ثانيا: الاضطرابات البنيوية عند الطفل والمراهق

تمهيد

يتفق كل المختصين على ان التطرق الى البنية العصابية عند الطفل يثير اشكال كبير جدا لأن الطفل في سيرورة نمو و منه فبنية شخصيته غير مكتملة كما انه يتميز بالمرونة النفسية و مرونة الأعراض (الأعراض العصابية تعتبر الى حد معين سوية في الطفولة) و لهذا فضل البعض من المختصين استعمال تسمية الأضطرابات العصابية في الطفولة (DESSONS 2014) بدلا من البنية العصبية للاشارة الى هذا الأختلاف .

فسلوك الأطفال الذين يعانون من الخواف يشبه الطبع الخوافي للبنية الخوافية عند الراشد (الخوف، التجنب..الخ) كما ان الأعراض غير محددة و غير دقيقة (الخوف من الظلام).

1- الخوافات عند الأطفال والمراهقين

تعتبر الخوافات بصفة عامة من الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعا حسب الدراسات العلمية في مجال علم الأوبئة . تاريخيا تم استعمال مصطلح فوبيا في الطب انطلاقا من القرن 18 عشر حيث أكتشف Westphalخواف الأماكن الواسعة سنة 1871و في سنة 1902 وصف Pitres و Régis الخوافات بصورتها الحالية حيث تطرق الى 3 اشكال رئيسية : خوافات الأشياء ، خوافات الأماكن و العناصر و الأمراض والموت، أما الشكل الأخير فيتمثل في خواف الكائنات الحية و الخاصة بالحيوانات.

اطلق فرويد الخواف تسمية هستيريا القلق و صنفه ضمن ما يسمى بالعصابات مع الهستيريا و العصاب الوسواس القهري كما انه تطرق الى الخواف الحصان عند الطفل "هانز" و عالجه بواسطة الأبوين . تصنف الخوافات وفق DSM 5ضمن اضطرابات الحصر و تضم ثلاثة أشكال رئيسية و هي الخوافات الخاصة ، الخواف الاجتماعي و خواف الأماكن الواسعة.

يتميز نمو الطفل بظهور مجموعة من الخوافات التي تعتبر الى حد بعيد سوية و لا تحمل قيمة عيادية نذكر منها على سبيل المثال الخوف من الظلام ، الخوف من الحيوانات ...الخ تظهر هذه الأخيرة بصورة عامة ما بين 3 الى 4 سنوات و تختفي في سن 7 الى 8 سنوات و يطلق على هذه الخوافات تسمية "الخوافات النموية" (Le Nestour 2015). كما ان هذه الخوافات لا تؤدي الى السلوكات التجنبية و لا تأثر من الناحية الاجتماعية على الطفل (ولد طالب 2015).

2-تعريف الخواف:

ان كلمة فوبيا مشتقة من اللاتينية phobos و التي يقصد بها الخوف .

يعرف كاشا الخوافات على أنها " خوف لا عقلاني من موضوع أو وضعية معينة حيث يعترف المريض بالطابع غير عقلاني و غير المبرر لخوفه." اذا الخواف أو الفوبيا يتمثل في خوف مستمر من موضوع أو وضعية لا يفترض أن تمثل مثير خوافي خطير أو مهدد و هو ما يعترف به الشخص. ان الخواف كات التيختلف عن الخوف العادي من حيث الشدة و قدرة الشخص على التحكم فيه كما أنه ينقص عند تعرض الشخص المتكرر لنفس الوضعيات أو المواقف.

يتميز الخواف بمجموعة من الخصائص يحددها André كما يلي:

-يظهر المفحوص عند مواجهة المثير الخوافي خوف شديد و اني و الذي ترافقه أعراض اعاشية.

- لا يستطيع المفحوص التحكم و السيطرة على هذا الخوف.

- يؤدي هذا الخوف الى تجنب المثير الخوافي و لكن عندما يجبر المفحوص على مواجتهه فانه يظهر معاناة كبيرة.

