**الفوبيا أو الرهاب (Phobia)**

الفوبيا كلمة يونانية قديمة تعني الخوف أو الخوف المرضي ، وهي خوف دائم من حدوث أشياء أو مواضيع تتطلب من المريض مدة طويلة كي يتخلص منها على الرغم من أن هذا الخوف غير منطقي ، ولا يتناسب مع شكل الخطر الفعلي للموضوع المخيف . (Bourne , 2011) . ولعل اولى الكتابات التي بدأت حول هذا الموضوع بما اورده (ويستفالWestphalعام 1871) عن رهاب المجال Agoraphobia ومن ثم كتابات (فرويد 1895) التي اشارت الى وجود خوف حقيقي واخر غير حقيقي، وبعدها جاءت توضيحات (هنري مودزلي Moudsely عام 1900) عن رهاب المجال الذي سبق ان وصفه **ويستفال** بعده عرضا منفصلا ومميزا لا يشمل كل انواع الرهاب كما كان يعتقد، الا انه بنفس الوقت لم يتفق مع الذين يحاولون اعطاء تسميات عدة للرهاب تبعا للمواقف المرهوبة، مشير الى ان جميعها تنضوي تحت مصطلح السوداوية Melancholia. اما بداية القرن العشرين فقد شهدت محاولات (كرابلن Kraeplinعام 1913) لاعطاء تفصيلات اكثر عن الافكار والمخاوف التي يصعب السيطرة عليها، الا انه لم يميز بين الرهاب والتسلط القهري ، واستمر هذا الحال حتى ظهور الاتجاهات الحديثة لعلم النفس بمدارسه المعروفة التي اعطت المزيد من التفصيلات عن طبيعة هذا الموضوع بعده نوعا من انواع العصاب الذي ينتشر في المجتمعات البشرية كافة(العبيدي ، 1991) . ويمكن القول أن الفضل الكبير في دراسة الرهاب بانواعه المختلفة ترجع لجهود العاملين في الجميعية الامريكية للطب النفسي ، ومنظمة الصحة العالمية ، حيث تنوعت دراسة الرهاب في التصنيفات التي تقوم هاتان الجمعيتان بنشرها دوريا .

ويعرف الرهاب بأنه خوف شديد لايتناسب مع خطورة الموقف الخارجي، كما لايستطيع المصاب به تبريره او اعطاء سبب مقبول لحدوثه، يؤدي الى تجنب الموقف المخيف(العبيدي ، 1991) . لذللك فالخوف المرضى هو خوف لا عقلاني أو غير منطقي ، يدركه الفرد نفسه ، ولكنه لا يستطيع التخلص منه . وبما أن الخوف المرضي عبارة عن انفعال شديد فأنه يدفع بالفرد إلى تجنب المثير الذي يخيفه ، لذا فأن عملية التجنب في حالة الخوف ، أمر شائع ويكون متناسباً إلى حد بعيد مع المنبه المثير للخوف (الأشقر ، 2004) .

ويظهر الرهاب بظهور المثير للخوف سواء كان ذلك جسماً مادياً أو حالة اجتماعية ، فمثلا يظهر الرهاب عندما يكون لدى الفرد خوف غير منطقي وغير ملائم من الفئران ، إذ كلما اقترب المصاب من الفئران ازدادت لديه شدة الرهاب والخوف والضغوط ، فيدفعه الخوف به إلى الهرب منه . في حين يختفي الرهاب بغياب المثير أو المحفز الرهابي . ويتنوع الرهاب بتنوع المثير أو المحفز ، فقد يكون الرهاب من الأفاعي أو المصاعد أو العناكب أو المرتفعات ، كما يظهر الرهاب أيضا ضمن الحالات الاجتماعية مثل الخطابة والمناطق المزدحمة ؛ وبذلك يمكن تقسيم الرهاب (الخوف المرضي) على نوعين هما الخوف المرضي الخاص ، والخوف المرضي الاجتماعي (DSM VI , 1994 ) . ومن تعريفات الرهاب أو الخوف المرضي أيضا ، هو :

- Sdorow , 1995 : خوف شديد ومستمر من موضوع أو موقف لا يعد في الواقع مصدرا واضحا أو بارزا للخطر . وهو خوف من نوع خاص لا يتناسب مع حقيقة الموقف ، ولا يوجد تفسير أو سبب واضح له ، فهو أبعد ما يكون عن قدرة الفرد في السيطرة عليه أو تجنبه (صالح ، 2005)

- 1996 Nardone, الخوف المرضي بأنه خوف من أشياء أو موضوعات لا تثير الخوف بطبيعتها عند عامة الناس ، أو لا تثيره بنفس الدرجة من الشدة، حيث لا يتفق حجم الخوف مع مقدار الخطر المتضمن في المثير ، وإنما يزيد عليه (الأشقر ، 2004).

