

[٥٣] المخاوف المرضية

المفهوم: يظهر معظم الأطفال والمراهقين أنواعاً مختلفة من المخاوف أثناء مراحل النمو المختلفة (Crazioro, et. al., 1979)، (Ollendick, 1979)؛ وأغلب هذه المخاوف طبيعية. وعلى الجانب الآخر، توجد مخاوف غير طبيعية، يطلق عليها المخاوف الإكلينيكية Clinical Fears مثل الخوف من الانفصال، والقلق، والخوف من الطاعم، والخوف من الحيوانات، والمخاوف المرتبطة بالعمليات الجراحية (King and Gullone, 1990).

كما أن استجابة الخوف هي حيلة دفاعية لا شعورية يحاول المريض أثناءها عزل القلق للناشء من فكرة أو موضوع معين في حياته اليومية وتحويله لفكرة أو موضوع أو موقف رمزي ليس له علاقة مباشرة بالسبب الأصلي لهذا المعنى؛ وعلى الرغم من معرفته التامة لذلك إلا أنه لا يستطيع التحكم أو السيطرة على الخوف (عكاشة، ١٩٩٨: ١٢٨). وإلى جانب هذا، فإن المخاوف المرضية هي خوف غير منطقي أو غير عقلاني؛ فقد يدرك المريض أن خوفه خوفٌ لا عقلانياً، ومع ذلك لا يستطيع من أن يتخلص منه أو يتغلب عليه، وقد تعرف حالة الفوبيا بأنها عبارة عن رعب أو خوف لا يمكن للفرد التحكم فيه، وهو خوف مرضي أو شاذ حيث يخاف المرء من بعض "الأشياء - الموقف - الأحداث - الأفكار" (عيسوي، ٢٠٠١: ١٧٧).

بإضافة إلى هذا، يمكن تعريف المخاوف المرضية بأنها: هلع من موقف أو أشياء لا تستوجب في ذاتها الهلع وتميز بأنها تبدأ من خبرة معينة تآرت خوفاً شديداً، ويغلب أن يكون حدوثها من الطفولة ولا يستطيع الفرد تذكر حدوث تلك الخبرة إلا أثناء العلاج النفسي (احمد، ٢٠٠٣: ٩٢)؛ وبأنها: خوف مرضي من موضوع أو شيء أو موقف لا يستثير عادة للخوف لدى عامة الناس وأسوياتهم، وهذا لكتسب طابعه المرضي كالخوف من الأماكن المفتوحة (طه وآخرون، ٢٠٠٥: ٤٦٢)؛ وبأنها: تنشأ من مفاهيم ومعتقدات وأفكار خاطئة ترتبط بموقف "مثير" للخوف؛ وهي بداية حدوث الاضطرابات الوجدانية بأكملها فيما بعد وهي تكثر في الطفولة ولكنها تحدث في جميع مراحل الحياة وترتبط بموقف لا يمثل خوف حقيقي أو موضوعي ومصدرها مثيرات بيئية خارجية، وأحياناً من تفكير الشخص وتخيلته حول ذاته وضروره للصحة حيث يظهر في صورة مبالغ فيها لا تتناسب مع مصدر الخوف سواء كان دخلياً أم خارجياً (باطة، ٢٠٠٥: ٤).

وقد تم تقسيم المخاوف المرضية كما أثار إلى تلك التي يصاب بها (١٩٩٧: ٣١٧-٣١٨) إلى ما يلي:

- Acrophobia للخوف من الأماكن المرتفعة "كروفوبيا"
- Agorophobia للخوف من الأماكن المرتفعة "أجروفوبيا"
- Alogophobia للخوف من العقوبة أو الألم "الجوفوبيا"
- Strophobia للخوف من العواصف - للرع - البرق "ستروفوبيا"
- Claistrophobia للخوف من الأماكن المغلقة "الكستروفوبيا"
- Hemanophobia للخوف من الدم "هيمانوفوبيا"
- Myzophobia للخوف من التلوث "ميزوفوبيا"
- Monophobia للخوف من الوحدة "مونوفوبيا"
- Nyctophobia للخوف من الظلام "نيكتروفوبيا"
- Ochlogophobia للخوف من الفزع "كولوجوفوبيا"
- Pahtophobia للخوف من الأمراض "باتوفوبيا"
- Pyrophobia للخوف من النار "بيروفوبيا"
- Thanatophobia للخوف من الموت "ثانوفوبيا"

