

دليل المساعدة الذاتية من نيو هاربينجر



القلق مكتبة والرهاب

كتاب أنشطة

دليل عملي ومفصل من أجل:

- الاسترخاء • ممارسة التمرينات • التعامل مع الهلع • العلاج بالتعرض
- التغلب على الحديث الذاتي السلبي • تغيير المعتقدات الخاطئة
- السيطرة على بعض أنواع الرهاب • التغذية • العلاج
- تقنيات التأمل • تخفيف القلق المتعلق بالصحة
- التغلب على القلق • الوقاية من الانتكاس

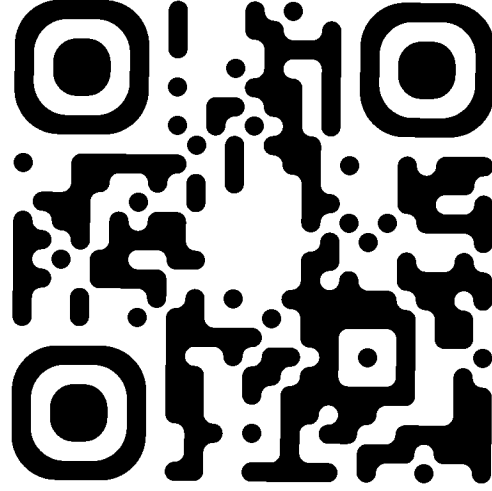
الدكتور إدmond جيه. بورن

مكتبة جرير
JARIR BOOKSTORE
...not just a Bookstore

إهداء لـ..

من أعمار مكتبة .. حين طلب الكتاب

تهنو له الكثير من السعادة .. فقد منحكم الكثير منها



سجل في مكتبة

اضغط الصفحة

SCAN QR

القلق
والرهاب



للتعرف على فروعنا

نرجو زيارة موقعنا على الإنترنت www.jarir.com

للمزيد من المعلومات الرجاء مراسلتنا على: jbpublishations@jarirbookstore.com

تحديد مسؤولية / إخلاء مسؤولية من أي ضمان

هذه ترجمة عربية لطبعة اللغة الإنجليزية. لقد بذلنا قصارى جهدنا في ترجمة هذا الكتاب، ولكن بسبب القيود المتأصلة في طبيعة الترجمة، والنتيجة عن تعقيدات اللغة، واحتمال وجود عدد من الترجمات والتفسيرات المختلفة لكلمات وعبارات معينة، فإننا نعلن وبكل وضوح أننا لا نتحمل أي مسؤولية ونخلي مسؤوليتنا بخاصة عن أي ضمانات ضمنية متعلقة بملاءمة الكتاب لأغراض شرائه العادية أو ملاءمته لغرض معين. كما أننا لن نتحمل أي مسؤولية عن أي خسائر في الأرباح أو أي خسائر تجارية أخرى، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، الخسائر العرضية، أو المترتبة، أو غيرها من الخسائر.

الطبعة الأولى 2024

حقوق الترجمة العربية والنشر والتوزيع محفوظة لمكتبة جرير

ARABIC edition published by JARIR BOOKSTORE.
Copyright © 2024. All rights reserved.

مكتبة
t.me/soramnqraa

Copyright © 2020 by Edmund J. Bourne
New Harbinger Publications, Inc
5720 Shattuck Ave, Oakland, CA 94609
All Rights Reserved

القلقة والرهاب

كتاب أنشطة

الدكتور إدmond جيه. بورن

مكتبة

t.me/soramnqraa

The Anxiety & Phobia WORKBOOK

SEVENTH EDITION

EDMUND J. BOURNE, PhD

«استفادت أجيال عديدة من الاستشاريين والأطباء من هذا الكتاب لإدموند بورن، المدروس بعناية والمفيد للغاية. لا أعرف سوى عدد قليل من الأشخاص ممن ليس لديهم هذا الكتاب لكي يستخدموه مرجعًا عند علاجهم المرضى الذين يعانون اضطرابات مرتبطة بالقلق. ويعد هذا الكتاب مهمًا بشكل خاص في الوقت الحالي حيث يستمر تغير المناخ في تأجيج مشاعر القلق والخوف داخل نسيجنا الاجتماعي الذي تسوده حالة من التوتر بالفعل. أبلغت منظمة الصحة العالمية والمعاهد الوطنية للصحة عن زيادات كبيرة في معدلات 'القلق البيئي'. كما ذكر التقرير الخاص الأخير لجمعية علم النفس الأمريكية، بعنوان الصحة النفسية ومناخنا المتغير، أن الأعاصير التي حدثت في الولايات المتحدة ضاعفت معدلات الانحار والتفكير فيه إلى حد كبير؛ إذ وجدوا أن ما يقرب من 50% من سكان مجاري السيول ومفايض الأنهار يصابون بالقلق أو اضطراب المزاج على المدى الطويل، مثل اضطراب ما بعد الصدمة. وإذا لم تكن لديك بالفعل هذه النسخة المحدثة من 'المعيار الذهبي' لعلاج القلق، فقد حان الوقت الآن لإضافتها إلى أدواتك السريرية».

— الدكتور كريستيان آر. كومور، متخصص في علم النفس، ومؤلف كتاب *Climate Deadline 2035*

«إليكم تحديدًا قيمًا وشاملاً لأحد الأعمال الشهيرة والرائعة في مجال المساعدة الذاتية. يكشف هذا الدليل المتطور أسرار القلق والرهاب والخوف، ثم يقدم تقنيات عملية للتغلب عليها. ومع توافر هذه الأدوات القوية لديك، يمكنك تجاوز مجرد الرغبة في البقاء إلى تحقيق النجاح والازدهار».

— الدكتور ريد ويلسون، مؤلف كتاب *Stopping the Noise in Your Head*

«هذا الكتاب هو تحديث شامل وملائم لأحد أشهر وأروع الكتب التي تتناول موضوع القلق وكيفية علاجه. ويتميز الإصدار الأخير منه بسهولة فهمه، واحتوائه على المعلومات المحدثة، والتي ستفيد حتمًا أي شخص مهتم بعلاج اضطراب القلق أو أية حالة مرتبطة بالقلق في الأساس وكيفية التغلب عليها. أتوجه بجزيل الشكر للكاتب العظيم إدموند بورن على هذا العمل الرائع».

— الدكتور جيفري برانتلي، طبيب نفسي، وعضو هيئة تدريس مؤسس لمركز الطب التكاملية بجامعة ديوك، والمدير المؤسس لبرنامج الحد من التوتر القائم على ممارسة الوعي التام، ومؤلف كتاب *Calming Your Anxious Mind*، كما ألف وشارك في تأليف العديد من الكتب الأخرى المتعلقة بممارسة الوعي التام من أجل التمتع بصحة جيدة ورفاهية أكبر في الحياة اليومية.

«لقد ازداد الكتاب الجيد جودة! يرفض بورن الاكتفاء بما حققه، ويحدّث كتابه الكلاسيكي ليتماشى مع المشكلات السائدة في الوقت الحالي؛ وذلك من خلال تضمين موضوعات جديدة، مثل التغلب على القلق والوقاية من الانتكاس. يتضمن هذا الكتاب جزءاً معلوماتياً، وجزءاً تدريبياً، وجزءاً مكوناً من خطوات عملية، ودليل موارد لجميع الأمور المتعلقة بالقلق، والرهاب، وحتى اضطراب الوسواس القهري. إنه مورد مذهل في مجلد واحد! أولئك الذين يعانون القلق سيجدون الكثير من المساعدة في هذه الصفحات».

— **دكتور تيموثي إيه. سايزمور**، أستاذ علم النفس بجامعة كاليفورنيا بابتيست، ومؤلف كتاب *The Clinician's Guide to Exposure Therapies for Anxiety Spectrum Disorders*

«قام إدموند بورن مرة أخرى بعمل نسخة محدّثة بالكامل من كتابه الكلاسيكي الشهير، والذي يزخر بالمعلومات المفيدة للأشخاص العاديين والأطباء على حد سواء؛ حيث يصف الأعراض وتقنيات العلاج المحدّثة بالتفصيل، ويقدم الكثير من التدريبات. كما يتطرق للمشكلات الصحية التي قد تسهم في حدوث القلق، إلى جانب سلوكيات الأمان التي تسهم في استمراره، بالإضافة إلى طرق التغذية، والأدوية، والممارسات التأملية التي تقلله، فضلاً عن كيفية الوقاية من الانتكاس مرة أخرى. كما قام بتحديث سمات العلاج بالتعرض وفقاً للأبحاث الجديدة، ويصف الاختبارات الوراثة التي تساعد في تحديد أفضل الأدوية المضادة للاكتئاب لأشخاص معينين. وأخيراً يقدم مادة مفيدة فيما يتعلق بتحديد المبادئ والأهداف، بما في ذلك تلك التي تستند إلى القيم الروحية».

— **دكتورة لين هندرسون**، مؤسّسة مركز سوشال فيتنس سنتر للياقة الاجتماعية؛ ومؤسّسة ومديرة مشاركة مع فيليب زيمباردو في معهد شايانس إنستيتيوت للتعامل مع الخجل واضطرابات القلق، ومؤلفة كتاب *Improving Social Confidence and Reducing Shyness Using Compassion Focused Therapy and Helping Your Shy and Socially Anxious Client*

«لا بد لأي شخص يعاني مثل هذه الآلام المزعجة أن يقرأ كتاب إدموند بورن الذي يتناول موضوع القلق والرهاب. فقد أورد المؤلف في هذا الكتاب الكثير من المعلومات التي تفوق تلك الموجودة في إصداراته الستة السابقة لتوسيع معرفتك بأسباب القلق والرهاب، ولتزويدك بوصفات طبية واضحة ومفصلة، والتي يمكنك اتباعها كما هي مكتوبة. أو تغييرها حسب برنامجك الشخصي. في كتاب المساعدة الذاتية هذا؛ والذي يتسم بالأسلوب المنظم والعملية والسلس. يعتمد بورن على المعلومات العلمية، بالإضافة إلى تجربته الشخصية لرسم خرائط لمسارات التغيير الإيجابي. استخدم هذه المعلومات لتحرير نفسك من أسوأ المشاعر الممكنة».

— **الدكتور ويليام كناوس**، متخصص في التربية، مؤلف كتاب *The Cognitive Behavioral Workbook for Depression and Anxiety*، ومؤلف مشارك في كتاب *The Cognitive Behavioral Workbook for Anger*

إشادات بالطبعات السابقة

«لقد صقل إدموند جيه. بورن رسالته الشاملة والمدروسة، ووسع نطاقها ليستفيد منها أيضاً أولئك الذين يعانون القلق. هناك العديد من الأشياء التي يمكنك القيام بها لتخفيف معاناتك كي تعيش حياة هادئة وأكثر إشباعاً. أوصي بشدة بهذا الكتاب الرائع لأي شخص يعاني القلق أو الرهاب».

— **الدكتور مايكل إيه. تومبكينز**، مؤلف كتاب *Anxiety and Avoidance*، والمدير المشارك لمركز منطقة خليج سان فرانسيسكو للعلاج المعرفي.

«يزخر كتاب إدموند جيه. بورن بالأفكار والتدريبات المختبرة التي يمكن عملياً لأي شخص يعاني القلق والمخاوف أن يستخدمها على الفور للتخلص من القلق وعدم التعرض له مرة أخرى».

— **الدكتور ويليام كناوس**، متخصص في التربية، ومؤلف كتاب *The Cognitive Behavioral Workbook for Anxiety and Depression*

«نظراً لأن بورن يرى أن القلق أنه عبارة عن تراكم، "التوتر والضغط على مدار الوقت"، فإن السنوات الخمس والعشرين من النجاح لكتابه هذا منحت الجميع" المساعدة طوال هذا الوقت". تضيف هذه الطبعة السادسة الجديدة قيمة كبيرة لهذا الكتاب؛ من خلال إدراج التطورات الأخيرة في فهم طبيعة القلق وطرق علاجه. فهو كتاب شامل من جميع النواحي؛ إذ يعد منصة متكاملة للأشخاص الذين يعانون القلق، ومورداً قيماً ولا نظير له للأطباء المعالجين».

— **الدكتور تيموثي إيه. سايزمور**، مدير الأبحاث وأستاذ الإرشاد وعلم النفس في جامعة ريتشمونت للدراسات العليا، ومؤلف كتاب *Free from OCD*

في هذه النسخة المحدثّة من هذا الكتاب الكلاسيكي، يرشدنا إدموند جيه. بورن بعناية من خلال مجموعة كبيرة من المعلومات حول القلق واضطرابات القلق والرهاب. فهو كتاب شامل وواضح، يغطي الأساسيات الراسخة، بدءاً من الوصف الدقيق للأعراض، إلى العلاجات الحالية؛ إذ قام بتضمين معلومات عن الأدوية والتغذية، وإستراتيجيات لمساعدة الذاتية لكل شكل من أشكال الاضطرابات. إنه كتاب لا بد أن يقرأه أي شخص يعاني القلق، ومصدر رائع للمعالجين، لذلك يعد الكتاب إسهاماً ممتازاً في هذا المجال».

— **الدكتورة لين هندرسون**، مؤسّسة مركز سوشال فيتنس سنتر للياقة الاجتماعية؛ ومؤسّسة ومديرة مشاركة مع فيليب زيمباردو في معهد شاينس إنستيتيوت للتعامل مع الخجل واضطرابات القلق.

«بصفتي شخصًا عانى القلق يومًا ما، ومختصًا، فأنا ممتنة حقًا لمؤلف هذا الكتاب. إنه موسوعة للشفاء من القلق والرهاب. وأرى أنه من الأفضل عدم قراءته مرة واحدة، وإنما ينبغي اعتباره مرجعًا تعود إليه بشكل دائم؛ إذ يحتوي تمامًا على ما تحتاج إليه كل يوم أو كل شهر، فهو ذو محتوى سهل ومطمئن. ويمكنه حقًا تغيير حياتك».

— ماني فينيجر، مؤلفة كتاب *Journey from Anxiety to Freedom*

«هذا دليل موجز وعملي وشامل حول كيفية تقليل القلق. وهو مورد يحظى بتقدير كبير وشهرة واسعة النطاق».

— كتاب *Authoritative Guide to Self-Help Resources in Mental Health*

«مورد رائع لمنهج شامل».

— الدكتور ريد ويلسون، مؤلف كتاب *Don't Panic*

«عمل رائع جدًا».

— كريستوفر ماكول، مؤلف مشارك لكتاب *Managing Your Anxiety*

«سوف يجد أي شخص يعاني نوبات الهلع والمخاوف هذا الكتاب زاخرًا بتمارين وإرشادات المساعدة الذاتية للتغلب على القلق والتوتر، بدءًا من فهم كيفية تأكيد الذات، إلى إنشاء إستراتيجية تعاف إيجابية».

— مؤسسة ميدويست بوك ريفيو

«يقدم هذا الكتاب دليلًا عمليًا وشاملاً لأي شخص يكافح للتعامل مع مظاهر الهلع والقلق متعددة الأوجه».

— مركز *Child and Behavior Therapy*

المحتويات

1	شكر وتقدير	
3	تمهيد للطبعة السابعة	
7	مقدمة	
11	اضطرابات القلق	1
46	الأسباب الرئيسية لاضطرابات القلق	2
77	التعافي: نهج شامل	3
101	الاسترخاء	4
127	ممارسة التمارين الرياضية	5
141	التعامل مع نوبات الهلع	6
174	العلاج بالتعرض لأنواع الرهاب	7
207	حديث الذات السلبي	8
238	المعتقدات الخطأ	9
258	التغلب على القلق	10
272	أنماط الشخصية التي تديم القلق	11
289	عشرة أنواع شائعة من الرهاب المحدد	12
313	التعامل مع المشاعر	13
330	إظهار الحزم	14
351	تقدير الذات	15
376	التغذية	16
407	المشكلات الصحية التي تسهم في زيادة القلق	17
435	أدوية علاج القلق	18
469	التأمل	19
486	الوقاية من الانتكاس	20
498	الهدف الأسمى للحياة	21

526	خاتمة: مستقبل من القلق المتزايد
533	الملحق 1: مؤسسات مفيدة
536	الملحق 2: مصادر للاسترخاء
537	الملحق 3: كيفية التخلص من الأفكار الوسواسية
539	الملحق 4: عبارات تشجيعية للتغلب على القلق

شكر وتقدير

أود أن أتوجه بجزيل الشكر إلى جميع العاملين في شركة نيو هاربينج الذين أسهموا في خروج هذه الطبعة إلى النور: تريسي كارلسون، وفيكراج جيل، وكاثارين مايرز، وإيمي شوب، وميشيل ووترز، وآخرين، والشكر موصول أيضًا إلى جين بلومكويست، التي تولت تحرير هذه النسخة؛ أشكرك على العناية والاهتمام اللذين أوليتهما الطبعة السابعة من هذا الكتاب، وعلى مرونتك وصبرك في العمل معي على مدار العام الذي استغرقه إنجاز ذلك المشروع.

تمهيد للطبعة السابعة

مرت ثلاثون عامًا على نشر هذا الكتاب لأول مرة باعتباره ملخصًا شاملاً للأساليب المتنوعة لعلاج اضطرابات القلق. خلال ذلك الوقت، لقي الكتاب رواجًا كبيرًا؛ حيث وصل إلى الكثير من الأشخاص، وترجم إلى العديد من اللغات في جميع أنحاء العالم.

طراً الكثير من التغيرات في مجال اضطرابات القلق على مدار أربعة عقود، حيث شهدت فترتا الثمانينيات والتسعينيات تطور العلاج السلوكي المعرفي باعتباره أسلوب العلاج السائد لجميع حالات اضطرابات القلق. وبحلول القرن الحادي والعشرين، أصبح هناك مزيد من التخصص في هذا المجال من خلال العديد من الكتب والبرامج والمؤسسات الخاصة التي تهدف إلى التعامل مع كل اضطرابات القلق الرئيسية (على سبيل المثال: مؤسسة الوسواس القهري الدولية التي تهدف للتعامل مع اضطراب الوسواس القهري). كما انتشرت في السنوات الأخيرة بعض المواقع الإلكترونية المعنية بموضوع القلق، إلى جانب موقعي الإلكتروني، Helpforanxiety.com، وهو واحد من بين الكثير من هذه المواقع. غيرت المؤسسة الوطنية المعنية باضطرابات القلق اسمها من جمعية اضطرابات القلق الأمريكية إلى جمعية القلق والاكتئاب الأمريكية؛ اعترافاً منها بانتشار الاكتئاب بين العديد من الأشخاص الذين يعانون القلق.

وتختلف هذه الطبعة السابعة في نواح كثيرة عن جميع الطبقات السابقة. وقد جرت مراجعة جميع الفصول الحالية بدرجات متفاوتة (في بعض الأحيان تصل المراجعة إلى حد دقيق جدًا)، ويقدم الكتاب فصلين جديدين؛ هما الفصل العاشر بعنوان التغلب على القلق، والفصل العشرون بعنوان الوقاية من الانتكاس.

فيما يلي ملخص لمحتوى العديد من فصول الطبعة السابعة واستعراض لما ورد فيها، مع ملاحظة أن قيود المساحة تحول دون الاستعراض الشامل لجميع الفصول.

- الفصل الأول (اضطرابات القلق). حُدِّث جميع أعراض وأوصاف اضطرابات القلق في الفصل الأول لتتوافق مع الدليل التشخيصي للاضطرابات السلوكية المستخدم حاليًا من قبل جميع الأطباء والاختصاصيين العاملين في مجال الصحة النفسية، والمعروف باسم الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، وهو الإصدار الخامس الذي نُشر عام 2013. ويتضمن هذا الفصل أيضًا مراجعات حول البيانات المتعلقة بمدى انتشار هذه الاضطرابات، والفروق بين الجنسين في العديد من اضطرابات القلق، بما في ذلك رهاب الخلاء، واضطراب القلق الاجتماعي، واضطراب القلق العام، واضطراب الوسواس القهري.

- الفصل الثاني (الأسباب الرئيسية لاضطرابات القلق). حُدِّثت الأسباب البيولوجية لاضطراب الهلع واضطراب القلق العام واضطراب الوسواس القهري وفقًا لأحدث الأبحاث في علم الأعصاب. وأضيف قسم جديد يوفر مزيدًا من التفاصيل حول كيفية عمل الأدوية المضادة للاكتئاب للحد من القلق. كما أُدرج قسم آخر أيضًا يتناول سلوكيات الأمان، في الجزء الأخير من الفصل بعنوان «أسباب استمرار اضطرابات القلق».

- الفصل السادس (التعامل مع نوبات الهلع). يركز هذا الفصل على تعلم كيفية التغلب على الأفكار السلبية الكارثية التي تثير نوبات الهلع ومحاولة استبدال أخرى إيجابية بها، مثل «سأصاب بنوبة قلبية»، أو «سأصاب بالجنون»، أو «هذا الوضع السيئ لن ينتهي أبداً». وقد ذكرت، في هذا الفصل، بعض الإستراتيجيات للتغلب على نوبات الهلع في مرحلة مبكرة مثل: التنفّس من البطن، أو استخدام عبارات التكيف الإيجابية، أو التخلي عن سلوكيات الأمان، أو الانخراط في نشاط رياضي.
- الفصل السابع (العلاج بالتعرض لأنواع الرهاب). أعيدت كتابة هذا الفصل ليعكس الأبحاث الجديدة التي أجريت مؤخراً حول العلاج من خلال التعرض للمواقف المسببة للرهاب «العلاج بالتعرض». وتطور النقطة الرئيسية حول الإدراك الصحيح لآلية عمل العلاج بالتعرض، فبدلاً من التركيز على العلاج بالتعرض الذي يشجع على إزالة التحسس من الرهاب والتخلص منه، يتمثل العنصر الفعال في هذا النوع من العلاج في الإدراك الجديد بأن الموقف ليس مخيفاً ولا خطيراً بالقدر الذي قد تتصوره منذ البداية. ويختتم الفصل بملخص للعوامل التي تسهل العلاج بالتعرض الناجح.
- يقدم الفصلان الثامن والتاسع (حديث الذات السلبي، المعتقدات الخطأ) الأفكار والممارسات الرئيسية للعلاج السلوكي المعرفي، وهو نهج يستخدمه تقريباً جميع المعالجين النفسيين الذين يعالجون اضطرابات القلق. يركز الفصل الثامن على تعلم تجنب حديث الذات الذي يبعث على الخوف (ما تقوله لنفسك) واعتماد مزيد من حديث الذات البناء والمطمئن. ويركز الفصل التاسع على استبدال المعتقدات البناءة بنظيرتها الخطأ التي تكمن وراء حديث الذات السلبي، وذلك من خلال استخدام العديد من الإستراتيجيات المختلفة مثل العبارات التشجيعية.
- الفصل العاشر (التغلب على القلق) فصل جديد يهدف إلى التغلب على القلق. ويؤكد مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات للتعامل معه، بما في ذلك تقنيات الإلهاء المتعمد، والمحددة بشكل مسبق، وتعطيل تدفق الأفكار السلبية، والعلاج بالتعرض للقلق، وتأجيل القلق، واتخاذ إجراءات بناءة للقضاء على القلق والمخاوف نهائياً.
- يصف الفصل الحادي عشر (أنماط الشخصية التي تديم القلق) السمات الشخصية الشائعة للأشخاص الذين يعانون اضطرابات القلق، مثل السعي الحثيث نحو المثالية، أو الاحتياج المفرط للاستحسان، أو الاحتياج المفرط للسيطرة. ويقدم الفصل عدداً من الإستراتيجيات المختلفة للتعامل مع هذه السمات.
- الفصل الثاني عشر (عشرة أنواع محددة وشائعة من الرهاب). يعاني الكثير من الأشخاص نوعاً محدداً من الرهاب، والذي يجعل حياتهم مقيدة بشكل كبير. ويقدم هذا الفصل أوصافاً وعلاجات لأنواع الرهاب الشائعة، مثل الخوف من التحدث أمام الجمهور، والخوف من الطيران، والخوف من الإجراءات المتعلقة بعلاج الأسنان، وحتى الخوف من الموت.
- الفصول الثالث عشر والرابع عشر والخامس عشر (التعامل مع المشاعر، إظهار الحزم، تقدير الذات) تتجاوز العلاج السلوكي المعرفي لتغطية ثلاثة موضوعات ذات صلة تقريباً بجميع الأشخاص الذين يعانون اضطرابات القلق: 1) التعبير عن المشاعر المكبوتة والبوح بها، 2) التحلي بالحزم؛ وذلك من

خلال التمسك بما تريده والدفاع عنه، ورفض ما لا تريده، و 3) اكتساب الثقة بالنفس وتقدير الذات من خلال مجموعة واسعة من الإستراتيجيات لزيادة شعورك بقيمتك الذاتية وثقتك.

- يقدم الفصل السادس عشر (التغذية) توصيات غذائية محدثة للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات القلق، ويوفر إرشادات غذائية عامة للحد من القلق والتوتر. كما يوصي الفصل أيضًا بتناول بعض المكملات الغذائية التي لا تستلزم وصفة طبية، والتي يمكن أن تساعد في علاج القلق والاكتئاب.

- الفصل السابع عشر (المشكلات الصحية التي تعزز القلق). يستعرض هذا الفصل العديد من المشكلات الصحية التي يمكن ربطها باضطرابات القلق، مثل الإرهاق الكظري (حالات الإرهاق الشديد)، واختلالات الغدة الدرقية، والمتلازمة السابقة للحيض، وانقطاع الطمث، والأرق، بالإضافة إلى إرشادات للتعامل مع كل من هذه المشكلات.

- الفصل الثامن عشر (التداوي من القلق). حُدث الفصل ليشمل أدوية القلق والاكتئاب التي جرى استخدامها في الفترة الأخيرة، على سبيل المثال: مضادات الاكتئاب (التي تحفز إنتاج السيروتونين وتبقيه في المعدلات المناسبة) مثل فيبريد وترينتيكس. بالإضافة إلى ذلك، فإنه يستكشف الاستخدام الحديث للكانابيديول والكيمايين لعلاج كل من القلق والاكتئاب. كما يشير القسم الأخير إلى المجال التجريبي الجديد لاختبار النمط الجيني، والذي يستخدم اختبارات الحمض النووي لتحديد الأدوية المضادة للاكتئاب التي قد تكون أكثر ملاءمة لفرد بعينه دون غيره.

- الفصل العشرون (الوقاية من الانتكاس). لِمَ يفشل المرضى في التحسن على الرغم من تلقي العلاج المناسب؟ ما السبب وراء انتكاس بعض الأشخاص؟ يصف الجزء الأول من هذا الفصل خمسة أسباب محتملة لعدم التعافي بشكل تام بعد تلقي العلاج السلوكي المعرفي أو الأدوية الخاصة باضطرابات القلق. ويذكر الجزء الثاني عددًا من «العلامات التحذيرية» التي قد توحى باحتمال حدوث انتكاسة.

- الفصل الحادي والعشرون (المعنى الشخصي). جرى توسيع القسم الخاص بـ «تحديد هدفك الفريد وكيفية تحقيقه» ليشمل تحديد القيم، والأهداف الشخصية، واتخاذ الإجراءات اللازمة بناءً على هذه الأهداف. ويقدم القسم الرئيسي الختامي من هذا الفصل، «الجانب الروحي من حياتك»، مادة جديدة تساعدك على: 1) تحديد معتقداتك الروحية الفريدة، و 2) العثور على ممارسات لتطوير حياتك الروحية.

يخلق المجتمع الموار بالتوترات الذي نعيش فيه ظروفًا تؤدي إلى الانتشار المتزايد لاضطرابات القلق التي شوهدت في السنوات الأخيرة. تسهم العديد من العوامل في خلق تلك الأوقات العصيبة التي نعيشها، ومن بينها الظروف المجتمعية العامة والتي تمتد على نطاق واسع مثل خطر الركود الاقتصادي، والاكتظاظ السكاني، وعدم المساواة في الدخل، والاستقطاب السياسي، والانتشار النووي، وأزمة المسكنات الأفريقية، وزيادة التلوث، وتغير المناخ، بالإضافة إلى المشكلات الأكثر إلحاحًا المتعلقة بنظام الرعاية الصحية، والديون الطلابية، والازدحام الحضري، والتعقيد التكنولوجي. يشعر العديد من الأشخاص في مثل هذه المجتمعات بالقلق، ويصاب البعض باضطرابات القلق الأكثر تعقيدًا.

لكن ما يبعث على التفاؤل أن هناك وسائل مساعدة جيدة للحد من القلق واضطراباته. أمل أن تزودك مجموعة التدخلات المتنوعة، المقدمة في هذا الكتاب، بعدد كبير من الموارد التي تمكنك من التعامل بشكل أفضل مع القلق باختلاف أشكاله في هذه الأوقات التي تتسم بالتغير المستمر.

مقدمة

أظهرت الأبحاث التي أجراها المعهد الوطني للصحة النفسية أن اضطرابات القلق تأتي في مقدمة مشكلات الصحة النفسية بين النساء الأمريكيات، وتأتي في المرتبة الثانية بعد تعاطي الكحول والمخدرات بين الرجال. عانى ما يقرب من 18% من سكان الولايات المتحدة، أكثر من خمسين مليون شخص، نوبات الهلع أو الرهاب أو اضطرابات القلق الأخرى في العام الماضي. ومن المحتمل أن يعاني ما يقرب من ربع السكان البالغين اضطرابات القلق في وقت ما خلال حياتهم. ومع ذلك، لا يتلقى العلاج سوى نسبة ضئيلة من هؤلاء الأشخاص. وخلال السنوات الخمس والعشرين الماضية، وصلت معدلات نوبات الهلع واضطرابات القلق إلى أبعاد وبائية، وقامت وسائل الإعلام بعمل تغطية واسعة لمثل هذه الاضطرابات. في الآونة الأخيرة، لوحظ ازدياد معدل القلق الجماعي في العديد من البلدان المتقدمة في أعقاب أحداث ضبابية جديدة مثل عدم الاستقرار الاقتصادي، والتدهور السريع للبيئة، والإرهاب العالمي.

لماذا تنتشر مشكلات الهلع والرهاب والقلق إلى هذا الحد؟ كنت أعتقد أن اضطرابات القلق تحدث نتيجة التأثير التراكمي لما نواجهه من توتر وضغوط بمرور الوقت. وبالتأكيد هناك العديد من العوامل التي تسهم في إصابة الشخص بنوبات الهلع أو الرهاب أو الوسواس، إلا أن التوتر يلعب دورًا رئيسيًا بمرور الوقت. بالطبع، ومن المؤكد أن كل شخص منا يسهم في خلق عوامل التوتر الخاصة به، لكن المجتمع الذي نعيش فيه قد يؤثر علينا أيضًا تأثيرًا عميقًا. يعاني الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع الغربي حاليًا من ضغوط أكثر مما عانوه في فترات سابقة عبر التاريخ، وهذه الضغوط هي التي تفسر زيادة حدوث اضطرابات القلق هناك. في حين أنه من الممكن القول إن البشر دائمًا ما كانوا يضطرون للتعامل مع الظروف المجتمعية المرهقة (الحروب، والمجاعات، والأوبئة، والكساد الاقتصادي، وما إلى ذلك)، فإن هناك ثلاثة أسباب تشير إلى ارتفاع مستوى التوتر العام في الوقت الحالي.

أولاً، لقد تغيرت بيئتنا ونظامنا الاجتماعي في السنوات الثلاثين الماضية أكثر مما تغيرت في الثلاثمائة عام الماضية. فقد أحدثت تكنولوجيا المعلومات الرقمية، في أقل من عقدين، ثورة في حياتنا، وأدت الوتيرة المتزايدة للمجتمع الحديث، وزيادة معدل التغير التكنولوجي إلى حرمان الناس من الوقت الكافي للتكيف مع هذه التغيرات.

ثانيًا، ما زاد الأمر سوءًا ازدياد الضبابية بشأن مستقبل حياتنا بأسرها، ابتداءً من أواخر عام 2008، إثر أسوأ انكماش اقتصادي منذ الكساد الكبير على البشر في جميع أنحاء العالم، مع استمرار التداعيات حتى الوقت الحاضر. كما تسهم المشكلات الخطيرة الأخرى مثل الزيادة السكانية، وعدم المساواة في الدخل، والإرهاب العالمي، وانتشار أسلحة الدمار الشامل، في زيادة الضغوط العالمية الجماعية. وأخيرًا، أصبحت الآفاق المستقبلية للبيئة العالمية موضع تساؤل جدي؛ حيث يعتقد غالبية العلماء أننا وصلنا بالفعل إلى نقطة تحول فاصلة بالنسبة لتغير المناخ، والظواهر المناخية المتطرفة، وفقدان التنوع البيولوجي، وتدمير الموائل الطبيعية في جميع أنحاء العالم. وبالنظر لهذه العوامل السابقة، أصبح من الصعب تمامًا العودة للعالم الذي اعتدناه. ويمكن سرد المزيد من أوجه عدم اليقين هذه، لكن يجب ملاحظة أن مثل هذه الظروف تهيئ سياقًا اجتماعيًا للقلق. وعندما يسود القلق وعدم اليقين في المجتمع، يظهر ذلك في صورة ازدياد إصابة الأفراد باضطرابات القلق.

وأخيراً، القيم الثقافية السائدة غير واضحة؛ إذ نفتقر إلى وجود مجموعة من القيم المتسقة التي تحددها الجهات الخارجية وتحاسب عليها (المجتمع والحكومة والدين بشكل تقليدي)، الأمر الذي يتسبب في حدوث فراغ بهذا الجانب، ما يترك الآخرين لتدبر أمورهم بأنفسهم. وفي ظل مواجهتنا وأبلاً من وجهات النظر العالمية غير المتسقة والمعايير التي تقدمها الأحزاب السياسية المختلفة، ومئات القنوات التليفزيونية، ومنصات وسائل التواصل الاجتماعي المتعددة، يتعين على الأشخاص تعلم كيفية التعامل مع مسئولية وضع قيمهم وأهدافهم ونظمهم الأخلاقية بأنفسهم.

وكل هذه العوامل تجعل من الصعب على العديد من الأفراد في المجتمع الحديث الشعور بالاستقرار أو الاتساق في حياتهم. إن اضطرابات القلق هي ببساطة إحدى نتائج ضعف القدرة على التعامل مع الضغوط الناتجة عن مثل هذه الظروف، مثل اضطرابات الإدمان، والاكتئاب، وانخفاض متوسط العمر المتوقع في الولايات المتحدة، وزيادة حالات الانتحار بين المراهقين.

ظهرت العديد من المؤلفات الجيدة التي تتناول موضوع اضطرابات القلق خلال العقد الماضيين. وتميل معظم هذه المؤلفات إلى تناول هذا الموضوع من ناحية نظرية بحثية في المقام الأول. وعلى الرغم من أن العديد منها تحدث عن طرق العلاج، وقدم إستراتيجيات عملية للتعافي؛ فإنها كانت تركز أولاً على تزويد القراء بفهم أساسي لاضطرابات القلق.

وقد حرصت، خلال تأليف هذا الكتاب، على: (1) وصف المهارات المحددة التي تحتاج إليها للتغلب على مشكلات نوبات الهلع والقلق والرهاب، و (2) توفير إجراءات وتمارين عملية خطوة بخطوة لإتقان هذه المهارات. وعلى الرغم من وجود قدر كبير من المعلومات النظرية، فإن ما يجعل هذا الكتاب كتاباً تدريبياً في الأساس هو تركيزه على إستراتيجيات التكيف والمهارات جنباً إلى جنب مع التمارين لتعزيز عملية التعافي.

وربما لا يتوفر الكثير من المعلومات الجديدة في هذا الكتاب. تلخص الفصول المتعلقة بالاسترخاء، وممارسة التمارين، ومهارات التعامل مع نوبات الهلع، وعملية العلاج بالتعرض لأنواع الرهاب، والتصدي للأفكار المخيفة بأفكار بناءة، والتعبير عن المشاعر، والتحلي بالحزم، وتقدير الذات، والتغذية، والأدوية، والتأمل، الأساليب التي جرى تناولها بمزيد من التفصيل في الكتب المدرجة بنهاية كل فصل. فما أمله حقاً هو أن أجمع في مجلد واحد مجموعة كاملة من الإستراتيجيات اللازمة للتغلب على المشكلات المتعلقة بالقلق. وكلما زاد عدد الإستراتيجيات التي يمكنك دمجها في برنامج التعافي الخاص بك؛ زادت فاعلية وسرعة تقدمك.

ويعد نهج هذا الكتاب التدريبي شاملاً بشكل أساسي؛ فهو يقدم العديد من الأساليب التي ستؤثر على حياتك على عدة مستويات: الجسد، والسلوك، والمشاعر، والعقل، والعلاقات الشخصية، وتقدير الذات، والقيم الروحية. يؤكد عدد كبير من الأساليب الشائع استخدامها لعلاج الهلع والرهاب بشكل أساسي أهمية الإستراتيجيات السلوكية والمعرفية (أو الذهنية). وهذه الأمور مهمة جداً ولا تزال تشكل جوهر أي برنامج ناجح لعلاج جميع اضطرابات القلق. وسنتناول هذه الأساليب في خمسة فصول من هذا الكتاب التدريبي؛ حيث يقدم الفصل السادس مفاهيم وإستراتيجيات التكيف التي تعتبر ضرورية لتعلم كيفية التعامل مع نوبات الهلع. كما يتناول الفصل السابع عملية التعرض؛ والتي تعد عنصراً ضرورياً جداً في أي برنامج للتعافي من رهاب الخلاء، أو الرهاب الاجتماعي، أو بعض أنواع الرهاب الأخرى. بينما يقدم الفصلان الثامن والتاسع طرقاً لتعلم مواجهة «حديث الذات» السلبي والمعتقدات الخطأ التي تسهم في تفاقم القلق بشكل يومي. بينما يطرح الفصل العاشر مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات للتعامل مع القلق المفرط.

إن الاسترخاء والسلامة الشخصية لهما أهمية قصوى. وكما ذكرنا سابقاً، تتجم اضطرابات القلق عن التوتر والضغط التي تتراكم على المدى الطويل. ويتجلى الدور الذي يلعبه التوتر من خلال الحقيقة المعروفة التي تقول إن

العديد من الأشخاص الذين يعانون اضطرابات القلق يكونون في حالة مزمنة من فرط التيقظ الفسيولوجي. يعتمد التعافي أولاً على تبني تغييرات في نمط الحياة تعزز نهجاً أكثر استرخاءً وتوازناً وصحة؛ أي التغييرات التي ترفع مستوى صحتك الجسدية. تشكل الإستراتيجيات والمهارات المقدمة في الفصول المتعلقة بالاسترخاء والتمارين الرياضية والتغذية أساساً مهماً تركز عليه المهارات الأخرى الواردة في هذا الكتاب التدريبي. على سبيل المثال، يسهل تطبيق تقنية العلاج بالتعرض بشكل كبير إذا فهمت أولاً فوائد الاسترخاء والتمارين الرياضية. كما ستجد أيضاً أنه من الأسهل تحديد حديث الذات السلبي، وأن تستبدل به الحديث الإيجابي عندما تشعر بالاسترخاء وبصحة جسدية جيدة. وكما ستساعدك العادات التي ستتعلمها من حديث الذات الإيجابي، على الشعور بالتحسن، فإن تحسين صحتك الجسدية من خلال ممارسة الاسترخاء والتمارين الرياضية والتغذية السليمة سيققل من استعدائك لتبني التوجهات الهدامة وحديث الذات السلبي. وببساطة، عندما تشعر بتحسن، ستفكر بشكل أفضل.