- يؤثر هذا الخواف بصورة سلبية على حياة المفحوص بالإضافة الى السلوكات التجنبية.

كما يجب ان ظهور هذا الخواف متكرر اي انه تظهر الأعراض كلما واجه المفحوص الموضوع الخوافي.

3- مصادر الخوف عند الأطفال

تطرق Marcelli و Cohen (2012) الى مجموعة من مصادر الخوف عند الطفل وفق العمر او السن كمايلي:

0 الى 6 اشهر نجد المثيرات الصوتية القوية و غياب المساندة و حضور الأم.

من 6 الى 12 شهر الأشخاص الغرباء عن الطفل (نذكر خاصة قلق لاشهر الثامن الذي تطرق اليه سبيتز و الذي يعبر عن خوف الطفل من الغرباء).

من 2 الى 4 سنوات الخوف من مخلوقات خيالية ، الخوف من الظلام= قلق الأنفصال

من 5 الى 7 سنوات الخوف من الكوارث الطبيعية، الأحداث التي تصيب جسم الطفل = خوافات، وسواس قهري

8 الى 11 سنة النتائج الدراسية السيئة = قلق من النتائج المدرسية و كذلك الخواف المدرسي

12 الى 18 سنة الخوف من رفض الرفاق له = خواف اجتماعيي ، اضطراب الهلع

يشير الباحثون ان الاختلاف بين الخواف المرضي و الخواف السوي في الطفولة يتمثل في الشدة و التواتر و استمراريته بالإضافة الى عدم قدرة المفحوص التحكم و السيطرة عليه.

4-انتشار الخوافات عند الأطفال

يشيرMarcelli و Cohen (2012) ان الخوافات البسيطة منتشرة بصورة كبيرة مقارنة بالخوافات الأخرى بنسبة **8.7** بالمائة . بلغت نسبة انتشارها عند المراهقين نسبة بلغت 19.3 بالمائة (Merikangas و اخرون 2010). كما اشارت دراسة لStrausو Las (1993) ان اهم الخوافات و نسبة انتشارها خلال الفحص النفسي كانت كمايلي: الخواف المدرسي 24 بالمائة، خواف الظلام 19 بالمائة ، خواف الكلاب 16 بالمائة ، خواف الحشرات 8 بالمائة، خواف المصاعد 5 بالمائة، خواف الأماكن المغلقة 3 بالمائة.

اشارت الدراسات ان كلا الجنسين يتساويان في الإصابة بالخواف.

5-الجدول الإكلينيكي:

يشمل الجدول الإكلينيكي مجموعة من الأعراض خاصة بكل شكل من اشكال الخوافات :

-تصنيف DSM5

يصنيف DSM5 الخوافات ضمن اضطرابات الحصر في 3 فئات رئيسية :

5 -1الخوافات الخاصة أو الخواف النوعي:

- Aخوف ملحوظ أو قلق حول شئ أو موقف محدد (مثالً، الطيران، المرتفعات، الحيوانات، أخذ حقنة، رؤية الدم)

.ملاحظة: عند الأطفال الخوف أو القلق قد يعبر عنه بالبكاء، نوب الغضب، والتجمد، أو التشبث.. مباشرا أو قلقا

- Bيحرض دائما التعرض للشئ أو الموقف الرهابي خوفا

- Cيجري تجنب فعال للشئ أو الموقف الرهابي أو بخلاف ذلك قد يجري تحمله مع قلق أو خوف شديد

- D .الخوف أو القلق لا يقارن بالخطر الفعلي الذي يمثله الشئ أو الموقف الرهابي. وللسياق الثقافي والاجتماعي. ويدوم بشكل نموذجي لستة أشهر أو أكثر

- E .يكون الخوف، القلق، التجنب، مستمرا في الاداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو انخفاضا مهما سريريا

- Fيسبب الخوف، القلق، التجنب، إحباطا أو مجالات الاداء الهامة الأخرى .الخوف، القلق، التجنب لمواقف مترافقة

