	97- فوبيا الفئران
98. Taeniophobia (tapeworms)	98- فوبيا الدودة الشريطية
99. Taurophobia (bulls)	99- فوبيا الثيران

### 3- حالات الفوبيا المقترنة بالظروف، الانفعالات، أو الأحاسيس

كمثال على هذه الفئة من الفوبيا ندرس فوبيا الخوف من اللمس. الشخص الذي مع هذه الفوبيا قد يخاف فقط من أن يلمس في أجزاء معينة من جسمه. كانت Frica مريضة ينظر إليها من خلال روتينها البدني. عندما جاءها الطبيب من الخلف بدون تحذير لكي يحس بغطتها الدرقية، كان رد فعلها المنعكس كوع حاد إلى معدة الطبيب. عندما استرد أنفاسه، اعتذرت Frica، وفسرت بأنها تعاني من فوبيا اللمس حول رقبتها. لم يكن لديها فكرة لماذا، ولكنها تذكرت هذا الخوف منذ الأيام الأولى من طفولتها. بعد مرور أسابيع، كانت والدتها Frica المريضة أيضاً في زيارة إلى الطبيب للمراجعة الدورية. لقد تحدثت بصراحة عن مخاوف Frica. كان تخمينها الأفضل أن أخو Frica الأكبر كان يخنقها بصورة متكررة كطفل عندما كانا يتركان بمفردهما. قد عاشت Frica تجربة فقدت الكامل للسيطرة، لم تكن قادرة على أن توقف الهجوم أو تعرف متى سوف ينتهي أخيراً. في فترة الشباب رد الفعل المتمثل في رعشة كوعها دليل على صدمتها الانفعالية العميقة، وأن هذه الخبرات كان لها تأثيراتها السلبية بل الكارثية.

### حالات الفوبيا التي تقترن بالظروف، الانفعالات، أو الأحاسيس تتضمن:

100. Acrophobia (heights)	100- فوبيا الارتفاعات
101. Agateophobia (insanity)	101- فوبيا الجنون
102. Agliophobia (pain)	102- فوبيا الألم

103. Amnesiphobia (amnesia)	103 - فوبيا فقد الذاكرة
104. Amychophobia (being scratched)	104 - فوبيا الخدش أو الهرش
105. Anemophobia (feeling air drafts)	105 - فوبيا تقلبات الطقس
106. Anginophobia (angina, physical pressure, or choking)	106 - فوبيا مرض الخناق الصدري - الضغط البدني أو الاختناق
107. Angrophobia (anger or becoming angry)	107 - فوبيا الغضب أو أن تصبح غاضبا
108. Anuptaphobia (staying single)	108 - فوبيا عدم الزواج
109. Astenophobia (fainting or weakness)	109 - فوبيا الإغماء أو الضعف
110. Ataxiophobia (muscular incoordination)	110 - فوبيا عدم تناسق العضلات
111. Ataxophobia (disorder or untidiness)	111 - فوبيا الاضطراب أو عدم الترتيب
112. Atelophobia (imperfection)	112 - فوبيا النقص أو العيوب
113. Athazagoraphobia (being forgotten or forgetting)	113 - فوبيا أن تُنسى أو أن تُنسى
114. Arychiphobia (failure)	114 - فوبيا الفشل
115. Autodysomophobia (one's own odor, real or imagined)	115 - فوبيا رائحة المرء ذاته، حقيقية أو متخيلة
116. Batophobia (heights or being close to tall buildings)	116 - فوبيا المرتفعات أو أن تكون قريبا من مبان طويلة
117. Bromidrosiphobia (body smells)	117 - فوبيا رائحات الجسم
118. Cacophobia (ugliness)	118 - فوبيا القبح
119. Catagelophobia (being	119 - فوبيا أن تكون موضع

ridiculed)	سخرية
120. Cherophobia (gaiety)	120- فوبيا السرور
121. Chiraptophobia (being touched)	121- فوبيا اللمس
122. Claustrophobia (confined spaces)	122- فوبيا الأماكن المحصورة
123. Cleithrophobia (being locked in an enclosed space)	123- فوبيا الحبس في مكان مغلق
124. Dinophobia (dizziness or whirlpools)	124- فوبيا الدوخة أو الدوامة
125. Diplophobia (double vision)	125- فوبيا ازدواجية الرؤية
126. Enosioophobia (having committed an unpardonable sin)	126- فوبيا ارتكاب خطيئة غير قابلة للاعتذار
127. Frigophobia (cold or cold things)	127- فوبيا البرد أو الأشياء الباردة
128. Geliophobia (laughter)	128- فوبيا الضحك
129. Hedonophobia (feeling pleasure)	129- فوبيا الشعور بالسرور
130. Hormephobia (shock)	130- فوبيا الصدمة
131. Illyngophobia (vertigo)	131- فوبيا الدوار
132. Kainolophobia (anything new)	132- فوبيا أي شئ جديد
133. Kenophobia (voids or empty spaces)	133- فوبيا الفراغات أو الأماكن الفاضية
134. Kinetophobia (movement or motion)	134- فوبيا الحركة أو التحرك
135. Kopophobia (fatigue)	135- فوبيا التعب
136. Ligyrophobia (loud noises)	136- فوبيا الضوضاء العالية
137. Merinthophobia (being	137- فوبيا القيد أو الربط

bound or tied up)	
138. Monophobia (solitude or being alone)	138 - فوبيا العزلة أو الوحدة
139. Obesophobia (gaining weight or being fat)	139 - فوبيا زيادة الوزن أو البدانة
140. Olfactophobia or osmophobia (smells)	140 - فوبيا الروائح (الشم)
141. Ophthalmophobia (being stared at)	141 - فوبيا التفرس أو إمعان النظر إليك
142. Photophobia (light)	142 - فوبيا الضوء
143. Phonophobia (noises or voices)	143 - فوبيا الضوضاء أو الأصوات
144. Scotophobia (darkness)	144 - فوبيا الظلام
145. Somniphobia (sleep)	145 - فوبيا النوم
146. Symmetrophobia (symmetry)	146 - فوبيا التماثل أو التناسق
147. Thanatophobia (death or dying)	147 - فوبيا الموت أو الاحتضار
148. Thermophobia (heat)	148 - فوبيا الحرارة
149. Xerophobia (dryness)	149 - فوبيا الجفاف
150. Zelophobia (jealousy)	150 - فوبيا الحقد

#### 4- حالات الفوبيا التي تقترن بالأشياء، الألوان، والمواد

كمثال على هذه الفئة من حالات الفوبيا نأخذ حالة John. كان John طالباً حاد الذهن في الجامعة، حصل على درجة الدكتوراه في العلوم البيئية من جامعة Stanford. أثناء برنامج دراساته اكتسب John فوبيا المواد الكيميائية. عندما رأى تأثيرات مواد النفاية الكيميائية السامة المبددة على صحة القاطنين في المجتمع المحيط، كان لها تأثير عميق عليه. بدأ يأكل أغذية عضوية ليست

معالجة بأية مبيدات حشرية، والتي كانت تعني إحساسه غير المريح للأكل في المطاعم حيث لم يكن متأكداً من مدى الدقة في تنظيفها للأطعمة المستخدمة. توقف عن قيادة السيارة، وركب الدراجة بدلاً من ذلك، خوفاً من المواد الكيميائية التي توجد في المنتجات البترولية والتي كانت سبباً في مرضه. في الواقع إذا أدرك John أنه تعرض لبعض العوامل الكيميائية، كان سوف يشعر فحاة بالأعراض البدنية المرتبطة بالسموم الكيميائية. لقد عرف من دراساته الأعراض جيداً: الدوار، الصداع، آلام العضلات، وهكذا. حتى إذا لم يكن قد تعرض لأي من الكيميائيات، فإن الأعراض تظهر عليه بطريقة ما.