وفي المقابل، يمكن أن يؤدي عدم وجود هدف من حياتك وعدم الشعور بالمعنى والإنجاز الشخصي، إلى زيادة التعرض لاضطرابات القلق. ترمز نوبات الهلع ورهاب الخلاء - خاصة عندما تنطوي على الخوف من أن تصبح عالقاً أو غير قادر على الهروب - إلى الشعور بعدم «وجود مكان مناسب تلجأ إليه» أو بأنك «عالق» في حياتك ولا تستطيع إحراز أي تقدم. وبالنظر إلى تعقيد المجتمع المعاصر وعدم وجود أية مجموعة من القيم المحددة خارجياً، من الطبيعي أن تشعر بالارتباك والضبابية بشأن الهدف من حياتك ومغزاها. ومن خلال إدراك الهدف من حياتك بشكل أكبر، وترسيخ القيم الروحية الخاصة بك، يمكنك اكتساب الشعور بالمغزى من حياتك؛ والذي من شأنه أن يساعدك على الحد من مشكلاتك مع القلق. وهذا جانب مهم يجب مراعاته عند التعامل مع اضطرابات القلق، وربما معظم اضطرابات السلوك الأخرى أيضاً (انظر الفصل الحادي والعشرين).

باختصار، يعد النموذج الشامل الذي يتضمن جميع الأساليب المقدمة في هذا الكتاب التدريبي ضرورياً للتوصل لحل أفضل وأكثر استمرارية لاضطرابات القلق. ويعتمد التعافي من القلق على الاستعانة بالأساليب العلاجية فيما يتعلق بجميع الجوانب الخاصة بالشخص.

وهناك نقطة أخيرة مهمة تستحق الذكر؛ وهي أن الأمر سيتطلب التزاماً قوياً ودافعاً ثابتاً من جانبك لتحقيق الاستفادة الناجحة من المهارات المقدمة في هذا الكتاب التدريبي. إذا كانت لديك دوافع ذاتية، وتتحلى بالقدر الكافي من الانضباط؛ فمن الممكن بالتأكيد أن تحقق التعافي بنفسك. وفي الوقت نفسه، ليس من الأفضل دائماً، أو حتى الأكثر فاعلية أن تخوض الأمر بمفردك. وسيقرر العديد من القراء استخدام هذا الكتاب جنباً إلى جنب مع زيارة معالج مختص لديه خبرة في علاج اضطرابات القلق؛ حيث يستطيع المعالج تقديم مخطط للعلاج لتتبعه وتقديم الدعم اللازم لك، كما يمكن أن يساعدك على إجراء بعض التعديلات على المفاهيم والإستراتيجيات الواردة في هذا الكتاب بما يتناسب مع حالتك الشخصية. قد يجد بعضكم أيضاً أن مجموعات الدعم أو مجموعات العلاج الجماعي (خاصة بالنسبة لرهاب الخلاء والرهاب الاجتماعي) ذات قيمة كبيرة؛ حيث يمكن أن يحفزك نمط المجموعة ويحافظ على حماسك لتعلم المهارات اللازمة للتعافي.

في النهاية، عليك أن تختار أفضل طريقة تناسب معك. إذا قررت طلب المساعدة الخارجية لحل مشكلتك، فيمكنك التواصل مع اختصاصي في علاج اضطرابات القلق؛ لمساعدتك في تحديد شكل العلاج الأفضل لك. وتقدم جمعية القلق والاكتئاب الأمريكية قائمة بمثل هؤلاء المتخصصين في الولايات المتحدة وكندا. زر الموقع الإلكتروني الخاص بهم adaa.org، وانقر على رابط «البحث عن معالج»، وأدرج اسم مدينتك أو الرمز البريدي (انظر الملحق 1 للحصول على مزيد من المعلومات).

ومن الممكن تمامًا التغلب على مشكلتك مع نوبات الهلع أو الرهاب أو القلق بمفردك باستخدام الإستراتيجيات والتمارين الواردة في هذا الكتاب. ومع ذلك، من المهم والمناسب بالقدر نفسه أن تستخدم هذا الكتاب عاملاً مساعداً أثناء متابعتك مع أحد المعالجين أو مشاركتك في برنامج علاجي جماعي، إذا كنت ترغب في ذلك بشكل كبير. أيًا كانت الطريقة التي تختارها، اعلم أن هناك الكثير من وسائل المساعدة المتاحة. يمكن تخفيف حدة مشكلات القلق أو حلها إلى حد كبير، عند التزامك وتطبيقك الأساليب المختلفة الموضحة في هذا الكتاب.

اضطرابات القلق

تستيقظ «سوزان» فجأة كل ليلة تقريباً - بعد بضع ساعات من خلودها للنوم - وهي تشعر بضيق في الحلق، وتسارع في ضربات القلب، وإحساس بالدوار، وشعور بالخوف من أنها ستموت. ورغم ارتجاف جسدها بأكمله، لم تكن لديها أية فكرة عن سبب حدوث ذلك. وبعد أن قضت ليالي عديدة على تلك الحال، حيث تستيقظ من نومها فجأة ثم تتجول في غرفة المعيشة ذهاباً وإياباً؛ في محاولة للسيطرة على أعصابها، قررت زيارة طبيبها؛ لمعرفة ما إذا كانت تعاني مشكلة في القلب.

«سيندي» سكرتيرة طبية، تتعرض لنوبات كتلك التي تتعرض لها «سوزان» عندما تكون في مكان عام محدود، فهي لا تخاف فقدان السيطرة على نفسها فحسب، وإنما تخشى ما قد يعتقده الآخرون عنها إذا حدث ذلك أيضاً. وفي الآونة الأخيرة، بدأت تتجنب الذهاب إلى أي نوع من أنواع المتاجر فيما عدا متجر سفن الفن المحلي ما دام خطيبها معها. كما اضطرت إلى مغادرة المطاعم والمسارح مبكراً أثناء مقابلاتها مع أصدقائها. وبدأت الآن تتساءل عما إذا كانت تستطيع التعامل مع وظيفتها أم لا. كانت تجبر نفسها على الذهاب للعمل، ولكن بعد بضع دقائق من وجودها وسط زملائها، يراودها شعور بالخوف من فقدان سيطرتها على نفسها، وتشعر فجأة بأنها مضطرة للمغادرة.

يشغل «ستيف» منصباً مرموقاً؛ حيث يعمل مهندس برمجيات، لكنه يشعر بأنه غير قادر على إحراز أي تقدم بسبب عدم قدرته على المشاركة في الاجتماعات الجماعية، فهو لا يستطيع تحمل مجرد جلوسه في الاجتماعات، ناهيك عن إبداء رأيه. سألته رئيسه في العمل بالأمس عما إذا كان مستعداً لتقديم عرض تقديمي عن الجزء الخاص به في أحد المشروعات الكبرى. وفي هذه اللحظة، شعر «ستيف» بتوتر شديد وعُقد لسانه. خرج من الغرفة متمتماً بأنه سيخبر رئيسه غداً بما ينوي فعله بشأن العرض التقديمي. أما في قرارة نفسه، فكان يفكر في تقديم استقالته.

كان «مايك» يشعر بالحرَج من خوفه الغريب الذي صار ينتابه في الأشهر القليلة الماضية، ولم يستطع أن يصارح به أي شخص، حتى زوجته؛ حيث كان يسيطر عليه الخوف أثناء قيادة سيارته من أن يدهس شخصاً أو حيواناً. وعلى الرغم من عدم وجود أي صوت «ارتطام شديد» يوحي بحدوث شيء من هذا القبيل، فإنه كان يضطر للاستدارة بسيارته والعودة إلى الطريق الذي جاء منه للتو؛ للتأكد من أنه لم يدهس أحداً. وفي الفترة الأخيرة زادت حدة مخاوفه من هذا الأمر حتى إنه كان يعود من حيث أتى ثلاث أو أربع مرات؛ ليؤكد لنفسه أن شيئاً لم يحدث. «مايك» شخص مهني ناجح وذكي، وكثيراً ما شعر بالخجل من تلك الرغبة المزعجة بداخله التي تدفعه للعودة كل مرة للتحقق مما إذا كان قد دهس أحداً أثناء قيادته أم لا. وبدأ يتساءل عما إذا كان سيصاب بالجنون جراء ذلك.

هكذا نجد أن «سوزان»، و«سيندي»، و«ستيف»، و«مايك» جميعاً يعانون القلق، وهو ليس قلقاً عادياً؛ إذ تختلف تجاربهم من ناحيتين أساسيتين عن تجربة القلق «العادية» التي يمر بها الأشخاص، استجابة لأحداث الحياة اليومية. أولاً، لقد خرج قلقهم عن نطاق السيطرة. في كل حالة من تلك الحالات، يشعر الفرد بالعجز عن التحكم في مجريات الأمور، وهذا

الشعور بالعجز يؤدي بدوره إلى الشعور بالمزيد من القلق. ثانيًا، يتداخل القلق مع المهمات الطبيعية لحياتهم اليومية. فقد أصبح نوم «سوزان» متقطعًا، وقد يفقد كل من «سيندي» و«ستيف» وظيفتهما، أما «مايك» فلم يعد قادرًا على القيادة بكفاءة وسرعة.

وتوضح أمثلة «سوزان» و«سيندي» و«ستيف» و«مايك» أربعة أنواع من اضطرابات القلق: اضطراب الهلع، ورهاب الخلاء، والرهاب الاجتماعي، واضطراب الوسواس القهري. وسوف تجد لاحقًا في هذا الفصل أوصافًا تفصيلية لخصائص كل من اضطرابات القلق هذه. لكن دعنا أولاً ننظر في القاسم المشترك بينها جميعًا. ما طبيعة القلق نفسه؟

طبيعة القلق

يمكن فهم طبيعة القلق بشكل أفضل من خلال النظر إلى خصائصه الحقيقية، وتلك التي لا تمت له بصلة. وعلى سبيل المثال، يمكن التمييز بين القلق والخوف بعدة طرق. عندما تكون خائفًا؛ عادة ما يكون خوفك موجّهًا نحو شيء محدد أو موقف خارجي ملموس، كما يكون الأمر الذي تخافه قابلاً للحدوث بالفعل، فقد تخشى عدم الوفاء بالموعد النهائي لمهمة ما، أو الفشل في الامتحان، أو عدم القدرة على دفع فواتيرك، أو رفضك من قبل شخص تحاول التودد إليه. ويمكن أن يرتبط الخوف باندفاع مفاجئ للأدريالين، وأفكار حول الخطر المباشر، والحاجة إلى الهروب والخلاص. لكن من ناحية أخرى عندما تعاني القلق، لا يمكنك في الغالب تحديد ما يثير قلقك؛ حيث يكون العامل المهدد المسبب للقلق داخليًا أكثر منه خارجيًا، ويبدو أنه استجابة لخطر غامض أو بعيد، أو حتى غير معروف. قد تكون قلقًا بشأن «فقدان السيطرة» على نفسك أو بعض المواقف، أو قد تشعر بقلق غامض بشأن «حدوث شيء سيئ».

ويؤثر القلق على كيانك كله؛ فهو استجابة فسيولوجية وسلوكية ونفسية دفعة واحدة. من الناحية الفسيولوجية قد يشمل القلق ردود فعل جسدية، مثل سرعة ضربات القلب، أو التوتر العضلي، أو الغثيان، أو جفاف الحلق، أو التعرق. ومن الناحية السلوكية فإنه يمكن أن يعوق قدرتك على التصرف أو التعبير عن ذاتك أو التعامل مع مواقف يومية معينة. أما من الناحية النفسية فيعد القلق حالة ذاتية من التخوف وعدم الارتياح. وعندما يصل القلق إلى أقصى مستوياته، قد يسبب لك شعورًا بالانفصال عن ذاتك، وحتى الخوف من الموت أو الإصابة بالجنون.

حقيقة أن القلق يمكن أن يؤثر عليك على المستويات: الجسدي والسلوكي والنفسي، لها تأثيرات مهمة على محاولتك للتعافي. يجب أن يشتمل أي برنامج كامل لعلاج اضطرابات القلق على علاج للمستويات الثلاثة من أجل:

1. تقليل التفاعل الفسيولوجي

2. القضاء على سلوك التجنب

3. تغيير التفسيرات الذاتية (أو «حديث الذات») التي تعزز استمرار حالة التخوف والقلق

ويمكن أن يظهر القلق بأشكال مختلفة وبمستويات متباينة من الحدة، كما يمكن أن تتراوح حدته من مجرد آلام بسيطة عابرة، إلى نوبة هلع كاملة يصاحبها خفقان شديد بالقلب، وتشوش ذهني وذعر. القلق الذي لا يرتبط بأي موقف معين، والذي يأتي «دون سابق إنذار»، يسمى القلق الطليق، أو في الحالات الأكثر شدة يسمى نوبة الهلع التلقائية. ويمكن تحديد الفرق بين نوبة القلق الطليق ونوبة الهلع التلقائية من خلال تحديد ما إذا كنت تعاني أربعة أو أكثر من الأعراض التالية في آن واحد (وجود أربعة أو أكثر من الأعراض يُظهر بوضوح حدوث نوبة هلع):

- ضيق التنفس
- خفقان القلب (ضربات قلب سريعة أو غير منتظمة)
- الارتجاف أو الارتعاش
- التعرق
- الاختناق
- الغثيان أو آلام البطن
- تتميل الجسم
- الدوخة أو عدم الاتزان
- الشعور بالانفصال أو عدم التواصل مع الذات
- الهبّات الساخنة أو القشعريرة
- الخوف من الموت
- الخوف من الجنون أو الخروج عن نطاق السيطرة

إذا كان قلقك ينشأ فقط استجابة لموقف معين، فإنه يسمى *القلق الظرفي* أو *القلق الرهابي*. يختلف القلق الظرفي عن الخوف اليومي من حيث كونه مبالغاً فيه أو غير واقعي في أغلب الأحيان. وإذا كان لديك تخوف مبالغ فيه من القيادة على الطرق السريعة، أو الذهاب إلى الطبيب، أو مواجهة زوجتك، فقد يندرج هذا ضمن القلق الظرفي، لكنه يصبح *رهابياً* عندما تبدأ فعلياً تجنب الموقف؛ أي إذا امتنعت عن القيادة على الطرق السريعة، أو الذهاب إلى الطبيب، أو مواجهة زوجتك تماماً. وبعبارة أخرى، القلق الرهابي هو قلق ظرفي يتضمن تجنباً مستمراً للموقف المسبب للقلق.

وغالباً ما يحدث القلق بمجرد التفكير في موقف معين. عندما تشعر بالضيق حيال ما قد يحدث في لحظة معينة، أو إذا كان عليك مواجهة أحد المواقف التي تسبب لك الرهاب، فإنك تعاني إذن ما يسمى *القلق الاستباقي*. في أشكاله الأكثر اعتدالاً، لا يمكن تمييز القلق الاستباقي عن «الخوف» العادي. لكن في بعض الأحيان يصبح القلق الاستباقي شديداً بدرجة كافية ليطلق عليه *الذعر الاستباقي*.

وهناك فرق مهم بين القلق (أو الذعر) التلقائي، والقلق (أو الذعر) الاستباقي. يحدث *القلق التلقائي* في أغلب الأحيان دون سابق إنذار، ويصل إلى ذروته بسرعة كبيرة، ثم ينحسر تدريجياً. وعادة ما يتم الوصول إلى الذروة في غضون خمس دقائق، تليها فترة تناقص تدريجية لمدة ساعة أو أكثر. أما *القلق الاستباقي* فيتراكم بشكل تدريجي استجابة لمواجهة موقف تهديد أو مجرد التفكير فيه، ثم يتراجع بسرعة في أغلب الأحيان. قد «تقلق نفسك» لدرجة الجنون بشأن شيء مدة ساعة أو أكثر، ثم تتخلص من القلق عندما تجد شيئاً آخر يثير اهتمامك.

القلق مقابل اضطرابات القلق

أصبح القلق جزءاً لا يتجزأ من الحياة في المجتمع المعاصر. ومن المهم أن ندرك أن هناك العديد من المواقف التي تظهر في الحياة اليومية، والتي يكون من المناسب والمنطقي فيها الشعور ببعض القلق. فإذا لم تشعر بأي قلق استجابة للتحديات اليومية التي تنطوي على احتمالية الخسارة أو الفشل، فلا بد من أن هناك خللاً لديك. يمكن أن يكون هذا الكتاب مفيداً أيضاً لأي شخص يعاني مشاعر قلق عادية (أي الجميع)، كما أنه مخصص لأولئك الذين يعانون اضطرابات قلق معينة. ويمكن أن يساهم دمج ممارسة التمرينات ومهارات التنفس والاسترخاء والعادات الغذائية الجيدة في حياتك اليومية - بالإضافة إلى الانتباه لحديث الذات والمعتقدات الخاطئة والمشاعر والتحلي بالحزم - في جعل حياتك أكثر توازناً وأقل قلقاً، بغض النظر عن طبيعة ومدى القلق الذي تعانيه.

تتميز اضطرابات القلق عن القلق الطبيعي اليومي من حيث كونها: (1) أكثر حدة (على سبيل المثال، نوبات الهلع) (2) تستمر لفترة أطول (قد تستمر نوبة القلق لعدة أشهر أو أكثر بدلاً من زوالها بمجرد مرور الموقف العصيب)، (3) تؤدي إلى الرهاب الذي قد يعوق مسار حياتك.

لقد وُضعت معايير لتشخيص اضطرابات القلق المحددة من قبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي، وهي مدرجة في دليل تشخيصي مشهور يستخدمه اختصاصيو الصحة النفسية. والذي يسمى (الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية). وتستند الأوصاف التالية لاضطرابات القلق المختلفة إلى معايير الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، كما هي الحال في استبيان التشخيص الذاتي المدرج في نهاية هذا الفصل. ويمكن أن يساعدك هذا الكتاب التدريبي، حتى إن لم يكن اضطراب القلق أو ما تعانيه من أعراض مدرجاً في أية فئة من فئات التشخيص، في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية. ومن ناحية أخرى، لا تقلق دون داع إذا رأيت أحد الأعراض التي تشعر بها مدرجاً في إحدى فئات التشخيص؛ حيث ستجد ما يقرب من 15% من البالغين، و 20% من المراهقين في الولايات المتحدة معك في الفئة نفسها.

ويصف هذا الكتاب اضطرابات القلق لدى المراهقين والبالغين. أما القراء المهتمون باضطرابات القلق عند الأطفال، مثل اضطراب قلق الانفصال أو الخرس الانتقائي، فعليهم استكشاف الأوصاف الواردة في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، والاطلاع على الكتب المتخصصة في اضطرابات القلق عند الأطفال. وللحصول على قائمة مختصرة بالكتب الموصى بها عن اضطرابات القلق عند الأطفال، راجع قسم «مصادر إضافية» في نهاية هذا الفصل.

اضطراب الهلع

يتسم اضطراب الهلع بنوبات مفاجئة ومتكررة من الهلع أو الذعر أو الخوف الشديد الذي يحدث «فجأة» دون أي سبب واضح. في الحالات المعتادة، لا تستمر نوبة الهلع الشديدة أكثر من بضع دقائق، لكن في حالات نادرة، قد تعود في شكل «موجات» تستمر مدة تصل إلى ساعتين. ويمكن أن يحدث أي من الأعراض التالية أثناء نوبة الهلع نفسها:

- ضيق التنفس أو الشعور بالاختناق
- خفقان القلب؛ أي ضربات قلب سريعة



- الدوخة أو عدم الاتزان أو الإغماء
- الارتجاف أو الارتعاش
- الشعور بالاختناق
- التعرق
- الغثيان أو آلام البطن
- الشعور بعدم الواقعية - وكأنك «لست موجودًا نهائيًا» (الانفصال عن الواقع)
- تميل أو وخز في اليدين والقدمين
- هبات ساخنة وباردة
- ألم أو ضيق الصدر
- الخوف من الجنون أو فقدان السيطرة
- الخوف من الموت

إذا واجهت أربعة من هذه الأعراض على الأقل، فتكون قد مررت بنوبة هلع كاملة، لكن عند ظهور اثنين أو ثلاثة منها فقط، فيمكن وصفها بأنها نوبة هلع محدودة الأعراض.

وستشخص الأعراض التي تواجهها على أنها أعراض اضطراب الهلع إذا: (1) تعرضت لنوبتين أو أكثر من نوبات الهلع، (2) أعقب واحدة على الأقل من هذه النوبات شهر واحد (أو أكثر) من القلق المستمر بشأن حدوث نوبة هلع أخرى، أو القلق بشأن الآثار المحتملة لنوبة هلع أخرى. ومن المهم أن ندرك أن اضطراب الهلع في حد ذاته لا يتعلق بالشعور بأي رهاب؛ إذ لا تشعر بالذعر لأنك تفكر في موقف رهابي، أو تقترب منه، أو تدخل فيه فعليًا. ومع ذلك، قد تنشأ لديك رغبة بتجنب الأماكن التي حدث لك فيها نوبات هلع في الماضي. وإذا استمرت هذه الرغبة لديك، فإنك تنتقل إذن إلى عالم الاضطراب التالي، الموصوف في هذا الفصل، وهو رهاب الخلاء.

وفي كثير من الحالات، يحدث الهلع تلقائيًا وبشكل غير متوقع، ودون سبب واضح؛ حيث لا توجد إشارة أو محفز تسبب في حدوث نوبة الهلع هذه. كما لا ترجع نوبات الهلع إلى التأثيرات الفسيولوجية لتناول دواء ما (سواء أكان بوصفة طبية أم على سبيل الإدمان) أم لظروف صحية معينة.

ويختلف الأفراد في مدى تكرار حدوث نوبات الهلع لديهم؛ فقد تصاب بنوبتين أو ثلاث نوبات هلع دون أن تتعرض لأخرى مجددًا على المدى القصير، أو دون أن تصاب بنوبة أخرى لسنوات. أو قد تصاب بعدة نوبات هلع تليها فترة تخلو من التعرض لهذه النوبات، ثم تعود لهذا الشعور مرة أخرى بعد شهر أو شهرين. وفي بعض الأحيان، قد تتبع نوبة الهلع الأولية نوبات متكررة ثلاث مرات أو أكثر في الأسبوع بلا توقف حتى تسعى لطلب العلاج. وفي كل هذه الحالات، تكون هناك احتمالية لإصابتك بالقلق الاستباقي أو التخوف الاستباقي بين نوبات الهلع؛ حيث تخاف بشدة التعرض لنوبات أخرى. هذا الخوف من التعرض لنوبة هلع أخرى هو إحدى السمات المميزة لاضطراب الهلع.

وإذا كنت تعاني اضطراب الهلع، فقد ينتابك خوف شديد من الأعراض التي تشعر بها، وتلجأ لاستشارة الأطباء لمعرفة الأسباب وراءها. قد يؤدي خفقان القلب وعدم انتظام ضرباته إلى إجراء التخطيط الكهربائي للقلب والفحوصات

الأخرى الخاصة به، والتي تكون نتائجها طبيعية في معظم الحالات. (في بعض الأحيان، قد تكون نوبات الهلع من أعراض ارتخاء الصمام الميترالي - عدم انتظام ضربات القلب الحميد). وما يدعو للتفاؤل هو ازدياد عدد الأطباء الذين يتمتعون بقدر من المعرفة باضطراب الهلع، ويمكنهم تمييزه عن الأمراض الجسدية البحتة.

لا يُشخص المريض باضطراب الهلع إلا بعد استبعاد الأسباب الطبية المحتملة مثل نقص السكر في الدم، أو فرط نشاط الغدة الدرقية، أو رد فعل لزيادة جرعة الكافيين، أو متلازمة انسحاب الكحول أو المهدئات أو المنومات من الدم. تتضمن أسباب اضطراب الهلع مزيجًا من العوامل الوراثية والاختلالات الكيميائية في الدماغ والضغط النفسي المستجدة. قد تؤدي الخسائر المفاجئة أو التغييرات الكبيرة في الحياة إلى الإصابة بنوبات الهلع.

وعادة ما يصاب الأفراد باضطراب الهلع في أواخر مرحلة المراهقة أو في العشرينيات من العمر. يصاب نحو نصف الأشخاص باضطراب الهلع قبل سن الرابعة والعشرين. وفي نحو ثلث الحالات، يكون الهلع معقدًا بسبب الإصابة برهاب الخلاء (كما هو موضح في القسم التالي من الفصل). يعاني ما بين 2 و 3% من السكان اضطراب الهلع «التام»، بينما يعاني نحو 5%، أو واحد من كل عشرين شخصًا، نوبات هلع معقدة بسبب رهاب الخلاء. وهناك عدد قليل من الأفراد يصابون باضطراب الهلع في الطفولة أو بعد سن الخامسة والستين. تزيد احتمالية إصابة النساء باضطراب الهلع بمقدار الضعف مقارنة بالرجال (3.8% مقابل 1.6%). ومع ذلك قد يعكس هذا الاختلاف إلى حد كبير الفرق بين الجنسين في الميل إلى الكشف عن اضطراب الهلع وطلب المساعدة. ومن المرجح أن يُشخص الأمريكيون من ذوي البشرة البيضاء بالإصابة باضطراب الهلع بمعدلات تفوق المجموعات العرقية الأخرى.

يزيد تدخين السجائر من خطر الإصابة باضطراب الهلع (إيسنسي وآخرون 2003). يلجأ نحو 30% من المصابين باضطراب الهلع لتناول المشروبات الكحولية كنوع من العلاج الذاتي، وهو ما يؤدي غالبًا إلى تفاقم الأعراض التي تحدث لهم عندما يتلاشى أثر الكحول. غالبًا ما يجعل القنب (على وجه الخصوص رباعي هيدرو كانابينول) حدوث الهلع لدى بعض الأفراد. ونحو ربع الأفراد الذين يعانون نوبات الهلع سيصابون بنوبة هلع ليلية بين حين وآخر (ذعر عند الاستيقاظ من النوم).

ويتأثر اضطراب الهلع جزئيًا بالنشاط المفرط في أجزاء من الدماغ؛ وهي اللوزة الدماغية والوطاء ما تحت المهاد. انظر الفصل الثاني للحصول على مزيد من المعلومات التفصيلية حول البيولوجيا العصبية لاضطراب الهلع.

العلاجات الحالية

تعد جميع الإستراتيجيات التالية علاجات حديثة لاضطراب الهلع:

ممارسة الاسترخاء. ممارسة التنفس من البطن، وبعض أشكال الاسترخاء العميق للعضلات (مثل استرخاء العضلات التدريجي) بشكل يومي. يساعد هذا على تقليل الأعراض الجسدية للذعر، وكذلك القلق الاستباقي الذي قد تواجهه بشأن الإصابة بنوبة هلع. قد يُوصى أيضًا باتباع برنامج تمارين بدنية لتقليل القلق، (انظر الفصلين الرابع والخامس).

السيطرة على الهلع. تحديد الأفكار المخيفة (مثل «لقد علقت في هذا الوضع السيئ!» أو «سأصاب بالجنون!» أو «سأصاب بنوبة قلبية!») التي تؤدي إلى إثارة نوبات الهلع لديك والقضاء عليها (انظر الفصل السادس).

التعرض التفاعلي. ويكون من خلال التعرض للأعراض الجسدية المصاحبة لنوبات الهلع بإرادة الشخص مثل سرعة ضربات القلب، أو ترقق اليدين، أو ضيق التنفس، أو الدوخة. يتم محاكاة هذه الأعراض الجسدية بشكل متعمد في عيادة المعالج النفسي. وعلى سبيل المثال، قد تتم محاكاة الدوخة عن طريق دوران المريض على كرسي، وتسارع ضربات القلب عن طريق صعود ونزول الدرج. يدعم التعرض المتكرر للأعراض الجسدية المزعجة عملية إزالة التحسس المنهجية، والتي تعني في الأساس «تقليل الحساسية» أو التعود بشكل أكبر على تلك الأعراض، لدرجة أنها لم تعد تخيفك (انظر الفصل السابع).

الأدوية. الأدوية المضادة للاكتئاب المعروفة باسم مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، مثل زولوفت أو ليكسابرو أو سيليكسا أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين مثل إيفكسور أو سيمبالتا، هي من الأدوية التي يجري اختيارها لعلاج اضطراب الهلع. وفي كثير من الأحيان يمكن استخدام فئة أدوية البنزوديازيبين مثل زاناكس أو أتيفان أو كلونوبين أو فالسيوم لتقليل حدة أعراض الهلع، بالإضافة إلى الأدوية المضادة للاكتئاب. ومن الأفضل استخدام هذه الأدوية بالتزامن مع اتباع الإستراتيجيات الثلاث الأولى المذكورة (انظر الفصل الثامن عشر). الجانب السلبي لعلاج اضطراب الهلع بهذه الأدوية هو أن أكثر من 50% من الأشخاص ينتكسون إذا لم يواصلوا تناول الدواء لفترة تتراوح من ستة أشهر إلى عام منذ بدء تناوله.

تغيير نمط الحياة والسمات الشخصية. تتضمن بعض التغييرات في نمط الحياة التي تقلل من قابليتك للتعرض لنوبات الهلع السيطرة على التوتر، وممارسة التمارين الرياضية بانتظام، والتخلص من المنبهات والسكر من نظامك الغذائي، والتأمل وتخصيص «وقت للراحة»، وتغيير آرائك بشأن السعي لتحقيق المثالية، والحاجة المفرطة لإرضاء الجميع، والرغبة المفرطة في السيطرة (تعالج الفصول الرابع والخامس والعاشر والخامس عشر هذه المشكلات).

رهاب الخلاء

تعني كلمة **رهاب الخلاء** «الخوف من الأماكن المفتوحة»، وجوهر رهاب الخلاء هو الخوف من نوبات الهلع. وإذا كنت تعاني رهاب الخلاء، فإنك تخاف من التعرض لمواقف قد يصعب الفرار منها، أو تكون المساعدة فيها غير متاحة، إذا تعرضت لنوبة هلع مفاجئة. فقد تتجنب الذهاب إلى متاجر البقالة أو الطرق السريعة، على سبيل المثال، ولا يرجع ذلك إلى خصائص سلبية متعلقة بهذه الأماكن، بل خشية التعرض لمواقف قد يكون الهروب منها صعباً أو محرجاً حال التعرض لنوبة هلع. إن الخوف من الإحراج يلعب دوراً أساسياً في هذا الأمر. لا يخاف معظم من يعانون رهاب الخلاء، التعرض لنوبات الهلع فحسب، بل يخافون أيضاً ما قد يعتقده الآخرون عنهم لدى رؤية تعرضهم لمثل هذه النوبات. ومن الشائع بالنسبة للمصابين برهاب الخلاء تجنب مجموعة متنوعة من الأماكن والمواقف. واليكم بعضاً من أكثرها شيوعاً:

- الأماكن العامة المزدهمة مثل متاجر البقالة أو المتاجر الكبرى أو المطاعم
- الأماكن المغلقة أو الضيقة مثل الأنفاق أو الجسور أو المسارح أو المقاعد المخصصة لتصفيف الشعر

- وسائل النقل العام مثل القطارات أو الحافلات أو مترو الأنفاق أو الطائرات
- الوقوف في طابور أو الحضور وسط الحشود
- التواجد بمفردك في المنزل

وربما تكون السمة الأكثر شيوعًا لرهاب الخلاء هي القلق بشأن الابتعاد عن المنزل أو عن «شخص موثوق به» (عادة ما يكون الزوج، أو أحد الشريكين، أو الوالدين، أو أي شخص مرتبط به بشكل أساسي). قد تتجنب تمامًا القيادة بمفردك، أو تخشى القيادة بمفردك بعيدًا عن منزلك، ولو بمسافة قصيرة. وفي الحالات الأكثر حدة، قد لا تستطيع المشي بمفردك بعيدًا عن منزلك سوى بضعة أمتار فقط، أو ربما تظل ملازمًا المنزل تمامًا، بل ربما تحبس نفسك في غرفة واحدة بمنزلك بين الحين والآخر.

وحتى تُشخص بالإصابة برهاب الخلاء، لا بد من أن تميل إلى تجنب البقاء في اثنين أو أكثر من الأماكن المذكورة سابقًا. وبشكل عام يتجنب مريض رهاب الخلاء ارتياد جميع الأماكن المذكورة تمامًا، لكنه قد يتحملها رغم الشعور بالقلق الشديد إذا كان برفقة أحد هؤلاء الذين يثق بهم.

إذا كنت تعاني رهاب الخلاء، فإنك لا تخشى التعرض لمجموعة متنوعة من المواقف، بل تكون أكثر استعدادًا أيضًا للشعور بالقلق طوال الوقت. ينشأ هذا القلق من توقع أنك قد تتعرض لموقف تشعر خلاله بالهلع. ماذا قد يحدث، على سبيل المثال، إذا طلب منك الذهاب إلى مكان تتجنبه في المعتاد، وعليك أن توضح سبب عدم رغبتك بتنفيذ هذا الطلب، أو ماذا قد يحدث إذا تُركت بمفردك فجأة، كما قد تصاب أيضًا بالاكئاب بسبب القيود الشديدة المفروضة على أنشطتك وحياتك؛ حيث ينشأ الاكئاب من شعورك بأنك ترزح تحت برائن وضع مخيف لا تستطيع التحكم فيه أو تعجز عن تغييره.

ويبدو أن رهاب الخلاء يكون ناتجًا عن اضطراب الهلع في كثير من الحالات. في البداية، تتمثل معاناتك في تعرضك لنوبات هلع دون سبب واضح (اضطراب الهلع)، وبعد فترة، تدرك أنك تتعرض لنوبات متكررة في مواقف محددة ببعض الأماكن بعيدًا عن المنزل أو عندما تكون بمفردك، فتبدأ الخوف من ارتياد هذه الأماكن والتعرض لهذه المواقف. وعندما تبدأ فعليًا تجنب التواجد في مثل هذه الأماكن خوفًا من الهلع؛ تكون مصابًا برهاب الخلاء. وعند هذه المرحلة تنشأ لديك حالة خفيفة أو متوسطة أو خطيرة من الرهاب. وفي الحالات الخفيفة قد تشعر بعدم الارتياح عند تعرضك لمثل هذه المواقف، إلا أنك لا تتجنبها في الواقع، بل تستمر في العمل أو التسوق بمفردك، لكن بخلاف ذلك لا تكون لديك رغبة في الابتعاد عن المنزل. وفي الحالات المتوسطة، قد تبدأ تجنب بعض الأماكن مثل وسائل النقل العام، أو المصاعد، أو القيادة بعيدًا عن المنزل أو ارتياد المطاعم. ومع ذلك يكون التقيد الذي تشعر به جزئيًا، ويمكنك التعامل بنفسك مع مواقف معينة تكون فيها خارج المنزل أو بعيدًا عن شخص تثق به، حتى وإن انتابك بعض الشعور بالانزعاج. يتسم رهاب الخلاء الحاد بتقييد شامل للأنشطة إلى الحد الذي لا يمكنك معه مغادرة منزلك دون أن يرافقك أحدهم. ولم يُعرف حتى الآن سبب إصابة بعض الأفراد الذين يعانون نوبات الهلع برهاب الخلاء، وعدم إصابة البعض الآخر. (هناك عدد قليل من الأفراد يصابون برهاب الخلاء فقط دون التعرض لأية نوبات هلع)، كما أنه ليس من المفهوم أيضًا سبب إصابة البعض بحالات أكثر حدة من غيرهم. أما ما هو معروف بالفعل فهو أن رهاب الخلاء ناجم عن مزيج من العوامل الوراثية والبيئية. قد يكون لدى من يعانون رهاب الخلاء أحد الوالدين أو الأشقاء أو الأقارب الآخرون الذين يعانون المشكلة نفسها. وعندما يكون أحد التوأمين المتطابقين مصابًا برهاب الخلاء؛ فإن الآخر تكون لديه احتمالية

عالية للإصابة به أيضًا. أما من ناحية بيئة التشبُّع، فهناك أنواع معينة من الظروف التي قد يتعرض لها الطفل خلال طفولته، والتي قد تتسبب في الإصابة برهاب الخلاء. وتشمل هذه الظروف النشأة مع آباء: (1) يسعون بشدة للمثالية وبيالغون في النقد، (2) مفرطين في الحماية، (3) قلقين بشكل مفرط لدرجة أنهم ينقلون لأبنائهم أن العالم «مكان خطير». وسنتناول الأصول الوراثية والبيئية لرهاب الخلاء واضطرابات القلق الأخرى، بمزيد من التفصيل في الفصل التالي.

يؤثر رهاب الخلاء على الأشخاص في جميع مناحي الحياة وعلى جميع مستويات النطاقين الاجتماعي والاقتصادي. يعاني نحو 2% من البالغين والمراهقين في الولايات المتحدة رهاب الخلاء في مراحل من حياتهم. وما يقرب من 80% من المصابين برهاب الخلاء من النساء، لكن هذه النسبة انخفضت في الفترة الأخيرة. ومن الممكن التكهن بأن زيادة عدد النساء اللاتي يمتهنَّ وظائف بدوام كامل (ما يجعل أسلوب الحياة المنزلية أقل قبولاً من الناحية الاجتماعية) هي ما أدى إلى أن تكون النسبة المئوية للنساء والرجال المصابين برهاب الخلاء أقرب إلى التساوي. تزداد مخاطر الإصابة برهاب الخلاء في أواخر مرحلة المراهقة وبداية سن البلوغ، وتزداد تلك المخاطر مرة أخرى في وقت لاحق من العمر بعد سن الأربعين. للأسف، يصبح رهاب الخلاء حالة مزمنة ومتكررة في أغلب الأحيان ما لم يتم علاجه بشكل صحيح. ومن النادر حدوث تعافٍ كامل دون علاج؛ إذ لا تتجاوز نسبة حدوث ذلك إلا نحو 10% فقط.

العلاجات الحالية

ممارسة الاسترخاء، ومحاولة السيطرة على الهلع، والتعرض التفاعلي. نظرًا لأن رهاب الخلاء عادة ما يكون قائمًا على الخوف من نوبات الهلع، تستخدم العلاجات نفسها التي وصفناها لعلاج اضطراب الهلع (انظر الفصلين الرابع والسادس).

التعرض. يعني العلاج بالتعرض أن تواجه موقفًا مخيفًا أو تعرّض نفسك له؛ حيث تواجه المواقف التي تتجنبها تدريجيًا من خلال عملية مكونة من خطوات بسيطة تدريجية. وعادة ما تحدث عمليات التعرض هذه أولًا في مخيلتك، ثم بعد ذلك على أرض الواقع (انظر الفصل السابع). على سبيل المثال، إذا كنت تخاف قيادة السيارة بعيدًا عن منزلك، فيمكنك زيادة المسافة التي تقودها على نحو بسيط تدريجيًا، ويمكن أن يرافقك شخص في السيارة في المرة الأولى ليقدم لك الدعم اللازم، ثم في المرة التالية يقود هذا الشخص سيارة أخرى خلفك، وأخيرًا يمكنك التدريب على القيادة بمفردك. أو إذا كنت تخشى البقاء في المنزل بمفردك، فيمكن أن يغادر الشخص الذي يقيم معك في المنزل لبضع دقائق في البداية، ثم يزيد الوقت تدريجيًا؛ ومن ثم ستتعلم بمرور الوقت مواجهة وخوض كل المواقف التي كنت تتجنبها.

العلاج المعرفي. يتمثل هدف العلاج المعرفي في مساعدتك على استبدال عادات ذهنية أكثر إيجابية وواقعية بأفكارك السلبية المُبالغ فيها بشأن الهلع والرهاب. وستتعلم تحديد الأفكار السلبية الهدامة ومواجهتها، وتستبدل بها أخرى إيجابية وبناءة (انظر الفصلين الثامن والتاسع).