– Gلا يُفسر الاختلال بشكل أفضل بأعراض مرض عقلي آخر متضمنا مع أعراض شبيهة بالهلع أو الأعراض المقعدة الأخرى)كما في رهاب الساح(، أشياء أو مواقف متعلقة بالوساوس)كما في اضطراب الوسواس القهري(، ما يذكر بالحوادث الصادمة)كما في اضطراب الكرب ما بعد الصدمة(، الانفصال عن المنـزل أو عن شخص متعلق به)كما اضطراب قلق الانفصال(، أو المواقف الاجتماعية)كما في اضطراب القلق الاجتماعي.)

2-5- اضطراب (القلق الاجتماعي)الرهاب الاجتماعي:F40.10

- Aخوف ملحوظ أو قلق حول واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية والتي يحتمل أن يتعرض الفرد فيها للتدقيق من قبل الآخرين. الأمثلة تتضمن التفاعلات الاجتماعية)كإجراء محادثة مثالً، مقابلة أناس غير مألوفين(أو (مثالً، الأكل أو الشرب(أو ألداء أمام الآخرين)كإلقاء كلمة مثالً.)أن يكون مراقبا

ملاحظة: يجب أن يحدث القلق عند الأطفال في مواقع تجمع الطفل مع أقرانه وليس فقط في علاقاته مع البالغين

– B .يخاف الفرد أنه أو أنها (سوف يتصرف بطريقة محرجة أو سوف تظهر أعراض القلق) والتي سيتم تقييمها (أي سوف تكون مهينة أو محرجة وسوف تؤدي إلى الرفض أو الإساءة من قبل الآخرين.) سلبا .

- Cيثير التعرض للموقف الاجتماعي القلق أو الخوف بشكٍل دائم تقريبا

ملاحظة: قد يُعبَّر عن القلق لدى الأطفال بالبكاء أو سورات الغضب أو التجمد أو الانكماش والانسحاب أو فشل التكلم في المواقف الاجتماعية.

- Dيجري تجنب المواقف الاجتماعية وبخلاف ذلك قد يتحملها الشخص مع قلق أو خوف شديد

- E .الخوف أو القلق لا يقارن بالخطر الفعلي الذي يمثله الشئ أو الموقف الرهابـي. وللسياق الثقافي والاجتماعي.

- F .يكون الخوف، القلق، التجنب، مستمرا ويدوم بشكل نموذجي لستة أشهر أو أكثر

- Gيسبب الخوف، القلق، التجنب، إحباطا سريريا مهما أو أو انخفاضا في في الاداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو مجالات الاداء الهامة الأخرى .

- Hالخوف، القلق، التجنب ال تُعزى للتأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثلا إساءة استخدام عقار، دواء) أو لحالة طبية أخرى.

- Iالخوف، القلق، التجنب ال تُفسر بشكل أفضل بأعراض مرض عقلي آخر، كاضطراب الهلع، اضطراب تشوه شكل الجسم أو اضطراب طيف التوحد

- J .إذا تواجدت حالة طبية أخرى (مثالً، داء باركنسون، والسمنة، والتشوه من الحروق أو الإصابة) فمن . الواضح أن الخوف، والقلق، أو التجنب لا علاقة له بالمرض أو يكون مفرطا

3-5-خواف الأماكن الواسعة (رهاب الساح):(F40.00)

- Aخوف ملحوظ أو قلق حول اثنين (أو أكثر) من الحالات الخمس التالية:

- 1 :استخدام وسائل النقل العامة (مثالً، السيارات والحافلات والقطارات والسفن والطائرات

- 2 .التواجد في مساحات مفتوحة (مثالً، مواقف السيارات والأسواق والجسور

- 3 .التواجد في الأماكن المغلقة (مثل المحلات التجارية والمسارح ودور السينما

- 4 .الوقوف في طابور والتواجد في حشد من الناس

- 5 .التواجد خارج المنـزل لوحده.