عندما اكتشف أن ولاية كاليفورنيا كانت سوف ترش منطقة واسعة بالمبيدات الحشرية للقضاء على ذبابة الفاكهة، قد كان على John أن يتوقف عن دراسته لكي يمضي شهوراً قليلة مع أخته على الساحل الشرقي. لم يستطع الذكاء المرتفع، أو الالم المنطقي بالتغلب على هذه المخاوف غير المنطقية بما يسمح لحالته الفوبية بالسيطرة على حياته.

### حالات الفوبيا المقترنة بالأشياء، الألوان، والمواد تتضمن:

151. Aichmophobia (needles)	151- فوبيا الإبر الجراحية (الحقن)
152. Alliumphobia (garlic)	152- فوبيا الثوم
153. Amathophobia (dust)	153- فوبيا التراب
154. Atephobia (ruins)	154- فوبيا الأنقاض
155. Autophobia (gold)	155- فوبيا الذهب
156. Bathmophobia (stairs)	156- فوبيا السلالم
157. Carnophobia (meat)	157- فوبيا اللحم
158. Catoptrophobia (mirrors)	158- فوبيا المرايا
159. Chemophobia (chemicals)	159- فوبيا المواد الكيميائية
160. Chiophobia (hands)	160- فوبيا الأيدي
161. Chronomentrophobia (clocks)	161- فوبيا المنبهات
162. Cometophobia (comets)	162- فوبيا المذنبات (النجوم)

163. Crystallophobia (glass or crystals)	163- فوبيا الزجاج أو الكريستال
164. Cyberphobia (computers)	164- فوبيا أجهزة الكمبيوتر
165. Cyclophobia (bicycles)	165- فوبيا الدراجات
166. Entrophobia (pins)	166- فوبيا الأرقام
167. Hoplophobia (firearms)	167- فوبيا الأسلحة النارية
168. Hydrargyrophobia (mercurial medicines)	168- فوبيا العقاقير الزئبقية
169. Iophobia (poison)	169- فوبيا السموم
170. Metallophobia (metal)	170- فوبيا المعادن
171. Meteorophobia (meteors)	171- فوبيا النيازك/الشهب
172. Methyphobia (alcohol)	172- فوبيا الكحوليات
173. Motorphobia (cars)	173- فوبيا السيارات
174. Nephophobia (clouds)	174- فوبيا السحب
175. Ochophobia (vehicles)	175- فوبيا المركبات
176. Odonotophobia (teeth)	176- فوبيا الأسنان
177. Oenophobia (wines)	177- فوبيا النبيذ
178. Papryophobia (paper)	178- فوبيا الورق
179. Pediophobia (dolls)	179- فوبيا الدوميات
180. Placophobia (tombstones)	180- فوبيا الشواهد التي توضع على القبور
181. Pogonophobia (beards)	181- فوبيا اللحي (جمع لحيه)
182. Porphyrophobia (the color purple)	182- فوبيا اللون الأرجواني
183. Parmacophobia (drugs)	183- فوبيا العقاقير الطبية
184. Proctophobia (rectums)	184- فوبيا الشرج (المستقيم)
185. Rupophobia (dirt)	185- فوبيا القذارة
186. Scatophobia (fecal matter)	186- فوبيا مادة البراز
187. Selenophobia (the moon)	187- فوبيا القمر
188. Siderophobia (stars)	188- فوبيا النجوم
189. Telephonophobia	189- فوبيا التليفونات

(telephones)	
190. Theatrophobia (theaters)	190- فوبيا المسارح
191. Vestiphobia (clothing)	191- فوبيا القماش
192. Xanthophobia (the color yellow)	192- فوبيا اللون الأصفر
193. Xylophobia (wooden objects)	193- فوبيا المواد الخشبية
194. Xyrophobia (razors)	194- فوبيا الأمواس

## 5- حالات الفوبيا المقترنة بالظواهر الطبيعية أو البيئية

كمثال على هذه الفئة من الفوبيا نأخذ حالة Trent. حمل Trent معه عبئا ثقيلًا ومرهقا يتمثل في انفجارات القنبلة الذرية، والذي ألقى على عاتقه أثناء سنوات المرحلة الابتدائية في الخمسينات (1950)، عندما أرغم على مشاهدة أفلام مرعبة عن هيروشيما ونجازاكي، بالإضافة إلى أفلام الوعي الجماهيري التي توضح السحب على شكل "عش الغراب" والصواريخ الموجهة. مع صدمته بهذه الصور كطفل تأتي ردود فعل Trent الآن فجأة وفي حالة ذعر مهيمنة عند ظهور السحابة القزعية التي تظهر قبل العاصفة الرعدية في الأفق أو أي صوت مدوّ غير متوقع من أي نوع. في وجود مثل هذا المثير، تتحول أفكاره بصورة قسرية ومهيمنة إلى إمكانية هجوم نووي والوصول الوشيك لموجة صدمة أو عاصفة نارية. إنه نمطياً يندفع إلى أقرب راديو أو تليفزيون ليعيد الطمأنينة إلى نفسه بأنه لم يحدث مثل هذا الهجوم.

### حالات الفوبيا المقترنة بالظواهر الطبيعية أو البيئية تتضمن:

195. Ancrophobia (wind)	195- فوبيا الرياح
196. Antlophobia (floods)	196- فوبيا الفيضانات
197. Aperiophobia (infinity)	197- فوبيا الأرقام أو الكميات اللانهائية

198. Astraphobia (thunder and lightning)	198- فوبيا الرعد والبرق
199. Aromosophobia (atomic explosions)	199- فوبيا انفجارات القنبلة الذرية
200. Barophobia (gravity)	200- فوبيا الجاذبية
201. Brontophobia (thunder and lightning)	201- فوبيا الرعد أو البرق
202. Cryophobia (extreme ice, frost, or cold)	202- فوبيا الدرجة القصوى في الثلج التجمد أو البرودة
203. Eosophobia (dawn or daylight)	203- فوبيا الفجر أو ضوء النهار
204. Hygrophobia (dampness or moisture)	204- فوبيا النداءة أو الرطوبة
205. Kosmikophobia (cosmic phenomena)	205- فوبيا الظواهر الكونية
206. Lilapsophobia (tornadoes or hurricanes)	206- فوبيا الزواابع أو الأعاصير
207. Noctiphobia (night)	207- فوبيا الليل
208. Ombrophobia (rain or being rained on)	208- فوبيا المطر أو استمرار المطر
209. Potophobia (running water)	209- فوبيا الماء الجاري
210. Pyrophobia (fire)	210- فوبيا النيران
211. Sciophobia (shadows)	211- فوبيا الظلال
212. Spacephobia (outer space)	212- فوبيا الفضاء الخارجي
213. Thalassophobia (sea)	213- فوبيا البحر
214. Uranophobia (heaven)	214- فوبيا السماء

## 6- حالات الفوبيا المقترنة

### بالناس أو المهن

يمكن أخذ حالة Andrew كمثال عن هذا النوع من الفوبيا. يخشى Andrew الصلّع من الناس. كطفل، بدون قصد أهان رجلاً أصلعاً في محل بقالة، وبسرعة صفعه الرجل على أذنيه وصرخ في وجهه. الآن يبعد Andrew بعيداً من أي رجل أصلع يراه يقترب من الشارع. إنه يفعل كل ما يستطيعه ليتفادى التعامل مع أي من الأشخاص الصلّع في مكان عمله، حتى أن الأمر وصل معه إلى أن يتنازل عن ترقية، لأنها كانت تعني العمل مع رئيس أصلع. عندما يكون عليه أن يواجه شخصاً أصلعاً، يشعر بنمو موجات من الفزع، وغالباً يتّصنع أذاراً واهية ليخرج من مكان وجود ذلك الشخص لفترة طويلة كافية لتهدئة أعراضه، ويعود مرة أخرى إلى المواجهة لكي ينهيها بأسرع ما يمكن.