الأدوية. عادة ما يتضمن العلاج الحالي لرهاب الخلاء وصف الأدوية في أغلب الأحيان. ومن المحتمل أن تستخدم مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية مثل زولوفت أو ليكسابرو أو سيليكسا، أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين مثل بريستيك أو سيمبالتا بشكل خاص لعلاج الحالات الأكثر حدة؛ حيث يلزم الأشخاص منازلهم، أو

لا يستطيعون ممارسة أنشطتهم المعتادة. قد تُستخدم أيضاً جرعات منخفضة من مهدئات الأعصاب، مثل زاناكس أو كلونوبين، لمساعدة الأشخاص على اجتياز المراحل الأولى من العلاج بالتعرض. وقد تكون الجرعات المنخفضة من مهدئات الأعصاب (على سبيل المثال: 0.25 مجم من زاناكس أو أتيبان) مفيدة في بداية الخضوع لعملية العلاج بالتعرض؛ لتشجيع المريض على تقبل هذه العملية والبدء فيها بشكل عام. ومع ذلك يجب تقليل جرعات هذه الأدوية تدريجياً، وإيقافها في النهاية عند الوصول لمراحل أكثر تقدماً من العلاج بالتعرض؛ لضمان التعافي التام من رهاب الخلاء (انظر الفصل السابع).

التدرب على الحزم. نظراً لأن مصابي رهاب الخلاء غالباً ما يواجهون صعوبة في الدفاع عن أنفسهم وعن حقوقهم؛ فإن التدريب على الحزم والاعتداد بالنفس غالباً ما يكون جزءاً من العلاج (انظر الفصل الرابع عشر).

العلاج الجماعي. يمكن علاج رهاب الخلاء على نحو فعال جداً في سياق جماعي، حيث يتوافر قدر أكبر من الدعم داخل المجموعة، سواء من حيث إدراك أنك لست وحدك في معاناتك، أو للتعاون في إنجاز المهمات الأسبوعية المنزلية.

اضطراب القلق الاجتماعي

اضطراب القلق الاجتماعي (يُعرف أيضاً بالرهاب الاجتماعي) هو أحد أكثر اضطرابات القلق شيوعاً. ينطوي على الخوف من الشعور بالإحراج أو الإهانة في المواقف التي يكون فيها الفرد محط أنظار الآخرين أو يقوم خلالها بالأداء أمام الجمهور. وعادة ما يكون هذا الخوف أشد من القلق الطبيعي الذي يشعر به معظم من لا يعانون الرهاب في المواقف الاجتماعية أو المواقف المتعلقة بالأداء. وغالباً ما يكون هذا الشعور قوياً جداً للدرجة التي تجعلك تتجنب الموقف تماماً، على الرغم من أن بعض الأشخاص الذين يعانون الرهاب الاجتماعي يتحملون المواقف الاجتماعية، وإن صاحب ذلك قدر كبير من القلق. ينبع قلقك في المعتاد من أن تقول أو تفعل شيئاً يجعل الآخرين يحكمون عليك بأنك شخص قلق أو ضعيف أو «مجنون» أو غبي. ويقتصر ذلك على إظهار الأعراض الجسدية المرتبطة بالقلق، مثل احمرار الوجه خجلاً أو التعرق الزائد. وعادة ما لا يتناسب قلقك بشكل عام مع الموقف، وتدرك أنه مُبالغ فيه (الأطفال الذين يعانون الرهاب الاجتماعي لا يدركون أنهم يبالغون في تخوفهم). كي تُشخص حالتك بالإصابة باضطراب القلق الاجتماعي، يجب أن تستمر أعراض القلق لديك على الأقل لمدة ستة أشهر. ويقترب اضطراب القلق الاجتماعي بازدياد احتمالية التسرب من الدراسة، وانخفاض الرضا والإنتاجية في مكان العمل، وتدني الحاليتين الاجتماعية والاقتصادية، وتدني نوعية الحياة بشكل عام.

ويتمثل الرهاب الاجتماعي الأكثر شيوعاً في الخوف من التحدث أمام الجمهور. في الواقع، هذا هو النوع الأكثر شيوعاً بين جميع أنواع الرهاب؛ حيث يؤثر على فئاني الأداء والمتحدثين والأفراد الذين تتطلب وظائفهم تقديم عروض تقديمية، والطلاب الذين يتعين عليهم التحدث أمام فصلهم الدراسي. يؤثر رهاب التحدث أمام الجمهور على نسبة كبيرة من السكان، وينتشر بشكل متساو بين الرجال والنساء.

تشمل أنواع الرهاب الاجتماعي الشائعة الأخرى:

- الخوف من المشاركة في الاجتماعات أو أي سياق جماعي
- الخوف من الخضوع لحكم الآخرين
- الخوف من احمرار الوجه خجلاً أو الارتعاش في المواقف العامة
- الخوف من الاختناق أو سكب الطعام أثناء تناوله في الأماكن العامة
- الخوف من الخضوع للمراقبة في العمل
- الخوف من استخدام المراحيض العامة
- الخوف من كتابة المستندات أو توقيعها في حضور الآخرين
- الخوف من الحشود
- الخوف من إجراء الاختبارات
- الخوف من التحدث مع الغرباء
- الخوف من الشعور بالقلق عند الحضور وسط مجموعات من الأشخاص أو التحدث إليهم بشكل عام
(مثال اضطراب القلق الاجتماعي العام الموصوف تالياً).

أحياناً ما يكون الرهاب الاجتماعي غير مرتبط بأعراض محددة وينطوي على الخوف العام من أي موقف اجتماعي أو جماعي تشعر خلاله بأنك تخضع للمراقبة أو التقييم. عندما تخشى مجموعة كبيرة من المواقف الاجتماعية (على سبيل المثال، بدء المحادثات، أو الانضمام إلى مجموعات صغيرة، أو التحدث إلى شخصيات ذات سلطة، أو التعارف، أو حضور الحفلات، أو مجرد التواجد وسط مجموعة من الأشخاص بشكل عام)، يشار إلى تلك الحالة بالرهاب الاجتماعي العام.

وتشمل الأعراض الشائعة لاضطراب القلق الاجتماعي احمرار الوجه خجلاً والتعرق الزائد والارتجاف وخفقان قلب والغثيان. يلجأ العديد من الأفراد الذين لا يدركون أنهم مصابون بالرهاب الاجتماعي إلى الإفراط في تناول المشروبات الكحولية لتقليل هذه الأعراض، ما قد يؤدي في بعض الحالات إلى إدمانها؛ وهو ما يعد مشكلة أخرى مدمرة. وعلى الرغم من شيوع الإصابة بالقلق الاجتماعي، فإنك لن تشخص رسمياً بالإصابة بالرهاب الاجتماعي إلا إذا كانت الأعراض التي لديك تعوقك عن العمل أو ممارسة الأنشطة الاجتماعية أو العلاقات المهمة، أو إذا تسبب لك ذلك في الشعور بضيق شديد. وكما هي الحال مع رهاب الخلاء، يمكن أن تصاحب نوبات الهلع الرهاب الاجتماعي أيضاً، على الرغم من أن خوفك الشديد حينها يكون مرتبطاً بشعورك بالحرج أو الإهانة أكثر من كونك مقيداً أو محاصراً. وفضلاً عن ذلك، لا ينشأ الهلع إلا فيما يتعلق بنوع معين من المواقف الاجتماعية.

ويتطور الرهاب الاجتماعي خلال مرحلة مبكرة عن رهاب الخلاء؛ حيث يمكن أن يظهر في أواخر سن الطفولة أو المراهقة، وغالباً بين سن الثامنة والخامسة عشرة. وغالباً ما يصاب به الأطفال الخجولون في الوقت الذي يواجهون

فيه ضغطاً متزايداً من أقرانهم في المدرسة. وتستمر هذه الأنواع من الرهاب (دون علاج) خلال فترة المراهقة وسن البلوغ، لكن تقل حدتها خلال مرحلة لاحقة من الحياة. ويصيب الرهاب الاجتماعي ما يقرب من 7% من سكان الولايات المتحدة. ويظهر بنسبة أعلى قليلاً بين النساء (نحو 8%) مقابل الرجال (نحو 7%). ومرة أخرى، قد يعكس هذا الارتفاع الطفيف في معدل الإصابة بين النساء ميلاً متزايداً للكشف عن الرهاب الاجتماعي والبحث عن علاج له. وكان يُعتقد على مر التاريخ أن الرهاب الاجتماعي يؤثر على الرجال أكثر من النساء حتى بدأت النساء شغل الوظائف المختلفة بمعدلات تتساوى بها مع الرجال. يعاني ما يصل إلى 13% من البالغين الرهاب الاجتماعي في وقت ما من حياتهم. وهناك نسبة كبيرة من الأشخاص الذين يعانون اضطراب القلق الاجتماعي مصابين بالاكْتئاب السريري، أو لديهم اضطراب قلق آخر، مثل اضطراب الهلع أو اضطراب القلق العام، أو يتجهون إلى تعاطي المواد المخدرة. وقد تنخفض نسبة الـ 50% من الأشخاص الذين يعانون اضطراب القلق الاجتماعي انخفاضاً تلقائياً في حدة المرض، وذلك خلال عامين إلى ثلاثة أعوام، بينما يمكن أن تستمر نسبة الـ 50% الأخرى في الشعور بالأعراض لفترة أطول دون علاج. وكما هي الحال مع اضطرابات القلق الأخرى، هناك عوامل وراثية وبيئية تقع ضمن أسباب اضطراب القلق الاجتماعي. إذا كان أحد التوأمين المتطابقين يعاني هذا النوع من الاضطراب، فإن التوأم الآخر يكون عرضة للإصابة به بنسبة 30 إلى 50%. وتزيد نسبة توارث المرض بين الأقارب من الدرجة الأولى بخمسة إلى ستة أضعاف، عنها بين غير الأقارب. وفي الوقت نفسه، يرتبط القلق الاجتماعي بشكل كبير لدى الآباء ممن يتكفلون بتربية أطفال، بالقلق الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال، وهنا يظهر العامل البيئي (كيندلر وكاروفسكي وبريسكوت 1999).

العلاجات الحالية

جميع الإجراءات التالية جزء من العلاج الحالي المستخدم للرهاب الاجتماعي.

ممارسة الاسترخاء. تعمل ممارسة التنفس من البطن، إلى جانب تقنيات الاسترخاء العميق بشكل منتظم، على تهدئة الأعراض الجسدية المصاحبة للقلق (انظر الفصل الرابع).

العلاج المعرفي. وذلك من خلال تحديد الأفكار المخيفة التي تؤدي إلى استمرار الشعور بالرهاب الاجتماعي، ومواجهتها واستبدال أفكار أكثر واقعية بها. (انظر الفصل الثامن). على سبيل المثال، تُستبدل بفكرة «سأبدو أحمق جداً إذا تحدثت»: فكرة إيجابية هي: «لا بأس بما إذا شعرت ببعض الإحراج في بداية حديثي؛ فلن يزعج ذلك معظم الحضور». يركز الاختصاصيون النفسيون الذين يستخدمون أسلوب العلاج المعرفي على ثلاثة أنواع محددة من التشوهات المعرفية: التركيز المفرط على أعراض القلق وكيف يمكن أن تبدو للآخرين، والتشوهات في مفهوم الذات حول الجاذبية الاجتماعية، والمبالغة في تقدير احتمالية التقييم السلبي من قبل الآخرين.

العلاج بالتعرض. ينطوي على مواجهة الموقف الاجتماعي أو المواقف التي تُشعر بالرهبة منها، بشكل تدريجي. ويمكنك القيام بذلك بشكل تخيلي أولاً، ثم تجربته في الحياة الواقعية. وعلى سبيل المثال، إذا كانت لديك رهبة من التحدث أمام الجمهور، فيمكنك البدء بإلقاء محادثة مدتها دقيقة واحدة إلى أحد الأصدقاء، ثم تزيد تدريجياً من مدة حديثك وعدد الأشخاص الذين تتحدث إليهم من خلال اتباع عدة خطوات. أو إذا كنت تواجه صعوبة في التحدث إلى مجموعات، فيمكنك أن تزيد بشكل تدريجي كلاً من طول ودرجة الإفصاح عن ملاحظتك التي تدلي بها

في إطار المجموعة (انظر الفصل السابع). أو بعد كل مرة تمارس فيها العلاج بالتعرض، يمكنك تقييم التفكير غير الواقعي الذي تسبب في حدوث القلق ومواجهته. وعلى الرغم من إمكانية علاج الرهاب الاجتماعي بشكل فردي، فإن العلاج الجماعي هو العلاج المثالي؛ لأنه يسمح بالتعرض المباشر للموقف والمثيرات التي توجب القلق في المقام الأول.

التركيز على المهمة. يركز الأفراد المصابون بالرهاب الاجتماعي أكثر على أدائهم، أو يحاولون تقييم ردود أفعال الآخرين أثناء التحدث في المواقف الاجتماعية. يشمل العلاج تدريب نفسك على التركيز فقط على المهمة التي تقوم بها، سواء أكانت التحدث مع رئيس أم في الفصل أم تقديم معلومات أمام مجموعة من الأشخاص.

الأدوية. يمكن استخدام أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية مثل زولوفت أو لوفوكس أو سيليكسا أو ليكسابرو، أو جرعات منخفضة من مهدئات البنزوديازيبين مثل زاناكس أو كلونوبين، بوصفها عاملاً مساعداً مع العلاج المعرفي والعلاج بالتعرض الموصوفين سلفاً. وفي بعض الأحيان تُستخدم أدوية مثبطات أكسيداز أحادي الأمين مثل نارديل أو بارنات لعلاج الرهاب الاجتماعي بنجاح، رغم أنها أقل شيوعاً في الممارسات العلاجية الحالية (انظر الفصل الثامن عشر).

التدريب على المهارات الاجتماعية. في بعض الحالات يعد تعلم المهارات الاجتماعية الأساسية مثل الابتسام، والتواصل البصري، والحفاظ على استمرار المحادثة، والإفصاح عن الذات، والاستماع الفعال، جزءاً من علاج الرهاب الاجتماعي.

التدريب على الحزم. غالباً ما يجري تضمين التدريب على الحزم في العلاج؛ بحيث تكون لديك القدرة على طلب ما تريده بشكل مباشر أو رفض ما لا تريده (انظر الفصل الرابع عشر).

حالات الرهاب المحدد

عادة ما تنطوي حالات الرهاب المحدد على خوف شديد وتجنب نوع محدد من الأشياء أو المواقف. ولا تتضمن أية نوبات هلع تلقائية، ولا خوفاً من نوبات الهلع، مثلما يحدث في رهاب الخلاء. كما لا يوجد خوف من التعرض للإهانة أو الإحراج في المواقف الاجتماعية، كما هي الحال في الرهاب الاجتماعي. ومع ذلك قد يؤدي التعرض المباشر للأشياء أو المواقف المخيفة إلى إثارة الذعر الشديد لدى الفرد. وفي حالة الرهاب المحدد، يكون الخوف دائماً غير متناسب مع الخطر الواقعي الذي يشكله الشيء أو الموقف. وعادة ما يكون الخوف والتجنب قويين إلى حد كبير بالدرجة التي تتعارض مع ممارستك روتينك اليومي أو عملك أو علاقاتك العادية، كما يجعلك تشعر بالضيق والحزن الشديدين لمدة ستة أشهر أو أكثر. ومن الممكن أن يسبب لك رهاب محدد قلقاً كبيراً، على الرغم من أنك تدرك أنه غير منطقي.

ومن بين أنواع الرهاب المحددة الأكثر شيوعاً ما يلي. لاحظ أن هناك العديد من القوائم لأنواع الرهاب الأكثر شيوعاً، والتي تختلف في تصنيفاتها. والقائمة التالية هي عينة تمثيلية لأنواع الرهاب المحدد.

رهاب الحيوانات. يمكن أن يشمل ذلك الخوف من الثعابين والخفافيش والجرذان والعناكب والنحل والدببة والكلاب والمخلوقات الأخرى، وتجنبها. وغالباً ما تبدأ حالات الرهاب هذه في مرحلة الطفولة حيث تعد مخاوف طبيعية، لكن عندما تستمر معك في مرحلة البلوغ وتعمق حياتك أو تسبب لك ضيقاً بالغاً، فإنها تُصنف ضمن حالات الرهاب المحدد.

أكروفوبيا (الخوف من المرتفعات). ينطوي رهاب المرتفعات على الخوف من الطوابق العالية كالمباني الشاهقة أو التواجد فوق الجبال أو التلال أو الجسور المرتفعة. وفي مثل هذه المواقف، قد تشعر ب: (1) دوار، أو حتى (2) رغبة ملحة في القفز؛ إذ عادة ما تشعر ببعض القوة الخارجية التي تجذبك إلى الحافة.

رهاب المصعد. قد ينطوي هذا الرهاب على الخوف من انقطاع أسلاك المصعد أو تحطمه، أو الخوف من تعطل المصعد وبقائك محبوسًا بداخله. وقد تكون لديك ردود أفعال خائفة، ولكن ليس لديك تاريخ مرضي من اضطراب الهلع أو رهاب الخلاء.

رهاب الطائرات. ينطوي هذا الرهاب، في معظم الأحيان، على الخوف من تحطم الطائرة. ومن ناحية أخرى، قد ينطوي على الخوف من انخفاض ضغط كابين الطائرة، ما يتسبب في الاختناق. كما يعد الخوف من تعرض الطائرات للاختطاف أو التفجير أمرًا شائعًا إلى حد ما. ومن المعتاد أيضًا وجود أشخاص يخافون الاحتجاز داخل الطائرة لمدة من الوقت دون القدرة على الخروج، وقد يملكك الخوف أيضًا أثناء الطيران من التعرض لنوبة هلع. وخلاف ذلك، من المحتمل ألا يكون لديك أي تاريخ مرضي من الإصابة باضطراب الهلع أو رهاب الخلاء. ويعد الخوف من الطيران نوعًا شائعًا جدًا من أنواع الرهاب؛ إذ إن ما يقرب من 10% من البشر لن يقدموا على ركوب الطائرة على الإطلاق، بينما يشعر 20% منهم بقلق شديد أثناء الطيران.

رهاب الطبيب أو طبيب الأسنان. يبدأ هذا كخوف من الإجراءات المؤلمة (الحقن، أو حشو الأسنان) التي تحدث داخل عيادة الطبيب أو طبيب الأسنان. ويمكن في وقت لاحق تعميم ذلك على أي شيء له علاقة بالأطباء أو أطباء الأسنان. يكمن الخطر في أنك قد تتجنب العلاج الطبي اللازم؛ ومن ثم يزداد وضعك سوءًا.

رهاب الرعد والبرق. يبدأ رهاب الرعد والبرق في جميع الحالات تقريبًا خلال مرحلة الطفولة. وعندما يستمر إلى مرحلة المراهقة، يُصنف بوصفه أحد أشكال الرهاب المحدد.

رهاب الدم. يعد هذا نوعًا فريدًا من الرهاب حيث يتعرض الشخص للإغماء (بدلاً من الهلع والذعر) إذا تعرض للدم أو شعر بالألم نتيجة الحقن أو الإصابة غير المقصودة. ستزداد سرعة ضربات قلبك، ويرتفع ضغط الدم لديك في بداية الأمر نتيجة حالة الرهاب، ثم ينخفضان بعد ذلك، فيما يسمى الاستجابة الوعائية المبهمة. إن الأفراد الذين يعانون رهاب الدم تكون صحتهم الجسدية والنفسية سليمة، في الغالب، في الجوانب الأخرى.

رهاب المرض (توهم المرض). ينطوي هذا الرهاب عادة على الخوف من الإصابة بمرض أو من مفارقة الحياة في نهاية المطاف بسبب مرض معين، مثل نوبة قلبية أو سرطان، على سبيل المثال. ونتيجة تأثير رهاب المرض عليك، تسعى إلى الاطمئنان المستمر على صحتك من الأطباء، وتتجنب أي موقف يذكرك بالأمراض الفتاكة.

أنواع الرهاب المحدد شائعة وتؤثر على 10% تقريبًا من السكان (ترتفع المعدلات إلى نسبة 16% بين المراهقين). ونظرًا لأنه لا يترتب عليها اعتلال شديد، لا يسعى للعلاج سوى نسبة ضئيلة من الأفراد الذين يعانون أنواع الرهاب المحدد. وتحدث معظم أنواع الرهاب لدى الرجال والنساء بشكل متساو. ويعد رهاب الحيوانات أكثر شيوعًا بين النساء، بينما الخوف من الأمراض أكثر شيوعًا بين الرجال. وبشكل عام، تبلغ احتمالية إبلاغ النساء عن إصابتهن بحالات

الرهاب المحدد ضعيف احتمالية إبلاغ الرجال عن ذلك، لكن هذا يعكس الفرق فيمن يسعى لطلب العلاج. ينخفض انتشار حالات الرهاب المحدد بين البالغين فوق الستين عاماً.

وكما ذكرنا آنفاً، عادة ما تكون حالات الرهاب المحدد في أغلب الأحيان عبارة عن مخاوف نشأت لدينا منذ الطفولة ولم نستطع تجاوزها. وفي حالات أخرى قد يصاب الشخص بها إثر تعرضه لحادث مؤلم كحادثة أو كارثة طبيعية أو مرض أو زيارة لطبيب الأسنان. وبمعنى آخر، نتيجة ما يسمى الإشراف الكلاسيكي (حيث يستدعي مثير خارجي استجابة محددة لدى الشخص). وهناك سبب أخير؛ وهو اقتداء الأطفال بوالديهم في مرحلة الطفولة؛ حيث إن الاستمرار في تقليد أحد الوالدين الذي يعاني حالة رهاب محدد، يمكن أن يؤدي إلى إصابة الطفل بها أيضاً.

العلاجات الحالية

نظراً لأن أنواع الرهاب المحدد لا تتضمن عمومًا نوبات هلع تلقائية؛ فإنها لا تتطلب بعض علاجات الهلع، مثل محاولات السيطرة على الهلع، والتعرض التفاعلي، والأدوية.

ممارسة الاسترخاء. يُمارس التنفس من البطن والاسترخاء العميق للعضلات بشكل منتظم لتقليل أعراض القلق التي تحدث عند مواجهة أحد أنواع الرهاب المحدد وعند الشعور بالقلق (القلق الاستباقي) بشأن الاضطراب للتعامل مع الموقف المخيف (انظر الفصل الرابع).

العلاج المعرفي. تواجه الأفكار المخيفة التي تسهم في استمرار الشعور بأي من أنواع الرهاب المحدد وتستبدل بها أفكاراً أخرى إيجابية، على سبيل المثال: «ماذا لو انتابني الذعر بسبب شعوري بأنني عالق ومقيد على متن طائرة؟»، في هذه الحالة نستبدل بهذه الفكرة فكرة أخرى أكثر واقعية ودعماً مثل: «رغم عدم قدرتي على مغادرة الطائرة لمدة ساعتين، فإنني أستطيع التحرك داخل الطائرة، كأن أترك مقعدي للذهاب إلى الحمام عدة مرات، إذا لزم الأمر. وإذا بدأت الشعور بالذعر، فلدي العديد من إستراتيجيات التكيف التي يمكنني استخدامها، مثل التنفس من البطن، أو التحدث مع رفيقي، أو الاستماع إلى تسجيل صوتي يساعد على الاسترخاء، أو تناول الأدوية، إذا لزم الأمر». تعتبر عبارات التكيف الإيجابية مثل: «لقد تعاملت مع هذا من قبل ويمكنني التعامل معه مرة أخرى»، أو «هذه مجرد فكرة لا قيمة لها»، مفيدة أيضاً. ويجري التدريب على عبارات التكيف الإيجابية هذه حتى تُستوعب جيداً (انظر الفصل الثامن).

العلاج بالتعرض. ينطوي على مواجهة الموقف المخيف تدريجياً من خلال سلسلة من الخطوات التدريجية. على سبيل المثال، يواجه الخوف من الطيران أولاً في مخيلتك فقط (التعرض للمواقف المتخيلة)، ثم من خلال مشاهدة هبوط الطائرات وإقلاعها، ثم الصعود على متن طائرة ما زالت واقفة على الأرض، ثم بعد ذلك القيام برحلة طيران قصيرة، وفي النهاية القيام برحلة أطول. وقد يرافقك شخص داعم في البداية خلال جميع الخطوات، ثم تحاول القيام بها بنفسك. هناك بعض أنواع الرهاب يصعب تطبيق العلاج بالتعرض معها على أرض الواقع، مثل الخوف من الزلازل، في هذه الحالة يكون العلاج المعرفي هو الأكثر فاعلية، ثم التعرض لمشاهد متخيلة للزلازل (أو مشاهدة أفلام عن الزلازل). ذكرت بالتفصيل وصف التعرض التخيلي والواقعي في الفصل السابع.

العلاج بالتعرض للواقع الافتراضي. جرى علاج حالات الرهاب المحدد بالتعرض للواقع الافتراضي في عدد محدود من البيئات التي تتمتع بالتكنولوجيا المناسبة لذلك. يستخدم العلاج بالتعرض للواقع الافتراضي معدات مبرمجة بشكل خاص مزودة بشاشات كبيرة لمحاكاة المواقف الرهابية، مثل التعرض للعناكب، والارتفاعات، والطيران، والتحدث أمام العامة، والتواجد في الأماكن المغلقة. وعلى غرار ما يحدث في العلاج بالتعرض في الحياة الواقعية، يتعرض المريض لسلسلة تدريجية مفصلة جدًا من المشاهد الرهابية التي تستخدم الإشارات البصرية والسمعية، وكذلك اللمسية لتعزيز الشعور بالوجود في الموقف والانغماس فيه. ويمكن للمعالج ضبط شدة كل موقف، وكذلك تحديد المثيرات التي ترتبط بشكل متفرد بشعور المريض بنوع الرهاب المحدد. يُمنح المريض أيضًا عناصر تحكم مثل عصا التحكم، للسماح له بالحركة والتفاعل داخل بيئة المحاكاة. ويمكن مراقبة تقدم المريض عن كثب من خلال سلسلة من المشاهد، كما يمكن تكرار المشاهد الصعبة حتى يعلم المريض أن الموقف ليس مؤذيًا حقًا. وجدت الأبحاث الأولية التي تناولت العلاج بالتعرض للواقع الافتراضي في التسعينيات انخفاضًا ملحوظًا في الخوف من المرتفعات، مقارنةً بالعلاج بالتعرض الواقعي لرهاب المرتفعات. ومنذ ذلك الوقت، جرى توسيع نطاق التطبيقات ليشمل علاج قدامى المحاربين الذين يعانون اضطراب ما بعد الصدمة (حيث تعاد محاكاة مشاهد القتال مع إتاحة الفرصة لهم للسيطرة على ظروف القتال المعاكسة). وفي الآونة الأخيرة، استخدم العلاج بالتعرض للواقع الافتراضي لعلاج الاكتئاب لدى المراهقين؛ حيث يتقمص المريض شخصية تسافر عبر عالم خيالي، وتكافح أفكارها السلبية الافتراضية. وكما هي الحال مع أي شكل من أشكال العلاج المتخصص، يحتاج الأطباء الذين يقدمون العلاج بالتعرض للواقع الافتراضي إلى التدريب المناسب. وبالفعل واجه المعالجون غير المدربين الذين قاموا بشراء المعدات والشروع في استخدامها دون تدريب متخصص، مشكلة كبيرة. وتشير الأبحاث إلى أن العلاج بالتعرض للواقع الافتراضي فعال ويمثل بشكل كبير التعرض للمواقف الواقعية. ويمكن العثور على ملخص مفصل للبحث حول فاعلية العلاج بالتعرض للواقع الافتراضي فيما يتعلق بالارتفاعات، والخوف من الطيران، واضطراب ما بعد الصدمة في روثباوم (2006). لمعرفة المصادر المرجعية، انظر الجزء الخاص بالرهاب المحدد في قسم «مصادر إضافية» الموجود في نهاية هذا الفصل.

وخلاصة القول هي أن أنواع الرهاب المحدد عادة ما تكون اضطرابات حميدة، ولا سيما إذا بدأ كخوف شائع في مرحلة الطفولة. وعلى الرغم من أنه قد يستمر سنوات، فإنه نادرًا ما يزداد سوءًا، ويتلاشى بمرور الوقت، ولا يرتبط في المعتاد باضطرابات نفسية أخرى. وعادة ما يكون أداء المصابين برهاب محدد مرتفعًا في جميع الجوانب الأخرى.

اضطراب القلق العام

يتميز اضطراب القلق العام بالقلق المزمن الذي يستمر مدة ستة أشهر على الأقل، ولكنه غير مصحوب بنوبات هلع أو رهاب أو وساوس. فكل ما تعاني منه هو القلق المستمر الذي يخلو من السمات المعقدة لاضطرابات القلق الأخرى. لتشخيصك باضطراب القلق العام، لا بد أن يكون محور قلقك وتوترك اثنتين أو أكثر من ظروف الحياة المجعدة (مثل الأمور المالية، أو العلاقات، أو الصحة، أو مشكلات العمل أو الأداء المدرسي)، وذلك معظم الأيام لمدة ستة أشهر. من الشائع عند إصابتك باضطراب القلق العام، أن ينتابك عدد كبير من المخاوف وتقضي الكثير من الوقت في القلق، بل تجد صعوبة في ممارسة قدر كبير من السيطرة على ما يقلقك. علاوة على ذلك، تكون شدة القلق وتواتره دائمًا غير متناسبين مع الاحتمالية الفعلية لوقوع الأحداث التي تخشاها.

وبالإضافة إلى القلق المتكرر الذي يصعب السيطرة عليه، يتضمن اضطراب القلق العام وجود ثلاثة على الأقل من الأعراض الستة التالية (مع ظهور بعض الأعراض لأغلب الوقت طيلة الأشهر الستة الماضية):

- التوتر - الشعور بالخوف
- الإرهاق بسهولة
- صعوبة في التركيز
- الأرق
- سرعة الانفعال
- شد العضلات
- اضطرابات النوم
- صعوبة السيطرة على القلق

غالبًا ما يرتبط اضطراب القلق العام بالأعراض الجسدية مثل الصداع الناتج عن التوتر، ومتلازمة القولون العصبي، وارتفاع ضغط الدم، والأرق، وحتى هشاشة العظام. ومع ذلك فإن وجود أي من هذه المشكلات الجسدية أو جميعها لا يستلزم بالضرورة التشخيص باضطراب القلق العام، والذي يعتمد في المقام الأول على وجود قلق مستمر. ومن المحتمل أن تشخص بالإصابة باضطراب القلق العام إذا تسبب لك القلق والأعراض المرتبطة به في الشعور بالضيق أو إذا عرقل قدرتك على العمل أو الانخراط في البيئة الاجتماعية أو في جوانب مهمة أخرى. وإذا أخبرك الطبيب أنك تعاني اضطراب القلق العام، فمن المحتمل أنه استبعد الأسباب الطبية المحتملة للقلق المزمن، مثل فرط التنفس أو مشكلات الغدة الدرقية أو القلق الناجم عن تناول المواد المخدرة (انسحاب الكحول أو البنزوديازيبين). وغالبًا ما يحدث اضطراب القلق العام مع الاكتئاب؛ وهي حالة يشار إليها أحيانًا باسم «اضطراب القلق والاكتئاب المختلط». في مثل هذه الحالات سيكشف الفحص الدقيق للتاريخ المرضي أي الاضطرابين - القلق العام أو الاكتئاب - حدث أولاً.

ومن الممكن أن يصاب الفرد باضطراب القلق العام في أي عمر. غالبًا ما يكون القلق عند الأطفال والمراهقين منصبًا على الأداء المدرسي أو المنافسات الرياضية. أما عند الكبار فقد تتنوع محاور تركيزه، لكنه عادة ما يكون ذا صلة بموضوع شائع مثل الشؤون المالية أو العلاقات الشخصية أو الصحة أو مسئوليات الوظيفة. ويعاني نحو 4% من البالغين في أي وقت من حياتهم من اضطراب القلق العام؛ أي أن إجمالي من يعانون طيلة حياتهم بأكملها يصل إلى 9%. تزداد احتمالية إصابة النساء بالاضطراب ضعف احتمالية إصابة الرجال به (نسبة 3.4% مقابل 1.9%). وتكون معدلات الإصابة أعلى لدى الأفراد من سن الثلاثين إلى الستين ثم تنخفض لاحقًا. إن الأشخاص المنحدرين من أصل أوروبي هم أكثر عرضة للإصابة باضطراب القلق العام، من أولئك المنحدرين من أصل غير أوروبي.

ورغم عدم وجود حالات رهاب محدد مرتبطة باضطراب القلق العام، فإن إحدى وجهات النظر التي طرحها «آرون بيك» و«جاري إيمري» (2005) تشير إلى أن الاضطراب يستمر بسبب «مخاوف أساسية» ذات طبيعة أوسع وأشمل من أنواع الرهاب المحدد، مثل:

- الخوف من فقدان السيطرة
- الخوف من عدم القدرة على التكيف
- الخوف من الفشل
- الخوف من الرفض أو الهجر
- الخوف من الموت والمرض

يمكن أن يتفاقم اضطراب القلق العام بسبب أحد المواقف المؤثرة التي تثير هذه المخاوف لديك، مثل الطلبات المتزايدة لتحسين الأداء، أو الصراع الزوجي المحتم، أو المرض الجسدي، أو أي موقف يزيد من شعورك بالخطر أو التهديد.

إن الأسباب الكامنة وراء اضطراب القلق العام غير معروفة حتى الآن. ومن المحتمل أن تنطوي على مزيج من العوامل الوراثية وعلم الأعصاب وتجارب الطفولة التي تمهد الطريق لذلك، مثل التوقعات الأبوية المبالغ فيها، أو الهجر والرفض الأبوي، أو تقليد الوالدين في سلوكياتهما القلقة. وتؤدي الضغوط المتراكمة في مرحلة المراهقة أو البلوغ إلى ظهور اضطراب القلق العام بناء على هذه الأسباب المؤدية لذلك. ويمكنك الاطلاع على مناقشة أكثر توسعاً حول اضطراب القلق العام وعلاجه في الفصل العاشر بعنوان التغلب على القلق.

العلاجات الحالية

ممارسة الاسترخاء. تُمارس تقنيات التنفس من البطن، إلى جانب الاسترخاء العميق بانتظام؛ لتقليل القلق بشكل مباشر. كما يمكن أيضاً تضمين برنامج تمارين بدنية في العلاج (انظر الفصلين الرابع والخامس).

العلاج المعرفي. يحدّد حديث الذات السلبي المثير للخوف، والذي يكمن وراء موضوعات القلق المحددة، ويواجه ويُستبدل به أفكار أكثر واقعية. وعندما تقلق، فإنك تبالح في تقدير احتمالات حدوث شيء سلبي وتقلل من قدرتك على التكيف إذا حدث شيء سيئ على أرض الواقع. يهدف العلاج المعرفي إلى تصحيح كلا نوعي التفكير السلبي المشوه. ويمكنك أيضاً العمل على تغيير المعتقدات السلبية أو «ما وراء المعتقدات» المثيرة للقلق. ويتضمن ذلك كلاً من المعتقدات التي تفيد بأن القلق سيساعدك على تجنب شيء سلبي مثل: «إذا قلقت بشأن ذلك، فلن يحدث»، والمعتقدات المخيفة بشأن القلق نفسه مثل: «لا يمكن السيطرة على مخاوفي»، أو «سأصاب بالجنون جراء هذا القلق». يتدرب الشخص على ترديد العبارات الذاتية الإيجابية والمعتقدات البناءة باستمرار وترسيخها بداخله بمرور الوقت.

العلاج بالتعرض للقلق. في هذا النوع من العلاج، تتعرض بشكل متكرر ومطول للصور المخيفة (أسوأ السيناريوهات التي تتوقعها) المتعلقة بالأمور التي تقلقك. في هذه الصور يمكنك تضمين الإستراتيجيات التي ستستخدمها للحد من القلق، والتكيف مع الموقف.

تقليل سلوكيات القلق. تقوم بتحديد «سلوكيات الأمان» الحذرة، والتي تعزز مشاعر القلق لديك. على سبيل المثال، إذا كنت تميل إلى الاتصال بزوجتك أو طفلك عدة مرات في اليوم للاطمئنان عليهم، فعليك أن تقلل من تكرار هذا السلوك.

حل المشكلات. يعني هذا اتخاذ إجراءات منهجية لحل المشكلة التي تقلقك. باختصار، أن تركز على حلول للمشكلة التي تقلقك، بدلاً من التركيز على القلق نفسه. وإذا لم يكن هناك حل عملي للمشكلة التي تواجهها، فعليك محاولة تغيير توجهك تجاه الموقف - أي تعلم قبول ما لا يمكنك تغييره.

الإلهاء المتعمد. يمكن أن يكون اتباع مجموعة متنوعة من تقنيات الإلهاء المتعمد مفيداً لعلاج المخاوف التي لا يناسبها العلاج المعرفي، أو لحل المشكلات الصعبة. تشمل الأنشطة الشائعة التي تساعد على الإلهاء التحدث إلى صديق أو كتابة يوميات أو القيام بأعمال البستنة أو ممارسة التمارين أو حل الألغاز أو ممارسة الفنون والحرف اليدوية أو الطبخ. لاحظ أنه لا بد من ممارسة هذه الأنشطة من خلال اتخاذ توجه استباقي **بالإلهاء** نفسك عن الأمور التي تسبب لك القلق، من خلال القيام بأعمال مفيدة، بدلاً من محاولة الهروب منه بأساليب اللهو العشوائية غير المخطط لها.

الأدوية. للحالات المتوسطة إلى الشديدة من اضطراب القلق العام، يمكن استخدام أدوية مثبتات استرداد السيروتونين الانتقائية مثل زولوفت أو لوفوكس أو ليكسابرو أو سيليكسا. وقد اكتشف أيضًا أن مثبتات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين مثل إيفكسور وبريستيك فعالة في علاج اضطراب القلق العام. وهناك دواء آخر يسمى بوسبار، استخدم لسنوات عديدة في علاج القلق واضطرابات القلق العام، وما زال يستخدم من حين لآخر كعلاج دوائي من الدرجة الأولى لاضطراب القلق العام. وأحياناً ما يُدمج بوسبار مع أحد أدوية مثبتات استرداد السيروتونين الانتقائية لتعزيز فاعليتها. غالباً ما تستخدم البنزوديازيبينات مثل زاناكس وأتيفان وكلونوبين لعلاج اضطراب القلق العام، على الرغم من توخي بعض الأطباء النفسيين الحذر في وصفها نظراً لإمكانية إساءة استخدامها والإفراط في تناولها؛ ومن ثم إدمانها. وكذلك استخدام نيورونتين (جابانتين) - وهو دواء يساعد على استقرار الحالة المزاجية، كما يخفف من حدة القلق - أيضاً لعلاج اضطراب القلق العام. (يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول الأدوية في الفصل الثامن عشر).

ممارسة الوعي التام. الوعي التام هو ببساطة ملاحظة التيار المستمر من الأفكار والمشاعر التي تتناوب في اللحظة الراهنة دون إصدار أية أحكام. وهي إحدى ممارسات التأمل في الفلسفة البوذية القديمة، لكنها تستخدم الآن بوصفها علاجاً شائعاً للتوتر والاكئاب واضطراب القلق العام (للحصول على مزيد من المعلومات حول ممارسة الوعي التام، انظر الفصل التاسع عشر).

تغيير نمط الحياة والسمات الشخصية. تشبه هذه التغييرات بشكل أساسي الأساليب الموصوفة لعلاج اضطراب الهلع: السيطرة على التوتر، وزيادة وقت الراحة، وممارسة التمارين الرياضية بانتظام، والتخلص من المنبهات والسكريات من نظامك الغذائي، وحل المشكلات الشخصية، وتغيير آرائك بشأن السعي لتحقيق المثالية أو الحاجة المفرطة لإرضاء الجميع أو الحاجة المفرطة للسيطرة.