- Bيخاف الفرد أو يتجنب هذه الحالات بسبب الأفكار حول صعوبة الهرب، أو أن المساعدة قد لا تكون متاحة في حالة ظهور أعراض تشبه أعراض الهلع، أو غيرها من الأعراض المقعدة أو المحرجة) مثالً، الخوف من الوقوع عند كبار السن، والخوف من السلس .)الخوف أو القلق.

- Cحالات الساح الرهابية تثير دائما تقريبا الخوف أو القلق.

- Dيتم تجنب حالات الساح الرهابية بشكٍل فعال، وتتطلب وجود الرفقة، أو تُحتمل مع خوف شديد أو قلق

- E .الخوف أو القلق ال يقارن بالخطر الفعلي الذي يمثله الشئ أو الموقف الرهابـي. وللسياق الثقافي والاجتماعي. ويدوم بشكٍل نموذجي لستة أشهر أو أكثر

- F . يكون الخوف، القلق، التجنب، مستمرا ويدوم بشكل نموذجي لستة أشهر أو أكثر

- Gيسبب الخوف، القلق، التجنب، إحباطا سريريا مهما أو انخفاضا في الاداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو مجالات الاداء الهامة الأخرى

- H ..إذا تواجدت حالة طبية أخرى (داء الأمعاء الالتهابي، داء باركنسون) فالخوف، القلق، التجنب يكون مفرط الوضوح.

- Iالخوف، القلق، التجنب لا تُفسر بشكٍل أفضل بأعراض مرض عقلي آخر، فمثالً، لا تقتصر الأعراض على رهاب نوعي للنمط الظرفي، لا تنطوي فقط على المواقف الاجتماعية فقط)كما هو الحال في اضطراب القلق بالوساوس (كما في اضطراب الوسواس القهري)، ولا تُعنى فقط بالعيوب المتصورة أو بالتشوهات في المظهر الجسدي (كما هو الحال في اضطراب تشوه شكل الجسم)، أو بما يذكر بالأحداث المؤلمة (كما في اضطراب الكرب ما بعد الصدمة)، أو الخوف من الانفصال (كما هو الحال في اضطراب القلق الانفصالي.)

ملاحظة: يتم تشخيص رهاب الساح بصرف النظر عن وجود اضطراب الهلع. إذا كانت حالة الفرد تستوفي معايير اضطراب الهلع ورهاب الساح، فينبغي وضع كال التشخيصين.

6-تصنيف الخوافات:

صنف الباحثون الخوافات الى 3 مجموعات رئيسية :

1-الخوافات البسيطة أو الخاصة ترتبط بمثير وحيد و تشمل ما يلي:

-الخوف من الحيوانات مثل الفئران ، القطط ، الحصان حيث تمثل المثيرات الخوافية في شكل، حركة و صوت الحيوان.

-العناصر الطبيعية مثل الخوف من الرعد ، البرق...الخ

-الدم حيث يخاف الشخص من رؤية الدم و كل ما يتعلق به من اصابات ، حقن...الخ بالإضافة الى كل الروائح المرتبطة بالدم . ما يميز الخواف من الدم يتمثل في أنه يتسبب في في انخفاض ضربات القلب و التي تؤدي الى الإغماء.

عند الأطفال تشكل خواف الحيوانات(الكلاب و الحشرات...) و العوامل الطبيعية الخوافات (الزوبعة الرملية الحشرات...) الأكثر انتشارا

-الوضعية : حيث نجد الخوف من الطائرات ، الأماكن المغلقة و المصاعد.

الخوف من الطائرات يشير الى الخوف من الانغلاق ، اضطراب الذي يحدث في الطائرة ، السقوط منها....الخ

الخوف من سياقة السيارة حيث يمكن أن تشكل اضطراب خاص بها أو ترتبط بخواف الأماكن الواسعة. تظهر خاصة في الليل، الأماكن المظلمة ، في حالى الاضطرابات الجوية...الخ

خواف الأماكن الضيقة و المغلقة (Claustrophobie) (خوف شديد من الأماكن المغلقة كالمصاعد) فيمكن تصنيفها ضمن الخوافات البسيطة اذا كانت منعزلة أو تصنف ضمن خواف الأماكن الواسعة اذا ارتبطت بها .