معضلة Andrew الأكثر حداثة لها علاقة بتقهقر خط شعره في رأسه، عندما ينظر في المرآة كل صباح، يرى المزيد والمزيد من علامات الصلّع المرعبة التي قد تعلم أن يمقتها بشدة لدى الآخرين.

### حالات الفوبيا المقترنة بالناس أو المهن تتضمن:

215. Androphobia (men)	215- فوبيا الرجال
216. Anthrophobia (society)	216- فوبيا المجتمع
217. Apotemnophobia (people with amputations)	217- فوبيا الأشخاص ذوي الأعضاء المبتورة
218. Bogyphobia (bogyman)	218- فوبيا البعبع
219. Caligynophobia (beautiful women)	219- فوبيا السيدات الجميلات
220. Coulrophobia (clowns)	220- فوبيا الأشخاص المهرجين
221. Demonophobia (demons)	221- فوبيا الشياطين
222. Denophobia (dentists)	222- فوبيا أطباء الأسنان

223. Enochlophobia (crowds)	223- فوبيا الزحام
224. Ephebiphobia (teenagers)	224- فوبيا المراهقين
225. Gynephobia (women)	225- فوبيا النساء
226. Hagiophobia (saints)	226- فوبيا القديسين أو القديسات (الأولياء)
227. Hierophobia (priests)	227- فوبيا الكهنة
228. Hobophobia (beggars or bums)	228- فوبيا الشحاذين أو المعردين
229. Novercaphobia (stepmothers)	229- فوبيا زوجة الأب
230. Parthenophobia (young girls)	230- فوبيا البنات الشابات
231. Pedophobia (children)	231- فوبيا الأطفال
232. Peladophobia (bald people)	232- فوبيا الأشخاص الصلع
233. Pentheraphobia (mothers-in-law)	233- فوبيا الحموات
234. Politico phobia (politicians)	234- فوبيا السياسيين
235. Tyrannophobia (tyrants)	235- فوبيا الطغاة
236. Xenophobia (strangers or foreigners)	236- فوبيا الغرباء أو الأجانب

## 7- حالات الفوبيا المقترنة بأجزاء الجسم، وظائفه، وما يبثلى به "نوع الإصابة وتعويض الدم الفاقد"

كمثال على هذه الفئة من الفوبيا، نأخذ حالة Rachel. تكره Rachel إبر الحقن ودخولها تحت الجلد وأعمال الدم، إلى حد أنها يأسه من الزواج مطلقاً بسبب اختبار الدم المطلوب في حالتها. إنها قلقة تحديداً ليس كثيراً حول الوخزة المؤلمة التي تتقب الجلد بالإبرة، ولكن حول الكارثة المتخيلة حيث ينفصل طرف الإبرة إلى داخل جسمها ويسافر بطريقة ما إلى قلبها ويقتلها.

على مدى سنوات قد غيرت Rachel الأطباء مرات عديدة. إنها نمطياً تترك طبييها عندما يطلب منها تحليل دم، حقن إنفلونزا، أو أي طلبات أخرى تتعلق بأخذ عينات من الدم وحقنها بالإبر المرعبة. إنها ترتبك إلى حد كبير عندما تفسر مخاوفها إلى طبييها، ولذلك، إنها لا تفصح سرها بالنسبة للحقن وتبدأ رحلتها مع طبيب جديد. عند هذه النقطة قد اشتكت Rachel من الأم في البطن، وجاء التشخيص بأن لديها مشكلات مع المرارة، وتتطلب جراحة بسيطة بالمنظار - وبالطبع، تتضمن استخدام حقنة للتخدير. قد تحملت Rachel الكثير من نوبات المرارة المؤلمة جداً، بدلاً من إجراء العملية الجراحية، والتي سوف تجلب لها الراحة من هذه الآلام المتكررة، وتتخذ حياتها إذا أصبحت ظروف المرارة أكثر سوءاً.

### حالات الفوبيا المقترنة بأجزاء الجسم، وظيفته، وما يبغى به

#### (نوع الإصابة وتويض الدم الفاقد) تتضمن:

237. Aeronausiphobia (vomiting secondary to airsickness)	237- فوبيا القيء بعد دوار الجو (الهواء)
238. Albuminurophobia (kidney disease)	238- فوبيا أمراض الكلى
239. Coitophobia (sexual intercourse)	239- فوبيا المعاشرة الجنسية
240. Coprastasopho bia (constipation)	240- فوبيا الإمساك
241. Coprophobia (feces)	241- فوبيا البراز
242. Defecaloesiophobia (painful bowel movements)	242- فوبيا تحركات الأمعاء المؤلمة
243. Dipsophobia (drinking)	243- فوبيا الشرب
244. Epistaxiophobia (nosebleeds)	244- فوبيا نزيف الأنف
245. Eruotophobia (female genitalia)	245- فوبيا أعضاء تناسل الأنثى

246. Gerontophobia (old people or growing old)	246- فوبيا كبار السن، أو الدخول في الشيخوخة
247. Gymnophobia (nudity)	247- فوبيا العري، أن تُرى أو تُرى عرياناً
248. Hemophobia (blood)	248- فوبيا الدم
249. Hypnophobia (sleep or being hypnotized)	249- فوبيا النوم أو التنويم المغناطيسي
250. Ithyphallophobia (male genitalia)	250- فوبيا أعضاء الذكر التناسلية
251. Lockiophobia (childbirth)	251- فوبيا ميلاد طفل
252. Nosophobia (becoming ill)	252- فوبيا أن تصبح مريضاً
253. Ommetaphobia (eyes)	253- فوبيا العيون
254. Oneirophobia (dreams)	254- فوبيا الأحلام
255. Rhyphobia (defecation)	255- فوبيا التبرز
256. Sitophobia (eating)	256- فوبيا الأكل
257. Tomophobia (surgical operations)	257- فوبيا العمليات الجراحية
258. Trichopathophobia (hair)	258- فوبيا الشعر
259. Trypanophobia (injections)	259- فوبيا الحقن
260. Urophobia (urinating)	260- فوبيا التبول
261. Vaccinophobia (vaccination)	261- فوبيا التلقيح ضد الأمراض

### المخاوف المقترنة بالفوبيا الاجتماعية

يوجد نوعان متميزان من اضطراب القلق الاجتماعي - نوع قابل للتعميم ونوع غير قابل للتعميم. النوع القابل للتعميم هو الشكل الأكثر شدة، ومقترن بالضعف لأن القلق متخلل، ويحدث في معظم إن لم يكن كل المواقف الاجتماعية. النوع الفرعي غير القابل للتعميم قاصر على التحدث العام ومواقف الأداء الأخرى. على الرغم من أنه أقل ضعفاً، فإنه يمكن أن يظل يؤدي إلى إنجاز تحت المستوى في العمل أو المدرسة بصورة لافتة. تبدأ معظم حالات

الفوبيا الاجتماعية في عمر يقل عن 20 عاماً. قد يصف المرضى صعوبات في التحدث أمام الجمهور، الأكل أو الشرب في مكان عام، المشاركة في اجتماعات المجموعات، استخدام حجلات الاستراحة العامة، ومقابلة أفراد جدد في الحفلات أو المناسبات الاجتماعية. قد تخشى حالات الفوبيا الاجتماعية أيضاً المواجهة أو التفاعل مع ذوي السلطة، أو أن يكون في بؤرة التركيز كما في حالة أن يطلبهم المدرس للوقوف أمام الفصل الدراسي وإجابة أحد الأسئلة. الخوف من التفرس بإمعان النظر من الآخرين أو الارتباك أو الخزي توصف في أغلب الحالات من أصحاب الفوبيا الاجتماعية. قد يكون السبب الجوهري للفوبيا الاجتماعية التعرض لتجربة صدمة اجتماعية. في أوقات أخرى يفتقر الفرد إلى المهارات الاجتماعية التي تسمح بتفاعل اجتماعي ناجح. قد تؤدي سلسلة من التجارب السلبية والرفض بمضي الوقت إلى فوبيا اجتماعية في هذه الحالة.