Zoophobia

- الخوف من الحيوانات "نوفوبيا"

School phobia

- الخوف من المدرسة "سكول فوبيا"

وتنشأ المخاوف المرضية من عدة أسباب؛ منها: الظروف الأسرية المضطربة، وخوف الكبار وانتقاله إلى الصغار، وتقليل المبكر في حل لمشكلات، والشعور بالإثم (زهران، ١٩٩٧: ٥٠٥). وقد تنجم المخاوف نتيجة لإزالة مخاوف عامة إلى رمز يستطيع الفرد بعد ذلك تجنبه بسهولة، وكوسيلة لحماية المريض من الرغبات اللاشعورية لمستهجنة (فايد، ٢٠٠١: ٧٣).

ويمكن التعرف على المخاوف المرضية من خلال أعراضها كما أشار إلى ذلك عبد الرحمن (٢٠٠٠: ٢٣٣-٢٣٢) لتالية: الخفقان، تصيب العروق، الارتجاف، الإحساس بصعوبة التنفس، الشعور بالاختناق، ضيق في الصدر، اللثيان وآلام في البطن، للشعور بالدوار، فقدان الإحساس بالدافع، الخوف من فقد التحكم في الذات، الخوف من الموت.

وترى مدرسة التحليل النفسي أن المخاوف المرضية يمكن تفسيرها على أساس أن الفرد يعاني صراعاً عصبياً بين نوازعه وغرائزه من ناحية، وبين مثته ومعايير المجتمع من ناحية أخرى، وربما يكون عاجزاً عن مواجهة هذا الصراع وغير قادر على تجنبه، فإنه يحاول أن يحور مصدر الخوف الداخلي إلى الخارج؛ فيتخذ من أحد الأشياء الخارجية مصدراً لخوفه لأن ذلك ربما يكون أسهل في المواجهة (كفاي، ١٩٩٧: ٤٣٨-٤٣٩). وتفسر المدرسة السلوكية المخاوف المرضية بأنها نوع من أنواع التعلم الشرطي، ارتبطت فيه إحداث استجابة للمثير الأصلي بإحداث مثير آخر طبيعي "شرطي"؛ مثال على ذلك؛ حادثة قديمة مر بها المريض في طفولته فأصبح المثير الشرطي يفعل ما يفعله المثير الأصلي، ونظراً لأن هذه العلاقة لا تكون واضحة في ذهن الفرد، لهذا فهو يستجيب لمؤثرات المثير الشرطي دون أن يعرف العلاقة بينهما (الطيب ومنسي، ١٩٩٧: ٣٢٠). ويرى أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي أن المخاوف المرضية تكتسب بالتعلم من خلال التقليد ومحاكاة الآخرين (شفيق، ٢٠٠١: ٤٢٤).

القياس: تم تصميم مقياس للمخاوف كما أشارت إلى ذلك للسوقي (١٩٩٦) وفقاً للخطوات التالية:

- تم تحديد قائمة تتضمن أنواعاً مختلفة من المخاوف الشائعة عند الأطفال والمراهقين مثل الخوف من الموت، والخوف من الامتحان، والخوف من الظلام، والخوف من الغرباء، والخوف من الأماكن الواسعة، والخوف من الأماكن الضيقة، والخوف من الحيوانات.
- تم عرض القائمة على مجموعة مكونة من أربعين مراهقاً في الصف الثاني المتوسط (المتوسط الصلبي لأعمارهم = ١٣,١٢ سنة)، وطلب منهم تحديد أكثر المخاوف بالنسبة لهم. ثم تم حساب التكرارات وفقاً لاستجابة المراهقين لأنواع المخاوف، فأُسفرت النتائج عما يلي: (٢١%) الخوف من الظلام، (١٨%) الخوف من الامتحان، (١٧%) الخوف من الموت، (١٦%) الخوف من الغرباء، (١١%) الخوف من الحيوانات، (٩%) الخوف من الأماكن الواسعة، (٨%) الخوف من الأماكن الضيقة، على الترتيب.
- تم اختيار أربعة مخاوف بناء على أعلى تكرارات؛ وهي: الخوف من الظلام، والخوف من الامتحان، والخوف من الموت، والخوف من الآخرين.
- تمت الاستعانة ببعض المقاييس لانتقاء بعض لعبارات لمقياس المخاوف؛ مثل مقياس الخوف (بكر، ١٩٧٥)، واختبار قلق الامتحان (الطيب، ١٩٨٤)، ومقياس القلق الظاهر (موسى، ١٩٨٨).
- تمت صياغة عبارات المقياس، بحيث تكون ملائمة لأعمار أفراد العينة، كما تمت مراجعتها لغوياً من قبل مستأنين من أساتذة اللغة العربية.