2-الخواف الاجتماعي (Phobie sociale) و هو الخواف الذي يعبر عن خواف الشخص من الوضعيات الاجتماعية خاصة نظرة و تقييم و حكم الآخرين اليه سواء كان هذ الحكم حقيقي واقعي أو افتراضي و من بين هذه الوضعيات نجد اخذ الكلمة في اجتماع أو عرض عمل أو البحث أو حتى طرح سؤال أو استفسار...الخ

3-خواف الأماكن الواسعة (Agoraphobie) و يعرفه Servant (2018) بانها " الخوف من الأماكن حيث تتصف بإمكانية وجود صعوبة في الهروب منها أو أن يحصل على المساعدة (الإسعاف) في حالة وجود مشكلة".

اذا خواف الأماكن الواسعة يعبر عن الخوف الشديد من التواجد في وضعية لا يستطيع الشخص أن يخرج منها بسهولة أو ان يتم اسعافه و هنا نشير الى ارتباط هذا الخواف باضطراب الهلع (انظر المحاضرة).

من بين الوضعيات المرتبطة بهذا الخواف نجد خواف الأماكن الواسعة كالمحلات الكبرى، وسائل النقل العامة، الجسور و الأنفاق...الخ

الخوافات غير المصنفة :

توجد العديد من الخوافات لا تنتمي الى هذه الفئات الثلاثة :

خواف السقوط و التي تظهر خاصة عند المسن و التي تؤثر على تنقلاته.

خواف البلع و التي تظهر بعد خطا في المسلك الخاص بابتلاع الأطعمة و التي تؤدي الى تغير في نمط الأكل الذي يصبح نصف سائل.

خواف التقيؤ و الذي يرتبط كذلك بالخوف من الإصابة بالتهاب في المعدة و الأمعاء أو التقيؤ المرتبط بمواد متلفة.

خواف المرض و تتميز بالخوف من الإصابة من المرض و الذي يختلف عن توهم المرض الذي يشير الى الانشغال المفرط من الإصابة بمرض.

خواف الأحاسيس الداخلية حيث ترتبط بالخوف من الأحاسيس الأعضاء الداخلية خاصة القلب، التنفس...الخ

7-أهم الخوافات التي تظهر عند الأطفال و المراهقين

تظهر بعض الخوافات بصورة متكررة عند الأطفال نذكر منها خاصة الخواف المدرسي و يشكل خواف الوضعيات عند الطفل. ما يميز الخوافات في سن المراهقة ظهور خوافات الأماكن و منها نذكر الخواف الاجتماعي، خواف الماكن الواسعة و كذلك خواف الإتلاف او التشوه. ان ظهور الخوافات البسيطة في المراهقة ممكن يؤشر على وجود اكتئاب.

ان ظهور الخواف عند الطفل خاصة يفرض عليه ان مواقف معينة مثل الحذر و المراقبة الدائمة لمختلف الوضعيات التي يمكن ان تسمح بظهور القلق لما يواجه الموضوع الخوافي. كما يلجأ الى مجموعة من السلوكات لمواجهة القلق مثل الهرب ، مص الاصبع بصورة متكررة ، العدوانية...الخ و هذا ما يجعل

Denisهؤلاء الأطفال في حالة من الهشاشة النفسية حيث تسمح بظهور اضطرابات نفسوجسدية ((2022).