ويرجى العلم بأنه يمكن العثور على المناقشة التفصيلية للإستراتيجيات والتقنيات المستخدمة للتغلب على القلق في الفصل العاشر بعنوان التغلب على القلق.

اضطراب الوسواس القهري

يوصف اضطراب الوسواس القهري في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، في فصل خاص به منفصل عن اضطرابات القلق الأخرى. حيث أدرج مع اضطرابات طيف الوسواس القهري مثل اضطراب تشوه الجسم (تصور مشوه لجسم الفرد)، هوس نتف الشعر (اضطراب شد خصل الشعر)، واضطراب الاكتناز، واضطراب التسحج العصبي (اضطراب كشط الجلد)، واضطراب الوسواس القهري الناجم عن تناول أحد المواد أو الأدوية. وسنتناول هذه الاضطرابات بمزيد من التفصيل في القسم التالي. ويرجع السبب وراء وضع الوسواس القهري في فصل خاص به (بالإضافة إلى اضطرابات طيف الوسواس القهري) إلى الاختلافات العصبية البيولوجية في أسباب الوسواس القهري عن اضطرابات القلق الأخرى.

ويميل بعض الأشخاص بطبيعتهم لأن يكونوا أكثر أناقة وترتيبًا ونظامًا عن الآخرين. يمكن أن تكون هذه الصفات مفيدة في أوضاع عديدة، سواء في العمل أو المنزل. أما ما يحدث في اضطراب الوسواس القهري فهو أن هذه الصفات تصل إلى درجة متطرفة ومدمرة؛ حيث يمكن أن يقضي المصابون بالوسواس القهري ساعات عديدة في النظافة، أو الترتيب، أو التحقق من الأشياء، أو التنظيم للدرجة التي تجعل هذه الأنشطة تعوقهم عن الاهتمام ببقية شئون حياتهم الأخرى.

إن الوسواس هي أفكار أو آراء أو صور أو دوافع متكررة ليس لها أي معنى ولكنها رغم ذلك تستمر في اقتحام ذهنك وشغله بشكل دائم. وتشمل الأمثلة الشائعة الصور المتكررة للعنف، أو أفكار ممارسة العنف تجاه شخص، أو المخاوف من ترك المصابيح مضاءة أو الموقد مشتعلاً، أو ربما ترك الأبواب مفتوحة، أو الخوف من الإصابة بعدوى بسبب الجراثيم نتيجة ملامسة مقابض الأبواب ومفاتيح الإضاءة والحمامات والعديد من الأشياء الأخرى. وأنت تدرك أن هذه الأفكار أو المخاوف ليست منطقية، وتحاول قمعها، لكنها تستمر في اقتحام عقلك لساعات أو أيام أو أسابيع أو لفترات أطول من ذلك. هذه الأفكار أو الصور ليست مخاوف مفرطة بشأن مشكلات الحياة الواقعية، ولا علاقة لها عادة بأية مشكلة من هذه المشكلات على الإطلاق.

الوسواس القهرية هي سلوكيات أو أفعال قهرية تقوم بها للتخلص من القلق الذي ينشأ عن تلك الأفكار الوسواسية التي تقتحم ذهنك. على سبيل المثال قد تغسل يديك مرات عديدة لتبديد خوفك من التعرض لعدوى، أو تتحقق من الموقد مرارًا للتأكد من عدم اشتعاله، أو ترتب وتنظم الأشياء بطريقة جديدة، أو تنظر باستمرار في المرآة الخلفية أثناء القيادة لتهدئة قلقك بشأن احتمالية الارتطام بشخص. ورغم أنك تدرك أن هذه السلوكيات غير منطقية، فإنك تشعر بأنك مجبر على القيام بها لتحمي نفسك من القلق المرتبط بوساوسك الخاصة. ويمثل الصراع بين رغبتك في التحرر من هذه السلوكيات القهرية، والرغبة التي لا تستطيع مقاومتها في القيام بهذه السلوكيات، مصدرًا للقلق والخجل، بل اليأس. في النهاية، قد تتوقف عن محاربة وساوسك وتستسلم لها تمامًا.

وقد تتأثر الفرد الوسواس دون أن تكون مصحوبة بالضرورة بأفعال قهرية. في الواقع، نحو 20% من الأفراد الذين يعانون اضطراب الوسواس القهري، لديهم مجرد وساوس فقط، وغالبًا ما تتمحور هذه الوسواس حول مخاوف من إلحاق الأذى بأحد الأحباء أو وجود أفكار مؤذية ومزعجة.

وتشمل الوسواس الأكثر شيوعًا غسل اليدين والجسم، والتحقق من الأشياء، والعد مرارًا. إذا كنت من المهوسين بغسل اليدين أو الجسم باستمرار، فأنت دائم القلق بشأن تجنب التلوث، وتتجنب لمس مقابض الأبواب أو المصافحة بالأيدي أو ملامسة أي شيء تربطه بالجراثيم أو القذارة أو لاحتوائه على مادة ضارة. ويمكنك حرفيًا قضاء ساعات

في غسل اليدين أو الاستحمام للحد من قلقك بشأن التلوث. تعاني النساء هذا الوسواس في كثير من الأحيان أكثر من الرجال. ومع ذلك فإن عدد الرجال يفوق عدد النساء في الوسواس المتعلقة بالتحقق من الأشياء؛ حيث يقومون بفحص الأبواب بشكل متكرر لتبديد وساوس السرقة؛ أو فحص المواعيد أكثر من مرة لتبديد وساوس الحرائق؛ أو فحص الطرق بشكل متكرر لتبديد وساوس الاصطدام بشخص. أما في الوسواس المرتبطة بالعد، فتجد نفسك مضطراً للعد إلى رقم معين، أو تكرار كلمة عدة مرات لتبديد القلق بشأن الأذى الذي قد يلحق بك أو بأي شخص آخر إذا أخطأت.

وغالباً ما يصاحب اضطراب الوسواس القهري الاكتئاب. والانشغال بالوسواس القهرية غالباً ما تزداد حدته وتقل في ظل الاكتئاب. يصاحب هذا الاضطراب أيضاً التجنب الرهابي، على سبيل المثال: عندما يتجنب الشخص الذي يعاني الوسواس المتعلقة بالأوساخ أو الجراثيم، الحمامات العامة أو لمس مقابض الأبواب. وفي بعض الأحيان يتعارض هذا التجنب مع الأداء الاجتماعي أو المهني للفرد. تصنف منظمة الصحة العالمية الوسواس القهري من بين أكثر عشرة اضطرابات نفسية مدمرة وتؤدي إلى إعاقة الفرد عن أداء مهماته الواجبة.

ومن المهم جداً أن تدرك أنه رغم غرابة السلوك الوسواسي القهري، فإنه لا علاقة له بـ «الجنون». فعادة ما تدرك أن أفكارك وسلوكياتك القهرية غير منطقية، ويصيبك الإحباط (والاكتئاب أيضاً)؛ لعدم قدرتك على السيطرة عليها. ويختلف اضطراب الوسواس القهري عن اضطرابات السلوك القهري؛ حيث يستمد أولئك الذين يعانون اضطرابات السلوك القهري (مثل الإفراط في تناول الطعام) بعض المتعة من أنشطتهم القهرية، في حين أن المصابين بالوسواس القهري (لعب القمار) لا يرغبون في تنفيذ وساوسهم (باستثناء أن يكون ذلك بهدف تقليل الخوف) ولا يشعرون بأية متعة من قيامهم بذلك؛ إذ يعود عليهم ذلك بالخطر الشديد. يوجد في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية محددات تشخيصية تشير إلى أن عدداً قليلاً من الأفراد هم من لديهم قدر ضئيل من الإدراك، أو ليس لديهم إدراك تماماً عن عدم منطقية أفكارهم النابعة من وساوسهم القهرية.

ويعد اضطراب الوسواس القهري اضطراباً سلوكياً نادراً. ومع ذلك أظهرت الدراسات الحديثة أن نحو 2 إلى 3 % من عامة السكان قد يعانون بدرجات متفاوتة. ونحو 1.5 % منهم يسعون بالفعل للعلاج. ويرجع السبب وراء سوء تقدير معدلات الانتشار حتى الآن إلى تردد معظم المصابين ترددًا شديدًا في إخبار أي شخص عن مشكلتهم. ويبدو أن النساء يصبن أكثر من الرجال بقدر بسيط، لكن من الشائع إصابة الأولاد أكثر من الفتيات في مرحلة الطفولة. إن متوسط عمر ظهور الوسواس القهري هو 19.5 عام. وعادة ما تبدأ الأعراض بشكل تدريجي. ومن دون علاج، يكون التخفيف من حدة أعراض الوسواس القهري في مرحلة البلوغ منخفضاً جداً؛ إذ يكون عادة أقل من 20 %، لكن من خلال تلقي العلاج الفعال، يمكن تحقيق الشفاء بشكل جزئي أو تام فيما يصل إلى 60 % من الحالات.

وما زالت أسباب الإصابة باضطراب الوسواس القهري غير واضحة. وهناك بعض الأدلة على أن نقص مادة الناقل العصبي في الدماغ، المعروفة باسم السيروتونين، أو الخلل في استقلاب السيروتونين له علاقة بهذا الاضطراب. ويتضح هذا من خلال حقيقة أن العديد من المصابين يتحسنون عند تناول الأدوية التي تزيد من مستويات السيروتونين في الدماغ مثل كلوميبرامين (أنافرانيل) أو مضادات الاكتئاب المعززة للسيروتونين مثل فلوكستين (بروزاك)، أو فلوفاكسامين (لوفوكس)، أو سيرترالين (زولوفت)، أو إيسيتالوبرام (ليكسابرو). ويبدو أيضاً أن المصابين بالوسواس القهري لديهم نشاط مفرط في أجزاء معينة من الدماغ، مثل قشرة الفص الجبهي والنواة الذنبية. انظر الفصل الثاني للاطلاع على وصف أكثر تفصيلاً لآخر الأبحاث حول البيولوجيا العصبية لاضطراب الوسواس القهري. وترتفع نسبة توارث الوسواس القهري؛ حيث يظهر 57 % من التوائم المتطابقة أعراض الوسواس القهري، مقابل 22 % من التوائم غير المتطابقة.

العلاجات الحالية

تمارين الاسترخاء. كما هي الحال مع جميع اضطرابات القلق، يمارَس التنفس من البطن، إلى جانب مهارات الاسترخاء العميق بشكل يومي للمساعدة في تقليل أعراض القلق الناتجة عن الوسواس (انظر الفصل الرابع).

العلاج المعرفي. تُحدّد الأفكار المخيفة أو الخرافية أو السلبية المرتبطة بالوسواس، ويقوم الشخص بمواجهتها واستبعادها. على سبيل المثال، تستبدل بفكرة «إذا كنت أفكر في إلحاق الأذى بطفلي، فسأفعل ذلك» عبارة: «فكرة إلحاق الأذى بطفلي هي مجرد صوت عشوائي مزعج ناتج عن الوسواس القهري، ولا أهمية لها على الإطلاق، كما أن مجرد التفكير لا يعني أنني سأفعل ذلك» (انظر الفصل الثامن).

العلاج بالتعرض وعدم الاستجابة للوسواس. تتضمن هذه التقنية التعرض لمواقف تؤدي إلى زيادة حدة الوسواس لديك، يتبعها منع قسري من أداء العادات أو السلوكيات القهرية التي يقوم بها الشخص عادة عندما تتناهب تلك الوسواس. وعلى سبيل المثال: إذا كنت تغسل يديك في كل مرة تلمس فيها مقبض الباب، فسيُطلب منك لمس مقابض الأبواب؛ ثم تقليل عدد مرات غسل يديك، أو الامتناع عن غسلها تمامًا. وبالمثل، إذا كنت تتحقق من الباب خمس مرات كلما غادرت منزلك، فسيُطلب منك تقليل عدد مرات التحقق تدريجيًا إلى مرة واحدة. تبتكر أنت ومعالجك مجموعة متنوعة من المواقف، ومن المفضل أن تكون في منزلك. ثم تمارس باستمرار تعريض نفسك لهذه المواقف، والكف عن تنفيذ الوسواس (منع الاستجابة لها). عادة ما يرافقك المعالج أو الشخص الداعم لك، لمراقبة مدى امتثالك لعدم تنفيذ الوسواس. إذا كنت تعاني الأفكار الوسواسية فقط ولا تلجأ للقيام بأفعال قهرية، فيجب عليك التوقف عن أية أفكار ذهنية تلجأ إليها لتقليل القلق الناجم عن وسواسك. وقد تلجأ في النهاية إلى تقبل تلك الوسواس دون محاولة إبعادها. (للحصول على مزيد من المعلومات حول العلاج بالتعرض وعدم الاستجابة للوسواس في علاج الوسواس القهري، راجع كتاب *Stop Obsessing: How to Overcome Your Obsessions and Compulsions* من تأليف «إدنا فوا» و«ريد ويلسون»، أو كتاب *The OCD Workbook* من تأليف «بروس هايمان» و«شيري بيدريك»).

الأدوية. تساعد الأدوية مثل أنافرانيل وأدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، بما في ذلك بروزاك ولوفوكس وليكسابرو وسيليكا وزولوفت في علاج نحو 60 إلى 70 % من المصابين بالوسواس القهري. كما يمكن أيضًا استخدام مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين مثل إيفكسور وسيمبالتا. يعد استخدام الدواء على المدى الطويل شائعًا إلى حد ما مع اضطراب الوسواس القهري، رغم أنه في بعض الحالات قد يكون من الكافي استخدام إستراتيجيات العلاج المعرفي، والعلاج بالتعرض وعدم الاستجابة الموصوفة سابقًا. وعادة ما تكون الجرعات الفعالة من أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين أعلى في معالجة اضطراب الوسواس القهري عن اضطرابات القلق الأخرى، ولا تظهر فوائد هذه الأدوية إلا بعد مرور من شهرين إلى ثلاثة أشهر مع تناول جرعات أعلى. وجد أن الجرعات المنخفضة من أدوية مضادات الذهان مثل زيبريكسا وريسبردال عوامل مساعدة مفيدة في علاج اضطراب الوسواس القهري لبعض الأشخاص؛ ما يشير إلى أن جزءًا من آليات الدماغ المسببة للوسواس القهري تتضمن عمل مستقبلات الدوبامين. وفي معظم الحالات يكون استخدام مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين جزءًا من بروتوكول العلاج للوسواس القهري. من الضروري تناول العلاج لمدة طويلة؛ حيث يؤدي التوقف في كثير من الأحيان إلى عودة أعراض الوسواس القهري الأصلية.

تغيير نمط الحياة والسمات الشخصية. تنطبق تغييرات نمط الحياة والسمات الشخصية، الموصوفة لعلاج اضطراب الهلع واضطراب القلق العام، على اضطراب الوسواس القهري.

وستكون الإستراتيجيات المقدمة في هذا الكتاب مفيدة إذا كنت تعاني اضطراب الوسواس القهري. ولكن نظرًا لأن اضطراب الوسواس القهري هو في أغلب الأحيان مشكلة خطيرة ومنهكة؛ فيوصى بشكل كبير باستشارة متخصص على دراية جيدة باستخدام الأساليب السلوكية، مثل العلاج بالتعرض وعدم الاستجابة للوسواس، وكذلك في استخدام الأدوية المناسبة، ويمكن أن يكون هذا الكتاب تكميليًا إلى جانب أساليب العلاجين السلوكي والدوائي.

اضطرابات طيف الوسواس القهري

هناك قواسم مشتركة بين اضطرابات طيف الوسواس القهري في أساسه البيولوجي العصبي، والوسواس القهري. (انظر الفصل الثاني للحصول على مزيد من التفاصيل حول البيولوجيا العصبية لاضطراب الوسواس القهري). تتنوع اضطرابات طيف الوسواس القهري في مظاهرها. وفيما يلي اضطرابات طيف الوسواس القهري الأكثر شيوعًا.

اضطراب تشوه الجسم: انشغال الفرد بنقاط الضعف أو العيوب الملحوظة في مظهره الجسدي

التسحج العصبي: كشط الجلد المتكرر (ما يؤدي إلى حدوث تقرحات) مع محاولات متكررة للتوقف

اضطراب الاكتناز: صعوبة في التخلص من الممتلكات تؤدي إلى فوضى كبيرة في مكان المعيشة الشخصية

هوس نتف الشعر: نزع خصل الشعر المتكرر (ما يؤدي إلى تساقط الشعر بشكل ملحوظ) مع محاولات متكررة لتقليل أو إيقاف نتف الشعر

توهم المرض: الاستغراق في الأفكار المتعلقة بإصابة الفرد بمرض خطير، مع الاهتمام المفرط بالأعراض الجسدية التي تعد دليلًا على هذا المرض

أصبحت اضطرابات طيف الوسواس القهري مجالًا خاصًا، وعادة ما يجري علاجها من قبل المعالجين المتخصصين في الوسواس القهري الذين يتبنون تقنيات العلاج بالتعرض ومنع الاستجابة لمعالجة اضطرابات طيف الوسواس القهري المحدد.

ذُكرت العديد من الاضطرابات الأخرى المرتبطة بالوسواس القهري في فصل خاص يدور حول الوسواس القهري في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية. وتشمل هذه الاضطرابات الحالات التي يمكن أن تُعزى فيها اضطرابات الوسواس القهري أو اضطرابات طيف الوسواس القهري بشكل مباشر إلى حالة طبية، أو نتيجة تأثير تناول أحد المواد المخدرة أو أعراض الانسحاب.

الاضطرابات المرتبطة بالصدمات والضغط النفسي

كما هي الحال مع اضطراب الوسواس القهري، يُعرض اضطراب ما بعد الصدمة في فصل خاص به في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية. يتضمن هذا الفصل الذي يحمل عنوان «الاضطرابات المرتبطة بالصدمات والضغط النفسي» العديد من المشكلات الأخرى المرتبطة بالتوتر والضغط النفسي. ويجمع هذا الفصل الجديد جميع الاضطرابات النفسية التي يُعتقد أنها تنشأ استجابة لحدث (أو أحداث) صادمة أو مرهقة جدًا. بالإضافة إلى اضطراب ما بعد الصدمة، فإن اضطراب الكرب الحاد يشير إلى مجموعة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (بما في ذلك ذكريات الصدمة التي تقتحم ذهنك، بالإضافة إلى الأحلام أو الكوابيس المؤلمة، والذكريات الماضية، وأعراض الاضطرابات التفارقية مثل تبدد الشخصية)، باستثناء أن هذه الأعراض تظهر من ثلاثة أيام لشهر واحد بعد بداية الأمر المسبب للتوتر والضغط النفسي. عندما تستمر هذه الأعراض لمدة شهر واحد، يعد تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة تشخيصًا مناسبًا.

ويتضمن هذا الفصل أيضًا من الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الفئة التشخيصية لاضطرابات التكيف. والسمة المميزة لاضطرابات التكيف أنها تتكون من مجموعة من أعراض سوء التكيف التي تحدث في غضون ثلاثة أشهر من التعرض لضغوط الحياة القاسية. ومع ذلك، فإن الأعراض ليست في النطاق نفسه أو على درجة الشدة نفسها مثل أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، إلا أنها تشمل ضيقًا ملحوظًا لا يتناسب مع شدة الضغوطات، إلى جانب ضعف الأداء الاجتماعي أو المهني. ولا تشمل اضطرابات التكيف أعراض الاضطرابات التفارقية، مثل تبدد الشخصية والانفصال عن الواقع (انظر ما سيأتي)، لكن تم تحديدها في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، وفقًا لما إذا كانت تتضمن القلق أو الاكتئاب أو مزيجًا من القلق والاكتئاب.

كما ذكر اضطرابان آخران يصيبان الأطفال تحت سن الخامسة في الفصل نفسه. يشكل اضطراب التعلق التفاعلي نمطًا ينطوي على الانسحاب الاجتماعي الحاد، ونقص واضح لدى الطفل في القدرة على السعي أو الاستجابة للراحة عند الشعور بالضيق. وفي المقابل، يعكس اضطراب جرأة المشاركة الاجتماعية نمطًا من السلوك يقترب خلاله الطفل من الكبار الغرباء، ولا يبدي قيودًا أو تحفظًا اجتماعيًا طبيعيًا عند القيام بذلك.

اضطراب ما بعد الصدمة

السمة الأساسية لاضطراب ما بعد الصدمة هي تطور الأعراض النفسية التي قد تعوق الإنسان عن ممارسة حياته بشكل طبيعي بعد تعرضه لحدث صادم. تم التعرف عليه للمرة الأولى خلال الحرب العالمية الأولى عندما لوحظ أن الجنود يعانون من القلق، والكوابيس المزمنة، وذكريات الماضي لأسابيع أو شهور، أو حتى سنوات بعد القتال. عُرفت هذه الحالة باسم «صدمة القصف».

ويمكن أن يحدث اضطراب ما بعد الصدمة لأي شخص في أعقاب صدمة شديدة تتجاوز النطاق الطبيعي للتجربة البشرية العادية. حيث يمكن أن تسبب هذه الصدمات شعورًا شديدًا بالرهبة والخوف والعجز لدى أي شخص، وتشمل الكوارث الطبيعية الحرائق والزلازل والأعاصير؛ أو الحوادث الخطيرة مثل حوادث السيارات أو القطارات أو الطائرات؛ والاعتصاب أو الاعتداء؛ أو ارتكاب جرائم عنف أخرى ضدك أو ضد أفراد أسرته المباشرين. عندما تكون الصدمة

شخصية، كما في حالة الاغتصاب أو جرائم العنف الأخرى، تبدو الأعراض أكثر حدة وتستمر لفترة أطول. كما أن رؤية شخص آخر يعاني صدمة شديدة تكفي لتحفيز اضطراب ما بعد الصدمة، كما يمكن أن تكون معرفة وقوع حدث صادم لأحد أفراد الأسرة المقربين أو أي شخص آخر مهم مصدرًا للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة. وهناك مجموعة متنوعة من الأعراض المرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة، لكن الأعراض التسعة التالية هي الأكثر شيوعًا:

- الأفكار المؤلمة المتكررة بشأن الحدث، والتي غالبًا ما تكون متطفلة ومزعجة
 - كوابيس متعلقة بالحدث
 - ذكريات من الماضي مؤلمة جدًا لدرجة أنك تشعر أو تتصرف وكأنك تتعرض للصدمة مرة أخرى
 - محاولة تجنب الأفكار أو المشاعر المرتبطة بالصدمة
 - محاولة تجنب الأنشطة أو المواقف الخارجية المرتبطة بالصدمة، مثل الإصابة برهاب من القيادة بعد تعرضك لحادث سيارة
 - الخدر العاطفي؛ أي عدم القدرة على التواصل مع مشاعرك أو اختبارها
 - فقدان الشغف بالأنشطة التي كانت تمنحك السعادة في المعتاد
 - استمرار أعراض القلق المتزايد مثل صعوبة الخلود إلى النوم أو الاستمرار فيه، أو صعوبة التركيز، أو الشعور بالذعر بسهولة، أو سرعة الانفعال ونوبات الغضب
 - المعتقدات السلبية المُبالغ فيها مثل «أنا محطم» أو «لا يمكن الوثوق بأحد»
- لكي تُشخص بالإصابة باضطراب ما بعد الصدمة، يجب أن تستمر هذه الأعراض لمدة شهر واحد على الأقل (أما إذا كان أقل من شهر واحد، فإن التشخيص المناسب هو اضطراب الكرب الحاد). بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يتسبب الاضطراب في ضيق شديد، ويعوقك عن الأداء بشكل جيد في الجوانب الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من الجوانب المهمة في حياتك. يُشخص اضطراب ما بعد الصدمة في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية على أساس الأعراض التي ذُكرت سابقًا، أو بالإضافة إلى أعراض الاضطرابات التفارقية مثل تبدد الشخصية أو الانفصال عن الواقع. تبدد الشخصية هو شعور بالانفصال عن نفسك وكأنك مراقب خارجي لجسدك وعملكياتك الذهنية. إن الانفصال عن الواقع هو شعور بعدم الواقعية؛ وكأن كل ما يحيط بك غير واقعي أو يشبه الحلم. وإذا كنت تعاني اضطراب ما بعد الصدمة، فإنك تشعر بالقلق والاكتئاب. وفي بعض الأحيان ستجد نفسك تتصرف بتهور؛ فتقوم فجأة بتغيير مكان إقامتك أو الذهاب في رحلة دون أي خطط مسبقة. إذا كنت قد مررت بحادثة مات فيها الآخرون من حولك، فقد تشعر بالذنب لأنك نجوت.

ويمكن أن يحدث اضطراب ما بعد الصدمة في أي عمر ويؤثر على نحو 9% من السكان في وقت ما من حياتهم. ولا يميل الأطفال المصابون بهذا الاضطراب إلى إعادة إحياء الصدمة بشكل مباشر وعن قصد، بل يعيدون تمثيلها باستمرار في لعبهم أو في أحلامهم المزعجة. توجد أعلى معدلات اضطراب ما بعد الصدمة بين الناجين من الاغتصاب أو المعارك العسكرية، أو الاحتجاز بسبب دوافع عرقية أو الاضطهاد. يمكن أن يتأخر ظهور الأعراض الكاملة لاضطراب

ما بعد الصدمة لشهور أو حتى سنوات؛ ومع ذلك تظهر بعض الأعراض على الأقل بعد أسبوع إلى ثلاثة أشهر من وقوع الحدث الصادم.

وهناك دليل موثوق به على أن القابلية للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة مرتبط بالعامل الوراثي. أوضحت دراسة حديثة جمعت أكثر من عشرين ألف شخص شاركوا في إحدى عشرة دراسة متعددة الأعراق حول العالم، الدور القوي للعنصر الوراثي في اضطراب ما بعد الصدمة (دنكان/ راتاناثاراتون وآخرون. 2017). أيضًا، بالنسبة للتوائم المتطابقة الذين تعرضوا للقتال في فيتنام؛ إذا أصيب أحد التوأمين المتطابقين بالاضطراب، تزيد احتمالية إصابة التوأم الآخر، مقارنة بالتوائم غير المتطابقة.

العلاجات الحالية

إن علاج اضطراب ما بعد الصدمة معقد ومتعدد الأوجه. ويمكن أن يسهم في علاجه العديد من الإستراتيجيات المستخدمة في علاج اضطرابات القلق الأخرى، والموضحة سابقًا، كما يمكن استخدام تقنيات إضافية.

ممارسة الاسترخاء. تُمارَس تقنيات التنفس من البطن، إلى جانب استرخاء العضلات التدريجي للتحكم بشكل أفضل في أعراض القلق (انظر الفصل الرابع).

العلاج المعرفي. تُحدّد الأفكار التي تبعث على الخوف أو الاكتئاب وتواجه وتُستبدل بها أفكار أكثر نفعًا وإيجابية. على سبيل المثال، عليك أن تواجه شعورك بالذنب لكونك مسئولاً عن الصدمة؛ أو أنك نجوت بينما لم ينجُ شخص تحبه. يمكنك تقوية ذاتك بأفكار داعمة وبناءة مثل «ما حدث كان مروّعًا، وأنا أقبل أنه لا يوجد شيء كان بإمكانني فعله لمنعه. وإنني أعلم الآن أن أمضي قدمًا» (انظر الفصلين الثامن والتاسع).

العلاج بالتعرض. يساعدك المعالج أو الشخص الداعم على مواجهة المواقف المخيفة التي تتجنبها لأنها تثير قلقًا شديدًا لديك. عند تخيل التعرض للصدمة، ستعود مرارًا إلى الذكريات المؤلمة والمخيفة للأحداث والأشياء والأشخاص المرتبطين بالصدمة الأصلية. أما عند التعرض في الحياة الواقعية فستعود إلى الموقف الفعلي الذي حدثت فيه الصدمة. على سبيل المثال، إذا تعرضت للاعتداء في المصعد، فستعود إلى المصعد عدة مرات. يساعدك التعرض المتكرر على فهم أن الموقف المخيف لم يعد خطيرًا أو مخيفًا بعد الآن (انظر الفصل السابع).

إعادة صياغة الصور. في تقنية العلاج من خلال إعادة صياغة الصور، يطلب منك المعالج إعادة تصور الموقف الذي كان صادمًا لك عندما كنت طفلًا أو مراهقًا، لكن من وجهة نظرك الآن بصفتك شخصًا بالغًا وقويًا ومتمكنًا ولديك القدرة على التعامل مع الموقف. وعلى سبيل المثال، إذا تعرضت للإيذاء الجسدي أثناء طفولتك، فستتخيل العودة إلى الموقف الأصلي بصفتك شخصًا بالغًا وليس طفلًا، ثم مواجهة الشخص المسيء والتعامل معه بطريقة قوية وواثقة. وهناك مرحلة إضافية في العلاج تتمثل في العودة إلى الموقف بصفتك شخصًا بالغًا قويًا برفقة طفلك، بحيث يواجه الشخص البالغ المعتدي نيابة عن الطفل. إن إعادة صياغة الصور هي تقنية شائعة تستخدم في علاج اضطراب ما بعد الصدمة، وقد استُخدمت أيضًا بنجاح مع أنواع الرهاب الاجتماعي التي تعتمد على التجارب الاجتماعية المؤلمة في مرحلتها الطفولة والمراهقة (وايلد وكلاارك 2011).

الأدوية. غالبًا ما تكون أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية مثل زولوفت أو لوفوكس أو بروزاك أو سيليكسا مفيدة في تخفيف أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وخاصة عندما تكون هذه الأعراض شديدة وطويلة الأمد، يمكن اللجوء لدورة علاجية تستمر لمدة عام أو عامين، كما يمكن استخدام المهدئات مثل زاناكس أو كلونوبين لفترة قصيرة. (انظر الفصل الثامن عشر)

مجموعات الدعم. تتمثل أهمية مجموعات الدعم بشكل خاص في تمكين ضحايا اضطراب ما بعد الصدمة من إدراك أنهم ليسوا وحدهم. وغالبًا ما تكون مجموعات الدعم للناجين من الاغتصاب أو من إحدى الجرائم، متاحة في المناطق الحضرية الكبرى. وتشير أبحاث شهيرة إلى أن الدعم الاجتماعي يوفر تأثيرًا وقائيًا في كل من تجنب الاضطراب والتعافي منه.

إزالة التحسس وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين. تتمثل فائدة تقنية إزالة التحسس وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين في معظم الأحيان، في تمكين ضحايا اضطراب ما بعد الصدمة من استعادة ذكريات الحوادث الصادم الأصلي والتعامل معها. يمكن استخدام هذه التقنية لتسريع مسار العلاج والتغلب على مقاومة خوض عملية العلاج بالتعرض. تُظهر الدراسات أن إزالة التحسس وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين لها القدر نفسه من الفاعلية مثل العلاج السلوكي المعرفي، والعلاج بالتعرض في حالات اضطرابات القلق المختلفة والعلاج الأولي لاضطراب ما بعد الصدمة. يرجى زيارة موقع معهد إزالة التحسس وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين على موقع emdr.com للحصول على مزيد من المعلومات.

وللحصول على ملخص شامل لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة، اقرأ كتاب *PTSD Workbook*، الطبعة الثالثة، بقلم «ماري بيث ويليامز» و«سويلي بويجولا».

ومن المهم أن نضيف أن علاج أي اضطراب من اضطرابات القلق قد يشمل العلاج الزوجي أو الأسري؛ وذلك لأن المشكلات الشخصية بين الزوجين أو بين أفراد الأسرة قد تؤدي إلى استمرار القلق وتقويض نجاح العلاج إلى أن تُعالج المشكلات الأسرية أولاً. تتجلى فائدة العلاج الأسري أيضًا في تثقيف أفراد الأسرة حول كيفية استيعاب الفرد الذي يعاني اضطراب القلق، ودعمه، وفي بعض الحالات وضع حدود معه.

اضطرابات القلق الإضافية في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية

هناك اضطرابان آخران من اضطرابات القلق أضيفا في الأصل إلى الإصدار الرابع من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، وأبقي عليهما في الإصدار الخامس منه.

اضطراب القلق الناتج عن حالة مرضية أخرى

تقتصر هذه الفئة التشخيصية على الحالات التي يكون فيها القلق الشديد (في شكل نوبات هلع أو قلق عام) نتيجة فسيولوجية مباشرة لحالة مرضية معينة. ويمكن أن تسبب أنواعًا عديدة من الحالات المرضية الشعور بالقلق؛ بما في ذلك

الغدد الصماء (فرط نشاط الغدة الدرقية وقصور الغدة الدرقية، وورم القواتم، ونقص السكر بالدم)، وأمراض القلب والأوعية الدموية (قصور القلب الاحتقاني، والانسداد الرئوي)، والحالات الأيضية (نقص فيتامين B12، والبورفيريا)، والحالات العصبية (اعتلال العصب الدهليزي، والتهاب الدماغ). وللحصول على قائمة كاملة بالأمراض المسببة للقلق، راجع القسم الوارد في الفصل الثاني بعنوان «الحالات المرضية التي يمكن أن تسبب نوبات الهلع أو القلق».

اضطراب القلق الناجم عن مواد مخدرة أو طبية

تُستخدم هذه الفئة عندما تُحدّد اضطرابات القلق العام أو نوبات الهلع على أنها نتيجة فسيولوجية مباشرة لتعاطي مادة مخدرة أو طبية، أو التعرض لمادة سامة. وقد يكون القلق ناتجًا عن تناول تلك المادة أو نتيجة انسحابها من الجسم. وعلى سبيل المثال، إذا لم يكن لديك تاريخ سابق من الإصابة بأي من اضطرابات القلق، ثم ظهرت لديك فجأة نوبات هلع نتيجة انسحاب أحد الأدوية من جسمك بسرعة كبيرة، فستشخص حالتك وفقًا لهذا التشخيص.

استبيان التشخيص الذاتي

صُمم الاستبيان التالي لمساعدتك على تحديد اضطراب القلق الذي قد تعانيه. ويستند إلى التصنيف الرسمي لاضطرابات القلق التي يستخدمها اختصاصيو الصحة النفسية، والمعروف باسم (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الإصدار الخامس).

1. هل تعاني نوبات قلق تلقائية تحدث بشكل مفاجئ وليسبب غير متوقع؟ (فقط أجب بـ «نعم» إذا لم تكن تعاني أي رهاب). نعم _____ لا _____
2. هل تعرضت لنوبة قلق واحدة على الأقل في الشهر الماضي؟ نعم _____ لا _____
3. إذا كنت قد تعرضت لنوبة قلق في الشهر الماضي، فهل كنت قلقًا بشأن إصابتك بنوبة أخرى؟ أو هل كنت قلقًا بشأن تداعيات النوبة التي تعرضت لها على صحتك الجسدية أو النفسية؟ نعم _____ لا _____
4. في أسوأ تجربة مررت بها مع القلق، هل عانيت أربعة أو أكثر من الأعراض التالية؟

☐ ضيق التنفس أو إحساس الاختناق

☐ دوخة أو شعور الدوار أو عدم الاتزان

☐ خفقان القلب أو تسارع ضربات القلب

☐ الارتجاف أو الارتعاش

☐ التعرق

☐ الاختناق

☐ الغثيان أو ألم البطن

- ☐ الشعور بالانفصال أو عدم الاتصال بجسمك
- ☐ الإحساس بالخدر أو الوخز
- ☐ هبات ساخنة أو قشعريرة
- ☐ ألم أو ضيق الصدر
- ☐ الخوف من الموت
- ☐ الخوف من الجنون أو القيام بشيء خارج عن نطاق السيطرة

إذا كانت إجاباتك على 1 و 2 و 3 و 4 ب «نعم»، فتوقف. لقد استوفيت شروط التشخيص بالإصابة باضطراب الهلع.

وإذا كانت إجاباتك على 1 ب «نعم»، لكن أعراض القلق لديك كانت تتضمن ثلاثة أو أقل من الأعراض المدرجة تحت 4، فأنت تعاني ما يسمى نوبات محدودة الأعراض، لكنك لست مصابًا باضطراب الهلع الكامل.

وإذا كنت تعاني نوبات الهلع والرهاب، فاستمر في الاستبيان.

5. هل الخوف من نوبات الهلع يجعلك تتجنب الدخول في مواقف بعينها؟ نعم _____ لا _____
- إذا كانت إجاباتك على رقم 5 ب «نعم»، فتوقف؛ إذ من المحتمل أنك تعاني رهاب الخلاء. انظر السؤال 6 لتحديد مدى إصابتك برهاب الخلاء.

6. أي من المواقف التالية تتجنبها لأنك تخشى الإصابة بالهلع؟

- ☐ الابتعاد عن المنزل
- ☐ التسوق في محل بقالة
- ☐ الوقوف في صف محل بقالة
- ☐ الذهاب إلى المتاجر
- ☐ الذهاب إلى مراكز التسوق الكبرى
- ☐ القيادة على الطريق السريع
- ☐ القيادة في شوارع فرعية بعيداً عن المنزل
- ☐ القيادة في أي مكان بمفردك
- ☐ استخدام وسائل النقل العام (الحافلات أو القطارات وما إلى ذلك)
- ☐ القيادة فوق الجسور (سواء أكنك السائق أم الراكب)
- ☐ القيادة عبر الأنفاق (كسائق أو راكب)

- ☐ السفر بالطائرات
- ☐ ركوب المصاعد
- ☐ التواجد في الأماكن المرتفعة
- ☐ الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان أو عيادة الطبيب
- ☐ الجلوس على كرسي تصفيف الشعر أو التجميل
- ☐ تناول الطعام في المطاعم
- ☐ الذهاب إلى العمل
- ☐ أن تكون بعيدًا جدًا عن شخص تثق به أو مكان آمن
- ☐ أن تكون وحيدًا
- ☐ الخروج من منزلك
- ☐ أشياء أخرى

يشير عدد المواقف السابق ذكرها التي تأكدت من وجودها لديك، إلى مدى إصابتك برهاب الخلاء والدرجة التي يحد بها من أنشطتك. وإذا كانت إجابتك على 5 هي «لا»، لكن لديك رهابًا، فاستمر.

7. هل تتجنب مواقف معينة ليس بسبب خوفك من الهلع في المقام الأول، بل بسبب خوفك من الشعور بالحرج أو التقييم السلبي من قبل أشخاص آخرين (ما قد يؤدي بك لاحقًا إلى الهلع)؟ نعم _____ لا _____
إذا كانت إجابتك على 7 بـ «نعم»، فتوقف. من المحتمل أنك تعاني الرهاب الاجتماعي. انظر السؤال 8 لتحديد مدى إصابتك بالرهاب الاجتماعي.

8. أي من المواقف التالية تتجنبها خشية التعرض للإحراج أو الإهانة؟

- ☐ الجلوس في أي نوع من المجموعات (على سبيل المثال، في العمل أو في الفصول الدراسية بالمدرسة أو في المؤسسات الاجتماعية أو في مجموعات المساعدة الذاتية)
- ☐ إلقاء محاضرة أو عرض تقديمي أمام مجموعة صغيرة من الأشخاص
- ☐ إلقاء محاضرة أو عرض تقديمي أمام مجموعة كبيرة من الأشخاص
- ☐ الحفلات والمناسبات الاجتماعية
- ☐ استخدام الحمامات العامة
- ☐ تناول الطعام أمام الآخرين
- ☐ كتابة اسمك أو التوقيع في حضور الآخرين

☐ مقابلات التعارف

☐ أي موقف قد تقول خلاله شيئاً أحمق

☐ أشياء أخرى

يشير عدد المواقف السابقة التي تأكدت من وجودها لديك، إلى المدى الذي يحد به الرهاب الاجتماعي من الأنشطة التي تقوم بها.