- Weiten ,1998 : خوف مبالغ فيه ولا يحمل في طياته ما يبرره (صالح ، 2005) .

وعلى الرغم مما سبق وجدت الدراسات إن شدة الرهاب وحدته تتفاوت عند المصابين به إذ يمكن لبعض الأفراد أن يتفادوا موضوع خوفهم ببساطة ، ويعانون من قلق معتدل نسبيا من ذلك الخوف . في حين يعاني الآخرون من نوبات رعب شاملة تعطل حياتهم ومجالاتهم النفسية ، فضلا عن ذلك يفهم المصابون أنهم يعانون من خوف لا عقلاني لكنهم ضعفاء في تجاوز استجابات الرعب الأولية لديهم (Gersley , 2001)

**أنواع الرهاب واعراضه**

تختلف الاعراض السريرية للرهاب على وفق نوع الرهاب ، ويمكن تشخيص اعراض الرهاب على وفق نوعه بالآتي :

**1 . الخوف المرضي المعين :**

يتحدد الخوف هنا بموضوع معين ، والذي يجلب الخوف المفرط وغير المعقول عندما يكون الموضوع حاضرا أو متوقع ظهوره ، فضلا عن ذلك فأن الخوف المرضي المعين يشمل أنواع أخرى مثل اضطراب الهلع وفقدان السيطرة – الذي سنتناوله لاحقا – وتشخص الاعراض السريرية للخوف المرضي المعين كما حددتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي بالآتي :

* خوف ملاحظ ومستمر ، ويكون هذا الخوف مفرط وغير معقول يظهر من خلال وجود شيء معين مثل الحيوانات ، والمرتفعات ، والدم .. وغيرها .
* ظهور استجابة قلق فورية عند التعرض في جميع الحالات للمثير المخيف ، والذي قد يأخذ شكل أو حالة نوبة من الفزع . وقد يعبر عنه باستجابات فسيولوجية ، ونفسية .

|  |  |
| --- | --- |
| الاستجابات الفسيولوجية | الاستجابات النفسية |
| ضيق الصدر . وخفقان القلب . وصعوبة في التنفس والبلع . والاحساس بالتنميل . وصداع . وتوتر العضلات . وآلام الصدر والإحساس بالنبضات في أجزاء مختلفة من الجسم . وارتفاع ضغط الدم . وتنميل وخدار في الأطراف .والتعب. وشحوب الوجه . والتعرق . والارتعاد | الخوف . والاحساس بالخطر الوشيك . ومشاعر من الضيق . واضطراب الانتباه . وفقدان القدرة على التركيز . وضعف القدرة على التفكير . وضعف القدرة على اتخاذ القرار . والتخبط والعشوائية في حل المشكلات . والخوف من الموت .وشرود الذهن . وتحاشي والعزلة . والهرب .  الاختباء . (Olatunji et .al , 2007) |

* يعرف الشخص بأن خوفه هذا غير معقول ومفرط ، وقد تغيب هذه المعرفة عن الاطفال .
* تجنب موضوع الخوف أو بطريقة أخرى عدم تحمل الضغوط والقلق الذي يثيره الموضوع المخيف .
* يتدخل تدخلا ملحوظا بمهنة الشخص ونشاطاته العائلية والاجتماعية ، ويظهر تحت سن 18 سنة ، وبمدة لا تقل عن 6 أشهر .

|  |  |
| --- | --- |
| انواع المخاوف المرضية | |
| الخوف من الاماكن العالية | Acrophobia |
| الخوف من الاماكن المفتوحة | Agoraphobia |
| الخوف من القطط | Ailurophobia |
| الخوف من الماء | Aquaphobia |
| الخوف من الرعد | Astrophobia |
| الخوف من الاماكن المغلقة | Claustrophobia |
| الخوف من الكلاب | Cynophobia |
| الخوف من الدم | Hematophobia |
| الخوف من الجراثيم | Mysophobia |
| الخوف من الوحدة | Monophobia |
| الخوف من الحشد | Ochlophobia |
| الخوف من النار | Pyrophobia |
| الخوف من الغرباء | Xenophobia |
| الخوف من الحيوانات | Zoophobia |
| الخوف من الخوف | Phobophobia |
| الخوف من الزهور | Anthophobia |
| الخوف من الجياد | Equinophobia |
| الخوف من الارقام | Nomerophobia |
| الخوف من الظلام | Noctophobia |
| الخوف من الافاعي | Ophidiophobia |
| الخوف من المدرسة | School-phobia |
| الخوف من الطيران | Ariplane-phobia |