غالباً، لدي هؤلاء الأفراد حساسية مفرطة للرفض، ربما لخلل وظيفي في نظم مواد الكيمياء العصبية. تشير الأفكار الحديثة إلى تداخل بين الجينات البيولوجية والعوامل الشخصية والأحداث البيئية. كل من العلاج الطبي والعلاج النفسي مفيد في علاج الفوبيا الاجتماعية. العقاقير الطبية الأكثر استخداماً ونجاحاً في حالات الفوبيا الاجتماعية تتمثل في مستخرجات SSRI أو Beta-blockers. يمكن أن يتناقض العلاج بالعقاقير الطبية تدريجياً، ويتوقف في حالة المرضى الذين يتلقون علاجاً ملائماً.

## توزيع الفوبيا الاجتماعية بين السكان

اضطراب القلق الاجتماعي (SAD) يمثل اضطراب القلق الأكثر شيوعاً، ويأتي في المرتبة الثالثة بين الاضطرابات الصحية الذهنية الأكثر شيوعاً بعد الاكتئاب الأكثر شدة، والاعتماد على تناول الكحوليات. نسبة اكتساب SAD في حياة الفرد تتراوح ما بين 7 إلى 13 في المائة. ومتوسط عمر بداية اكتساب المرض 15.5 سنة. يقر كثير من المرضى أنهم كانوا يتصفون بالخجل كأطفال على أبواب الشباب، وبعد ذلك أصبحوا واعين بالقلق عندما بدأوا مرحلة التعليم الابتدائي. عوامل الحساسية المفرطة بيولوجياً أثناء

فترة الطفولة مثل الكبت السلوكي (يناقش حالاً)، قد يُعرض بعض الأطفال إلى اكتساب SAD. برنامج علاج SAD عادةً طويل، يستمر في المتوسط 25 عاماً، مع معدلات شفاء ضعيفة.

ملاحظة أن أعراض SAD تبدو أنها تتحسن في حالة كبار السن، قد ترجع إلى حقيقة أن هؤلاء الكبار في السن قد يكونون قادرين على عزل أنفسهم بعيداً عن المثير القوي. إنهم لم يعودوا بعد موضوعاً للنفرس في وجوههم في المدرسة أو أماكن العمل. قد يجد الكبار في مرحلة حيوية الشباب أسلوباً في الحياة يسمح لهم بأن يمرروا هروبهم دون أن يلاحظ أحد اكتسابهم قوبيا اجتماعية، أن يظلوا بدون زواج، أو يختارون عملاً يتطلب القليل من التفاعل الاجتماعي. على الرغم من أن النساء أكثر احتمالاً في اكتساب الاضطراب، فإن الرجال أكثر احتمالاً في السعي إلى العلاج. قد تعود هذه الفجوة إلى التوقعات الاجتماعية في المجتمع، وفي أماكن العمل، والأدوار حسب النوع. مع الأعراض التي تسبب الكثير من الضعف للرجال مقارنةً بالنساء. أغلبية أفراد SAD غير متزوجين.

قد اقترن الاضطراب أيضاً بصعوبات زائدة في المدرسة، تحصيل دراسي منخفض، مكانة اقتصادية اجتماعية متدنية، تاريخ توظيف غير مستقل، معدلات مرتفعة من الإعاقة الحالية. قد اقترن SAD أيضاً بعوامل أخطار طفولة متعددة، بما في ذلك، صراع زوجي بين الآباء، تحركات متكررة، وغياب علاقة مع الكبار قوية ووثيقة. يوجد أيضاً معدل مرتفع من الأمراض النفسية التي تتعايش معاً في مرضى SAD، مع 81 في المائة سجلوا على الأقل مرضاً نفسياً آخر، و48 في المائة يعانون تشخيص ثلاثة أمراض أخرى. من بين مرضى اضطراب القلق الاجتماعي SAD اعترف 57 في المائة أن لديهم اضطراب قلق آخر، 41 في المائة اضطراب مزاج، 40 في المائة يتعاطون المخدرات. يستخدم أفراد SAD بصورة متكررة الكحوليات\* كعلاج ذاتي لكي يقللوا من القلق المتوقع، ويخففوا حالات الهروب من خوف

\* يحرم الإسلام شرب الخمر، وهناك الكثير من الطرق المقبولة إسلامياً لمعالجة مثل هذا الاضطراب.  
(المترجم)

المواقف الاجتماعية و/أو مواقف الأداء. ليس لديك شك في أنك قابلت أحد المعارف الذي كان في حاجة إلى أن يتراجع قلقه قليلاً قبل إحدى الحفلات لكي يشعر بالراحة عند تفاعله مع الأشخاص الجدد.

## عوامل الخطر المبكرة بالنسبة للفوبيا الاجتماعية

مخاوف الشباب ذوي الفوبيا الاجتماعية تشبه تلك الخاصة بالكبار. إنها تتضمن المخاوف في المواقف الاجتماعية ومواقف العمل، أن تكون مرتبكاً، أن يحمر وجهك خجلاً، أن تفعل شيئاً ما بارتباك، أن يحكم عليك بالغباء أو الضعف، أو أن تتعرض إلى نوبة ذعر. سوف يكون من المحتمل أن البداية المبكرة للقلق الاجتماعي تؤدي إلى مشكلات قاطعة في مرحلة الكبار. هذا بسبب التأثيرات المزمنة من اضطرابات القلق على ذهن الطفل الحساس انفعالياً والساذج معرفياً. يضاف إلى ذلك، بطبيعة سلوكهم الأخرق، فإن هؤلاء الأطفال أكثر احتمالاً أن يكتسبوا خبرات اجتماعية سلبية، والتي تضاعف اضطرابهم وخوفهم. من الواضح أنه سوف يكون مفيداً جداً أن تجد طرقاً للتدخل المبكر مع هذا الاضطراب عندما يظهر لأول مرة.

ومع ذلك، يتطلب التدخل المبكر فهم عوامل الاضطراب التمهيدية والخطرة. من بين هذه العوامل جينات الأسرة، المزاج، دور الأباء، تشغيل المعلومات، التعلم الاجتماعي، وعلاقات الزملاء.