- تكون المقياس في صورته النهائية من (١٨) عبارة، تتم الاستجابة على كل عبارة من خلال ميزان تقدير مكون من ثلاث نقاط؛ هي نعم (تعطي ثلاث درجات)، إلى حد ما (تعطي درجتين)، لا (تعطي درجة واحدة فقط). وتمت درجت المقياس من ١٨ إلى ٥٤ درجة.

الصدق: قامت النسوقي (١٩٩٦) بحساب الصدق العملي لمقياس المخوف، وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من مائة تميد في المرحلة المتوسطة، وحساب المصفوفة الارتباطية (١٨×١٨). وقد أسفر التحليل لعنملي بطريقة لمكونات الأساسية من إعداد هوتنج عن أربعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن أكبر من لولحد لصحيح)، كما بلغت نسبة التباين لهذه العوامل ٤١,١٦% من حجم التباين الكلي.

وقد تشبع على العامل الأول (الجذر الكامن = ٢,٥٦، نسبة التباين = ١٤,٢٢%) العبارات التالية: ٣، ٧، ١١، ١٥. وسمي هذا العامل: الخوف من الظلام. وتشبع على العامل الثاني (الجذر الكامن = ١,٩٨، نسبة التباين = ١١,٠٠%) العبارات التالية: ١، ٥، ٩، ١٣، ١٧. وقد أطلق على هذا العامل: الخوف من الامتحان. كما تشبع على لعنمل لثالث (جذر كامن = ١,٦٨، ونسبة لتباين = ٩,٣٣%) العبارات التالية: ٢، ٦، ١٠، ١٤، ١٨. وسمي هذا لعنمل: الخوف من الموت. وإلى جانب هذا، تشبع على لعنمل الرابع (الجذر الكامن = ١,١٩، نسبة لتباين = ٦,٦١%) العبارات لتتية: ٤، ٨، ١٢، ١٦. وسمي هذا لعنمل: الخوف من الآخرين.

الثبات: تم حساب ثبات مقياس المخوف باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، فبلغت معاملات الثبات على النحو التالي: (٠,٨١) لعنمل الخوف من الظلام، (٠,٧٩) لعنمل الخوف من الامتحان، (٠,٧٦) لعنمل الخوف من الموت، (٠,٦٥) لعنمل الخوف من الآخرين، (٠,٨٢) للمقياس ككل، وكلها معاملات إحصائية مقبولة (لنسوقي، ١٩٩٦).



مقياس المخاوف

لا	إلى حد ما	نعم	العبارات	
()	()	()	ينق قلبى بعنف حينما يقترب موعد الامتحان	١-
()	()	()	أشعر بخوف شديد عندما أفكر في الموت	٢-
()	()	()	أرفض النوم في حجرة مظلمة حتى لو اضطررتي للظروف	٣-
()	()	()	لا أستطيع رؤية الأشخاص المعوقين	٤-
()	()	()	أخاف من احتمال رسوبى في المدرسة	٥-
()	()	()	يفزعنى التفكير المستمر في يوم القيامة	٦-
()	()	()	أخاف من الظلام أكثر من غيرى	٧-
()	()	()	يفزعنى شكل القطة السوداء	٨-
()	()	()	أحمل همأ كبيرأ لولجبات المدرسة	٩-
()	()	()	يمتكننى الخوف إذا سيرت بجوار أسوار المقابر	١٠-
()	()	()	أفزع عندما أذهب إلى السرير بالليل	١١-
()	()	()	أخاف من الناس الآخرين أكثر مما ينبغى	١٢-
()	()	()	أشعر بالارتباك عندما أعمل للولجب في الفصل	١٣-
()	()	()	أشعر بالخوف لاحتمال فقدان أحد والدي	١٤-
()	()	()	لا أقام إلا وأحد أفرك أسرتي بجائبي	١٥-
()	()	()	أشعر بالخوف الشديد من إيذاء الآخرين لي	١٦-
()	()	()	أشعر بالارتباك والإحساس بالاضطراب أثناء الامتحان ..	١٧-
()	()	()	يفزعنى رؤية شخص ميت	١٨-