إذا كانت إجابتك على السؤالين 5 و 7 هي «لا»، لكن لديك حالات رهاب أخرى، فاستمر.

9. هل تخاف وتتجنب واحدًا (أو أكثر) مما يلي؟

☐ الحشرات أو الحيوانات مثل العناكب، أو النحل، أو الثعابين، أو الجرذان، أو الخفافيش، أو الكلاب

☐ المرتفعات (الطوابق العالية في المباني، قمم التلال أو الجبال، الجسور عالية المستوى)

☐ القيادة

☐ الأنفاق

☐ الجسور

☐ المصاعد

☐ الطائرات (الطيران)

☐ الأطباء أو أطباء الأسنان

☐ الرعد أو البرق

☐ الماء

☐ الدم

☐ الحقن أو الإجراءات الطبية

☐ المرض مثل النوبات القلبية أو السرطان

☐ الظلام

☐ أشياء أخرى

10. هل تتأبك درجات عالية من القلق عادة عندما تضطر إلى مواجهة أحد هذه المواقف؟

نعم _____ لا _____

إذا حددت عنصرًا واحدًا أو أكثر في رقم 9، وأجبت بـ «نعم» على رقم 10، فتوقف. من المحتمل أنك

تعاني نوعًا محددًا من الرهاب. إذا لم يكن كذلك، فأكمل الاستبيان.

11. هل تشعر بالقلق الشديد في معظم الأوقات ولكن ليست لديك نوبات هلع واضحة، ولا تعاني الرهاب، وليست لديك وساوس أو دوافع قهرية محددة؟ نعم _____ لا _____

12. هل تعرضت للقلق المفرط على مدار الأشهر الستة الماضية على الأقل؟ نعم _____ لا _____

13. هل ارتبط قلقك وتوترك بثلاثة على الأقل من الأعراض الستة التالية؟

☐ التوتر - الشعور بالضغط النفسي

☐ الإرهاق بسهولة

☐ صعوبة في التركيز أو يصبح عقلك فارغاً

☐ سرعة الانفعال

☐ التوتر العضلي

☐ اضطراب النوم (صعوبة النوم أو الاستمرار فيه، أو النوم المضطرب وغير المشبع)

إذا كانت إجاباتك على 11 و 12 و 13 هي «نعم»، فتوقف. من المحتمل أنك تعاني اضطراب القلق العام. إذا أجبت بـ «نعم» على 11، وبالنفي على 12 أو 13، فأنت تعاني حالة قلق ليست شديدة بما يكفي لتصنيفها على أنها اضطراب القلق العام.

14. هل لديك أفكار متطفلة متكررة مثل إيذاء أحد الأقارب المقربين أو إلحاق الضرر به، أو تلوين نفسك بالأساخ أو مادة سامة، أو خوفك من نسيان إغلاق الباب أو إيقاف تشغيل أحد الأجهزة، أو تخيل مزعج لوقوع كارثة؟ (أنت تدرك أن هذه الأفكار غير منطقية، لكن لا يمكنك منعها من أن تخطر ببالك). نعم _____ لا _____

15. هل تقوم بأفعال روتينية مثل غسل يديك أو التحقق من الأشياء أو العد مرارًا لتخفيف القلق بشأن المخاوف غير المنطقية التي تقتحم عقلك؟ نعم _____ لا _____

إذا أجبت بـ «نعم» على 14، وبـ «لا» على 15، فمن المحتمل أنك تعاني اضطراب الوسواس القهري، لكن لديك أفكارًا وسواسية فقط.

إذا أجبت بـ «نعم» على 14 و 15، فمن المحتمل أنك تعاني اضطراب الوسواس القهري المصحوب بكل من الوسواس والأفعال القهرية.

إذا أجبت بـ «لا» على 14 و 15 ومعظم أو كل الأسئلة السابقة، لكنك لا تزال تعاني القلق أو الأعراض المرتبطة به، فربما تكون مصابًا باضطراب ما بعد الصدمة أو حالة قلق غير محددة. اطلع على القسم الموجود في هذا الفصل الذي يتناول اضطراب ما بعد الصدمة؛ لتحديد ما إذا كانت أعراضك تندرج ضمن هذه الفئة أم لا.

معاناة العديد من اضطرابات القلق

في السنوات التي مرت منذ نشر الطبعة الأولى من كتاب *The Anxiety & Phobia Workbook*، أصبح من الواضح بشكل متزايد أن العديد من الأشخاص يعانون أكثر من نوع من اضطرابات القلق. وعلى سبيل المثال، وجدت إحدى الدراسات الاستقصائية التي أجريت على الأشخاص الذين يعانون اضطراب الهلع، أن 15 إلى 30% يعانون أيضاً الرهاب الاجتماعي، ومن 10 إلى 20% يعانون الرهاب المحدد، و 25% يعانون اضطراب القلق العام، و 8 إلى 10% يعانون من اضطراب الوسواس القهري. يعاني الأشخاص المصابون برهاب الخلاء في معظم الأحيان الرهاب الاجتماعي أو الوسواس القهري. وإذا وجدت أنك تعاني أكثر من نوع من اضطرابات القلق، فأنت لست وحدك.

مصادر إضافية

اضطراب الهلع

- Barlow, David, and Michelle Craske. *Mastery of Your Anxiety and Panic: Workbook*. 4th ed. New York: Oxford University Press, 2006.
- Beckfield, Denise F. *Master Your Panic and Take Back Your Life*. 3rd ed. Atascadero, CA: Impact Publishers, 2004.
- Isensee, B., H. U. Wittchen, M. Stein, M. Hofler, and R. Leib. 2003. «Smoking Increases the Risk of Panic: Findings from a Prospective Community Study.» *Archives of General Psychiatry* 60(7): 692-700.
- Weekes, Claire. *Hope and Help for Your Nerves*. New York: Signet, 1990.
- Wilson, Reid. *Don't Panic: Taking Control of Anxiety Attacks*. 3rd ed. New York: Collins Living/HarperCollins, 2009.
- Zuercher-White, Elke. *An End to Panic*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1998.

رهاب الخلاء

- Beckfield, Denise F. *Master Your Panic and Take Back Your Life*. 3rd ed. Atascadero, CA: Impact Publishers, 2004.
- Feninger, Mani. *Journey from Anxiety to Freedom*. New York: Three Rivers Press, 1997.
- Pollard, C. Alec, and Elke Zuercher-White. *The Agoraphobia Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2003.

الرهاب الاجتماعي

- Antony, Martin, and Richard Swinson. *The Shyness & Social Anxiety Workbook*. 3rd ed. Oakland, CA:

New Harbinger Publications, 2017.

Butler, Gillian. *Overcoming Social Anxiety and Shyness: A Self-Help Guide Using Cognitive Behavioral Techniques*. New York: Basic Books, 2008.

Kendler, K., L. Karkowski, and C. Prescott. 1999. «Fears and Phobias: Reliability and Heritability.» *Psychological Medicine* 29(3): 539-53.

Rapee, Ronald. *overcoming Shyness and Social Phobia*. Lanham, MD: Rowan & Littlefield Publishers, 1998

Schneier, Franklin, and Lawrence Welkowitz. *The Hidden Face of Shyness: Understanding and Overcoming Social Anxiety*. New York: Avon Books, 1997.

حالات الرهاب المحدد

Bourne, Edmund J. *Overcoming Specific Phobia: Therapist Protocol and Client Manual* (two-book set) Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1998.

Brown, Duane. *Flying Without Fear*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2009.

Rothbaum, Barbara Olson. «Virtual Reality Exposure Therapy,» 227-44. In *Pathological Anxiety*, edited by Barbara Olson Rothbaum. New York: Guilford Press, 2006.

اضطراب القلق العام

Beck, Aaron, and Gary Emery et al. *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic Books, 2005.

Copeland, Mary Ellen. *The Worry Control Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1998

Orsillo, Susan M., and Lizabeth Roemer. *The Mindful Way Through Anxiety; Break Free from Chronic Worry and Reclaim Your Life*. New York: Guilford Press, 2011.

White, John. *Overcoming Generalized Anxiety Disorder: Therapist Protocol and Client Manual*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1999.

اضطراب الوسواس القهري

Foa, Edna, and Reid Wilson. *Stop Obsessing: How to Overcome Your Obsessions and Compulsions*. Rev.ed. New York: Bantam Books, 2001.

Frost, Randy, and Gail Steketee. *Stuff: Compulsive Hoarding and the Meaning of Things*. New York: Mariner Books/Houghton Mifflin Harcourt, 2011.

Hyman, Bruce, and Troy Dufrene. *Coping with OCD: Practical Strategies for Living Well with Obsessive-Compulsive Disorder*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2008.

———, and Cherry Pedrick. *The OCD Workbook*. 3rd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2010.

Schwartz, Jeffrey M. *Brain Lock: Free Yourself from Obsessive-compulsive Behavior*. New York: ReganBooks, 1996.

اضطراب ما بعد الصدمة

Allen, Jon G. *Coping with Trauma: Hope Through Understanding*. 2nd ed. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2005.

Duncan/ Laramie E., Andrew Ratanatharathorn, et al. April 2017 «Largest GWAS (N=20,070) Yields Genetic Overlap with Schizophrenia and Sex Differences in Heritability.» *Molecular, Psychiatry*, 23: 666-73.

England, Diane. *The Post-Traumatic Stress Disorder Relationship*. Avon, MA: Adams Media, 2009.

Matsakis, Aphrodite. *Trust After Trauma: A Guide to Relationships for Survivors and Those Who Love Them*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1998.

Schiraldi, Glenn. *The Post-Traumatic Stress Disorder Sourcebook: A Guide to Healing, Recovery, and Growth*. Revised and expanded 2nd ed. New York: McGraw-Hill, 2016.

Seidler, G. H., and F. E. Wagner. 2006. «Comparing the Efficacy of EMDR and Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of PTSD: A Meta-analytic Study". *Psychological Medicine* 36(11): 1515-22.

Wild, Jennifer, and David M. Clark. 2011. «Imagery Rescripting of Early Traumatic Memories in Social Phobia.» *Cognitive Behavioral Practice* 18(4): 433-43.

Williams, Mary Beth, and Soili Poijula. *The PTSD Workbook: Simple, Effective Techniques for Overcoming Traumatic Stress Symptoms*. 3rd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2016.

اضطرابات القلق عند الأطفال

Spencer, Elizabeth D., Robert Dupont and Caroline Dupont. *The Anxiety Cure For Kids: A Guide for Parents and Children*. Hoboken, NJ: Wiley, 2003.

Wood, Jeffrey J., and Bryce McLeod. *Child Anxiety Disorders: A Family-Based Treatment Manual for Practitioners*. New York: Norton, 2008.

الأسباب الرئيسية لاضطرابات القلق

إذا كنت تعاني أحد اضطرابات القلق، فمن المحتمل أن تكون مهتمًا بمعرفة أسباب معاناتك. وربما تسأل نفسك: «لماذا أعاني نوبات الهلع؟ هل يرجع السبب في ذلك إلى عوامل وراثية أم إلى الطريقة التي نشأت بها؟ ما سر إصابتي بالرهاب؟ لماذا أخاف شيئاً أعرف أنه ليس خطيراً؟ وما الذي يسبب الأفكار الوسواسية والأفعال القهرية؟».

عادة ما تبدو أعراض اضطرابات القلق غير منطقية ولا يمكن تفسيرها. ومن الطبيعي طرح الأسئلة التي تستفسر عن أسباب تلك الاضطرابات، لكن قبل التفكير بالتفصيل في الأسباب المختلفة لاضطرابات القلق، هناك نقطتان في العموم يجب أن تضعهما في اعتبارك: النقطة الأولى هي أنه رغم أن معرفة أسباب اضطرابات القلق يمكن أن تمنحك نظرة ثاقبة حول كيفية نشأة وتطور هذه الاضطرابات؛ فإن هذه المعرفة ليست ضرورية للتغلب على ما تواجهه من صعوبات نتيجة لها؛ فالاستراتيجيات المختلفة المستخدمة للتغلب على اضطرابات القلق الواردة في هذا الكتاب - مثل ممارسة الاسترخاء أو التمارين الرياضية أو العلاج بالتعرض أو تغيير حديث الذات السلبي والمعتقدات الخاطئة، أو التعامل مع المشاعر - لا تعتمد على معرفة الأسباب الكامنة حتى تثبت فاعليتها. ومهما كانت المعلومات الواردة في هذا الفصل مثيرة للاهتمام، فإنها لا «تقدم العلاج» بالضرورة لمثل هذه الاضطرابات. النقطة الثانية هي أن عليك أن تكون حذرًا من فكرة أن هناك سببًا رئيسيًا واحدًا أو نوعًا من الأسباب وراء أي من اضطرابات القلق. وسواء أكنت تعاني نوبات الهلع، أم الرهاب الاجتماعي، أم القلق العام، أم اضطراب الوسواس القهري، عليك أن تدرك أنه لا يوجد سبب واحد إذا تخلصت منه، فسوف تزول المشكلة. تتجم اضطرابات القلق عن مجموعة متنوعة من الأسباب التي تعمل على عدة مستويات مختلفة، مثل العوامل الوراثية، والبيولوجية، والخلفية العائلية والتنشئة، والإشراط، وعوامل التوتر الأخيرة التي يتعرض لها الشخص، وحديث الذات، ونظام المعتقدات الشخصية، والقدرة على التعبير عن المشاعر، وما إلى ذلك. توضح مجموعة الفصول في هذا الكتاب العديد من المستويات المختلفة التي يمكنك من خلالها فهم أسباب اضطرابات القلق ووسائل التعافي منها.

ويقدم بعض الخبراء في مجال اضطرابات القلق نظريات «السبب الواحد». وتبالغ مثل هذه النظريات في تبسيط اضطرابات القلق وتتأثر بنوعين مغلوطين من التفكير: *المغالطة البيولوجية* و*المغالطة النفسية*. تفترض المغالطة البيولوجية أن نوعًا معينًا من اضطرابات القلق ينتج فقط عن بعض الاختلالات البيولوجية أو الفسيولوجية في الدماغ أو الجسم. وعلى سبيل المثال كان هناك أخيرًا توجه لحصر سبب اضطراب الهلع، واضطراب الوسواس القهري كذلك على أسباب بيولوجية فقط؛ حيث يُنظر إلى اضطراب الهلع على أنه ناجم عن خلل وظيفي في أجزاء من الدماغ مثل اللوزة الدماغية والموضع الأزرق، ويُعتقد أن اضطراب الوسواس القهري ناجم عن نقص في مستوى ناقل عصبي معين في الدماغ يسمى السيروتونين - أو نتيجة خلل في نظام السيروتونين للخلايا العصبية في الدماغ (*الناقل العصبي* هو مادة كيميائية تسمح للنبضات العصبية بالانتقال من خلية عصبية إلى أخرى).

ومن المفيد أيضًا معرفة أنه قد تكون هناك اختلالات فسيولوجية مرتبطة باضطراب الهلع واضطراب الوسواس القهري؛ إذ قد يساعد ذلك بالتأكيد في علاج مثل هذه المشكلات. ومع ذلك فإن هذا لا يعني أن نوبات الهلع والوسواس القهري هي مجرد اضطرابات فسيولوجية. وبقى السؤال: ما الذي سبب الاضطراب الفسيولوجي نفسه؟ وربما يتسبب التوتر المزمن الناجم عن الصراع النفسي في حدوث خلل وظيفي باللوزة الدماغية والموضع الأزرق؛ ما يؤدي إلى الإصابة باضطراب الهلع. أو ربما يؤدي الغضب المكبوت بشكل مزمن إلى حدوث اضطراب في مستويات السيروتونين في الدماغ، والذي يعد سببًا يسهم في اضطراب الوسواس القهري. وقد تكون الصراعات النفسية والغضب المكبوت، في المقابل، ناجمين عن تنشئة الشخص. ونظرًا لأن أي اضطراب جسدي معين قد يكون ناتجًا في الأصل عن التوتر وعوامل نفسية أخرى، فمن غير الصحيح افتراض أن اضطرابات القلق ناتجة فقط (أو حتى في المقام الأول) عن الاختلالات الفسيولوجية.

وتقع المغالطة النفسية في النوع نفسه من الخطأ في الاتجاه المعاكس؛ حيث تفترض، على سبيل المثال، أن الرهاب الاجتماعي أو اضطراب القلق العام ناتج عن نشأتك مع والدين أهملك أو هجراك أو أساء إليك؛ ما أدى إلى إحساس عميق بانعدام الأمن أو الخجل الذي تسبب بدوره فيما تعانیه حاليًا من رهاب وقلق بصفتك شخصًا بالغًا. بينما قد يكون صحيحًا أن لنشأتك العائلية دورًا مهمًا في حدوث مشكلاتك الحالية، فهل من المعقول افتراض أن هذا هو سبب الوحيد؟ مرة أخرى، هذا ليس واقعياً؛ لأن افتراض ذلك يتجاهل الدور المحتمل الذي قد تلعبه العوامل الوراثية والبيولوجية. وعلى كل حال، لا يصاب جميع الأطفال الذين نشأوا في ظل أسر مفككة، باضطرابات القلق. ومن المنطقي أكثر أن تفترض أن مشكلتك ناتجة عن كل من: (1) استعداد وراثي للقلق (وربما الرهاب)، و (2) ظروف مرحلة الطفولة التي عززت الشعور بالخجل وانعدام الأمان.

باختصار، تعد فكرة إرجاع المشكلات التي تعانيتها إلى مجرد اضطرابات فسيولوجية أو نفسية هي تجاهل صريح لحقيقة تفاعل العوامل الوراثية وعوامل التنشئة. قد «تنشأ» الاضطرابات البيولوجية عن التوتر أو العوامل النفسية، وقد تنشأ المشكلات النفسية في المقابل عن اضطرابات بيولوجية فطرية. وببساطة لا توجد طريقة للبت في أيهما جاء قبل الآخر، أو أيهما هو السبب «الأساسي». وعلى المنوال نفسه، لا يمكن أن يقتصر النهج الشامل لمعالجة اضطرابات الهلع أو رهاب أو القلق على معالجة الأسباب الفسيولوجية أو النفسية بشكل منفصل. وتعد مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات التي تتعامل مع عدة مستويات مختلفة - بما في ذلك العوامل البيولوجية والسلوكية والعاطفية والنفسية والشخصية، وحتى العوامل الروحية - ضرورية لبلوغ الشفاء التام والدائم. نستعرض بالتفصيل، خلال الفصل التالي والكتاب بأكمله، هذا النهج متعدد الأبعاد للتعافي.

ولا تختلف أسباب اضطرابات القلق وفقًا للمستوى التي تحدث فيه، بل وفقًا للمدة الزمنية التي تحدث خلالها. بعضها أسباب مهيمة طويلة المدى؛ أي الظروف التي تهيئ منذ الولادة أو الطفولة للإصابة بالهلع أو القلق فيما بعد. وبعضها أسباب حديثة أو قصيرة المدى؛ أي الظروف التي تسببت في حدوث نوبات الهلع أو رهاب الخلاء، على سبيل المثال. والبعض الآخر أسباب مستمرة؛ أي العوامل الموجودة في نمط حياتك وتوجهاتك وسلوكياتك الحالية التي تعمل على استمرار اضطرابات القلق عند إصابتك بها. يتناول الجزء المتبقي من هذا الفصل كل نوع من هذه الأنواع من الأسباب بمزيد من التفصيل. تم تضمين قسم عن الأسباب البيولوجية؛ لتعريفك ببعض الفرضيات الأكثر شهرة حول دور الدماغ في التسبب بنوبات الهلع والقلق.

فيما يلي ملخص لأسباب اضطرابات القلق.

أسباب اضطرابات القلق

الأسباب المهيئة طويلة المدى:

1. الوراثة
2. ظروف مرحلة الطفولة
 - نقل الوالدين لأبنائهم نظرة حذرة جداً عن العالم
 - انتقاد الوالدين أبناءهم بشكل مفرط ووضع معايير عالية مُبالغ فيها
 - انعدام الأمن العاطفي والاعتماد على الآخرين.
 - قمع الوالدين مشاعر الطفل وتعبيره عن آرائه.
3. التوتر المتراكم بمرور الوقت

أسباب بيولوجية

1. فسيولوجيا نوبات الهلع
2. نوبات الهلع
3. القلق العام
4. اضطراب الوسواس القهري
5. إتاحة المزيد من التفاصيل عن كيفية عمل الأدوية المضادة للاكتئاب
6. المشكلات الصحية التي يمكن أن تسبب قلقاً أو نوبات هلع

الأسباب المحفزة قصيرة المدى

1. عوامل التوتر التي تؤدي إلى حدوث نوبات الهلع
 - خسارة شخصية كبيرة
 - تغيير كبير في الحياة
 - المنبهات والعقاقير المخدرة

2. الإشراف وأصل الرهاب
3. الصدمة، وحالات الرهاب البسيطة، واضطراب ما بعد الصدمة

أسباب مستمرة

1. تجنب المواقف الرهابية
2. الاعتماد على سلوكيات الأمان
3. حديث الذات المثير للقلق
4. المعتقدات الخطأ
5. كبت المشاعر
6. عدم التحلي بالحزم
7. الافتقار إلى مهارات الرعاية الذاتية
8. التوتر العضلي
9. المنشطات والعوامل الغذائية الأخرى
10. أسلوب الحياة المزدهم بالتوترات
11. تدني تقدير الذات
12. غياب المعنى أو الشعور بالهدف

الأسباب طويلة المدى

الوراثة

هل اضطرابات القلق وراثية؟ تدعي الأدلة المحدودة المتوافرة حتى الآن أنها كذلك، على الأقل بشكل جزئي. وعلى سبيل المثال، تشير التقديرات إلى أن 15 إلى 25% من الأطفال الذين نشأوا مع والدين، أحدهما على الأقل مصاب برهاب الخلاء، يصابون برهاب الخلاء أيضًا، في حين أن معدل رهاب الخلاء بين عامة البشر هو 5% فقط. هذه 'حقيقة في حد ذاتها لا تثبت أن رهاب الخلاء اضطراب موروث، لكن على أية حال، يمكن القول إن الأطفال يتعلمون من آبائهم الخوف من ارتياد الأماكن العامة والمزدحمة.

وتأتي الأدلة الأكثر إقناعاً من الدراسات التي أجريت على التوائم المتطابقة الذين لديهم بالطبع التركيب الجيني نفسه تماماً. وإذا كان أحد التوأمين المتطابقين مصاباً باضطراب القلق، فإن احتمالية إصابة التوأم الآخر المتماثل باضطراب القلق تتراوح من 31 إلى 88 ٪، وذلك بناءً على الدراسة التي تبعتها. وعلى سبيل المقارنة، عند دراسة التوائم غير المتطابقة (التي لا تتشابه جيناتهم مع جينات الإخوة المولودين في أوقات مختلفة)، تكون الاحتمالية أقل كثيراً. وإذا كان أحد التوأمين غير المتطابقين يعاني اضطراب القلق؛ فإن احتمالات إصابة الآخر باضطراب القلق تتراوح من 0 إلى 38 ٪، وهذا يعتمد مرة أخرى على الدراسة. كما أن تشابه التركيب الجيني الخاص بك مع شخص آخر مصاب بالرهاب أو القلق يجعل احتمال تعرضك لمشكلة مماثلة أكثر من الضعف. ومن المثير للاهتمام أن النسب المئوية لاضطرابات القلق لدى التوائم غير المتطابقة أعلى عمومًا من نسبة حدوثها بين الآخرين (نحو 8 إلى 10 ٪). ويشير ذلك إلى أن النشأة في الأسرة الواحدة - تلقي التربية نفسها - تسهم على الأقل في حدوث اضطرابات القلق، ومن ثم يبدو أن هناك تأثيرًا لكل من العوامل الوراثية والتنشئة.

ما الاضطرابات الموروثة إذن؟ بناءً على ما هو معروف في هذا الوقت، يبدو أنك لا ترث رهاب الخلاء أو الرهاب الاجتماعي، أو حتى نوبات الهلع، من والديك. أما ما يمكن وراثته فهو نوع عام من الشخصية يجعلك أكثر استعدادًا للقلق، وهي الشخصية المتقلبة، والتفاعلية وسريعة الانفعال، والتي يمكن أن تتأثر بسهولة بأي مثير بسيط، مقارنة بشخصيات أولئك الذين لا يعانون أيًا من اضطرابات القلق. وبمجرد أن تولد ولديك سمات الشخصية التفاعلية، قد تصاب بواحد أو آخر من اضطرابات القلق، بناءً على البيئة التي نشأت فيها، والتربية التي حصلت عليها. وعلى سبيل المثال، قد تعتمد معاناتك من رهاب الخلاء أو الرهاب الاجتماعي على مدى تعلمك الشعور بالخجل في المواقف التي كان من المفترض أن تقدم على إنجازها. كما تعتمد الإصابة بنوبات الهلع على طبيعة ودرجة الضغوط التي تعرضت له خلال فترة المراهقة والبلوغ المبكر. باختصار، في حين أن الوراثة قد تسبب ولادتك بجهاز عصبي أكثر تفاعلًا وانفعاليًا، فإن تجارب الطفولة، والإشراف، والتوتر تعمل جميعها على تشكيل نوع معين من اضطراب القلق الذي تصاب به لاحقًا. وبدأت الأبحاث الحديثة في مجال علم الوراثة السلوكي التركيز على جينات معينة ترتبط باضطرابات القلق. على سبيل المثال، الكروموسوم السابع عشر (لدينا جميعًا ثلاثة وعشرون كروموسومًا) يحتوي على جين يعرف باسم جين نقل السيروتونين، والذي يسهم في إنتاج السيروتونين وضبط نشاطه بالدماغ. ونجد أن الأشخاص الذين لديهم الشكل «القصير» من الجين هم أكثر قابلية للإصابة باضطرابات القلق (كذلك اضطرابات الحالة المزاجية مثل الاكتئاب)، في حين أن من لديهم الشكل «الطويل» من الجين يتمتعون بدرجة من الحماية ضد الإصابة باضطرابات القلق، على الرغم مما قد يتعرضون له من ضغوط خلال فترتي الطفولة والمراهقة.

ظروف مرحلة الطفولة

ما تجارب الطفولة أو الظروف الأسرية التي قد تهيئك للإصابة باضطراب قلق معين؟ للأسف، الأبحاث التي أجريت في هذا الموضوع قليلة جدًا. وقد توصل الباحثون إلى أن نوبات الهلع ورهاب الخلاء التي يصاب بها الإنسان في مرحلة البلوغ يسبقها في أغلب الأحيان اضطراب قلق الانفصال في مرحلة الطفولة، وهذا الاضطراب عبارة عن حالة يعاني فيها الأطفال القلق أو الهلع أو الأعراض الجسدية عند انفصالهم عن والديهم، مثلما يحدث عند الذهاب إلى المدرسة، أو حتى قبل الخلود للنوم. ويعاني هؤلاء الأشخاص أنفسهم، في وقت لاحق من حياتهم عندما يبلغون، القلق عند انفصالهم

عن شخص أو مكان «آمن» بالنسبة لهم. أما الظروف التي قد تؤدي إلى الإصابة باضطراب قلق الانفصال، في المقام الأول، فتحتتمل العديد من التخمينات.

وفيما يلي قائمة بظروف مرحلة الطفولة التي قد تجعلك مهياً للإصابة باضطرابات القلق. تستند هذه القائمة إلى تجاربي الخاصة مع العملاء على مدار عدة سنوات. وتعد هذه العوامل ذات أهمية خاصة إذا كنت تعاني رهاب الخلاء أو الرهاب الاجتماعي، لكن يمكن تطبيقها على اضطرابات القلق الأخرى أيضاً:

- **نقل الوالدين لأبنائهم نظرة حذرة جداً عن العالم.** غالباً ما يكون آباء الأشخاص الذين يعانون الرهاب في أغلب الأحيان إما مصابين بمرض الرهاب، وإما أكثر خوفاً وقلقاً من المعتاد. وغالباً ما يكونون قلقين أكثر من اللازم بشأن المخاطر المحتملة التي قد يتعرض لها أطفالهم. ويكررون دائماً عبارات من قبيل: «لا تخرج تحت المطر؛ وإلا فستصاب بنزلة برد»، أو «لا تشاهد التلفاز كثيراً؛ ستفقد بصرك»، أو «كن حذراً تماماً». وكلما زادت تحذيرات هؤلاء الآباء لأبنائهم؛ زادت نظرتهم للعالم على أنه مكان «خطير». وعندما تعلم أن العالم الخارجي يمثل تهديداً لك، فإنك تقيد تلقائياً استكشافاتك ومغامراتك فيه. وعلى هذا النحو تنشأ أكثر استعداداً للقلق المفرط والمبالغة في الاهتمام بالسلامة والأمان.
- **انتقاد الوالدين لأبناءهم بشكل مفرط ووضع معايير عالية مبالغ فيها.** عادة ما يكون الأطفال الذين ينشأون وسط أبوين كثيري الانتقاد ويسعون إلى تحقيق المثالية دائماً، متشككين في مدى تقبل الآخرين إياهم؛ إذ يساورهم الشك دائماً حول ما إذا كانوا «جيدين بما فيه الكفاية»، أو يستحقون التقدير بما فيه الكفاية. ونتيجة ذلك، يسعى هؤلاء الأطفال باستمرار لإرضاء والديهم وضمان استمرار تقبلهم إياهم. وعندما يصبح هؤلاء شباباً بالغين، قد يحرصون على إرضاء الآخرين وعلى أن «يكونوا جيدين» و«لطفاء» على حساب مشاعرهم الحقيقية وقدرتهم على الحزم والاعتداد بالذات. وبعد أن يكبر هؤلاء الأطفال وهم دائماً يشعرون بانعدام الأمن، قد يصبحون معتمدين اعتماداً كبيراً على شخص آمن أو مكان آمن، وقد يحرمون أنفسهم من المشاركة في المواقف العامة أو الاجتماعية التي قد يتعرضون خلالها لخطر «فقدان احترام الآخرين إياهم». وهم غالباً ما يستوعبون قيم والديهم بشكل تام، فيسعون بشكل استثنائي للمثالية ويفرطون في انتقاد الذات (وكذلك انتقاد الآخرين).
- **انعدام الأمن العاطفي والاعتماد على الآخرين.** يعتمد الأطفال على والديهم اعتماداً تاماً حتى سن الرابعة أو الخامسة، لذلك فإن أية ظروف تخلق لديهم شعوراً بانعدام الأمن خلال هذا الوقت يمكن أن تؤدي إلى الاعتماد المفرط على الوالدين وعدم مفارقتها لاحقاً. يبدو أن النقد المفرط ومعايير المثالية من جانب الوالدين هما مصدر شائع لانعدام الأمن لدى الأشخاص الذين يصابون لاحقاً باضطرابات القلق. ومع ذلك فإن تجارب الإهمال، والرفض، والهجر التي تحدث بسبب الطلاق أو الموت، والاعتداء الجسدي أو الجنسي يمكن أن تنتج أيضاً نوعاً من انعدام الأمن الأساسي (بالإضافة إلى التبعية العاطفية)؛ والذي يشكل أيضاً أساساً لاضطرابات القلق.

كما أن النشأة وسط أسرة يكون فيها أحد الوالدين أو كلاهما مدمناً الكحول عامل مساهم مشترك أيضاً لدى 20 إلى 25 % من العملاء الذين رأيتهم. وكما هو موضح في عدد من الدراسات الشهيرة التي تتناول هذا الموضوع، فإن الأبناء البالغين الذين ينشأون مع آباء من مدمني الكحول تكون لديهم

بعض السمات، مثل: 1) الرغبة المفرطة في السيطرة، 2) تجنب التعبير عن المشاعر، 3) صعوبة الثقة بالآخرين، 4) تحمل المسؤولية بشكل مفرط، 5) التفكير بأسلوب «كل شيء أو لا شيء»، و 6) الحرص المفرط على إرضاء الآخرين على حساب احتياجاتهم الخاصة. وعلى الرغم من عدم إصابة جميع الأبناء البالغين ممن ينشأون مع آباء من مدمني الكحول باضطرابات القلق، فإن السمات المذكورة تظهر بشكل شائع في العديد من الأفراد الذين يعانون نوبات الهلع أو اضطراب الرهاب.

إن القاسم المشترك - بين الأبناء الذين ينشأون مع آباء من مدمني الكحول، والآخرين الناجين من الاضطهاد وسوء المعاملة، ومعظم الذين يعانون من اضطرابات القلق - هو الشعور العميق بانعدام الأمن. ربما تحدد درجة شعور هؤلاء الأطفال بانعدام الأمن والطريقة التي يستجيبون بها له، ما إذا كانوا سيصابون بنوع معين من اضطراب القلق أم لا، أو، على سبيل المثال، ما إذا كانوا سيصبحون مدمنين أو مصابين ببعض الاضطرابات السلوكية الأخرى. وعندما يستجيب الأطفال لانعدام الأمن من خلال الاعتماد المفرط؛ فإنهم يصبحون مستعدين للإفراط في الاعتماد على شخص آمن أو مكان آمن في وقت لاحق من الحياة. وهي سمة شائعة لرهاب الخلاء.

• قمع الوالدين مشاعر الطفل وتعبيره عن آرائه. قد لا يعزز الآباء التبعية لدى أبنائهم فحسب، بل يكبحون أيضًا قدرتهم الفطرية على التعبير عن مشاعرهم وآرائهم وإثباتهم لذواتهم. وعلى سبيل المثال: ربما تكون قد تعرضت أثناء طفولتك للتوبيخ أو العقاب باستمرار بسبب التعبير عن رأيك صراحة أمام الجميع، أو التصرف باندفاع أو الغضب؛ فنشأت بعد ذلك وأنت تتعرض لقمع آرائك ودوافعك ومشاعرك. وإذا تم قمع هذه الدوافع والمشاعر والآراء على مدى فترة طويلة من الزمن، فإن ظهورها المفاجئ تحت الضغط قد يؤدي إلى القلق أو حتى الذعر. وفي كثير من الأحيان يكون الأشخاص الذين تعلموا كيفية كبح مشاعرهم وقمع آرائهم أثناء طفولتهم متوترين وأكثر عرضة للقلق، وغير قادرين على التعبير عن أنفسهم عندما يصبحون بالغين. وبالطبع، يمكن أن يؤدي هذا النوع من القمع في مرحلة الطفولة أيضًا إلى الاكتئاب والسلبية في وقت لاحق. وفي جميع الأحوال، يمكن أن يكون لتعلم التعبير عن مشاعرك وآرائك تأثير مفيد جدًا.

وقد تكون القراءة عن العوامل الأربعة التي ناقشناها الآن قد حفزتكم على التفكير فيما حدث في طفولتكم. استخدم استبيان الخلفية العائلية في الصفحة التالية، لمزيد من استكشاف الظروف التي حدثت في عائلتكم، والتي ربما تكون قد أسهمت في اضطرابات القلق التي تعرضت لها.

استبيان الخلفية العائلية

استخدم الاستبيان التالي للتفكير في طفولتكم. هل يمكنك تحديد الظروف التي ربما أسهمت في اضطراب القلق الذي تعاني منه في الوقت الحالي؟

1. هل يعاني أحد والديك نوبات الهلع أو الرهاب؟

2. هل لديك أخ أو أخت أو جد أو قريب آخر أصيب بنوبات هلع أو رهاب؟
3. هل كان أحد والديك يميل إلى القلق بشكل مفرط؟
4. هل كان أي من والديك يشعر بالقلق البالغ حيال الأخطار المحتملة التي قد تحل بك أو بأي من أفراد الأسرة الآخرين؟
5. هل شجعك والداك على استكشاف العالم الخارجي، أم رسخا بداخلك توجهًا يتسم بالحدز أو الشك أو عدم الثقة؟
6. هل تشعر بأن والديك كانا ينتقدانك بشكل مفرط أو يبالغان في طلباتهما منك؟ وإذا كان الأمر كذلك، فما شعورك تجاه هذا الانتقاد؟
 - ☐ الشعور بانعدام القيمة أو عدم الأهمية
 - ☐ الشعور بالألم أو الرفض
 - ☐ الشعور بالخجل أو الذنب
 - ☐ الغضب أو التمرد
7. أثناء طفولتك، هل شعرت بالحرية في التعبير عن مشاعرك ودوافعك؟ كيف تعاملت عائلتك مع مشاعرك؟
 - ☐ عبرت عنها بصراحة
 - ☐ عوقبت عليها
 - ☐ تم رفضها
8. هل كان من المقبول أن تبكي؟ كيف كان رد فعل والديك عندما تبكي؟
9. هل كان من المقبول أن تعبر عن غضبك؟ كيف كان رد فعل والديك عندما تغضب؟
10. ما دورك في العائلة؟ كيف كان ينظر إليك مقارنة ببقية الأطفال في العائلة؟
11. هل ترى أنك كنت تشعر بانعدام الأمن خلال نشأتك؟ أي مما يلي أسهم في هذا الشعور؟
 - ☐ الانتقاد المفرط من قبل والديك
 - ☐ العقاب المُبالغ فيه
 - ☐ جعلك والداك تشعر بالخجل
 - ☐ جعلك والداك تشعر بالذنب
 - ☐ أهملك والداك
 - ☐ تخلى أحد الوالدين أو كلاهما عنك بسبب الموت أو الطلاق
 - ☐ الاعتداء الجسدي
 - ☐ الاعتداء الجنسي

□ إدمان أحد الوالدين المشروبات الكحولية

12. إذا كنت قد نشأت في ظل شعورك بانعدام الأمن، فكيف تعاملت مع هذا الشعور؟

□ من خلال الاعتماد الشديد على عائلتك (هل واجهت صعوبة في مغادرة المنزل؟)

□ بأن أصبحت مستقلاً تماماً عن عائلتك (هل غادرت المنزل مبكراً؟)

□ من خلال الغضب أو التمرد

التوتر المتراكم بمرور الوقت

العامل الثالث الذي يسهم في تطور اضطرابات القلق هو تأثير التوتر المتراكم بمرور الوقت. وعندما يستمر التوتر دون توقف على مدار فترة زمنية تصل لعدة أشهر أو سنوات، فإنه يتراكم. ويعد هذا النوع من التوتر أكثر ديمومة من الضغوط العادية المؤقتة التي تنشأ من أمور بسيطة مثل الانتقال إلى سكن جديد، أو الترتيب لموسم الأعياد أو التعرض لانتكاسة مالية قصيرة الأجل. أما التوتر المتراكم فيمكن أن ينشأ نتيجة صراعات نفسية لم تُحل، واستمرت على مدى سنوات عديدة، أو يمكن أن يكون نتيجة الصعوبات التي تواجهها في جانب واحد من حياتك، مثل المشكلات الزوجية أو الصحية، والتي تستمر فترة طويلة من الزمن. وأخيراً، قد يكون ناجماً عن تراكم عدد كبير من أحداث الحياة. وتتضمن أحداث الحياة تغيرات في مسار حياتك تقتضي منك إجراء تعديلات، وإعادة ترتيب أولوياتك مثل الالتحاق بالكلية أو تغيير الوظائف أو الزواج أو إنهاء علاقة قوية أو الانتقال إلى مكان جديد أو إنجاب طفل أو مغادرة أطفالك المنزل. وعلى الرغم من أن وقوع واحد أو اثنين من أحداث الحياة هذه كل عام بمثابة تجربة شائعة يمكن التحكم فيها، فإن وقوع سلسلة من الأحداث الممتدة على مدى عام أو عامين يمكن أن يؤدي إلى حالة من التوتر المزمن والإرهاق.