يبدو نوع SAD الفرعي أن يكون فوبيا اجتماعية غير قابلة للتعميم ووراثية أسرية. ليس مدهشاً، الخطر الأسري بالنسبة للفوبيا الاجتماعية القابلة للتعميم تبدو أنها تتداخل مع اضطراب الشخصية المتهربة (APD). في دراستهم للأسرة، وجد الباحثون أن 74 في المائة مع أولئك ذوي القلق الاجتماعي القابل للتعميم يلبون معايير APD. تسمح لنا دراسات التوائم للإعراب عن المساهمات النسبية للتأثيرات الجينية والبيئية، وتوفر تقديرات للوراثة. في دراسة تناولت 1,000 زوج توأم أنثى، و 1,200 زوج توأم ذكر، كان الباحثون قادرين على تقدير الوراثة بنسبة 50 في المائة للفوبيا الاجتماعية. لم يكن يبدو أن الأمر ذو أهمية إذا ما كان قد تربوا منفصلين أو بينة نفس البيت.

تعطي هذه النتيجة وزناً ضد الافتراض بأن القلق الاجتماعي يكتسب من خلال "النمذجة" أو التعلم الاجتماعي داخل الأسرة. بدلاً من ذلك، قد اقترح الباحثون بأن حالات الفوبيا تكتسب عندما يتم تنشيط نزوع الفوبيا الموروثة من خلال التعرض إلى مثير بيئي محدد. على الجانب الآخر، قد افترضت دراسات أخرى دوراً للبيئة الأسرية المشتركة في اكتساب الفوبيا الاجتماعية. وجد باحثون آخرون بأن القلق الأبوي، وأسلوب التربية الأبوية اقترنا بالفوبيا الاجتماعية في الذرية.

حقيقة أن حالات الفوبيا الاجتماعية التي تكون لديها عادة واحداً أو أكثر من التشخيصات الطبية النفسية يمكن أيضاً تفسر عن طريق الجينات. قدم الباحثون برهاناً لإحدى حالات الفوبيا المستهدفة وراثياً مع تأثيرات الجينات المشتركة على فوبيا الأماكن الفسيحة بدون مهرب، الفوبيا الاجتماعية، وحالات الفوبيا الخاصة. هذا الالتزام الجيني للاضطرابات الفوبية، يبدو أنه يتداخل مع ذلك الخاص باضطراب الذعر، والشرة المرضي. بصفة عامة، قد افترضت دراسات الأسرة أن الفوبيا الاجتماعية موروثة بصورة منفصلة من اضطراب الذعر واضطرابات فوبية أخرى، بينما تفترض دراسات التوائم التداخل مع التأثيرات الجينية.

### كبح السلوك والفوبيا الاجتماعية

الخجل وكبح السلوك (BI) بصفة خاصة عبارة عن عوامل خطر لاكتساب الفوبيا الاجتماعية النذير المزاجي لاكتساب الفوبيا الاجتماعية والأفضل دراسة تمثل في كبح السلوك BI لما هو غير مألوف. أول من وصف هذا المصطلح "BI" باحثون في جامعة هارفارد بأنه يمثل نزعة دائمة نحو التحذير الكابح، والتقييد، والتحفظ في المواقف التي تكون جديدة أو غير مألوفة. الأطفال الذين في مرحلة الحبو ويتعرضون للكبح قد يلتصقون بأبائهم عندما يواجهون كباراً أو زملاء غير مألوفين أو يرفضون الاقتراب من لعب جديدة أو أوضاع جديدة. عندما ينضج الطفل، قد يظهر هو أو هي تقييداً هادئاً ويتردد في الابتسام، الاقتراب، أو مبادأة التحدث مع الزملاء أو الكبار الجدد. قد يظهر الأطفال الأكبر سناً الخاضعون لمنهج BI تقييداً في مواقف المجموعة، مثل

البقاء مع أنفسهم. من المحتمل أن الأطفال ذوي منهج BI المتطرف قد يبقون في حالة كبح على مدى فترة طفولتهم، وربما يحافظ معظمهم على التحذيرات والقيود ككبار. بعض الدراسات قد افترضت أن BI تعكس البداية المنخفضة لاستثارة النظم العصبية السيمبائية والظرفية استجابة لما هو جديد أو غير مألوف. يبدو أن هناك رد فعل أعلى من الكتلة اللوزية في المخ واسقاطاتها إلى الجزء من المخ عند قاعدته ويرتكز عليه كل من نصفي كرة المخ، وإلى ما تحت السريير البصري، السلسلة السيمبائية، وما يتصل بالجهاز الدوري للدم في الأشخاص ذوي BI.

قد افترض آخرون أن BI قد يكون سببه الأنشطة المتزايدة لمراكز المخ اليمني والمشاركة في استجابة الانسحاب، والنشاط المتناقص لمراكز المخ اليسري المشاركة في استجابة الاقتراب. الأطفال المعرضون للكبح قد أظهروا أن لديهم تنشيطاً متزايداً في النصف الأيمن من المخ، وتنشيطاً متناقصاً في النصف الأيسر من المخ. في رأي أحد الباحثين أنه من المحتمل إلى حد كبير أن الأطفال ذوي BI يكتسبون حالات فوبيا اجتماعية. في دراسته، أن خوف الأطفال الأكثر شيوعاً مع الفوبيا الاجتماعية، كانوا يتحدثون أمام الفصل، يتكلمون مع الغرباء، ويوضعون في أماكن مزدحمة بالناس. تتمثل الطبيعة الوراثية للفوبيا الاجتماعية في إثبات أكثر عمقاً بتلك الدراسة التي أظهرت أن آباء الأطفال الذين تم تحديدهم على أنهم خاضعون للكبح، هم (الآباء) الذين لديهم معدل فوبيا اجتماعية مرتفع. في دراسة أخرى، وجدت أن الأطفال - 4 سنوات - الذين يتصفون بالخلل الشديد لديهم أمهات ذات فوبيا اجتماعية تقريباً تزيد تقريباً ثمانية أضعاف أمهات الأطفال بدون خلل. يجب ملاحظة أن أغلبية الأطفال الخاضعين للكبح لا يكتسبون فوبيا اجتماعية. على الرغم من أن الكبح السلوكي (BI) قد يكون عامل نزوع، فإنه لا يؤكد على الإطلاق أن الطفل ذو المزاج غير المعتدل سوف يكتسب فوبيا اجتماعية.

## تربية الآباء للأطفال وعوامل بيئة الأسرة

البيانات حول تأثير الآباء على اكتساب الفوبيا الاجتماعية ضئيلة، ومع ذلك، يبدو أن أساليب التربية تأخذ طريقها إلى التأثير العقلي. الآباء الذين