7-1الخواف الاجتماعي عند الطفل و المراهق

تختلف تظاهرات و اعراض هذا الاضطراب وفق العمر حيث اقترح Schneier et Welkowitz جملة لهذه الأعراض كمايلي:

- سن ما قبل المدرسة

الخوف المستمر من الغرباء، سلوك التشبث، رفض الكلام خاصة في المدرسة ، شكاوى جسدية ،رفض المدرسة...الخ

الطفل في سن المدرسة

بالإضافة الى الأعراض السابقة، نجد الأعراض التالية:

صعوبة في بناء علاقات مع الأصدقاء، القلق الشديد عندما توجه له الأسئلة و الخوف من اخذ الكلمة في القسم...الخ

الطفل في سن المرحلة المتوسطة (ما قبل المراهقة)

الشكاوى الجسدية ، رفض المدرسة، صعوبة في بناء علاقات مع الأصدقاء، القلق الشديد من الامتحانات، الخوف من التحدث في القسم، تجنب تغيير الملابس أمام الآخرين ...الخ

المرحلة الثانوية (المراهق)

صعوبة في بناء علاقات مع أصدقاء، القلق الشديد بشأن الامتحانات، الخوف من التحدث في القسم، تجنب المواعيد الجماعية والأنشطة الاجتماعية يمكن أن تستمر و تصبح مستقرة في سن الرشد. و لكن الخوافات التي تصل الى المراهقة تتطلب العلاج.

العوامل المساعدة

تطرق الباحثون الى مجموعة من العوامل التي تساعد في ظهور الخوافات حيث ركز Denis (2022) على مناخ اللأمن او غياب الأمن و الأمان في الأسرة و الذي يمكن ان يهدد توازنه النفسي من غياب الأم بصورة متكررة و كذلك تأثير خواف احد الوالدين على الطفل و هذا ما يترجم في مجموعة من السلوكات خاصة الإفراط في الحماية . كما يمكن ان بتعرض الطفل الى مجموعة من الأحداث الصادمة و التي يمكن من خلالها ان يطور خواف.

10-التشخيص

يتطلب التشخيص تحليل دينامي لطبيعة الاعراض و الاختلاف بين الخوف السوي و الخواف على ضوء مجموعة من العوامل نذكر مثل مستوى نمو الطفل و تجاربه و دور العوامل التربوية و الأسرية ....الخ

8-الاضطرابات المصاحبة

حسب المختصين نجد خاصة اضطرابات القلق مثل قلق الانفصال و القلق المعمم بالإضافة الى افراط في الحركة و الانتباه.

9-التطور:

تختفي الخوافات (من الحيوانات خاصة) التي تظهر في الطفولة قبل الوصول الى سن المراهقة ، كما انه لا توجد علاقة بين الخواف الذي يظهر في الطفولة و الخواف عند الراشد.

الخوافات التي تصل الى سن المراهقة تتطلب قراءة و تحليلا دقيقا لطبيعة من المختص النفسي حيث يمكن ان ترتبط الخوافات ببنيات شخصية مختلفة (عصابية او حدية اوذهانية) (Ana Moscoso 2015) و باضطرابات اخرى مثل اضطرابات المزاج.

للتذكير دور الوالدين و طريقة تعاملهما مع الخواف الذي يظهر عند الطفل له دور كبير في تطوره حيث انه اذا وجد محيط متفهم و مساند له و يستطيع ان يساعده على مواجهة المثيرات الخوافية بصورة متدرجة فالطفل يمكنه تجاوزها و ارصانها.

10-النظريات المفسرة للخوافات:

لقد تطرقت كل من النظرية التحليلية و النظريات السلوكية المعرفية الى تفسير الخوافات كمايلي:

-تفسير جاني (Janet)

اعتبر جاني الخوافات ناتجة عن فقدان التوتر النفسي (الوهن النفسي) حيث يصبح السير النفسي يعمل بصورة آلية و لاشعوري.

-النظرية التحليلية

يرى Spitz ان الخوافات تظهر بصفة عامة انطلاقا من الشهر الثامن أي بعد الخوف من الغريب حيث يعبر الطفل عن قلقه نتيجة لغياب الأم.