نشأ مفهوم أحداث الحياة من عمل الدكتور «ريتشارد هولمز» والدكتور «توماس راهي» اللذين ابتكرا أداة للتقييم تسمى *استبيان أحداث الحياة* (المعروفة أيضاً باسم مقياس إعادة التكيف الاجتماعي)؛ لتقييم عدد مرات ومدى شدة أحداث الحياة التي تحدث خلال فترة عامين. وقد استخدم الاستبيان على وجه التحديد للتنبؤ بخطر إصابة الشخص بمرض جسدي. ومع ذلك يمكن أيضاً استخدام الاستبيان بوصفه مقياساً عاماً للتوتر المتراكم. ويمكنك الحصول على تقدير لمستوى التوتر المتراكم لديك من خلال إكمال *استبيان أحداث الحياة*.

وكان من المعروف على مدار سنوات عديدة أن التوتر يمكن أن يزيد من خطر الإصابة بالاضطرابات النفسية الجسدية، مثل ارتفاع ضغط الدم أو الصداع أو القرحة. وقد عُرف أخيراً فقط أن *الاضطرابات النفسية* قد تكون أيضاً نتيجة التوتر المتراكم؛ حيث يمكن أن يؤثر التوتر بمرور الوقت على أنظمة الغدد الصماء العصبية في الدماغ، والتي تلعب دوراً مهماً في اضطرابات المزاج مثل الاكتئاب واضطرابات القلق. لا يقوم التوتر بأمور محددة؛ لكنه ببساطة له التأثير الأكبر على أضعف نقاط في نظامك. فإذا أثر على نظام القلب والأوعية الدموية لديك، فقد تصاب بارتفاع ضغط الدم أو الصداع النصفي. أما إذا وقع تأثيره على أنظمة الغدد الصماء العصبية والناقلات العصبية في دماغك. فستكون أكثر عرضة للإصابة باضطراب سلوكي مثل التقلبات المزاجية أو القلق العام أو اضطراب الهلع. باختصار، قد يؤدي التوتر المتراكم إلى حدوث صداع أو إرهاق أو نوبات هلع، بناءً على نقطة ضعفك الخاصة. وقد تتأثر نقطة الضعف هذه، بدورها، بالوراثة. لذا من المحتمل أن تسهم الجينات والتوتر المتراكم وظروف مرحلة الطفولة جميعها في ظهور اضطراب قلق معين لدى الشخص، كما هو مشار إليه في الرسم البياني الذي يلي الاستبيان التالي:

استطلاع أحداث الحياة

متوسط درجة التوتر

أحداث الحياة

وفاة الزوجة أو الزوج	100
الطلاق	73
انفصال الزوجين	65
الحكم بالسجن	63
وفاة أحد أفراد الأسرة المقربين	63
إصابة شخصية أو مرض	53
الزواج	50
الفصل من العمل	47
المشكلات الزوجية	45
التقاعد	45
اعتلال صحة أحد أفراد الأسرة	44
الحمل	40
المشكلات الجنسية	39
اكتساب فرد جديد في العائلة	39
إعادة تنظيم أعمال الشركة	39
تغير الوضع المالي	38
وفاة صديق مقرب	37
الانتقال إلى مجال عمل مختلف	36
تغير في عدد النقاشات مع الزوجة أو الزوج	35
رهن عقاري أو قرض للقيام بعملية شراء كبيرة (شراء منزل على سبيل المثال)	31
انتهاء مدة الرهن العقاري أو القرض	30
تغير في بعض مسئوليات العمل	29
مغادرة أحد الأبناء المنزل	29
مشكلة مع الأصهار	29
إنجاز شخصي بارز	28
بدء الزوج وظيفة جديدة أو مغادرة وظيفته	26
بدء المرحلة الدراسية أو انتهاءها	26
التغير في الظروف المعيشية	25
مراجعة العادات الشخصية	24
مشكلات مع رئيس العمل	23
تغير في ساعات العمل أو ظروفه	20
تغير مكان الإقامة	20
التغيير في المدرسة	20
التغيير في وسائل الترفيه	19
التغيير في أنشطة دار العبادة	19
التغيير في الأنشطة الاجتماعية	18
رهن عقاري أو قرض لشراء أغراض أقل ثمنًا (مثل سيارة أو تلفاز)	17
تغير في عادات النوم	16
التغير في عدد اجتماعات العائلة	15
التغيير في عادات الأكل	15
الإجازات	13
موسم الأعياد	12
الانتهاكات الطفيفة للقانون	11

حدد الأحداث التي وقعت في حياتك على مدار العامين الماضيين، واجمع متوسط درجات التوتر لديك. وعلى سبيل المثال، إذا تزوجت وانتقلت إلى مجال عمل مختلف، وغيرت مكان إقامتك وأخذت إجازتين، فسيكون إجمالي درجة التوتر لديك $50 + 36 + 20 + 13 + 13 = 132$ ، وإذا كانت درجة التوتر الإجمالية لديك قريبة من 150، فأنت أقل عرضة لأن تعاني آثار التوتر المتراكم. أما إذا كانت بين 150 و 300، فربما تعاني توترًا مزمنًا، وبناءً على إدراكك أحداث الحياة وكيفية التعامل معها. إذا كانت درجاتك تزيد على 300، فمن المحتمل أنك تعاني بعض الآثار الضارة للتوتر المتراكم. ويرجى ملاحظة أن متوسط درجات التوتر في الاستطلاع قد انطبقت على العديد من الأشخاص؛ حيث تعتمد الدرجة التي يكون فيها أي حدث معين مرهقًا وموترًا بالنسبة لك، على كيفية إدراكك إياه.

العوامل الوراثية

(نوع الشخصية التفاعلية)

ظروف مرحلة الطفولة

(آباء مفرطون في الحماية أو يسعون

للمثالية)

نوبات الهلع أو رهاب الخلاء

التوتر المتراكم على مدار عدة
سنوات

عند فحص الأسباب طويلة المدى، يتضح أنه لا شيء منها قد يكون كافياً بحد ذاته للتسبب في الإصابة باضطراب قلق معين. قد تعيش عشرين عاماً ولديك عوامل وراثية تجعلك مهياً للإصابة بنوبات الهلع، ومع ذلك لم تتعرض لها قط. وبعد ذلك قد تتسبب أحداث الحياة في العشرينيات من عمرك في توليد مزيد من التوتر، والذي يتراكم لديك ويكون كافياً لتنشيط أعراض الاضطراب التي كانت إصابتك به مجرد احتمال، ومن ثم تصاب بأول نوبة هلع. وإذا نشأت في ظل بيئة أسرية تشعرك بانعدام الأمن، وتعلمت خلالها أن العالم الخارجي مكان خطير، فقد تصاب برهاب الخلاء. أما إذا نشأت وأنت تشعر بالخجل عند التصرف أمام الآخرين، فربما سيكون نوع التجنب الرهابي الخاص بك أقل من الناحية المكانية وأكثر من الناحية الاجتماعية (بمعنى آخر، قد تصاب بالرهاب الاجتماعي).

أسباب بيولوجية

تشير الأسباب البيولوجية إلى اختلالات فسيولوجية في الجسم أو الدماغ مرتبطة باضطرابات القلق. من المهم أن ندرك أن مثل هذه الاختلالات ليس بالضرورة أن تكون هي الأسباب الأساسية لاضطرابات القلق، وأنها قد تنتج عن:

- عوامل وراثية محددة
- التوتر المتراكم بمرور الوقت
- عوامل وراثية تظهر نتيجة التوتر المتراكم

مرة أخرى، من المحتمل أن تعمل الجينات وتاريخ الحياة والتوتر المتراكم معاً لإحداث الاضطرابات التي تكمن وراء اضطرابات القلق.

أشارت الأبحاث الحديثة إلى صور متباينة من التفسيرات البيولوجية لأنواع مختلفة من اضطرابات القلق. ومن المحتمل أن يكون نوع الخلل المرتبط بنوبات الهلع التلقائية مختلفاً عن نظيره المرتبط باضطراب القلق العام. وكل منهما على حدة، يختلف عن الاختلالات الفسيولوجية المرتبطة باضطراب الوسواس القهري. وسنناقش كلاً من هذه الاضطرابات بشكل منفصل.

ولا تزال معرفتنا بالأسباب البيولوجية الكامنة وراء اضطرابات القلق غير مؤكدة ومنقوصة جداً؛ ومن ثم يجب النظر إلى آليات الدماغ الكامنة وراء هذه الاضطرابات - والتي سنتناولها في هذا الفصل بعد القسم الخاص بفسولوجيا الهلع - على أنها حقائق افتراضية، وليست مؤكدة.

وأخيراً، من المهم أن تدرك أنه على الرغم من احتمالية وجود خلل فسيولوجي في الدماغ يكمن وراء اضطراب القلق الذي تعانيه؛ فلا يوجد سبب لافتراض أنك لا تستطيع تصحيحه. فإذا كنت على استعداد لإجراء تغييرات في نمط حياتك للحد من التوتر ورفع مستوى عافيتك الجسدية، فإن الاختلالات الفسيولوجية المرتبطة بنوبات الهلع أو الرهاب أو القلق أو الوسواس ستتناقص وربما تختفي تماماً. وتتضمن هذه التغييرات في نمط الحياة تخصيص وقت للاسترخاء اليومي، وبرنامج للتمارين الرياضية، والتغذية الجيدة، والدعم الاجتماعي، وأنشطة الرعاية الذاتية. (راجع الفصول ذات الصلة بهذه الموضوعات في الكتاب) وهناك طريقة بديلة لتصحيح الخلل البيولوجي؛ وهي الاعتماد على الأدوية الموصوفة التي تغير عمل الدماغ لديك على وجه التحديد. وتسهم الأدوية إسهاماً جيداً في التغلب على الأسباب الفسيولوجية لاضطرابات القلق، رغم أنه - في رأيي - يجب اعتبارها خط دفاع أخيراً؛ إذ غالباً ما يكون من الممكن تصحيح الاختلالات الجسدية ببساطة عن طريق رفع مستوى صحتك وعافيتك. وستقرأ لاحقاً، في هذا القسم، عن آليات الدماغ، والتي يُعتقد، وفقاً للأبحاث الحديثة، أنها تكمن وراء نوبات الهلع والقلق العام واضطراب الوسواس القهري. على أية حال، سنبدأ بوصف الفسيولوجيا الأساسية لنوبات الهلع؛ وهو أمر يمكن فهمه بشكل أفضل.

فسيولوجيا نوبات الهلع

ماذا يحدث لجسمك أثناء نوبة الهلع؟ الهلع شكل متطرف من أشكال ردود الأفعال المنبهة التي يمر بها جسمك تلقائياً استجابة لأي نوع من التهديد. منذ سنوات، وصف «والتر كانون» هذا باستجابة الكر أو الفر، إنها آلية متأصلة تمكّن جميع الحيوانات العليا (التي وصلت إلى مرحلة كبيرة من التطور) من تعبئة قدر كبير من الطاقة بسرعة من أجل التعامل مع المفترسات أو غيرها من التهديدات المباشرة من أجل بقائها على قيد الحياة. إن رد الفعل المنبه هذا يخدمنا جيداً في المواقف التي تنطوي على خطورة واقعية. للأسف، يقوم معظمنا أيضاً باستجابة الكر أو الفر كرد فعل على أي موقف يُنظر إليه على أنه خطير أو مهدّد أو مرهق من الناحية النفسية. الجدل مع زوجتك أو الاضطرار إلى الاستيقاظ والذهاب إلى العمل بعد نوم ليلة سيئة يمكن أن يتسبب في استجابة واضحة للتوتر؛ لأنك تراه أمراً مهدّداً أو ساحقاً، على الرغم من أنه لا يشكل خطراً مباشراً على بقائك على قيد الحياة.

وعند حدوث نوبة هلع، قد لا يكون هناك تهديد محسوس على الإطلاق؛ ذلك أن رد الفعل قد يأتي «فجأة» دون أي استفزاز ملحوظ. وبطريقة ما، ستجد أن الاستجابة الطبيعية للكر أو الفر خرجت عن نطاق السيطرة، وأن ذلك حدث خارج السياق ودون سبب واضح يشير إلى أن آليات الدماغ التي تتحكم في الاستجابة لا تعمل بشكل صحيح. وسنتطرق بالتفصيل للفرضية الحالية حول طبيعة هذا الخلل الوظيفي، في القسم التالي. ومع ذلك فإن فسيولوجيا نوبات الهلع في حد ذاتها معروفة بشكل جيد.

ويقوم جهازك العصبي بإجراءين منفصلين، أحدهما إرادي، والآخر لا إرادي. ويوجد جهاز عصبي إرادي يحرك عضلاتك ويطيع أوامرك المباشرة، وجهاز عصبي لا إرادي ينظم الوظائف التلقائية التي عادة ما تكون خارج سيطرتك مثل ضربات القلب، والتنفس، والهضم. ينقسم الجهاز العصبي اللاإرادي نفسه إلى فرعين: الجهاز العصبي السمبثاوي والجهاز الباراسمبثاوي. الجهاز العصبي السمبثاوي مسئول عن حشد عدد من ردود الفعل في جميع أنحاء جسّدك كلما كنت منفعلاً أو متحمساً، بينما للجهاز العصبي الباراسمبثاوي وظيفة معاكسة؛ وهي الحفاظ على الأداء الطبيعي والسلس لأعضائك الداخلية المختلفة خلال الأوقات التي تركز فيها إلى الهدوء والراحة.

وفي نوبة الهلع ، يطلق جهازك العصبي السمبثاوي عدة ردود فعل جسدية مختلفة بسرعة وبشكل مكثف. أولاً ، يتسبب في إفراز الغدد الكظرية كميات كبيرة من الأدرينالين. وما تشعر به عندئذ هو «هزة» مفاجئة، غالباً ما تكون مصحوبة بشعور الذعر أو الرعب. وفي غضون ثوانٍ، يمكن أن يتسبب الأدرينالين الزائد في: (1) تسارع ضربات قلبك؛ (2) أن يصبح تنفسك سريعاً وضحلاً، (3) التعرق الغزير، (4) الارتعاش والارتجاف، (5) برودة اليدين والقدمين. ينتج الجهاز العصبي السمبثاوي أيضاً تقلصات عضلية (أكثر الحالات شدة عندما «تتجمد» الحيوانات خوفاً)؛ ما قد يؤدي بك إلى انقباضات قوية في صدرك أو حلقك، إلى جانب الخوف من عدم القدرة على التنفس. وتشمل التفاعلات الأخرى التي يسببها الجهاز العصبي السمبثاوي الإفراز الزائد لحمض المعدة، وتثبيط عملية الهضم، وإطلاق خلايا الدم الحمراء عن طريق الطحال، وإطلاق السكر المخزن في الكبد، وزيادة معدل الأيض، واتساع حدقة العين.

وتحدث كل ردود الأفعال هذه بدرجة أقل عندما تكون مُثاراً أو متحمساً. المشكلة التي تحدث أثناء نوبات الهلع هي أن ردود الفعل هذه تصل إلى ذروتها بدرجة كبيرة جداً تشعرك بالإرهاق والرعب، وبأن لديك رغبة قوية في الجري. ومن المهم أن ندرك أن الأدرينالين الذي يُفرز أثناء نوبات الهلع يُمتص مرة أخرى من قبل الكبد والكلَى في غضون بضع دقائق. لذلك إذا استطعت «التخلص من» الأعراض الجسدية للهلع دون مقاومتها أو إخبار نفسك بمدى فظاعتها؛ فسوف تهدأ في غضون وقت قصير. وسيتناول الفصل السادس إستراتيجيات لتعلم ملاحظة ومجاراة الأعراض الجسدية للهلع فقط بدلاً من مقاومتها. ومن خلال التنفس بشكل صحيح، وتوجيه عبارات داعمة ومهدئة لنفسك؛ ستتمكن من تعلم كيفية التعامل مع نوبات الهلع، بدلاً من إخافة نفسك باتخاذ رد فعل أكثر حدة.

وفي حين أن فسيولوجيا نوبات الهلع مفهومة جيداً، فإن آليات الدماغ التي تكمن وراء ردود الفعل الفسيولوجية هذه غير مفهومة جيداً. يقدم القسم التالي فرضيتين حديثتين حول اختلالات معينة في الدماغ يُعتقد أنها مسئولة عن نوبات الهلع.

نوبات الهلع

يعد الدماغ إلى حد بعيد النظام الأكثر تعقيداً في جسدك، ويتألف من أكثر من مائة مليار خلية عصبية. وفي أية لحظة من الزمن، تنتقل ملايين النبضات العصبية عبر مسارات متعددة تربط مناطق مختلفة من دماغك. في كل مرة تتحرك فيها نبضة عصبية واحدة من خلية عصبية إلى أخرى، يجب أن تعبر مسافة محددة. فالخلايا العصبية الفردية ليست متصلة ببعضها، لكنها مفصولة بمسافات صغيرة تسمى *المشابك العصبية*. وكان من المعروف لبعض الوقت أن العملية التي تتحرك بها النبضة العصبية عبر المشابك العصبية هي عملية كيميائية بطبيعتها، حيث تسمح الكميات متناهية الصغر من المواد الكيميائية التي تفرز في المشابك العصبية، بنقل النبضات العصبية من خلية عصبية إلى أخرى. وتسمى هذه المواد الكيميائية *الناقلات العصبية*. وهناك أكثر من عشرين نوعاً مختلفاً منها في الدماغ.

ويبدو أن هناك أنظمة مختلفة في الدماغ حساسة بشكل خاص لناقلات عصبية معينة. يتكون كل نظام من شبكة واسعة من الخلايا العصبية (*العصبونات*) الحساسة لناقل عصبي معين. وهناك نظام واحد يسمى *نظام النورادرينرجيك*، حساس بشكل خاص لمادة ناقل عصبي تسمى *النورابينفرين*، كما أن هناك نظاماً آخر وهو *نظام السيروتونين*، يحتوي على خلايا عصبية حساسة بشكل خاص لمادة ناقل عصبي تسمى *السيروتونين*. ويوجد نظام ثالث؛ وهو *نظام الجلوتامات*، وهو حساس بشكل خاص للناقل العصبي المحفز *الجلوتامات*. وتحتوي هذه الأنظمة الثلاثة على عدد كبير من مواقع المستقبلات (مواقع في الخلايا العصبية تستجيب للناقلات العصبية) في بعض البنيات الرئيسية للدماغ

التي تنشط أثناء نوبة الهلع. وعلى وجه التحديد، يُعتقد أن *اللوزة الدماغية* - وهي جزء في دماغك - تلعب دورًا رئيسيًا في إثارة الهلع. وجدت الأبحاث أن اللوزة الدماغية لا تعمل بمفردها، بل بالتنسيق مع مجموعة متنوعة من البنيات والأجزاء الأخرى التي تسهم جميعها في إثارة الذعر والهلع. وتشمل هذه البنيات «أعلى» مراكز الدماغ مثل قشرة الفص الجبهي والفص الجزيري، والتي تعمل على تعديل المعلومات الحسية وتفسيرها على أنها «خطيرة» أو «آمنة». تُخزن هذه المعلومات بالذاكرة في جزء من الدماغ يسمى *الحُصين*. وتتلاقى مراكز الدماغ العليا والحُصين مباشرة مع اللوزة الدماغية، والتي تثير بدورها الذعر عن طريق تحفيز مجموعة متنوعة من بنيات الدماغ الأخرى، والتي تشمل، (1) *الموضع الأزرق* الذي يسهم في الاستثارة السلوكية والفيسيولوجية العامة، (2) *منطقة ما تحت المهاد* التي تنظم إفراز الأدرينالين (عبر الغدة النخامية، بتحفيز الغدة الكظرية) وتحفيز الجهاز العصبي السمبثاوي (انظر القسم السابق)، (3) *المنطقة الرمادية حول القناة المركزية* التي تحفز السلوك الدفاعي والتجنب، وأخيرًا، (4) *النواة شبه القصبية* التي تحفز التنفس المتزايد.

ومن المرجح أن تحدث نوبات الهلع داخل دماغك عندما يكون هذا النظام بأكمله مضطربًا، ربما بسبب تنشيطه في السابق بشكل متكرر أو بشكل مكثف جدًا، أو كليهما. وهكذا، ليس من الدقة أن نعتبر «الخلل الكيميائي» هو الأساس العصبي للهلع، مثلما أخبرك طبيبك، بل هو «نظام الخوف» مضطرب الحساسية، والذي يشمل كل بنيات الدماغ المذكورة سابقًا. ويعتقد الباحثون أن أوجه القصور في الناقلات العصبية السيروتونين والنورإبينفرين قد تسهم في كبح غير كافٍ للوزة الدماغية، والموضع الأزرق، والبنيات المرتبطة التي تشكل نظام الخوف هذا، لذا فإن مضادات الاكتئاب من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، ومضادات الاكتئاب من مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين والتي تؤثر على استقلاب السيروتونين والنورإبينفرين المتوافرة في جميع أنحاء الدماغ يمكنها أن تحد من تعرضك لنوبات الهلع (وكذلك اضطرابات القلق الأخرى). يمكن أن تكون فئة أقدم من مضادات الاكتئاب مثل مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، فعالة أيضًا في الحد من أعراض اضطرابات القلق. (انظر الفصل الثامن عشر للحصول على مزيد من المعلومات حول هذه الأنواع المختلفة من الأدوية المضادة للاكتئاب). وخلال فترة تتراوح من أسبوعين إلى أربعة أسابيع، ستكون هذه الأدوية قادرة على تحقيق الاستقرار وإزالة الحساسية المضطربة للوزة الدماغية والموضع الأزرق ونظام الخوف المرتبط بهما.

ولا يزال سبب التحسس المضطرب لنظام الخوف غير واضح في هذا الوقت. وإحدى الفرضيات هي أن التغيرات في هذا النظام يمكن أن تحدث نتيجة الضغط النفسي الحاد أو باعتبارها نتيجة طويلة المدى لضغوط متعددة على مدار الوقت. وعلى الرغم من أن هذه الفرضية لا تزال غير مثبتة، فإنه يبدو أن التوترات المتراكمة تسهم إسهامًا كبيرًا في ظهور نوبات الهلع (كما نوقش سابقًا في هذا الفصل). وإذا اتضح أن هذه الفرضية التي تقول إن التوتر يغير نظام اللوزة الدماغية ونظام الخوف، صحيحة، فسيستبع ذلك تأثير مهم؛ وهو أن العلاج الأكثر فاعلية على المدى الطويل لاختلالات الدماغ المرتبطة باضطراب الهلع سيكون عبارة عن برنامج متسق ومتكامل للحد من التوتر في حياتك. ويمكن أن تساعد الأدوية بالتأكيد في إعادة استقرار بنيات الدماغ التي تسهم في الشعور بالهلع والقلق على المدى القصير. ولكن دون إجراء تغييرات في نمط حياتك، مثل الاسترخاء المنتظم، وممارسة التمارين الرياضية، والإدارة الجيدة للوقت، والتغذية السليمة، والدعم الشخصي، والتوجهات الإيجابية - وهي تغييرات تتيح لك العيش بشكل أكثر بساطة وسلامًا - سيعود الذعر والقلق في أغلب الأحيان بعد أن ينتهي مفعول الأدوية.

وهناك فرضية إضافية توضح سبب ارتباط نوبات الهلع بقشرة الفص الجبهي، وهي مركز الدماغ القشري «الأعلى»، ويأتي دورها بعد اندفاع اللوزة الدماغية عند التعرض لخوف مفاجئ استجابة لتهديد محتمل. تساعدك قشرة الفص

الجبهي على تقييم بيئتك، لمعرفة ما إذا كان التهديد موجودًا بالفعل أم لا. إذا بدا أنه لا يوجد تهديد، فإن قشرة الفص الجبهي تمارس تأثيرًا «من أعلى إلى أسفل» على اللوزة الدماغية بحيث يمكنك استبعاد التهديد المحتمل وعدم الاستمرار في حالة الذعر. يُعتقد أن هذا الارتباط بين قشرة الفص الجبهي واللوزة الدماغية قد يكون ضعيفًا لدى أولئك المعرضين لاضطراب الهلع؛ أي أن قشرة الفص الجبهي تفشل في تخفيف حدة اضطراب اللوزة الدماغية بشكل مناسب؛ ما يسمح للخوف بالاستمرار في اكتساب الزخم حتى تحدث نوبة هلع كاملة.

اضطراب القلق العام

يمكن أن تقلل مهدئات البنزوديازيبين مثل زاناكس، أو أتيفان، أو كلونوبين بشكل فعال، من القلق المرتبط باضطراب القلق العام، وكذلك اضطرابات القلق الأخرى (بما في ذلك القلق الاستباقي في الرهاب). لقد اكتُشف أن نظام مستقبلات معينة في الدماغ، مثل نظام جابا، يكون حساسًا بشكل فريد لعقاقير البنزوديازيبين. يتكون هذا النظام من خلايا عصبية حساسة للناقل العصبي حمض جاما أمينوبوتريك (يسمى اختصارًا جابا). يعمل جابا بشكل طبيعي في الدماغ بوصفه ناقلًا عصبيًا مثبطًا؛ حيث يقوم في الغالب بتثبيط أو «تخفيف» نشاط الدماغ، ولا سيما في الجهاز الحوفي المسئول عن تنظيم العواطف بالدماغ، ومن ثم يرتبط نظام جابا باستجابة الدماغ الطبيعية المهدئة؛ لذلك عندما تمنح الأشخاص دواء جابا مباشرة، أو تعطيههم أدوية تزيد من نشاط نظام جابا؛ فإن قلقهم يقل.

ويبدو أن مهدئات البنزوديازيبين مثل زاناكس تحفز نظام جابا ليكون أكثر نشاطًا، تمامًا كما يفعل الناقل العصبي جابا نفسه. وهذا هو السبب في أن هذه المهدئات تخفف من حدة القلق، وكذلك أي شكل آخر من أشكال الإثارة النفسية. ما الذي يحدث في نظام جابا لدى الأشخاص الذين يعانون القلق المزمن؟ اقترحت عدة فرضيات فيما يتعلق بهذا الأمر. قد يكون هناك خلل في حمض جابا نفسه؛ ما يؤدي إلى نشاط تثبيطي أقل لنظام جابا، أو قد يكون هناك انخفاض في بعض مواد البنزوديازيبين التي تفرز بشكل طبيعي في الدماغ (لم تُحدد بعد)؛ ما يؤدي إلى انخفاض نشاط نظام جابا. وربما يوجد عدد كبير جدًا من مستقبلات جابا بالنسبة للكمية المتاحة من حمض جابا. الوضع معقد جدًا؛ لأن تنشيط الدماغ (ومن ثم الشعور بالقلق) لا يتم التحكم فيه من خلال نظام جابا وحده، بل أيضًا عن طريق أنظمة السيروتونين والنورإبينفرين (وحتى أنظمة الناقلات العصبية الأخرى). بالإضافة إلى ذلك، توصلت الأبحاث في مجال الدماغ إلى حقيقة تفاعل هذه الأنظمة جميعًا وتعديل بعضها لبعض. ويكفي القول إن كل هذه الأنظمة تلعب دورًا في الأساس البيولوجي العصبي لاضطراب القلق العام.

اضطراب الوسواس القهري

يسري المنطق المطبق على اضطراب القلق العام أيضًا على اضطراب الوسواس القهري. تعكس فاعلية أدوية محددة - مثل كلوميبرامين (أنافرانيل) ومضادات الاكتئاب (مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية)، وفلوكستين (بروزاك)، وسرترالين (زولوفت)، وباروكستين (باكسيل)، وفلوفوكسامين (لوفوكس) في تقليل أعراض الوسواس القهري - بعض الأمور عن الآليات البيولوجية المحتملة لاضطراب الوسواس القهري. ومن المعروف أن هذه الأدوية تزيد من كمية مادة الناقل العصبي السيروتونين في الدماغ، وهي تفعل ذلك بشكل أكثر فاعلية من الفئات الأخرى من الأدوية

المضادة للاكتئاب. لذلك نحن نعلم أن السيروتونين (ونظام السيروتونين في الدماغ) يلعب دورًا مهمًا في الأساس العصبي البيولوجي للوسواس القهري.

وحددت الأبحاث وجود «دائرة عصبية» خاصة باضطراب الوسواس القهري في الدماغ، تتضمن ثلاث بنيات أساسية فيه: القشرة الجبهية الحجاجية، والمهاد، والنواة المذنبة. وتشكل هذه البنيات أو الأجزاء «دائرة»، أو «حلقة» توصلت دراسات تصوير الدماغ إلى أنها تكون نشطة جدًا لدى المصابين باضطراب الوسواس القهري. عندما يقلق الشخص المصاب، ترسل القشرة الجبهية الحجاجية إشارة بالقلق إلى المهاد، والذي يعيد إرسال الإشارة في المقابل (عبر النواة المذنبة) إلى القشرة الجبهية الحجاجية من أجل تفسيرها. أما في الأشخاص الطبيعيين، فلا تحدث هذه الدورة إلا مرة واحدة أو مرات قليلة. لكن بالنسبة للمصابين باضطراب الوسواس القهري، فنظرًا لوجود مشكلة في النواة المذنبة، فإن الإشارة تأتي وتذهب، و«تكتمل الدائرة» مرات عديدة. ويبدو أن مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية تعمل من خلال تخفيف النشاط الزائد في دائرة اضطراب الوسواس القهري، وأن العديد من الخلايا العصبية المكونة للسيروتونين في الدماغ تكون مثبطة، كما يبدو أن هناك وفرة بهذه الخلايا العصبية المثبطة في البنيات التي تشكل حلقة اضطراب الوسواس القهري، وخاصة النواة المذنبة، ومن ثم يزيد السيروتونين الزائد في الدماغ من نشاط خلايا السيروتونين المثبطة، والذي «يكبح» بدوره النشاط الزائد في دائرة اضطراب الوسواس القهري.

وهناك بنية أخرى في الدماغ لدى الشخص المصاب باضطراب الوسواس هي التلفيف الحزامي الأمامي. تتمثل وظيفة التلفيف الحزامي في تمكينك من تحويل الانتباه بمرونة من موضوع لآخر. عندما لا يعمل التلفيف الحزامي بشكل صحيح، يمكن أن «تتعرثر» بسهولة، أو تنحصر في موضوع معين، مثلما تكون حالتك عندما تكون مهووسًا بشيء. ويبدو أن أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية تساعد على تحسين عمل التلفيف الحزامي الأمامي. كما وجدت أبحاث تصوير الدماغ أيضًا أن العلاج السلوكي المعرفي، وخاصة العلاج بالتعرض وعدم الاستجابة، يمكن أن يجعل البنيات المرتبطة باضطراب الوسواس القهري تؤدي وظيفتها داخل الدماغ على نحو طبيعي. ومن المثير معرفة أن العلاجات النفسية الدقيقة غير الدوائية يمكن أن تساعد في حدوث تغييرات دائمة بوظيفة الدماغ تماثل ما يمكن أن تحققه الأدوية.

مزيد من التفاصيل حول كيفية عمل الأدوية المضادة للاكتئاب

يقدم القسم التالي مزيدًا من التفسير العملي عن كيفية عمل الأدوية المضادة للاكتئاب. قد تكون ذات أهمية خاصة بالنسبة لأولئك الذين يتطلعون إلى دراسة الطب، أو لديهم اهتمام بفسولوجيا الدماغ. وإذا لم تكن واحدًا منهم، فلديك مطلق الحرية في الانتقال إلى القسم التالي بعنوان «المشكلات الصحية التي يمكن أن تسبب نوبات الهلع أو القلق».

لقد تطور الفهم العلمي لكيفية عمل الأدوية المضادة للاكتئاب في تقليل القلق والاكتئاب على مدى العقدين الماضيين. تعمل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية عن طريق منع إعادة امتصاص السيروتونين، وهو ناقل عصبي رئيسي في الدماغ، عند المشبك العصبي، وهو مكان صغير جدًا بين كل الخلايا العصبية في الدماغ. ويستمر وجود قدر كبير من السيروتونين في المشبك العصبي، حيث لا يُسمح بإعادة امتصاصه من قبل الخلية العصبية التي تؤدي إلى المشبك العصبي (تحدث إعادة الامتصاص في الخلية العصبية قبل المشبكية بشكل طبيعي في ظل غياب الأدوية).

يتضمن الانتقال العصبي في الدماغ زيادة النبض العصبي (الإشارات الكهربائية التي تنتجها التبادلات الأيونية) على امتداد مسافة الخلايا العصبية أو العصبونات. ما بين العديد من العصبونات في الدماغ، يوجد تريليونات - بالمعنى الحرفي للكلمة - من المسافات الضئيلة - والتي تُعرف بالمشابك العصبية - التي تقوم بفصل العصبونات

الواردة (وتحديداً محاورها العصبية الطويلة) عن العصبونات الخارجة (التي تسمى أطرافها النهائية المستقبلية، التغصنات).

الأدوية المضادة للاكتئاب (كل من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات امتصاص السيروتونين والنورإبينفرين- انظر الفصل الثامن عشر، بعنوان أدوية القلق للحصول على المزيد من المعلومات) تمنع امتصاص السيروتونين في المشبك العصبي. وتقلل ذلك من خلال منع امتصاص السيروتونين بالفعل في مواقع المحاور قبل المشبكية. والنتيجة أن هذه الأدوية تزيد من كمية السيروتونين الحر في المشبك العصبي.

إذن مع وجود المزيد من السيروتونين (بالإضافة إلى النورإبينفرين في أدوية مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين) في المشبك العصبي، لم لا يكون للأدوية المضادة للاكتئاب تأثير فوري في تقليل القلق أو الاكتئاب؟ حددت البحوث البيولوجية العصبية أن فاعلية هذه الأدوية لا تحدث بشكل مباشر من خلال زيادة كميات السيروتونين التي تنتجها في المشابك العصبية بالدماغ. وما يحدث في الواقع هو أن السيروتونين المضاف يقلل من عدد مواقع المستقبلات بعد المشبكية (التغصنية). ببساطة، تعمل زيادة السيروتونين عند المشبك العصبي على تقليل عدد مواقع المستقبلات بعد المشبكية. لماذا؟ لأنه ليست هناك حاجة إلى العديد من مواقع المستقبلات لمعالجة الكمية المتزايدة من السيروتونين المشبكي. تستغرق عملية التنظيم الانحداري (تقليل عدد المستقبلات) وتقليل المواقع بعد المشبكية وقتاً؛ حيث عادة ما تستغرق أسبوعين أو ثلاثة أسابيع على الأقل، ومن ثم فإن حقيقة أن التنظيم الانحداري يستغرق وقتاً هي السبب وراء عدم فاعلية الأدوية المضادة للاكتئاب على الفور، واستغرقها أسبوعين أو ثلاثة أسابيع حتى تبدأ إظهار نتائجها العلاجية. في الواقع، يمكن أن تستغرق مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين ما يصل إلى اثني عشر أسبوعاً لإثبات أقصى تأثير علاجي لها، وهو ما يفسر استغراق التأثير الكامل للتنظيم الانحداري كل هذا الوقت.

يمكن أيضاً العثور على ملخص موجز لعملية التنظيم الانحداري في قسم «الأدوية المضادة للاكتئاب من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية» في الفصل الثامن عشر، بعنوان أدوية القلق.

وفي الآونة الأخيرة، أظهرت الأدلة أيضاً أن الاكتئاب يكون مصحوباً بانخفاض مستويات عامل التغذية العصبية المستمد من الدماغ، على وجه التحديد في منطقة الحصين (وهو الجزء المرتبط بتكوين الذكريات الجديدة والتعلم). يشار إلى هذا أحياناً باسم «فرضية التغذية العصبية» للاكتئاب (والقلق أيضاً بشكل عام). تشير فرضية التغذية العصبية إلى أن زيادة الاكتئاب أو القلق مرتبطة بانخفاض مستويات عامل التغذية العصبية في الحصين، لذا فإن أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية تخفف أيضاً من أعراض الاكتئاب أو القلق عن طريق زيادة مستويات عامل التغذية العصبية. ويتجاوز المزيد من المناقشة عن فرضية التغذية العصبية نطاق موضوعات هذا الفصل.

وهناك فكرة أخيرة اكتُشفت في الفترة الأخيرة؛ وهي أن الأدوية المضادة للاكتئاب - سواء تلك التي تقلل من عدد مواقع المستقبلات بعد المشبكية، أو التي تؤدي إلى زيادة نشاط عامل التغذية العصبية المستمد من الدماغ - تؤدي إلى زيادة اللدونة العصبية للدماغ؛ خاصة في المناطق الرئيسية مثل اللوزة الدماغية والحصين والنواة المذنبة. لقد وجدت العديد من الدراسات ضعفاً شديداً في اللدونة العصبية لدى مصابي الاكتئاب، بل تكون أكثر ضعفاً لدى الأشخاص الذين لديهم ميول انتحارية. لقد عرفنا منذ بعض الوقت أن العديد من العوامل يمكن أن تزيد من اللدونة العصبية للدماغ (أو قدرة المناطق غير التالفة على السيطرة على مناطق الدماغ الضعيفة أو التالفة). إن قدرة العلاجات المضادة للاكتئاب على تعزيز اللدونة العصبية المتزايدة هي مؤشر واعد آخر على قدرتها على الحد من الاكتئاب، وكذلك الانتحار.

المشكلات الصحية التي يمكن أن تسبب نوبات الهلع أو القلق

إن فسيولوجيا نوبات الهلع، التي ذكرناها في بداية هذا القسم، مؤكدة وثابتة، لكن التفسيرات المختلفة المقترحة للآليات البيولوجية التي تنطوي على الأنظمة المختلفة للنقل العصبي في الدماغ هي التي لا تزال قيد البحث في الوقت الحالي. ومن المهم أن تضع في اعتبارك أن هذه الفرضيات البيولوجية تنطبق على الأغلبية، ولكن ليس كل حالات نوبات الهلع والقلق العام. وفي بعض الأحيان، يمكن أن تنشأ نوبات الهلع أو القلق من مشكلات صحية منفصلة تمامًا عن اضطرابات القلق المعروفة. يمكن أن يتسبب فرط نشاط الغدة الدرقية ونقص السكر بالدم، على سبيل المثال، في حدوث نوبات هلع تتطابق في جميع مظاهرها مع تلك التي تظهر في اضطراب الهلع. يمكن أن يؤدي نقص الكالسيوم أو المغنيسيوم أو الحساسية تجاه بعض الإضافات الغذائية أيضًا إلى الذعر أو القلق، كما يمكن أن يؤدي الإفراط في تناول الكافيين إلى ذلك أيضًا. وعندما تُصحح هذه الأمور؛ يختفي القلق.

قد تكون أي من الحالات التالية سببًا لنوبات الهلع أو القلق العام. الحالات الست الأولى هي التي تُرى بشكل متكرر في معظم الأحيان.

• متلازمة فرط التنفس

التنفس السريع الضحل على مستوى صدرك يمكن أن يؤدي في بعض الأحيان إلى انخفاض مفرط لثاني أكسيد الكربون بمجرى الدم. وتنتج عن هذا أعراض مشابهة جدًا لأعراض نوبة الهلع، بما في ذلك الدوار، والدوخة، والشعور بعدم الواقعية، وضيق التنفس، والارتعاش، وخدر اليدين أو القدمين أو الشفتين. وهذه الأعراض، بدورها، قد يُنظر إليها على أنها خطيرة، وقد تحفز نوبة هلع حقيقية. (انظر القسم الخاص بالتنفس من البطن في الفصل الرابع للمزيد حول متلازمة فرط التنفس)

• نقص سكر الدم

بالنسبة للعديد من الأشخاص، يمكن أن تنخفض مستويات السكر في الدم بشكل كبير نتيجة اتباع نظام غذائي سيئ أو لمجرد الإجهاد. وعندما يحدث هذا، يعاني هؤلاء الأشخاص مجموعة متنوعة من الأعراض تشبه أعراض نوبات الهلع، بما في ذلك القلق، والارتعاش، والدوخة، والضعف، وعدم الاتزان. ويمكن أن يسبب نقص السكر في الدم نوبات هلع بالفعل، أو في كثير من الأحيان يمكن أن يؤدي إلى تفاقم نوبات الهلع التي تسببها عوامل أخرى. (انظر الفصل السادس عشر لمناقشة مفصلة حول هذا الأمر).