يشجعون طفلهم على اتخاذ القليل من المخاطر عندما يواجه موقف مخيف، قد يكونون قادرين على تخفيض قلق وهروب الطفل. ولكن إذا كان الآباء أنفسهم يتفادون المواقف المخيفة أو تأتي ردود أفعالهم بإنزعاج، قد يتعلم الطفل أن يتفادى المواقف غير المريحة. بسبب هذه الملاحظة، فإن العلاج السلوكي المعرفي CBT بالنسبة لاضطراب قلق الأطفال غالباً يضيف مكوناً أبوي لتحسين المخرجات. يجب أن يجتاز الآباء القلقون تدريباً لإدارة القلق لتعظيم فائدة CBT بالنسبة لأطفالهم ذوي القلق. يضاف إلى ذلك، الآباء حسنو النية والمستجيبون قد يسهلون بدون قصد تفادي طفلهم المواقف الاجتماعية إذا استجابوا لسلوك التصاق الطفل بهم عن طريق حمايتهم وإراحتهم، بدلاً من إجبارهم على مواجهة الموقف المخيف على الرغم من ارتباكهم. قد أظهرت دراسات كثيرة أن الآباء الذين يمارسون سيطرة قصوى على أنشطة طفلهم وقراراته، وخاصة إذا كانت خالية من الدفاء الانفعالي، مما يجعل الطفل عرضة للأمراض النفسية. مثل هذه التربية تؤثر سلبياً على إحساس الطفل بقدرته على التحكم في بيئته (أو بيئتها) الذاتية. يضاف إلى ذلك، رغبة الآباء في التقييد، العقاب، وعدم التناغم، يبدو أنها تساهم في توقعات مخرجات الطفل السلبية. قد انتهى باحثون كثيرون إلى الاستنتاج بأن الأطفال الصغار ذوي الآباء المستجيبين بصورة معتدلة (بمعنى الدفاء والمشاركة) يكتسبون التصاقات بأبائهم مؤمنة، مع مخرجات جيدة (ثقة بالنفس، علاقات جيدة مع الزملاء) في مرحلة طفولتهم القادمة، بينما الأطفال الذين يظهر أبائهم الرفض، التدخل، وتجاهل السلوك، قد يكتسبون سلوكيات التصاق غير آمنة أو قلقة. في دراسة أخرى، الآباء ذوو الفوبيا الاجتماعية، قرروا بأن آباءهم أظهروا قلقاً عالياً بأراء الآخرين، الخزي من خجلهم، والخزي من الأداء الضعيف. قد يصبح الأطفال الذين يعيشون خبرة النقد، الرفض، أو الخزي مشغولين بالكامل بالتقييمات التي تصدر عن الآباء، والذي يقود إلى خوف التقييم السلبي القابل للتعميم، الضيق والخجل والحياء، وتفادي نظرت المتفرس الاجتماعي.

## دور المعارف القلقة في الفوبيا الاجتماعية

تتمثل المعارف القلقة في الأفكار، المعتقدات، والمشاعر الناتجة من تفاعل النظم البيولوجية الاجتماعية والنفسية. عندما يفشل شخص ما ذو فوبيا في أن يقيّم بدقة هذه المعارف، يصبح القلق أكثر كثافة، ويمكن التخفيف منه باتخاذ استجابة هروبية أو دفاعية. ليس فقط الأفكار القلقة نفسها تؤيد الفوبيا، ولكن سلوكيات الهروب التي تأتي بعد ذلك تمنع الفرد من أن يعيش الخبرات التي سوف تثبت بطلان مخاوفه، وتؤكد أن الفوبيا سوف تستمر. لقد اقترح بأن الخجل - الفوبيا الاجتماعية الخاصة - الفوبيا الاجتماعية القابلة للتعميم، واضطراب الشخصية الهاربة، لها جميعاً سوابق معرفية مماثلة، وتنتمي على طول متصل من "الاهتمامات حول التقييم الاجتماعي". الأفراد بهذه الظروف يفترضون أن الآخرين بصورة متأصلة نقديين، ومن المحتمل أن يروهم في شكل سلبي. في نفس الوقت، أولئك الذين يتصفون بالقلق الاجتماعي يرفقون أهمية كبرى في أن ينظر إليهم الآخرون نظرة إيجابية. إنه من الشائع بالنسبة للأفراد ذوي الفوبيا الاجتماعية أن يدخلوا الموقف الاجتماعي بتمثيل ذهني في مظهرهم الخارجي وسلوكهم كما ينبغي أن يراهم جمهور الحاضرين. بالطبع إنهم يفترضون أن هذا الجمهور ينظرون إليهم ليكتشفوا إذا ما كان بهم عيوب أو نقائص، وأيضاً يرون أنهم معرضون للنظرات السلبية الفاحصة والمدققة. يعطي أصحاب الفوبيا الاجتماعية الكثير من الاهتمام على التمثيل الداخلي لصورتهم الذاتية، ويبحثون باستمرار عن تهديدات في البيئة مثل إشارات عدم الموافقة أو الرفض. بالنسبة لهم الأشخاص الحاضرون في الحفلة عبارة عن جمهور مهدد، بدلاً من أصدقاء جدد عليهم أن يعرفوهم ويستمتعون بصحبتهم. لا توجد غرابة أنه مع الطاقة الممتدة بحثاً عن أمارات التهديد، وتفادي التفاعلات المربكة، فإن التوقعات السلبية من أصحاب الفوبيا الاجتماعية عن أدائهم الاجتماعي الضعيف تتحقق وتتأكد. يجب أن يوجه العلاج المعرفي إلى تصحيح الإدراكات القلقة قبل أن يتناول علاج التعرض نقص المعتقدات والتوقعات السلبية.

## تشريط الخبرات والفوبيا الاجتماعية

كثير من الناس أصحاب الفوبيا الاجتماعية، يذكرون خبرة ارتباك أو خزي محددة مقترنة ببداية اضطرابهم. في إحدى الدراسات 58 في المائة من أصحاب الفوبيا الاجتماعية استطاعوا أن يحددوا خبرة اجتماعية جارحة بالقرب من أو عند بداية مرضهم. وجدت دراسة أخرى أن 44 في المائة من المرضى ذوي الفوبيا الاجتماعية قرروا خبرة تكيف والتي بدأت مع أعراضهم. في الغالب الأعم، هذه الخبرات حدثت أثناء فترة المراهقة، ذلك الوقت الذي يفترق فيه الأفراد إلى اللبقة الاجتماعية، ويكونون أكثر تعرضاً إلى الارتباك. من الواضح أيضاً أن الخبرات غير المباشرة يمكن أن تؤدي إلى مخاوف مشروطة. سجل أحد الباحثين بأن 16 في المائة من أصحاب القلق الاجتماعي اكتسبوا حالاتهم مع الفوبيا بملاحظة آخرين يعانون من تجارب اجتماعية مؤذية، وأن 3 في المائة من هذه العينة أصيبوا بالفوبيا الاجتماعية بعد سماعهم عن خبرة مؤذية أخرى. من الواضح، يجب أن يكون هناك إمكانية أساسية للتعرض إلى القلق لكي تبدأ بها، مع التجربة المؤذية المباشرة أو غير المباشرة، والتي تعمل على إطلاق صفارة التحرك نحو اكتساب الفوبيا الاجتماعية. عوامل المزاج الخاص والتشويش المعرفي الموجود بالفعل قد يسمح للصدمة بأن تتفاقم، وتتغلغل داخلياً. لأن ظروف الفوبيا الاجتماعية، قد تكون قائمة بالفعل قبل تذكر خبرة التكيف، فإنه من الممكن أن الكثير من الأحداث التي يمكن تذكرها، قد تمثل إظهاراً مبكراً للاضطراب بدلاً من الوقائع العرضية.

## تأثيرات الزملاء على الفوبيا الاجتماعية

يبدو أن علاقة الزملاء في مرحلة الطفولة لها تأثير لافت على اكتساب الفوبيا الاجتماعية. كشخص ذي قلق وغير بارع اجتماعياً، من المحتمل مثل هذا الطفل سوف يتلقى تغذية مرتدة سلبية في شكل رفض أو إهمال زملائه، والتي حينئذ تتفاقم وتتحوّل إلى قلق. الأطفال الذين هم قلقون اجتماعياً غالباً، يدركون أن قبول زملائهم منخفض، ويسجلون المزيد من التفاعلات السلبية مع زملائهم مثل أنهم يتعرضون للمضايقات، وأن لهم عدواً في المدرسة. وبالمماثلة، الأطفال الذين يستولى عليهم الخجل أو الانسحاب ينظر إليهم

زملائهم على أنهم أقل قابلية للمصاحبة، أقل كفاءة اجتماعية، وأقل جاذبية اجتماعياً. مثل هؤلاء الأطفال يمثلون أهدافاً سهلة كضحايا لزملائهم من الفتوة المستأسدة. عندما يحدث الإهمال، الرفض، والوقوع كضحايا، فإنها تؤثر على إحساس الطفل القلق اجتماعياً بقيمته الذاتية. الكثير من الأطفال الذين سجلهم التاريخي حافل برفض ومضايقة الزملاء سوف يلومون أنفسهم لأن لديهم نقائص شخصية في داخلهم. يعاني مثل هؤلاء الأطفال من تزايد وحدتهم، مستويات مرتفعة من القلق الاجتماعي والهروب، وانخفاض في تقدير الذات. الأطفال الذين يلومون سلوكهم بالنسبة للصعوبات مع زملائهم بدلاً من شخصيتهم لا يعيشون تجربة هذه المشكلات. فهم الدور الذي تلعبه تأثيرات الزملاء في اكتساب القلق الاجتماعي قد يساعد التربويين على ابتكار تدخلات وقائية للشباب المعرض للخطر.