استعمل فرويد التحليل النفسي لمفحوص أطلق عليه بـHans الطفل الذي كان يبلغ 5 سنوات في ذلك الوقت و الذي كان يعاني من خواف الحصان، بوساطة والده و من خلال هذه الحالة توصل فرويد الى

ان الخواف مرده عقدة أوديب و قلق الخصاء. و من بين المكانيزمات النفسية التي تؤدي الى هذا الاضطراب نجد الكبت الذي يعتبر من الميكانيزمات الهامة في العصاب . اذا يتم كبت التمثيل غير

مرغوب فيه و ارساله الى ساحة اللاشعور و لكن الكبت وحده لا يسمح بالقضاء على القلق بصورة نهائية مع امكانية عودة المكبوت و هنا يلجأ الأنا الى استعمال ميكانيزم اخر و هو الإزاحة حيث ترتبط كمية العاطفة او الوجدان الذي انفصل بفعل الكبت (التمثيل المهدد تم نقله الى اللاشعور) بتمثيل اخر يتصف بأنه غير مهدد و غير خطير حيث يشترك مع التمثيل المكبوت بخصائص معينة.

فيما يتعلق بخواف الأماكن الواسعة و الأماكن المغلقة فحسب Roussillon و آخرون لا يمكن هذا النموذج لتفسيرها لأن هذه الخوافات لا تخضع لقلق الخصاء و لكن لنوع اخر من القلق و هو قلق الانفصال و يعود الى الرابط الولي للشخص مع مواضيع الحب الأولية و بالتالي فان هذا الاضطراب يمثل يلعب دورا مهما في الجهاز النفسي للفرد.

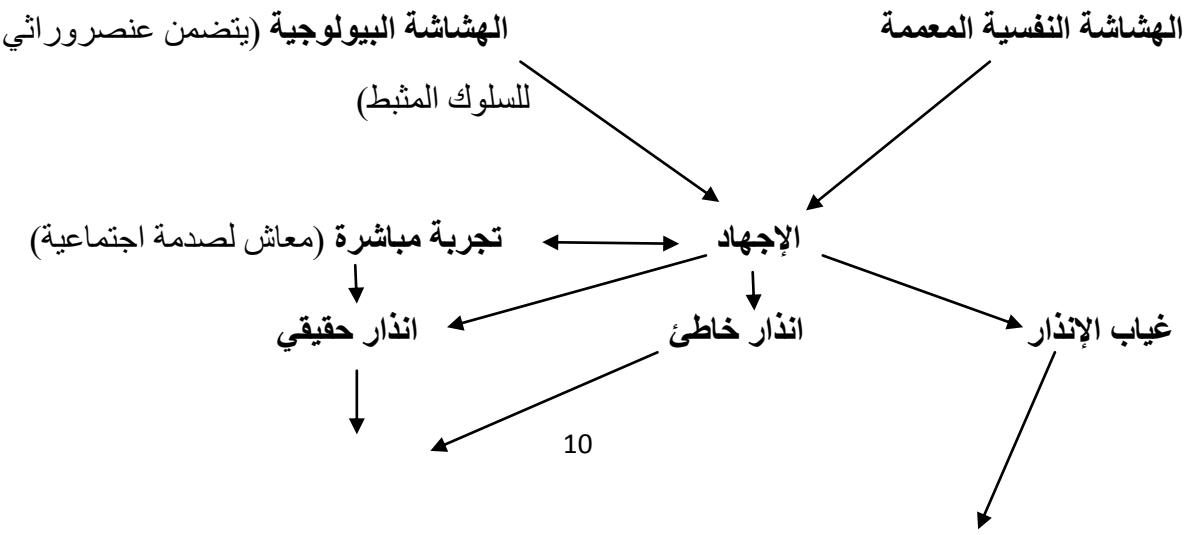
-النظرية السلوكية

يرى Seligman أن ظهور الخوافات يرجع الى عوامل فطرية حيث أن أغلبية الخوافات البسيطة ترتبط بمثيرات لا أهمية لها في حياة الشخص كما أن ارتباط هذه المثيرات بتجارب مختلفة يؤدي الى الخوافات.