• فرط نشاط الغدة الدرقية

يمكن أن يؤدي الإفراط في إفراز هرمون الغدة الدرقية إلى خفقان القلب (ضربات القلب السريعة) والتعرق والقلق العام. وتشمل الأعراض الأخرى لفرط نشاط الغدة الدرقية فقدان الوزن وارتفاع درجة حرارة الجسم والأرق وانتفاخ العينين. إذا كنت تعاني العديد من الأعراض المذكورة سابقًا، فربما سينصحك طبيبك بإجراء فحص الغدة الدرقية لمعرفة ما إذا كانت هذه الحالة تسهم في أعراض القلق أو الذعر لديك. (انظر الفصل السابع عشر لمزيد من المعلومات حول كيفية تأثير مشكلات الغدة الدرقية على القلق).

• ارتخاء الصمام الميترالي

ارتخاء الصمام الميترالي حالة صحية غير ضارة تسبب خفقان القلب. ويحدث ذلك بسبب عيب طفيف في الصمام الذي يفصل بين الحجرات العلوية والسفلية على الجانب الأيسر من قلبك. ويتحرك الدم عبر الصمام الميترالي أثناء مروره من الحجرة العلوية إلى الحجرة السفلية. وعند ارتخاء هذا الصمام، لا ينغلق تمامًا ويمكن أن يتدفق جزء من الدم عائداً من الحجرة السفلية إلى الحجرة العلوية مرة أخرى؛ ما يتسبب في عدم انتظام ضربات القلب. ويمكن أن يكون اضطراب ضربات القلب الناتج مقلقاً بدرجة كافية لإثارة الذعر لدى بعض الأشخاص، ولكنه ليس أمراً خطيراً. لا يتسبب ارتخاء الصمام الميترالي في حدوث النوبات القلبية.

ولأسباب غير واضحة، يحدث ارتخاء الصمام الميترالي بشكل متكرر لدى المصابين باضطراب الهلع أكثر من عامة البشر بشكل عام. في الحالات الشديدة يمكن علاجه باستخدام أدوية حاصرات بيتا مثل إندرال.

• متلازمة ما قبل الحيض.

وإذا كنتِ امرأة، فمن المهم ملاحظة ما إذا كانت أعراض الذعر لديك (أو القلق العام) تزداد سوءاً في الوقت الذي يسبق الدورة الشهرية مباشرة. وإذا كان الأمر كذلك، فقد يكون علاج متلازمة ما قبل الحيض كافياً لتخفيف شعورك بالذعر أو القلق. ويتضمن العلاج إدخال بعض التحسينات في النظام الغذائي، وممارسة الرياضة، وتناول مكملات مثل فيتامين B6، وفي بعض الحالات تناول البروجسترون الطبيعي. (انظري الفصل السابع عشر لمزيد من المناقشة التفصيلية حول هذا الأمر).

• اضطرابات الأذن الداخلية

لدى نسبة قليلة من البشر، تكون نوبات الهلع المرتبطة باضطراب في التوازن ناتجة عن تورم الأذن الداخلية (بسبب العدوى أو الحساسية أو داء منيير أو مشكلات أخرى). إذا كانت الدوخة والدوار أو عدم الاتزان عرضاً واضحاً من أعراض القلق أو الهلع لديك، فقد يقتضي الأمر استشارة طبيب أنف وأذن وحنجرة للتحقق من سلامة التيه؛ وهو التجويف العظمي الذي يحتوي على الأذن الداخلية.

تشمل المشكلات الصحية الأخرى التي يمكن أن تسبب نوبات الهلع أو القلق، ما يلي:

- التفاعل الحاد مع الكوكايين أو الأمفيتامينات أو الكافيين أو الأسبارتام أو مثبطات الشهية أو أدوية الربو أو الستيرويدات أو المنشطات الأخرى
- انسحاب الكحول أو المسكنات أو المهدئات من الدم
- التسمم الدرقي
- متلازمة كوشينج
- ورم الغدة الكظرية
- فرط نشاط الغدة الجار درقية
- نوبات معقدة جزئية (صرع الفص الصدغي)

- متلازمة ما بعد الارتجاج
- نقص الكالسيوم والمغنيسيوم والبوتاسيوم والنياسين وفيتامين B12.
- الانتفاخ الرئوي
- الانسداد الرئوي
- عدم انتظام ضربات القلب
- فشل القلب الاحتقاني
- ارتفاع ضغط الدم الأساسي
- السموم البيئية مثل الزئبق وثاني أكسيد الكربون والمواد الهيدروكربونية والمضافات الغذائية ومبيدات الآفات

لاستبعاد أية مشكلات صحية يمكن أن تسبب مشكلة لك أو تسهم في تفاقم مشكلتك الأساسية، اطلب من طبيبك إجراء فحص جسدي شامل لك، بما في ذلك اختبارات الدم قبل اعتماد إستراتيجيات سلوكية ونفسية للتعافي. ومع ذلك، ضع في اعتبارك أن المشكلات الصحية المذكورة سابقاً (باستثناء متلازمة فرط التنفس ونقص السكر في الدم) لا تسهم في نوبات الهلع أو القلق إلا في حالات قليلة فقط.

الأسباب المحفزة قصيرة المدى

تؤدي الأسباب طويلة المدى مثل العوامل الوراثية، وظروف الطفولة، والتوتر المتراكم، إلى خلق استعداد للإصابة باضطرابات القلق، ومع ذلك فإن الأمر يتطلب ظروفًا أكثر تحديداً تمتد فترة زمنية قصيرة لإثارة نوبات الهلع أو التسبب في ظهور الرهاب. وسنتطرق في هذا القسم بإيجاز إلى:

- عوامل توتر معينة غالباً ما تسبق نوبة الهلع الأولى
- الإشارات الكلاسيكي الذي ينتج عنه الرهاب
- دور الصدمة في بعض أنواع الرهاب البسيطة واضطراب ما بعد الصدمة

عوامل التوتر التي تعجل بحدوث نوبات الهلع

غالباً ما يسبق نوبة الهلع الأولى حدث أو موقف مرهق جداً. ومن خلال تجربتي مع الأشخاص المعرضين للإصابة باضطراب الهلع نتيجة العوامل المسببة التي ذكرناها سابقاً، فإن عوامل التوتر الثلاثة التالية غالباً ما تسبق أول نوبة هلع يتعرضون لها:

- خسارة شخص عزيز

عادة ما يكون فقدان شخص مهم نتيجة الموت أو الطلاق أو الانفصال سبباً رئيسياً لحدوث أول نوبة هلع. ويمكن أيضاً أن تعجل الخسائر الكبرى الأخرى، مثل فقدان الوظيفة، أو اعتلال الصحة بسبب المرض، أو انتكاس مالي من الإصابة بأول نوبة هلع.

• تغيير كبير في الحياة

يمكن في بعض الأحيان أن يسبق نوبة الهلع الأولى حدث كبير في الحياة تسبب في مرور الشخص بفترة من التكيف استمرت عدة أشهر. وقد تشمل الأمثلة على نوعية هذه الأحداث: الزواج، أو إنجاب طفل، أو الذهاب إلى الكلية، أو تغيير الوظائف، أو الالتحاق بالجيش، أو الانتقال من محل السكن، أو الإصابة بمرض جسدي طويل الأمد. ومن المحتمل أن تؤدي أية ضغوط كبيرة: سواء أكانت خسارة كبيرة أم تغييراً كبيراً في الحياة، إلى إثارة أول نوبة هلع لدى شخص معرض بالفعل لذلك لأسباب أخرى.

• المنبهات والعقاقير المخدرة

إن حدوث نوبة الهلع الأولى بعد الإفراط في تناول الكافيين ليس بالأمر الغريب؛ إلا أن الكثير من الأفراد لا يدركون في أغلب الأحيان أنهم يفرطون في تناول الكافيين إلى أن تلفت انتباههم لذلك نوبة هلع كاملة. والأكثر شيوعاً هو حدوث نوبات الهلع لدى الأشخاص الذين يتعاطون الكوكايين أو العقاقير المرتبطة بالأمفيتامين. ويعد الكوكايين من المنبهات القوية لدرجة أنه قد يسبب نوبات هلع حتى لدى أولئك الذين ليس لديهم استعداد للإصابة باضطراب الهلع من خلال العوامل طويلة المدى الموصوفة سابقاً. وتؤدي الأمفيتامينات، وخاصة الميثامفيتامين، في كثير من الأحيان إلى نوبات الهلع. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تؤدي الجرعات العالية من بعض المواد المخدرة إلى إصابة الشخص بنوبة الهلع الأولى، وكذلك انسحاب المخدرات أو الباربيتورات أو المهدئات من الدم.

الإشراط الكلاسيكي وأصل الرهاب

الرهاب خوف دائم وغير معقول من شيء أو نشاط أو موقف معين تنتج عنه رغبة ملحة في تجنب هذا الشيء أو النشاط أو الموقف المخيف. وهناك ثلاث خصائص تميز الرهاب عن المخاوف اليومية العادية. الخاصية الأولى هي خوفك المستمر من الشيء أو الموقف على مدى فترة طويلة من الزمن. والثانية هي علمك بأن خوفك غير معقول على الرغم من أن هذا الإدراك لا يساعد في تبيده. أما الخاصية الأخيرة فهي أن أكثر ما يميز الرهاب هو تجنبك للموقف المخيف؛ حيث إن الخوف بشكل غير معقول من شيء لا يعد رهاباً بعد؛ وإنما يبدأ الرهاب عندما تبدأ فعلياً تجنب ما تخافه.

تتفاوت الأمور التي يتم تجنبها بين الأنواع المختلفة من الرهاب. فإذا كنت تعاني رهاب الخلاء، فإنك تتجنب المواقف التي تخشى فيها ألا يكون باستطاعتك الهروب بسهولة إذا تعرضت لنوبة هلع. ومن الأمثلة على تلك المواقف: الاصطفاف في طابور الدفع بمتاجر البقالة، والسير في الطرق السريعة، واستخدام المصاعد والجسور. وإذا كنت تعاني رهاباً اجتماعياً، فستتجنب المواقف التي تخشى فيها أن تعرض نفسك للإهانة أو الإحراج أمام الآخرين، ومن الأمثلة على ذلك التحدث أمام الجمهور، وحضور الحفلات، وارتياح الحمامات العامة، ومقابلات العمل. يقودك الرهاب

البسيط إلى الخوف من الموت أو الإصابة نتيجة بعض الأمور، مثل الكوارث الطبيعية أو بعض الحيوانات، أو قد يكون لديك خوف كبير من أن تكون محاصرًا.

كيف يصاب الإنسان بأنواع الرهاب المختلفة؟ هناك نوعان من العمليات المسؤولة بشكل شائع عن الإصابة بالرهاب؛ وهما الإشرط الكلاسيكي، والتعرض لصدمة. لا تتسبب الصدمات دائمًا في الإصابة بالرهاب، لكن الإشرط الكلاسيكي دائمًا ما يتسبب في حدوث الرهاب. هناك نوعان من الإشرط يسهمان في الإصابة بالرهاب: (1) الإشرط بالربط، و(2) الإشرط بالتجنب.

في الإشرط بالربط، يبدأ الموقف الذي كان في الأصل محايدًا إثارة قلق شديد لديك؛ وذلك لأنك أصبت بالذعر في يوم معين، أو شعرت بقلق شديد في الموقف نفسه. على سبيل المثال: عندما تقود على الطريق السريع وتحدث نوبة هلع تلقائية. تتفاقم حالة الهلع بسبب الأفكار المخيفة مثل: «كيف أخرج من هنا؟»، أو «ماذا لو تعرضت لحادث؟». يشكل عقلك ارتباطًا قويًا بين التواجد على الطريق السريع والشعور بالقلق؛ ومن ثم يؤدي مجرد اقترابك من الطرق السريعة أو حتى التفكير فيها، إلى إثارة قلقك. باختصار، لقد تعلمت وجود ارتباط بين الطرق السريعة والقلق. وعلى المنوال نفسه، يؤدي تعرضك لقلق شديد في المرة الأولى التي تحاول فيها التحدث أمام الجمهور إلى ربطك بين الأمرين؛ فتجد نفسك بعد ذلك، في كل مرة تحاول فيها التحدث أمام الآخرين، أو حتى تفكر في القيام بذلك، تشعر بالقلق الشديد بشكل تلقائي.

وقد يتسبب الإشرط بالربط في تطوير خوفك من موقف أو شيء معين، لكنه لا يسبب الرهاب بحد ذاته. عندما تبدأ فقط تجنب هذا الموقف أو الشيء، فإنك «تتعلم» أن تكون خائفًا. من المبادئ الراسخة في علم النفس السلوكي أن السلوك الذي يُكافأ عليه صاحبه، يُكرر كثيرًا. إنك تُكافأ بشكل واضح عندما تتجنب موقفًا تقلق بشأنه، وتتمثل المكافأة في تقليل القلق نفسه. وفي كل مرة تتجنب فيها الموقف، يتبع ذلك مكافأة التخفيف من حدة القلق؛ فيتعزيز سلوك التجنب الخاص بك ويتكرر كثيرًا، ومن ثم يعمل تجنبك بشكل جيد للغاية على إنقاذك من القلق.

إن تعلم الابتعاد عن المواقف المخيفة لأنه من المجزي القيام بذلك، هو ما يشكل الإشرط بالتجنب. ويعد الإشرط بالتجنب هو العملية الأكثر أهمية في تكوين أي رهاب. وعادة ما يجري التغلب عليه بشكل مباشر من خلال عمليات العلاج بالتعرض للمواقف المتخيلة، والمواقف الواقعية، والتي سنذكرها بالتفصيل في الفصل السابع لاحقًا.

الصدمة، وحالات الرهاب البسيطة، واضطراب ما بعد الصدمة

يحدث كل من رهاب الخلاء والرهاب الاجتماعي في المقام الأول نتيجة عمليات الإشرط التي ذكرناها الآن. ومن ناحية أخرى، يمكن أن تحدث بعض أنواع الرهاب البسيطة في أعقاب تجارب مؤلمة معينة. قد تصاب في طفولتك برهاب من النحل نتيجة إمساكك نحلة دون قصد ولسعها إياك. ويعد هذا مثالًا فعليًا على الإشرط بالربط، فالخوف الذي تشعر به في وقت اللسع يجعلك تطور ارتباطًا تلقائيًا بين النحل والخوف. يمكن أن يصبح الإشرط بالتجنب أمرًا واقعيًا إذا بدأت بعد ذلك تجنب النحل أو الهروب منه كلما رأيته.

وعلى المنوال نفسه، يمكن أن يتسبب التعرض لحادث سيارة في خوف الشخص لاحقًا من القيادة، أو حتى مجرد ركوب السيارة. أو قد يؤدي اقترابك من الغرق إلى رهاب لاحق من الماء. ويمكن إرجاع العديد من حالات الرهاب البسيطة إلى نوع من الحوادث المؤلمة في الطفولة. وهناك حالات أخرى؛ خاصة تلك التي تكون لدينا في سن مبكرة جدًا، مثل الخوف من الظلام أو الحشرات، والتي قد تكون جزءًا من تاريخ حياتنا خلال مراحل نمونا وتطورنا. وقد

تكون هذه المخاوف مبرمجة بيولوجيًا في الجهاز العصبي لجميع الثدييات لتعزيز بقاء النوع. ولا يمكن تصنيف هذه المخاوف الفطرية التي غالبًا ما يخلق بها الأشخاص رهابًا إلا إذا كانت: (1) تؤدي إلى تجنب مستمر، و (2) تستمر حتى مرحلة البلوغ.

وهناك نتيجة مختلفة للصدمة؛ وهي حدوث اضطراب ما بعد الصدمة، الذي ذكرناه في الفصل الأول؛ حيث لا يصاب الفرد بنوع محدد من الرهاب، بل تظهر مجموعة من الأعراض التي «تعيد استحضار» الصدمة الأصلية. وتعد الذكريات والأحلام المؤلمة حول ما حدث محاولة العقل للسيطرة على الحدث الأصلي وتحييد الشحنة العاطفية التي ينوء بها.

مكتبة
t.me/soramnqraa

أسباب استمرار اضطرابات القلق

نستعرض هنا الأسباب التي تؤدي إلى استمرار اضطرابات القلق. وتنطوي هذه الأسباب على طرق التفكير والشعور والتكيف التي تعمل على استمرار القلق أو الهلع أو الرهاب. وقد تم تخصيص جزء كبير من هذا الكتاب لمساعدتك في التعامل مع تلك الأسباب التي تؤدي إلى استمرار القلق. ومن بين الأنواع الأربعة للأسباب التي ندرسها، تعد أسباب الاستمرار هي الأكثر تأثيرًا في هذه اللحظة، ومن ثم فهي الأسهل في التعامل معها. القائمة التالية للأسباب التي تساعد على استمرار القلق ليست شاملة، ولكنها تشمل الأسباب الأكثر وضوحًا فقط. وسنتناول المزيد من هذه الأسباب بالتفصيل عبر فصول هذا الكتاب.

تجنب المواقف الرهابية

ينشأ الرهاب لأنه عادة ما يكون من المفيد حقًا تجنب مواجهة المواقف التي تسبب لك القلق. وما دمت تستمر في تجنب التعامل مع موقف أو نشاط أو شيء مخيف، فسيظل الرهاب آمنًا في مكانه؛ ما يؤدي إلى استمراره. إن محاولة التفكير أو التحليل المنطقي لطريقة تخلصك من الرهاب لن تجدي نفعًا إذا استمررت في تجنب مواجهته بشكل مباشر. وما دمت تتجنب موقفًا؛ فستكون عرضة للقلق بشأن ما إذا كنت تستطيع التعامل معه أم لا.

والتغلب على الرهاب يعني أن تتخلص من بعض الاستجابات في الوقت الذي تتعلم فيه استجابات أخرى. عندما تبدأ أخيرًا مواجهة الموقف، فإنك تتخلص من كل من: (1) «الخوف مقدمًا»، أو القلق الاستباقي من احتمالية الشعور بالذعر في موقف ما، (2) تجنب الموقف نفسه. وفي الوقت نفسه، تمنح نفسك الفرصة لتتعلم أنه يمكنك الدخول في موقف مخيف والبقاء فيه دون قلق لا داعي له. ويمكنك أن تتعلم التحمل والصمود في أي موقف رهابي إذا اقتربت منه بخطوات صغيرة، ومن ثم ستشعر بالارتياح في نهاية المطاف. وتهدف عمليات العلاج بالتعرض للمواقف المتخيلة والواقعية، التي سنناقشها في الفصل السابع، إلى تعزيز هذا النوع من التعلم.

الاعتماد على سلوكيات الأمان

إن سلوكيات الأمان هي مناورات للحماية الذاتية تقوم بها لتجنب الخوف. عادة ما تأتي بنتائج عكسية وتفاقم خوفك. فالهروب من الخوف يولد الخوف. بيد أن التخلي عن سلوكيات الأمان يعني اتخاذ موقف تقبل فيه الخوف وتحمله، وتكون المكافأة أنك تعلم في النهاية أنه بإمكانك التعامل مع خوفك غالبًا بسهولة أكبر مما كنت تتوقع. فيما يلي بعض الأنواع الشائعة لسلوكيات الأمان:

التسويف. على سبيل المثال، لديك حفل موسيقي مرتقب أو خطاب أمام مجموعة من الأشخاص؛ غير أنه بدلاً من أن تمنح نفسك متسعاً من الوقت للاستعداد، فإنك تنتظر حتى اللحظة الأخيرة ثم ترهق نفسك في محاولة التحضير بشكل كاف في وقت قصير جداً؛ ما يؤدي إلى المزيد من القلق.

المبالغة في الاستعداد. لديك مهمة شاقة مرتقبة مثل الامتحان النهائي أو كما في المثال السابق، عرض موسيقي مباشر. تقضي وقتاً طويلاً في الاستعداد لذلك؛ ما يؤدي إلى «القلق الاستباقي» (القلق قبل موقف صعب إلى حد ما)، ما يجعلك بائساً وخائفاً لعدة أيام قبل الحدث الفعلي. وبحلول الوقت الذي تصل فيه إلى الأداء الفعلي، قد تشعر بالإرهاق أو لا تستطيع النوم بسبب المبالغة في الاستعداد وما يصاحبه من قلق.

السعي للطمأنينة. على سبيل المثال، ينبض قلبك بشكل غير عادي، سواء بقوة أو بسرعة؛ لأنك كنت تحت ضغط شديد في «اليوم أو اليومين الماضيين». هذا أمر طبيعي وارد الحدوث للكثير من الأشخاص. أما أنت فتخشى أن يكون لديك بعض أمراض القلب الخطيرة، أو أن تكون عرضة للإصابة بنوبة قلبية. ولكي تطمئن على نفسك، تقوم بتحديد موعد مع طبيب الرعاية الأساسية الخاص بك، أو حتى طبيب القلب، وإجراء اختبارات مثل اختبار جهد القلب، ومخطط صدى القلب. حتى إذا كانت نتيجة الاختبارات جيدة، تظل لديك شكوك بداخلك تجعلك تطلب من الأطباء إجراء اختبارات إضافية، على الرغم من أنك لو انتظرت ثلاثة أو أربعة أيام، ربما خفت أعراض القلب بشكل طبيعي مع انتهاء التوتر. إن السعي للبحث عن الطمأنينة لا يزيدك إلا خوفاً.

الفحص الزائد. لنفترض أن لديك نوبات عرضية من تسارع ضربات القلب (ليس حتى تسارع نبضات القلب المعتاد، وهي الفترة التي تزيد فيها نبضات القلب على 100 نبضة في الدقيقة). وكما ذكرنا، قد تكون حالتك ناتجة عن التوتر المفرط، أو العمل المحموم لبضعة أيام، أو ببساطة شرب الكثير من القهوة. على الرغم من أن قلبك مصمم للنبض بمعدل يصل إلى 100 نبضة في الدقيقة لأيام متتالية دون خطر حقيقي، فإنك تلجأ إلى فحص نبضات قلبك باستمرار للتحقق من معدل ضربات القلب. ربما تقوم بفحصها لما يصل إلى عشرين أو ثلاثين مرة في اليوم، و يضع مرات كل ساعة. في النهاية، إذا لم تكن راضياً عن استقرار معدل ضربات قلبك، فإنك تقوم بالاتصال بطبيب الرعاية الأولية، أو حتى طبيب القلب، للتحقق مما إذا كان هناك شيء خطأ حقاً. وحتى إذا كان نصف أو أكثر من نصف فحوصات معدل النبض في النطاق الطبيعي تماماً (70 إلى 99 نبضة في الدقيقة)، فإنك تواصل الفحص للتأكد من أنك بخير. ولا يؤدي الفحص المستمر لمعدل ضربات القلب إلا إلى تفاقم قلقك.

أو إذا تأخر زوجك في العودة إلى المنزل (ربما بسبب جدول عمل ممتد أو ازدحام مروري)، فإنك تشعرين بالقلق وتواصلين الاتصال به، على الرغم من أنه يقدم تفسيراً معقولاً لتأخره، لكنك تجددين أن مكالمته هاتفية واحدة لا تكفي. وبالطبع، يمكن أن يزداد الموقف سوءاً إذا قرر زوجك إغلاق هاتفه من أجل التوقف عن تلقي المكالمات المتكررة.

السعي للمثالية. لا ينتج عن السعي لتحقيق المثالية قلق محتمل فحسب، بل خيبة أمل، واكتئاب أيضًا. وغالبًا ما يبرز السعي للمثالية قبل المهمات الصعبة، مثل اختبار القبول في الكلية، أو مقابلة عمل، أو إجراء اختبار نهائي، أو اختبار الاعتماد في الوظيفة، أو ربما القيام بعرض موسيقي مباشر. السعي لتحقيق نتائج مثالية قبل مثل هذه الموقف أو في أثائها يأتي بنتائج عكسية؛ حيث تؤدي توقعاتك المُبالغ فيها إلى الشعور بالقلق المفرط أو الخجل، حتى حلول المهمة وفي أثناء المهمة الفعلية نفسها؛ ما يؤثر سلبيًا في بعض الأحيان على قيامك بالمهمة على أفضل وجه. وللحصول على مزيد من المعلومات حول السعي للمثالية وكيفية التعامل معها، راجع القسم الخاص بذلك في الفصل الحادي عشر بعنوان أنماط الشخصية التي تساعد على استمرار القلق.

الاعتماد المفرط على شخص داعم. من المفيد أثناء العمل على مواجهة رهاب طويل الأمد، وجود شخص داعم معك طيلة هذه الرحلة. على سبيل المثال: إذا كنت تقوم بأول رحلة طيران لك بعد سنوات عديدة من تجنب الطيران، فإن وجود شخص برفقته يمكن أن يصرف انتباهك عن القلق ويطمئنك؛ ما يساهم في تخفيف حدة قلقك. أو ربما يكون لديك رهاب من الذهاب إلى الطبيب لإجراء فحص روتيني، وامتنعت على إثر ذلك عن الذهاب إلى أي من الأطباء لبضع سنوات. عندئذ قد يكون من المفيد أن يرافقك شخص عندما تقوم بزيارتك الأولى للطبيب بعد فترة انقطاعك الطويلة، وقد يكون مجرد جلوس الشخص الداعم في غرفة الانتظار أثناء إجراء الفحص كافيًا.

ويشكل الأشخاص الداعمون نوعًا من «السند النفسي»، حيث يساعدونك عندما تواجه لأول مرة موقفًا رهائياً كنت تتجنبه لسنوات. ومع ذلك، إذا واصلت اصطحاب ذلك الشخص الداعم في جميع حالات الرهاب التي تواجهها، فلن تتعلم أبدًا أن بإمكانك التعامل مع تلك المواقف الرهابية بنفسك. من أجل *استكمال* التعرض لمعظم حالات الرهاب، من الضروري التخلي عن سلوك الأمان المتمثل في وجود شخص داعم باستمرار، ومن ثم يمكنك اكتساب الثقة الكاملة في قدرتك على التغلب على الخوف بمفردك. وتتمثل أهمية ذلك بشكل خاص في الظروف التي تحتاج فيها حقًا لمواجهة موقف دون الحاجة دائمًا لوجود شخص داعم معك مثل البقاء في المنزل بمفردك أو القيادة بعيدًا عن المنزل.

ممارسة بعض الطقوس. قبل أن تواجه موقفًا صعبًا، مثل ركوب طائرة أو الذهاب إلى طبيب الأسنان، قد تحاول تهدئة قلقك باتباع أحد الطقوس، مثل ترديد الكثير من الأدعية أو اصطحاب شيء خاص بك يبعث بداخلك الطمأنينة مثل دمية دب أو قطعة معينة من المجوهرات. تعمل تلك الطقوس على تعزيز الاعتقاد الخاطئ بأنه لا يمكنك التعامل مع الموقف إلا من خلال أداء هذه الطقوس. في النهاية، لن تتمكن من اكتساب الثقة في قدرتك على التعامل مع الموقف بشكل كامل إلا من خلال التخلي عن هذه الطقوس، ومعرفة أنه لن يحدث شيء خطير إذا واجهت الموقف دون القيام بها. ويمكنك التدريب على القيام بذلك تدريجيًا (مثل الدخول في الموقف مع ترديد بعض الأدعية أو أخذ كرة محشوة بدلًا من دمية محشوة) قبل أن تحاول في النهاية التعامل مع الموقف دون القيام بأية طقوس.

لتقليل الاعتماد على سلوكيات الأمان، استخدم الإرشادات الثلاثة التالية:

1. **لاحظ أنك تتخبط في سلوكيات الأمان من أجل حماية نفسك من القلق.**
2. **تعرض بدلًا من أن تهرب.** امتنع عن الهرب من حالة التعرض غير المريحة (بمواجهة الموقف الذي تخشاه). مفتاح التغلب على سلوكيات الأمان هو تقبل الموقف بشكل كامل، والقدرة على تحمل الانزعاج (ما دام الانزعاج لا يصل إلى درجة كبيرة جدًا، وهو أمر غير مرجح عادة).

3. **تكيف.** اعتمد على أكثر إستراتيجيات التكيف إفادة لك حتى تخوض من خلال العلاج بالتعرض أحد المواقف المزعجة لك، وتتمكن من تحمل الضيق الذي يسببه لك هذا الموقف، ومن ثم التغلب على قلقك تجاهه. يتوافر عدد كبير من إستراتيجيات التكيف؛ لذا اختر تلك التي تجدها أكثر فائدة لك على المستوى الشخصي.

وستجد في الفصل السادس بعنوان التعامل مع نوبات الهلع قائمة بإستراتيجيات التكيف في قسم «إستراتيجيات التكيف لمواجهة نوبات الهلع في مرحلة مبكرة»، مثل التنفس من البطن، واستخدام عبارات التكيف الإيجابية، أو التحدث مع شخص داعم قريب منك أو عبر الهاتف، أو الانخراط في نشاط بدني، على سبيل المثال لا الحصر. كل هذه الإستراتيجيات يمكن أن تساعد في تقليل القلق الذي يتعارض مع أهدافك، والقضاء عليه في النهاية. عند اللجوء لإستراتيجيات التكيف، تأكد من استخدامها بشكل استباقي للقضاء على ميلك لتجنب مواجهة خوفك. هذا أمر بالغ الأهمية. لا تستخدم إستراتيجيات التكيف باعتبارها إحدى سلوكيات الأمان أيضاً؛ أي باعتبارها مناورة تستخدمها للتخلص من خوفك. تفيد إستراتيجيات التكيف في بداية مواجهة موقف صعب، لكن لا يقصد منها أن تدوم إلى الأبد.

ويتمثل الإنجاز الأساسي في التعامل الاستباقي مع الخوف - سواء أكان الخوف من موقف خارجي، أم من الأحاسيس الجسدية الداخلية، أم مجرد القلق المفرط - في الاستغناء حتى عن إستراتيجيات التكيف ومواجهة الخوف بالكامل دون عون أو مساعدة. انظر الفصل السابع، بعنوان العلاج بالتعرض لأنواع الرهاب، لمزيد من الشرح عن التمييز بين ما يمكن تسميته «التعرض بالتكيف» مقابل «التعرض الكامل».

وسواء تعلمت أن تواجه مخاوفك مستعياً بإحدى إستراتيجيات التكيف مثل التنفس من البطن، أو واجهت خوفك دون الاستعانة بأية إستراتيجية، فإنك ستتعلم درسين مهمين: (1) أنك قادر على التعامل مع الخوف جيداً دون أي قلق استباقي ربما شعرت به تجاه هذا الخوف، و (2) أنه على الرغم من أن مواجهة الخوف تجربة غير مريحة تماماً، ستكتشف أنك بالغت في تقدير حدة الخوف، وأنه لم يكن بالحدة التي توقعتها.

حديث الذات الباعث على القلق

حديث الذات هو ما تحدّث به نفسك داخل ذهنك، إنه المونولوج الداخلي الذي تقوم به معظم الوقت، والذي رغم كونه تلقائياً ودقيقاً جداً، فإنك لا تلاحظه إلا إذا توقفت لحظة وانتبهت لما يدور في ذهنك، حيث يتولد الكثير من قلقك من عبارات ترددها لنفسك والتي تبدأ في الغالب ببعض الكلمات من قبيل: «ماذا لو»، على سبيل المثال «ماذا لو تعرضت لنوبة هلع أخرى؟»، أو «ماذا لو فقدت السيطرة على نفسي أثناء القيادة؟»، أو «ماذا لو لاحظ الآخرون شعوري بالقلق أثناء وقوفي في الصف؟ وماذا سيظنون بي؟». هذا النوع من حديث الذات يتنبأ بالأشوأ، حتى قبل أن يحدث. ويعد المصطلح الأكثر شيوعاً له ببساطة هو القلق.

يمكن أن يسهم حديث الذات القلق أيضاً في حدوث نوبة هلع كاملة. قد تبدأ هذه النوبة بأعراض جسدية مثل ضيق الصدر، وخفقان القلب. إذا استطعت تقبل هذه الأعراض و«التعايش معها» دون السماح لها بإخافتك، فسرعان ما ستصل إلى ذروتها، ثم ستهدأ بعد ذلك. ومع ذلك، كثيراً ما تخبر نفسك بأشياء مثل: «يا إلهي، سأصاب بنوبة هلع»، أو «ماذا لو أصبت بنوبة قلبية؟»، أو «يجب أن أخرج من هنا، لكنني لا أستطيع!»، أو «سيظن الناس بي أنني غريب الأطوار»

إذا اضطررت للتكاء على شيء لدقيقة لأن ساقِي لم تعودا تقويان على حملي». لا يؤدي هذا الكلام المخيف إلا إلى تفاقم الأعراض الجسدية، والتي بدورها تولد حديثاً أكثر قلقاً وتخويفاً؛ ما يؤدي إلى حلقة مفرغة يتمخض عنها نوبة هلع كاملة. ما يبعث على التفاوض هو أن بإمكانك التعرف على حديث الذات السلبي المثير للقلق، وإيقافه، وأن تستبدل به عبارات أكثر دعماً وتهدة لنفسك. وسنتناول موضوع حديث الذات بمزيد من التفصيل، في الفصل الثامن.

المعتقدات الخطأ

ينبع حديث الذات السلبي من المعتقدات الخطأ عن نفسك، والآخرين، و«الطريقة التي يسير بها العالم». على سبيل المثال، إذا كنت تعتقد أنه لا يمكنك أن تكون بأمان إذا كنت بمفردك، فسوف تقنع نفسك والآخرين بأنه يجب أن يكون دائماً هناك شخص معك. وإذا كنت تعتقد حقاً أن الحياة صعبة وملئمة بالصراعات طوال الوقت، فستخبر نفسك بأن هناك شيئاً خطأ عندما تبدأ الشعور بالتحسن، أو عندما يقدم لك الآخرون المساعدة. إن اعتقاد أن العالم الخارجي خطير لا يعزز ثقة الشخص بنفسه وبالآخرين، ولا يجعله مستعداً لتحمل المخاطر اللازمة للتغلب على بعض الاضطرابات مثل رهاب الخلاء.

يستغرق تبديد معتقداتك الأساسية عن نفسك وحياتك وقتاً وعملاً أكثر من مجرد التوقف عن حديث الذات السلبي القلق واتباع العكس. ومع هذا فإن القيام بذلك ستكون له آثار بعيدة المدى على تقديرك لذاتك، وعلى استعدادك لتقبل عيوبك وعيوب الآخرين، وكذلك على راحة بالك على المدى الطويل. سنتطرق بمزيد من التفصيل لموضوع المعتقدات الخطأ، في الفصل التاسع.

المشاعر المكبوتة

يمكن أن يسهم إنكار مشاعر الغضب أو الإحباط أو الحزن، أو حتى الإثارة وكبتها بداخلك، في إصابتك بحالة من القلق الطليق، والذي يطلق عليه أيضاً القلق غامض السبب. ويحدث هذا النوع من القلق عندما تشعر بقلق غامض لا تعرف سببه. ربما لاحظت أنك تشعر بالهدوء والارتياح بعد أن تطلق العنان لمشاعرك الغاضبة أو تبكي بكاء شديداً. يمكن أن يكون للتعبير عن المشاعر تأثير نفسي واضح يؤدي إلى انخفاض مستوى القلق.

وكما ذكرنا سابقاً، غالباً ما يولد الأشخاص المعرضون للقلق ولديهم استعداد ليكونوا أكثر تفاعلاً مع الأمور المقلقة، أو تقلباً من الناحية العاطفية، ومع ذلك فإنهم غالباً ما ينشأون في أسر يكون فيها الحصول على موافقة الوالدين مقدماً على التعبير عن احتياجاتهم ومشاعرهم. حتى عندما يصلون إلى مرحلة البلوغ، يظلون يشعرون بأن تحقيق المثالية أو السعادة الدائمة أكثر أهمية من التعبير عن مشاعرهم القوية. وهذا الميل لكبت وإنكار المشاعر العميقة يمكن أن يؤدي بهم إلى حالة مزمنة من التوتر والقلق. يعتقد البعض أن الخطر الخارجي الذي يتجنبه الشخص بسبب الرهاب هو في الواقع بديل لخطر داخلي أعمق؛ وهو الخوف من أن تظهر المشاعر المكبوتة منذ فترة طويلة مرة أخرى. وقد يصاب الشخص بالهلع عندما يشعر «بالتهديد» بإمكانية ظهور هذه المشاعر المكبوتة. وعلى سبيل المثال، إذا كان لديك رهاب من الماء، فقد يُنظر إلى هذا على أنه بديل لخوف أعمق من مشاعر أخرى مكبوتة. أو قد يرمز الخوف من الحيوانات الشرسة إلى خوف أعمق من مواجهة غضبك واحتياجاتك التي لم تُلب، التي ينتج عنها هذا الغضب. وفي رأيي، قد تكون نظرية الرهاب القائم على العاطفة صحيحة، بشكل جزئي على الأقل.

والجيد في الأمر أن بإمكانك التعرف على مشاعرك والتعبير عنها بشكل أسهل وأكثر تكرارًا. وقد لا يكون التنفيس المفرط عن المشاعر؛ ولا سيما مشاعر الغضب، أمرًا مجديًا في كل الأوقات، ومع ذلك من المهم أن تعرف على الأقل ما تشعر به، ثم تعبر عن مشاعرك بشكل ما. وسيؤدي القيام بذلك إلى خفض مستوى القلق بشكل كبير وتقليل قابلية إصابتك بنوبات الهلع. سنتناول هذا الموضوع بمزيد من التفصيل، في الفصل الثالث عشر.

عدم التحلي بالحزم

حتى تستطيع التعبير عن مشاعرك أمام الآخرين، من المهم أن تستخدم أسلوبًا حازمًا في التواصل يسمح لك بالتعبير عن نفسك بطريقة مباشرة وصريحة. يحقق التواصل الحازم التوازن الصحيح بين الخضوع حيث تخشى أن تطلب ما تريده نهائيًا، والعدوانية حيث تطلب ما تريده من خلال الإكراه أو التهديد. وإذا كنت عرضة للقلق والرهاب، فستميل إلى التصرف بخضوع؛ لأنك تتجنب طلب ما تريده مباشرة وتخشى التعبير عن مشاعرك القوية، وخاصة الغضب. حيث إنك غالبًا ما تخشى أن تفرض نفسك على الآخرين؛ إذ لا تريد تغيير صورتك الذاتية أمامهم بصفتك شخصًا لطيفًا ومثيرًا للإعجاب. أو تخشى أن يؤدي التواصل الحازم إلى إبعاد الشخص الوحيد الذي تشعر بأنك تعتمد عليه من أجل إحساسك الأساسي بالأمان. إن مشكلة عدم الحزم أنه يولد مشاعر الاستياء والتقيد بداخلك، وهذان الشعوران معروفان بدورهما في زيادة القلق والرهاب.

ومن الممكن أن تتعلم كيف تكون حازمًا، وأن تعبر بشكل مباشر عن رغباتك ومشاعرك. هناك مقدمة تتطرق لهذا النوع من التواصل، في الفصل الرابع عشر.