كحالة في اختصار، Margery - 25 عاماً - طالبة في الكلية، لديها مشكلة ضعف تتمثل في إحمرار الوجه خجلاً، وتصبب العرق بغزارة في مواقف اجتماعية معينة. تتفجر الاستجابة الفوبية في أي موقف تكون Margery هي مركز اهتمام الحاضرين. سواء كانت هي الشخص الوحيد التي تستدعى في متجر البقالة لتقول أهلاً وسهلاً، أو يطلبها مدرس في الكلية لكي تجيب على سؤال أمام الفصل الدراسي، سوف تشعر Margery في الحال بالدم يندفع إلى خدودها، بينما يبلى العرق بلوزتها. رعبها بأن الآخرين قد يفكرون فيها بطريقة سلبية (يعتقدون أنها ضعيفة، معرضة للخطر، غير مستعدة، غبية) يمنعها من المشاركة في الكثير من أنشطة الفصل الدراسي أو الكلية، وقد كان ذلك ضرورياً بالنسبة لدرجتها الدراسية في الاتصالات. لقد وجدت نفسها متأخرة في برامجها الدراسية.

في تقييمها الأولي، ظهر أن حالة Margery مع الفوبيا الاجتماعية قد بدأت في عمر 15 عاماً عندما نقلها أبؤها من مدرسة لكل البنات إلى مدرسة لكل الأولاد، والتي قد أصبحت حديثاً مدرسة مشتركة. كانت واحدة من خمس بنات قبلن في ذلك العام الدراسي، وكان أبواهم فخورين بصفة خاصة بسبب المعايير الدراسية المرتفعة والسمعة الطيبة للمدرسة الجديدة.

ومع ذلك، سرعان ما تعلمت Margery الخوف من الذهاب إلى المدرسة، حيث وجدت نفسها محط أنظار، ومركز اهتمام كل الشباب المراهقين. لقد حُدِّت أكتافها لتجعل صدرها الأخذ في النمو أقل ظهوراً، والذي أدركت أنه من المحتمل على وجه صحيح أن يكون بؤرة نظر وتفرض زملائها الذكور. أن آخر شيء أرادته أن تكون موضع أعين الآخرين، ولذلك فعلت كل المحاولات لتتفادى أي شيء يجعلها تجذب الاهتمام. نفس الخوف من إمعان النظر إليها والاهتمام بها دفعها بقوة إلى مرحلة الكبار، وخضعت الآن إلى تهديد تقدمها الدراسي.

لقد اجتازت Margery العديد من جلسات العلاج السلوكي المعرفي (CBT)، والذي ساعدها على تخفيض القلق في بعض المواقف. ومع ذلك، في مواقف الأداء أمام فصلها الدراسي، بقيت أعراضها لا تحتل. تناول جرعة منخفضة من عقار Paxil المسكن سبب لها حالة استرخاء، وأوجد مشكلة في حياتها الجنسية. لمزيد من التأكيد وصفنا لها Drysol مضاد قوي للعرق يستخدم على راحة يديها وتحت الأذرع فقط في صباح يوم التقديم. على الرغم من أن هذا المنهج ساعدها على مواجهة صعوباتها في المدرسة، لا تزال Margery لا تستطيع منع استجابة إحمرار الوجه الآلية عندما ينادي شخص ما اسمها بصورة غير متوقعة. لهذا، سوف تحتاج إلى مواصلة العلاج للتخلص من هذه الاستجابة الانفعالية.

## صد ومنع مثير حالات الفوبيا

بسبب قوة التعلم الانفعالي في الطفولة المبكرة، عندما لا يتقف الذهن الانفعالي بذهن راشد متطور، فإن التعرض المسيطر إلى خبرة مخيفة، قد تجعل الطفل فريسة سهلة لأعراض الفوبيا. إذا تعرض الطفل لهجوم كلب ضخم متوحش في حالة نباح قد تحدث انطباعاً عميقاً، والذي يكون البذرة لفوبيا الحيوان، على سبيل المثال. قد تلعب ردود الفعل الأبوي أيضاً دوراً في اكتساب حالات الفوبيا في هذه المجموعة العمرية. Patty، زوجة الدكتور Gardner، تشعر بأن خوفها من الماء بدأ عندما كانت طفلة صغيرة جداً. إنها تتذكر كيف أن والدتها التي لديها أيضاً خوف من الماء، كانت سوف تجذبها بعنف إذا

غامرت بالاقتراب كثيراً من بحيرة أو بركة أو حافة مياه. إنها تتذكر رؤية الخوف في عيون والدتها، والرعشة في أيديها، كما لو قد تفادت في نفس اللحظة حادث سيارة من المحتمل أنه مميت. هذا التشريط في استجابة الخوف غرس في نفسها فوبيا الماء لدرجة أن Patty ترفض أن تتعلم السباحة.

إذا امكن إدراكها مبكراً، فإن التدخل بالعلاج النفسي في المراحل المبكرة لاكتساب الأعراض، قد يكون مفيداً في منع تفاقم سوء الأعراض، واكتساب فوبيا مدى الحياة.

### تعقيدات حالات الفوبيا غير المعالجة

إذا تركت بدون علاج فإن حالات الفوبيا يمكن أن تؤدي إلى خسارة فادحة في إمكانية وجود الحياة بالنسبة للفرد. ينطبق هذا بصفة خاصة على فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب وعلى الفوبيا الاجتماعية. حيث أن القدرة على العمل والعلاقة مع الناس الآخرين تصبح ضعيفة، وبالتالي تتأثر سلباً العلاقة والنواحي المالية. تؤدي العزلة التي لا مفر منها بصورة عامة إلى تعاطي المخدرات مع الكحوليات والمسكنات بصفة خاصة. أيضاً المرضى بحالات الفوبيا الخاصة عجزة، ولكنهم عادة يستطيعون العيش حول مثيرات الفوبيا دون أن يلفتوا الكثير من الانتباه إلى اختلالاتهم الوظيفية. ولكن تخيل أنك غير قادر على الدخول إلى مبنى (فوبيا الأماكن المرتفعة، مصعد صغير (فوبيا الأماكن المغلقة، أو حتى فناء بيتك الخلفي (خوفاً من الثعابين أو الحشرات). فكر أيضاً في أولئك الذين يعانون من حالات الفوبيا الذين أصبح مسارهم المهني راكداً أو منهياراً بسبب الخوف من الطيران، عبور القناطر، الأكل في المطاعم، أو استخدام حجات الاستراحة العامة. على الرغم أنه من الصعب حصر الفاقد من الإمكانيات المحتملة، فإنها لا تزال تمثل جزءاً مرتفعاً من تكلفة حالات الفوبيا بالنسبة للأفراد، أسرهم، والمجتمع ككل.