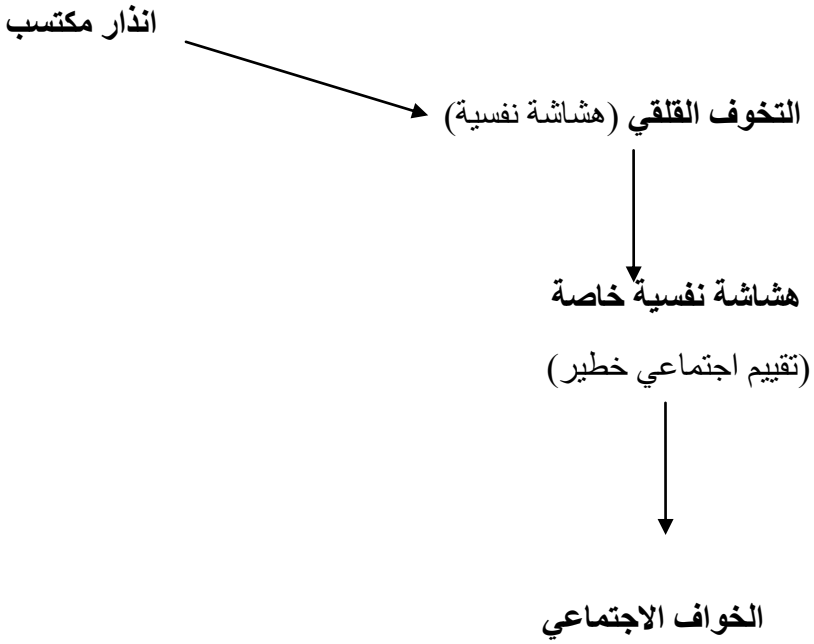
في نفس السياق يرى Watson أن ظهور الخواف مرتبط بسيرورة اشراطية و هذا ما عبر عنه من خلال تجربة الطفلAlbert (9 أشهر). كان هذا الطفل يعاني من خواف الفأر الأبيض. قبل عملية الأشراط لم يظهر الطفل Albert أي خوف من الفأر و لكن خلال التجربة التي قام بها Watson فكلما مسك الطفل بالفأر ضرب Watson عارضة حديدية بمطرقة خلف راس الطفل حيث تسببت في صوت رهيب. بعد تكرار التجربة عدة مرات ظهر خواف الفأر الأبيض عند الطفل Albert . بغض النظر عن القواعد الأخلاقية الخاصة بهذه التجربة فان المدرسة السلوكية تعتبر الخوافات سلوكا مكتسبا ارتبط بتجربة سيئة.

نموذج Barlow:

اقترح Barlow (1988) نموذجا تفسيري لظهور الخواف الاجتماعي الذي يشبه نموذج الخوافات الخاصة كمايلي:



(و لكن يوجد عجز في الأداء)



نموذج Barlow يعتمد على الهشاشة البيولوجية من جهة و التي يقصد بها انتقال وراثي للتثبيط الاجتماعي و الهشاشة نفسية من جهة أخرى و التي تشير الى وعي الشخص بعدم قدرته على التحكم و السيطرة على الأحداث المجهدة.

عند مواجهة الإجهاد يتم تركيز الشخص على ذاته بصورة كبيرة و هذا ما يؤثر على أداءه حتى في غياب انذار معين .، كما أنه يمكنه في مواجهة الإجهاد أن يتعرض الى نوبة هلع غير متوقعة (انذار خاطئ) في وضعية اجتماعية و بفضل سيرورة الاشراط ترتبط بعناصر اجتماعية . و من هنا يصبح الشخص في حالة توقع الى نوبات هلع (الانذار المكتسب) .يقول Barlow أن تعرض الشخص الى صدمة اجتماعية (في المراهقة خاصة) تجعل من الإنذار حقيقي ، واقعي. اذا تصبح كل هذه الوضعيات الاجتماعية مولدة للحصر. لظهور خواف اجتماعي يجب توفر عنصر معرفي يتمثل في تأويل الشخص للأحداث الاجتماعية بصورة خطيرة و مهددة له.