### المآزق الطبية والقانونية المقترنة بالفوبيا الاجتماعية

يجب أن يتضمن تقدير تكلفة حالات الفوبيا المشكلات الطبية والقانونية التي يمكن أن ترجع مباشرة إلى الظروف. يتعرض مرضى فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب ومرضى الفوبيا الاجتماعية إلى خطر مرتفع يتمثل في العزلة الاجتماعية، تعاطي المخدرات وتخيل الانتحار. قد يكون مرضى فوبيا الأماكن المتسعة قابعين في البيوت، وغير قادرين على البحث عن علاج طبي لمشكلاتهم الخطيرة. أيضاً، لأن أعراض نوبة القلق والذعر تشبه تلك التي توجد في الطوارئ الطبية المهددة للحياة، مثل الأزمات القلبية والسكتة الدماغية، يجب أن تستخدم موارد المستشفيات ذات الدلالة لاستبعاد هذه الاحتمالات عندما يتقدم مريض إلى حجرة الطوارئ.

### التشخيص بالنسبة لذوي حالات الفوبيا

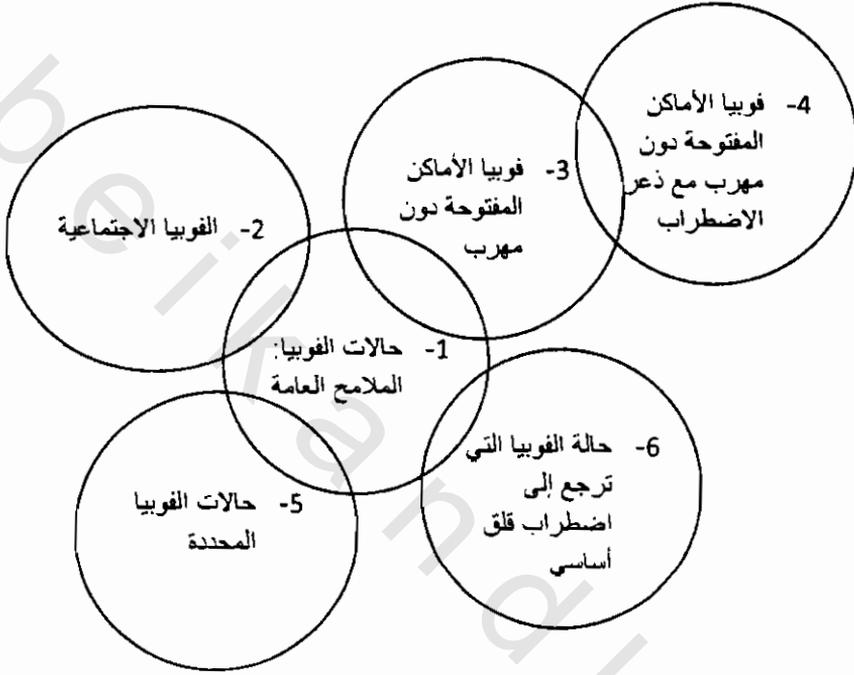
لحسن الحظ، يستجيب معظم المرضى بفعالية للعلاج، مع حل جيد للأعراض. ينجز مرضى حالات الفوبيا المحددة المستوى الأعلى من الأداء الوظيفي، بينما حالات فوبيا الأماكن المتسعة بدون مهرب، والفوبيا الاجتماعية يستمر أصحابها في مصارعة الأعراض المتبقية، ويخاطرون بابتكاسة المرض، حتى بعد العلاج الناجح. المشكلة الصعبة بصفة خاصة تتمثل في الفوبيا الاجتماعية مع ضعف المهارات الاجتماعية، ولكن مع التعلم الصحيح لهذه المهارات يمكن التغلب على الفوبيا الاجتماعية.

لسوء الحظ، الأغلبية الساحقة من المرضى بهذه الاضطرابات، لم يبحثوا أبداً عن المساعدة المهنية. سواء كانوا لا يستطيعون تحمل تكلفتها، ليس لديهم الوقت لها، يشعرون بأنها غير مفيدة بالنسبة لهم، يشعرون بالخجل في الاعتراف بحالة "ضعفهم"، أو أنهم يخافون من المهنيين في مجال الصحة، يعاني معظم الناس في صمت مع هذه المشكلات على مدى كل حياتهم. يعاني قرناؤهم وأطفالهم أيضاً سواء مالياً أو انفعالياً.

ما هو مطلوب عبارة عن طريقة مباشرة، غير مكلفة، لا تخضع للأحكام الشخصية وعملية والتي يمكن أن تضع المريض داخل دائرة الفهم لكي

تبدأ عملية استرداد السيطرة والأداء الوظيفي. يتطلع هذا الكتاب إلى إنجاز هذا الغرض.

## معايير تشخيص اضطرابات حالات الفوبيا



### 1- حالات الفوبيا: الملامح العامة

كل حالات الفوبيا عبارة عن استجابات خوف متطرفة – الأعراض المعاشة أثناء القلق الفوبي شائعة في كل حالات الفوبيا، لأن سببها تنشيط نفس الجهاز العصبي الودي – تتضمن هذه الأعراض ضربات القلب غير منتظمة أو سريعة، قشعريرة، عرق، ومضات أو هبات ساخنة، قصر في فترة التنفس، دوار، ألم باطني، إحساس بوخز، إغماء أو دوخة، رعشة، اختناق، اهتياج، انزعاج، تتميل، أفكار القدر المشنوم أو الموت، الشعور بعدم الواقعية، أو الانفصال عن الذات.

## 2- الفوبيا الاجتماعية

تشتمل على الخوف من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء، وخاصة إذا كان فقد ماء الوجه، والارتباك عميق ممكناً. يمكن تفادي المواقف الاجتماعية بسبب الخوف غير المبرر من نظرات التفرس – إنه عادة يبدأ في مرحلة الشباب أو الطفولة بعد معايشة خبرة مجهدة، أو مخزية – البداية بعد عمر 25 عاماً ليست شائعة.

## 3- فوبيا الأماكن المفتوحة دون مهرب

خوف غير رشيد من معايشة نوبة عرض في موقف يكون فيه الهروب صعباً – مخاوف الأماكن المفتوحة، حيث سوف تؤدي نوبة القلق إلى الخزي، العجز، أو بعض الكوارث مثل الاختناق، أزمة قلبية، فقد سلامة العقل أو صحته – إنه عادة يبدأ مع الكبار، وبعض الحالات الصعبة قد تصبح قعيدة البيت.

## 4- فوبيا الأماكن المفتوحة دون مهرب مع دعر الاضطراب

يضاف إلى ذلك، توجد نوبات دعر متكررة وغير متوقعة.

## 5- حالات الفوبيا المحددة

مخاوف متواصلة من أشياء أو مواقف محددة – التعرض إلى ما يمكن أن يسبب استجابة قلق وقتية – أولئك الذين يعانون من حالات فوبيا محددة بصورة جلية لا يذهبون إلى اكتساب خوف فوبيا الأماكن المفتوحة، وأن تكون لديهم استجابة القلق، ولذلك يكون الشخص محصوراً فقط، عندما يتعلق الأمر بخوفهم المحدد – غالباً تبدأ في الطفولة.

## 6- حالة الفوبيا التي ترجع إلى اضطراب قلق أساسي

على سبيل المثال، قد يكون لدي مرضى OCD حالة فوبيا مشتملة على تلوث، مرضى GAD يكونون دائماً خجولين، ولديهم معالم فوبيا اجتماعية، أولئك أصحاب اضطراب الذعر، قد يخشون الإصابة بالجنون، ولكن ليس أثناء نوبة دعر.