الافتقار إلى مهارات رعاية الذات

إن الشعور السائد بعدم الأمان أمر شائع لدى الكثيرين ممن يعانون اضطرابات القلق. ويتضح هذا بشكل خاص في رهاب الخلاء؛ حيث تكون هناك حاجة كبيرة للبقاء بالقرب من مكان آمن أو شخص آمن. وينشأ هذا الشعور بعدم الأمان من مجموعة متنوعة من الظروف التي تعرّض لها هؤلاء الأشخاص في مرحلة طفولتهم مثل: إهمال الوالدين، أو الهجر، أو سوء المعاملة، أو الحماية المفرطة، أو الانتقاد المفرط، بالإضافة إلى إدمان أحد أفراد الأسرة المشروبات الكحولية أو المواد المخدرة. ونظرًا لأنهم لم يتلقوا قط رعاية متسقة أو موثوق بها وهم أطفال، فإن البالغين الناجين من هذه الأشكال المختلفة من الحرمان، غالبًا ما يفتقرون إلى القدرة على رعاية احتياجاتهم الخاصة بشكل صحيح. ونتيجة عدم إدراكهم كيفية حب ورعاية أنفسهم، فإنهم يعانون تدني تقدير الذات، وقد يشعرون بالقلق أو الارتباك عند مواجهة مطالب ومسؤوليات الكبار. وهذا الافتقار لمهارات رعاية الذات لا يؤدي إلا إلى استمرار القلق. الحل الأكثر ديمومة لإساءة معاملة الوالدين لك ومعاناتك من الحرمان هو أن تصبح والدًا جيدًا لنفسك.

التوتر العضلي

عندما تكون عضلاتك متوترة ومشدودة، فإنك تشعر «بالتوتر» أيضًا. يؤثر التوتر العضلي سلبيًا على تنفسك، وعندما يكون تنفسك ضحلًا وغير منتظم، فمن المرجح أن تشعر بالقلق. كما يؤدي التوتر العضلي أيضًا إلى إبقاء مشاعرك

مكبوتة؛ ما يزيد من شعورك بالقلق، كما ناقشنا سابقاً. وربما لاحظت أنه عندما يكون جسدك متوتراً، تتسارع الأفكار في عقلك وتصاب بحالة من عدم التركيز، لكن عندما تعمل على إرخاء العضلات في جميع أنحاء جسدك، يبدأ عقلك التباطؤ ويصبح أكثر هدوءاً. قال «إدموند جاكوبسون»، مؤسس الأساليب المنهجية للاسترخاء، ذات مرة: «لا يمكن أن يوجد عقل قلق في جسد مسترخ». الجسد والعقل مرتبطان ارتباطاً وثيقاً بالقلق.

ويمكنك تقليل مستوى التوتر العضلي لديك على نحو ثابت، من خلال الالتزام باتباع البرامج اليومية للاسترخاء العميق، بالإضافة إلى التمارين الرياضية القوية. ويمكن لأي من هذين الأمرين بمفرده أن يقلل التوتر العضلي، لكن المزيج له تأثير أكثر عمقاً. ونقدم لك مزيداً من الإرشادات المفصلة لدمج الاسترخاء والتمارين الرياضية في نمط حياتك، في الفصلين الرابع والخامس.

المنبهات والعوامل الغذائية الأخرى

يمكن أن تؤدي المنبهات مثل الكافيين والنيكوتين إلى تفاقم القلق، وتجعلك أكثر عرضة لنوبات الهلع. وقد لا تدرك تأثيرها إلا عندما تقللها أو تتخلص منها تماماً. وبالنسبة لبعض الأشخاص، تختفي نوبات الهلع عندهم تماماً عند إغائهم الكافيين من أنظمتهم الغذائية (لا يوجد الكافيين في القهوة فحسب بل في الشاي أيضاً، والمشروبات الغازية، والأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية). بالنسبة لآخرين، يمكن أن تؤدي عوامل غذائية أخرى مثل السكر والمواد الغذائية المضافة إلى تفاقم نوبات الهلع أو التسبب في حدوثها في بعض الأحيان.

لم تتناول الدراسات الشهيرة أو المتخصصة التي تحدثت عن اضطرابات القلق، العلاقة بين القلق والتغذية. يلقي الفصل السادس عشر من هذا الكتاب نظرة مفصلة على هذه العلاقة.

نمط الحياة المليء بالتوترات والضغط

وصفنا سابقاً دور التوترات والضغط باعتبارها عاملاً مهيباً وسبباً قصير المدى لحدوث اضطرابات القلق، ومن ثم لا عجب في أن يؤدي أسلوب الحياة المليء بالتوترات والضغط إلى استمرار مشكلات القلق. يتفاوت تكرار نوبات الهلع وشدة الرهاب بين الازدياد والنقصان بناءً على مدى قدرتك على التكيف مع ضغوط الحياة اليومية. إن معالجة جميع الأسباب التي تؤدي إلى استمرار القلق، والتي ناقشناها في هذا القسم - حديث الذات، والمعتقدات الخطأ، والمشاعر المكبوتة، وعدم التحلي بالحزم، ونقص الدعم، والتوتر العضلي، والنظام الغذائي - ستساعدك بشكل كبير على تقليل التوتر في حياتك. تتضمن العوامل الأخرى المرتبطة بالتوتر، والتي لم نتطرق إليها في هذا الكتاب، إدارة الوقت، والتواصل، والشخصية من النوع أ. وقد نُوقشت هذه الأمور في العديد من المؤلفات الشهيرة التي تتناول إدارة التوتر والضغط - على سبيل المثال: الطبعة المنقحة من كتاب *Guide to Stress Reduction*، بقلم «جون ماسون»، والطبعة السابعة من كتاب *The Relaxation & Stress Reduction Workbook* بقلم «مارثا ديفيس» و«إليزابيث إيشلمان» و«ماثيو مكاي» (انظر قائمة المصادر الإضافية في نهاية هذا الفصل).

غياب المعنى أو الشعور بالهدف

من واقع تجربتي المتكررة وجدت أن العملاء يتخلصون من القلق، وكذلك الرهاب، عندما يشعرون بأن حياتهم لها معنى وهدف ويكون لديهم توجه محدد. وحتى تكتشف شيئاً أكبر من إرضاء ذاتك - شيئاً يضيف شعوراً بالهدف على حياتك - قد تكون عرضة لمشاعر الملل وشعور غامض بالتقييد لأنك لا تدرك كل إمكانياتك. ويمكن أن يكون هذا الشعور بالتقييد أرضاً خصبة للقلق والرهاب، بل نوبات الهلع. جرى التعامل بعمق مع قضايا غياب المعنى والهدف وعلاقتها بالسلامة النفسية من قبل علماء النفس الوجوديين مثل «فيكتور فرانكل» و«رولوماي». وقد تم تقديم عدة طرق لمواجهة هذه المشكلات، والعمل على حلها في حياتك الخاصة، في الفصل الحادي والعشرين.

استطلاع أسباب قلقك

1. أي من العوامل التالية تشعر بأنه يسهم في استمرار ما تعانيه من مشكلات وصعوبات؟

- ☐ تجنب المواقف الرهابية
- ☐ الاعتماد على سلوكيات الأمان
- ☐ حديث الذات القلق
- ☐ المعتقدات الخطأ
- ☐ المشاعر المكبوتة
- ☐ عدم التحلي بالحزم
- ☐ الافتقار إلى مهارات الرعاية الذاتية
- ☐ التوتر العضلي
- ☐ المنبهات والعوامل الغذائية الأخرى
- ☐ نمط الحياة المليء بالتوترات والضغط
- ☐ تدني تقدير الذات
- ☐ غياب المعنى أو الشعور بالهدف

2. هل يمكنك تصنيف أسباب استمرار القلق هذه وفقاً لمدى شعورك بتأثيرها على حالتك؟ أي من هذه الأشياء تراها الأكثر أهمية لك للعمل عليها؟

3. حدد ثلاثة أسباب لاستمرار القلق ستكون على استعداد جاد للعمل عليها في الشهر المقبل.

مصادر إضافية

- Davis, Martha, Elizabeth Robbins Eshelman, and Matthew McKay. *The Relaxation & Stress Reduction Workbook*. 7th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2019.
- Holmes, Thomas, and Richard Rahe. 1967. «Social Readjustment Rating Scale.» *Journal of Psychosomatic Research* 11: 213-18.
- Mason, John. *Guide to Stress Reduction*. Rev. ed. Berkeley, CA: Celestial Arts, 2001.
- McKay, Matthew, Michelle Skeen, and Patrick Fanning. *The CBT Anxiety Solution Workbook. A Breakthrough Treatment for Overcoming Fear, Worry, and Panic*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2017.
- Preston, John, John O'Neal, and Mary C. Talaga. *Handbook of Clinical Psychopharmacology for Therapists*. 8th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2017.
- True, W. R., J. Rice, and S. A. Eisen. 1993. «A Twin Study of Genetic and Environmental Contributions to Liability for Post-Traumatic Stress Symptoms.» *Archives of General Psychiatry* 50 (4): 257-64.

التعافي: نهج شامل

أوضح الفصل الثاني الأنواع المختلفة من العوامل التي يمكن أن تسهم في أسباب اضطرابات القلق. يمكن أن تؤدي الوراثة، والاختلالات الفسيولوجية في الدماغ، والحرمان في مرحلة الطفولة، والتنشئة السيئة، والتأثير التراكمي للتوترات على مدار الوقت إلى ظهور نوبات الهلع، أو رهاب الخلاء، أو أي من اضطرابات القلق الأخرى. وأسباب استمرار هذه الاضطرابات - أي التي تسهم في استمرارها - كثيرة ومتنوعة أيضًا. يمكن أن تؤثر هذه العوامل على جسدك (على سبيل المثال: التنفس الضحل أو التوتر العضلي أو سوء التغذية)، وعواطفك (مثل المشاعر المكبوتة)، وسلوكك (تجنب المواقف المخيفة)، وأفكارك (حديث الذات القلق والمعتقدات الخاطئة)، و«ذاتك ككل» (مثل تدني تقدير الذات أو الافتقار إلى مهارات الرعاية الذاتية).

وإذا كانت أسباب اضطرابات القلق متنوعة جدًا، فلا بد إذن من اتباع نهج مناسب للتعافي. وتتمثل الفلسفة الأساسية لهذا الكتاب في أن النهج الأكثر فاعلية لعلاج نوبات الهلع أو الرهاب أو أية مشكلة أخرى ذات صلة بالقلق هو ذلك الذي يعالج مجموعة كاملة من العوامل التي تسهم في هذه الحالات. ويمكن أن يسمى هذا النهج «النهج الشامل»، ويقوم على افتراض أنه ليس مجرد إعطاء المريض الدواء «المناسب» هو ما يجعل من المتوقع زوال أعراض الهلع أو القلق العام، وأنه ليس مجرد التعامل مع الحرمان في مرحلة الطفولة، وجعل الشخص الذي يعاني يركز على معالجة العواقب العاطفية الناتجة عن ظروف التنشئة السيئة هما ما يؤدي إلى توقع اختفاء المشكلة. وعلى المنوال نفسه، لا يمكنك تعليم الناس سلوكيات وطرقًا جديدة للتحديث إلى أنفسهم وتوقع أن تحل هذه الأشياء وحدها مشكلاتهم. لا يزال بعض الاختصاصيين النفسيين يعالجون اضطرابات القلق بوصفها حالات نفسية يمكن «علاجها» عن طريق الأدوية فقط، أو باعتبارها مشكلات نمو في مرحلة الطفولة فقط، أو مشكلات سلوكية فقط، لكن الاتجاه السائد في السنوات الأخيرة ابتعد كثيرًا عن مثل هذه الطرق التي تراعي أبعادًا فردية فقط. اكتشف العديد من الممارسين أنه عند معالجة سبب أو سببين فقط من الأسباب المساهمة، تختفي مشكلات القلق مؤقتًا، بينما يتحقق التعافي الدائم والتام عندما يكون الشخص على استعداد لإجراء تغييرات أساسية وشاملة في العادات والسلوكيات ونمط الحياة ككل.

ويتناول هذا الفصل النهج الشامل للتعافي الذي تطور على مدى العشرين عامًا الماضية. ما يجعل هذا النهج شاملاً حقًا أنه يقدم أساليب تعالج سبعة مستويات مختلفة من الأسباب التي تسهم في اضطرابات القلق، وهي:

- الجسدي
- العاطفي
- السلوكي

- الذهني
- الخاص بالعلاقات الشخصية
- المتعلق بالذات ككل
- الوجودي والروحي

فيما يلي بعض الأوصاف الموجزة لهذه المستويات، واستعراض مبدئي لبقية الفصول في هذا الكتاب.

المستوى الجسدي

تشمل الأسباب الجسدية الاختلالات الفسيولوجية المحتملة في الدماغ والجسم (انظر القسم الخاص بالأسباب البيولوجية في الفصل الثاني). تشمل هذه الأسباب أيضًا: (1) التنفس الضحل، (2) التوتر العضلي، (3) الآثار الجسدية للتوتر المتراكم، (4) عوامل التغذية (مثل الجرعات الزائدة من الكافيين أو السكريات في نظامك الغذائي). يمكن العثور على إستراتيجيات التعامل مع أسباب المستوى الجسدي، خلال خمسة فصول مختلفة في هذا الكتاب. يقدم الفصل الرابع تقنيات للتنفس لمساعدتك في تعديل نمط تنفسك؛ من التنفس الضحل على مستوى الصدر الذي يسهم في القلق، إلى نمط أكثر عمقًا. ويقدم هذا الفصل أيضًا طريقتين للاسترخاء العميق صُمما بشكل خاص لتقليل التوتر العضلي وآثار الضغوط؛ وهما استرخاء العضلات التدريجي، واسترخاء العضلات السلبي. إن ممارسة أي من هذين الأسلوبين بشكل منتظم يمكن أن تساعدك على الشعور بالهدوء بشكل عام؛ ما يجعل الاعتماد على المهدئات أمرًا غير ضروري في كثير من الأحيان.

ويقدم الفصل الخامس المتعلق بالتمارين الرياضية حجة قوية للمشاركة في برنامج منتظم للتمارين الرياضية. لقد وجد العديد من عملائي أن التمارين الرياضية المنتظمة هي الإستراتيجية الأكثر فاعلية للحد من الشد العضلي، والتوتر، ومن ثم القلق (المزمن والحاد). ويناقد الفصل السادس عشر مجموعة متنوعة من التغييرات الغذائية التي يمكن أن تساعد في تقليل القلق. ويتضمن ذلك التخلص من المنبهات والأطعمة التي تهك أجهزة الجسم وتعمل على توتره، والاعتماد بشكل أكبر على الأطعمة والمكملات التي تريح أجهزة الجسم وتمنحه الهدوء والراحة. ويفحص الفصل السابع عشر مجموعة متنوعة من المشكلات الصحية التي يمكن أن تؤدي إلى تفاقم حالات القلق، مثل قصور الغدة الكظرية، ومتلازمة ما قبل الحيض، والاضطرابات العاطفية الموسمية، والأرق. ومن هنا نجد أن هناك حاجة لبرنامج شامل لمعالجة كل هذه الأمور من أجل التغلب على القلق. وأخيرًا، يناقد الفصل الثامن عشر الحالات التي يكون فيها تناول الأدوية *الحل الأمثل* بالنسبة لك، إلى جانب مخاطر وفوائد كل نوع من أنواع الأدوية الرئيسية المستخدمة لعلاج اضطرابات القلق.

المستوى العاطفي

يمكن أن تكون المشاعر المكبوتة - خاصة الغضب - سببًا مهمًا جدًا يسهم في ظهور وتفاقم كل من اضطرابات القلق ونوبات الهلع. غالبًا ما تكون نوبات الهلع مجرد ستار لمشاعر مدفونة من الغضب أو الإحباط أو الحزن أو اليأس. نشأ

العديد من الأشخاص الذين يعانون اضطرابات القلق في أسر لا تشجعهم على التعبير عن مشاعرهم؛ ومن ثم عندما صاروا بالغين، وجدوا صعوبة في تحديد حقيقة مشاعرهم، ناهيك عن التعبير عنها. يقدم الفصل الثالث عشر إرشادات وإستراتيجيات محددة من أجل:

• التعرف على أعراض المشاعر المكبوتة

• تحديد ما تشعر به

• تعلم التعبير عن مشاعرك

• توصيل مشاعرك لشخص آخر

المستوى السلوكي

تستمر حالات الرهاب بسبب سلوك واحد وهو التجنب. ما دمت تتجنب القيادة على الطرق السريعة، أو عبور الجسور، أو التحدث أمام الجمهور، أو البقاء في المنزل بمفردك؛ فإن خوفك من هذه المواقف لن يتوقف. ويستمر الرهاب الذي تعانيه؛ لأن سلوكك التجنبي تترتب عليه مكافأة جيدة للغاية؛ وهي تجنب الشعور بالقلق حيث لن تضطر إلى التفكير فيما يمكنك فعله حال تعرضك لموقف تخشاه. ويعرض الفصل السابع إستراتيجيات وجد أنها ذات فاعلية كبيرة في التعامل مع حالات الرهاب. ويتيح لك العلاج بالتعرض لمواقف متخيلة مواجهة خوفك ذهنياً للمرة الأولى من خلال التخيل مراراً أن بمقدورك إدارة الأمر على نحو جيد. بينما ينطوي التعرض لمواقف واقعية على مواجهة ما يخيفك على أرض الواقع، ولكن يتم ذلك من خلال مساعدة شخص داعم وزيادات صغيرة تدريجية. ربما تكون الميزة الأكثر أهمية لهذين النوعين من التعرض أنهما يقسمان عملية مواجهة ما يخيفك إلى خطوات صغيرة.

وهناك سلوكيات معينة تحفز نوبات الهلع. إن محاولة محاربة الهلع أو مقاومته لا يترتب عليها إلا تفاقمه، بل يعتبر ضرباً من المستحيل في معظم الأحيان أن تستطيع الخروج من حالة الهلع. ويعرض الفصل السادس إستراتيجيات يمكنك استخدامها لتقليل شعورك بالهلع لدى ظهوره أول مرة. ويعد تعلم ملاحظة الأعراض الجسدية للهلع «وتقبلها»، بدلاً من التفاعل معها ومحاولة مقاومتها، أهم تغير سلوكي يمكنك إجراؤه. وهناك تقنيات أخرى محددة مثل التحدث لشخص آخر، وتشيت ذهنك، والنشاط البدني، والتعبير عن احتياجاتك ومشاعرك، والتنفس العميق من البطن، وتكرار عبارات التكيف، والتي يمكنها جميعاً أن تعزز لديك قدرة متزايدة لصرف ذهنك بفاعلية عن أعراض الهلع، بدلاً من التعامل معها بشكل سلبي.

المستوى الذهني

إن ما تردده داخل نفسك - والذي يسمى حديث الذات - له تأثير رئيسي على حالة القلق التي تعانيها. يغمس معظم الذين يعانون كل أنواع اضطرابات القلق في التفكير القائم على «ماذا لو» بشكل مفرد، وتخيل أسوأ نتيجة ممكنة قبل مواجهة ما يخشونه. إن إخافة نفسك من خلال سيناريوهات «ماذا لو» هي ما نطلق عليه بشكل تقليدي «القلق»، كما أن

التفكير القائم على نقد الذات، وحديث الذات الذي يحث على تحقيق المثالية (عبارات تقولها لنفسك تبدأ بـ «ينبغي عليّ أن»، أو «يجب عليّ أن» أو «لا بد أن») يعززان القلق أيضًا.

ويقدم الفصل الثامن إستراتيجيات محددة لتحديد أنماط التفكير المدمر ومواجهته. ومن خلال إعادة تشكيل حديث الذات، وتحويله إلى عبارات أكثر دعمًا وبناءً للثقة، يمكنك بدء التراجع عن العادات المتأصلة لديك؛ والمتمثلة في القلق الشديد، وانتقاد الذات، والسعي للمثالية والتي تسهم بشكل كبير في استمرار القلق.

ويكمن وراء حديث الذات المثير للقلق *المعتقدات الخطأ* عن نفسك والآخرين والعالم التي تولد القلق بطرق أساسية. وعلى سبيل المثال: إذا كنت ترى نفسك غير كفء مقارنة بالآخرين - أو ترى العالم الخارجي مكانًا غير آمن - فإنك ستظل قلقًا في أغلب الأحيان حتى تغير هذه التوجهات الأساسية. ويقدم الفصل التاسع إستراتيجيات لتحديد المعتقدات الخطأ التي تسهم في زيادة القلق وكيفية مواجهتها.

المستوى الخاص بالعلاقات الشخصية

ينشأ الكثير من القلق الذي يعانيه الأفراد من صعوبات يواجهونها في علاقاتهم الشخصية. وعندما تجد صعوبة في التعبير عن مشاعرك الحقيقية واحتياجاتك للآخرين، فقد تجد نفسك تكبت الإحباط بداخلك، لدرجة أن تشعر بالتوتر والقلق المزمنين. ويحدث الشيء نفسه عندما لا تتمكن من وضع الحدود أو رفض الطلبات غير المرغوب فيها التي يريدها منك الآخرون. ويقدم الفصل الرابع عشر مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات لتعلم الدفاع عن حقوقك، والتعبير عن رغباتك ومشاعرك الحقيقية. ويتيح التواصل الحازم طرقًا للتعبير عما تريده أو لا تريده بطريقة لا تقلل من احترامك للآخرين. إن تعلم كيفية التحلي بالحزم جزء مهم جدًا من عملية التعافي، خاصة إذا كنت تعاني رهاب الخلاء أو الرهاب الاجتماعي.

وتعد القدرة على التحدث عن حالتك وظروفك مع الآخرين أيضًا خطوة مهمة في عملية التعافي. وسنناقش طرق القيام بذلك في نهاية الفصل السادس.

المستوى المتعلق «بالذات ككل» (تقدير الذات)

من بين جميع الأسباب التي تسهم في اضطرابات القلق، يعد تدني تقدير الذات من بين الأسباب الأكثر قوة. وإذا نشأت في أسرة مفككة عززت إحساسك بتدني قيمتك الذاتية من خلال أشكال مختلفة من الحرمان، أو سوء المعاملة، أو الإهمال؛ فربما يترتب على ذلك أن تنتقل إلى مرحلة البلوغ بمشاعر عميقة الجذور من انعدام الأمن، والخجل، وعدم الكفاءة، والتي تظهر بشكل أكثر وضوحًا في صورة نوبات هلع، أو الخوف من مواجهة العالم الخارجي (رهاب الخلاء)، أو الخوف من التعرض للإهانة (الرهاب الاجتماعي)، أو القلق العام. وفي كثير من الأحيان، يرتبط تدني تقدير الذات بجميع الأسباب المساهمة المختلفة الموصوفة سابقًا - على وجه الخصوص عدم التحلي بالحزم، وانتقاد الذات، وحديث الذات الداعي لتحقيق المثالية، وصعوبة التعبير عن المشاعر.

وهناك العديد من الطرق لاكتساب تقدير الذات. ويمكن أن يساعد إنشاء صورة إيجابية للجسد، والعمل على تحقيق أهداف ملموسة، ومواجهة حديث الذات السلبي من خلال العبارات التشجيعية، في تحقيق ذلك. ويقدم الفصل الخامس عشر إستراتيجيات وتمارين محددة لتقوية شعورك بتقدير الذات.

المستوى الوجودي والروحي

في بعض الأحيان، قد يتحسن الفرد على جميع المستويات الموصوفة سابقاً، ومع ذلك يظل قلقاً ومضطرباً؛ حيث يبدو أن لديه شعوراً مبهمًا بعدم الرضا أو الفراغ أو الملل من الحياة، ما قد يؤدي إلى الهلع أو القلق العام المزمن. لقد وجد بعض عملائي أن «الحل» النهائي لمشكلتهم مع القلق هو إيجاد هدف أو توجه عام يضيف على حياتهم معنى أكبر. وفي كثير من الأحيان، ينطوي هذا على القيام بعمل يلبي مواهبهم واهتماماتهم الحقيقية. وفي إحدى الحالات، قد يتضمن ذلك العمل على تطوير موهبة فنية توفر متنفساً إبداعياً. يمكن أن تكون أعراض القلق (وكذلك الاكتئاب) هي الطريقة النفسية لدفعك لاستكشاف وتحقيق إمكانات غير محققة في حياتك؛ سواء كان ذلك ينطوي على تطور فكري، أو عاطفي، أو حتى التواصل بشكل أكبر مع جسدك. فبدلاً من اعتبار الذعر أو الرهاب مجرد رد فعل لعوامل جسدية أو عاطفية أو عقلية سلبية، قد تُفاجأ باكتشاف أنه يمثل دعوة لإدراك كامل إمكاناتك غير المستغلة.

وبالنسبة للعديد من الأفراد، يوفر كل من الالتزام والمشاركة الروحية العميقة طريقاً مهماً للتعافي من مشكلات القلق. أثبتت البرامج المكونة من اثنتي عشرة خطوة مدى فاعلية اليقظة الروحية في علاج الإدمان، وينطبق الشيء نفسه على التعافي من اضطرابات القلق. إن وجود تواصل مع قوة عليا (الخالق) يمكن أن يقدم لك سبيلاً قوياً لتحقيق الأمان الداخلي والقوة وراحة البال، ويشكل لديك توجهاً مفاده أن العالم الخارجي مكان جيد وأرض خصبة للخير. سيتم تناول المستوى الوجودي والروحي للتعافي، في الفصل الحادي والعشرين.

أربعة أمثلة على برنامج التعافي الشامل

ربما ساعد القسم السابق في توسيع إدراكك للمستويات المختلفة التي تلعب دوراً في النهج الشامل للتعافي من اضطرابات القلق. ولجعل هذا الأمر أكثر واقعية، أريدك أن تفكر في الشكل الذي سيبدو عليه هذا النهج في أربع حالات محددة. وهذه الأمثلة الأربعة هي الأمثلة نفسها التي أوردناها في بداية الفصل الأول، والتي تجسد الأنواع الأربعة الأكثر شيوعاً من اضطرابات القلق، وفقاً لرأي المعالجين؛ وهي نوبات الهلع، ورهاب الخلاء، والرهاب الاجتماعي، واضطراب الوسواس القهري. أثناء قراءتك كل مثال من هذه الأمثلة، قد تبدأ استنباط أي الإستراتيجيات التي ترغب في تضمينها ببرنامج التعافي الخاص بك. وسوف يمكّنك مخطط الفاعلية العلاجية للمشكلة وسجل الممارسة الأسبوعية الذي يطبق هذه الأمثلة، من وضع برنامجك المتفرد بمزيد من التفصيل.

سوزان: اضطراب الهلع

قد تتذكر من الفصل الأول أن «سوزان» كانت تستيقظ كل ليلة بسبب نوبات الهلع التي كان يصاحبها خفقان القلب، والشعور بالدوار، والخوف من الموت. كانت تهض وتحاول التخلص من هذه الأعراض، إلا أنها تصبح أكثر قلقاً عندما لا تزول هذه الأعراض للدرجة التي تجعلها تقضي ساعة أو أكثر في السير بمنزلها. وكانت تسيطر عليها حالة من الذعر والاضطراب؛ حيث كان يساورها القلق من أن تصاب بنوبة قلبية. لذلك بعد أسبوع من حدوث نوبات الهلع، حددت موعداً مع طبيب القلب.

فلنفترض أن طبيب القلب الخاص بها كان على دراية باضطرابات القلق، وبعد استبعاد أية مشكلات لديها في القلب، شُخص حالتها باضطراب الهلع، وأُرسلها إلى اختصاصي نفسي متخصص في علاج الرهاب ونوبات الهلع. واستخدم هذا المعالج نهجاً علاجياً شاملاً مع عدد من العناصر المصممة بشكل خاص لتقليل مشكلة «سوزان» على المستويات: البدني والعاطفي والذهني.

أولاً، أُرسلها المعالج إلى طبيب باطني لاستبعاد أي أسباب جسدية محتملة مثل فرط نشاط الغدة الدرقية، أو نقص السكر في الدم، أو ارتخاء الصمام الميترالي، أو نقص الكالسيوم والمغنيسيوم. بمجرد استبعاد هذه المشكلات الصحية المحتملة، بدأت «سوزان» برنامج التعافي الخاص بها من خلال تعلم تقنيات التنفس من البطن (انظر الفصل الرابع) مما ساعدها على تقليل الاستثارة الجسدية المصاحبة لنوبة الهلع. وطلب منها أيضاً ممارسة استرخاء العضلات التدريجي بشكل يومي (الفصل الرابع) لتدريب جسدها على الدخول في حالة استرخاء بسهولة. كان للممارسة المنتظمة لاسترخاء العضلات التدريجي تأثير تراكمي (وينطبق هذا أيضاً على الممارسة المنتظمة لأية تقنية استرخاء عميقة أخرى مثل التخيل أو التأمل). وبعد مرور عدة أسابيع، لاحظت «سوزان» أنها بدأت تشعر براحة أكبر في جميع الأوقات. وبالإضافة إلى تقنيات التنفس والاسترخاء العميق، طلب منها الالتزام ببرنامج من التمارين المنتظمة والقوية (انظر الفصل الخامس). وكانت لديها الحرية في اختيار نوع التمرين الذي يجب القيام به، لكن يفضل أن تكون تمارين هوائية تستمر لمدة نصف ساعة من أربع إلى خمس مرات في الأسبوع. وقد أسهمت التمارين المنتظمة، جنباً إلى جنب مع تقنيات التنفس والاسترخاء العميق، في تخفيف حدة التوتر العضلي الشديد، واستقلاب الأدرينالين الزائد، وتقليل التعرض لنوبات القلق المفاجئة، وزيادة شعور «سوزان» العام بالصحة والعافية. لقد أسهم هذا المزيج من الاسترخاء وممارسة التمارين الرياضية بشكل كبير في تقليل شدة وتواتر نوبات الهلع بشكل ملحوظ.

واكتشف معالج «سوزان» أيضاً أنها كانت تشرب من ثلاثة إلى أربعة أكواب من القهوة يومياً. على الرغم من أن هذا قد يكون قدرًا معقولاً بالنسبة للبعض، فإن معظم الأفراد الذين يعانون اضطراب الهلع يجدون أن حالتهم تتفاقم، حتى بسبب تناول كميات قليلة من الكافيين. طلب من «سوزان» التقليل التدريجي من استهلاك الكافيين واستبدال القهوة منزوعة الكافيين به. وأوصى معالجها أيضاً باتباع نظام غذائي متوازن، يتكون بشكل كبير من الأطعمة الكاملة غير المصنعة، مع الحد الأدنى من السكر والملح. كما نصحتها بتناول مكملات فيتامين B المركب عالية الفاعلية وفيتامين C ومكملات الكالسيوم والمغنيسيوم (انظر الفصل السادس عشر).

ثم تعلمت «سوزان» بعد ذلك أساليب محددة لإيقاف حالة الهلع عندما تبدأ ملاحظة اقتراب الأعراض (انظر الفصل السادس). وتضمنت تلك الأساليب الاتصال بصديق، أو بذل مجهود بدني من خلال القيام بالأعمال المنزلية، أو كتابة مشاعرها في مفكرة إذا كانت تشعر بالغضب أو الإحباط. وعندما ركز المعالج على حديث الذات الخاص بها؛ أي ما تقوله لنفسها في بداية الشعور بأعراض الهلع، وجد أنها كانت تخوف نفسها في أغلب الأحيان بالتسبب في حالة عالية من الذعر الداخلي، من خلال ترديد عبارات من قبيل: «ماذا لو أُصبت بنوبة قلبية؟»، أو «لا يمكنني تحمل هذا»، أو «لا بد من أن أخرج من هنا». وقد تعلمت استبدال عبارات التكيف بـ «حديث التخويف»، ومن أمثلة العبارات الأكثر إيجابية ودعمًا للذات: «يمكنني التعامل مع هذه المشاعر»، أو «يمكنني مجازة هذا وانتظار قلقي حتى يتضاءل»، أو «يمكنني أن أترك جسدي يقوم بعمله وسوف يمر هذا». وبعد ترديد «عبارات التكيف» هذه مرارًا (انظر قسم «عبارات التكيف» في الفصل السادس بعنوان التعامل مع نوبات الهلع)، وجدت «سوزان» أنها تستطيع التعامل بسهولة أكبر مع الأعراض الجسدية المبكرة لنوبات الهلع، بدلاً من الاستجابة لها. وبعد فترة، تمكنت من تقليل ردود فعل الذعر الشديدة تمامًا. وساعدها معالجها أيضاً في تحديد بعض المعتقدات الخطأ الأساسية الكامنة وراء الكثير من سلوكياتها (انظر الفصل التاسع).

بدأت التخلي عن مثل هذه الافتراضات الأساسية عن ذاتها، مثل: «يجب أن أكون ناجحة تمامًا في كل ما أفعله»، و«الحياة صعبة ومليئة بالصراعات»، و«يجب أن يكون كل شيء متوقعًا وخاضعًا للسيطرة تمامًا»، وأصبحت قادرة على التعامل مع الحياة بقدر أكبر من السهولة، وعلى رؤية تحدياتها الحتمية من منظور أوسع، وكانت النتيجة النهائية انخفاضًا كبيرًا في المستوى العام للقلق لديها.

وكانت المسألة الأخيرة المرتبطة بردود أفعال «سوزان» تجاه نوبات الهلع هي ميلها لقمع غضبها وإحباطها بشكل كامل. ولاحظ المعالج منذ البداية أن «سوزان» كانت أكثر عرضة لنوبات الهلع في الأيام التي تواجه فيها العديد من المواقف المحبطة في عملها. لقد نشأت في أسرة يبذل جميع أفرادها قصارى جهدهم دائمًا دون أي شكوى أو تدمير. وكان هناك عدم تشجيع على التعبير المباشر عن المشاعر والاحتياجات؛ حيث تعلمت الحفاظ على واجهة لطيفة أمام الغرباء والأصدقاء؛ بغض النظر عما تشعر به في داخلها. وعلى الرغم من أن «سوزان» لم تصدق ذلك في البداية، فقد استنتجت أن أعراض نوبات الهلع لديها لم تكن في بعض الأحيان سوى مشاعر قوية من الإحباط والغضب القابضين بداخلها، واللذين خرجا في صورة متكررة. وساعدها برنامج التمارين الرياضية الذي اتبعته على التخلص من بعض هذه المشاعر، كما وجدت أيضًا من المفيد تسجيل مشاعرها في مفكرة كلما لاحظت أنها تشعر بالضيق والتوتر (انظر الفصل الثالث عشر). ويتألف برنامج التعافي الخاص بـ «سوزان» من مجموعة متنوعة من التدخلات على المستويات: البدني والسلوكي والعاطفي والذهني، كما هو موضح.

البدني	ممارسة تمارين التنفس ممارسة الاسترخاء العميق بانتظام ممارسة التمارين الهوائية بانتظام التخلص من الكافيين إدخال بعض التحسينات على النظام الغذائي بما في ذلك تناول الفيتامينات
السلوكي	اتباع تقنيات التكيف لإيقاف أعراض الهلع في بدايتها مثل التنفس من البطن وتقنيات الإلهاء المتعمد
العاطفي	معرفة أن بعض أعراض الهلع عبارة عن مشاعر من الغضب والإحباط الكامنة بداخلنا والتي تخرج في صورة متكررة تعلم التعبير عن مشاعر الإحباط التي تتناوب شفهيًا وكتابةً
الذهني	تغيير حديث التخويف في بداية نوبة الهلع إلى حديث ذاتي داعم ومهدئ التدرب على العبارات التشجيعية إعادة تقييم المعتقدات الخطأ الأساسية وتبني منظور أكثر سلاسة وهدوءًا في الحياة

ومن خلال مزيج من كل هذه التدخلات العلاجية تمكنت «سوزان» من إيجاد راحة دائمة من نوبات الهلع التي تعرضت لها. بعد ستة أشهر من بدء برنامجها العلاجي، كانت لا تزال تشعر بالقلق من حين لآخر، لكن نادرًا ما عانت أعراض

نوبات الهلع مرة أخرى. وفي المرات التي عانت فيها هذه الأعراض، كانت لديها مجموعة متنوعة من الأدوات التي أتاحت لها تبديد هذه الأعراض قبل أن تتفاقم وتكتسب مزيداً من الزخم.

وبالنسبة لحالة «سوزان»، كان من الممكن تحقيق الشفاء الدائم من نوبات الهلع دون استخدام الأدوية الموصوفة. لكن لا تكون الحال هكذا دائماً، فعندما تكون نوبات الهلع شديدة ومتكررة لدرجة تعارضها مع عمل الفرد أو علاقاته أو قدرته العامة على الأداء بشكل عام (أو عندما لا يستجيب لبعض الأساليب العلاجية كتلك التي ذكرناها سابقاً)، فقد يكون من المناسب تناول الدواء. قد تكون الأدوية المضادة للاكتئاب مثل زولوفت (سيرترالين) الذي يتم تناوله على مدار ستة أشهر إلى سنة واحدة مفيدة جداً في هذه الحالات (انظر الفصل الثامن عشر).

سيندي: رهاب الخلاء

يمكنك تذكر حالة «سيندي» من المثال الوارد في الفصل الأول. لم تكن تعاني نوبات هلع فحسب، بل بدأت أيضاً تجنب مواقف معينة مثل الذهاب إلى محالّ البقالة والمطاعم ودُور السينما؛ حيث كانت تخشى تعرضها لنوبة هلع. كانت تشعر أيضاً بالقلق الشديد من أنها قد تضطر للتوقف عن الذهاب إلى العمل. ويعد تجنب المواقف بدافع الخوف من الهلع السمة المميزة لرهاب الخلاء. فما شكل برنامج التعافي الشامل الذي اتبعته «سيندي»؟

استُخدمت جميع التدخلات العلاجية الموضحة في مثال «سوزان» أيضاً في حالة «سيندي»؛ لأنها كانت تعاني هي أيضاً من نوبات هلع. تقنيات التنفس، والممارسة المنتظمة لاسترخاء العضلات التدريجي، والتمارين المنتظمة (الهوائية إن أمكن)، وإدخال بعض التحسينات على النظام الغذائي، كل هذه العناصر كانت ضرورية لمساعدتها على التخلص من العوامل الفسيولوجية التي تؤدي لحالة الهلع (انظر الفصول المتعلقة بهذا الموضوع في الكتاب). كما تعلمت أيضاً تقنيات التكيف مع الهلع حتى تتمكن من اتخاذ رد فعل، بدلاً من الاستجابة له عند الشعور بالأعراض الجسدية الأولى لنوبات الهلع (انظر الفصل السادس). عملت «سيندي» أيضاً على تغيير حديث الذات السلبي الذي لا يأتي إلا بنتائج عكسية (انظر الفصل الثامن). كان هذا مهماً جداً في حالتها بشكل خاص؛ ليس فقط للتعامل مع الهلع نفسه ولكن أيضاً للحد من ميلها المفرط للقلق بشأن نوبات الهلع عند ذهابها للعمل. أخيراً، كانت «سيندي» مثل سوزان تماماً بحاجة إلى إعادة فحص بعض معتقداتها الأساسية الخاطئة عن نفسها مثل: «لا يمكنني ارتكاب الأخطاء»، و«يجب أن أكون دوماً شخصاً لطيفاً مع الجميع»، و«النجاح هو كل شيء». ووضعت عبارات تشجيعية لمواجهة هذه المعتقدات، وأنشأت تسجيلاً صوتياً خاصاً بها لتستمع إليه كل ليلة عند ذهابها للنوم (انظر الفصل التاسع).

وكان من المهم ألا تعمل «سيندي» على الحد من ردود أفعالها تجاه نوبات الهلع فحسب، بل تعمل أيضاً على التصدي لسلوكها التجنبي، حيث كانت في البداية تتجنب الأماكن العامة المزدهمة مثل متاجر البقالة والمطاعم ودُور السينما، حتى بلغ الأمر أنها كانت تخشى الذهاب إلى عملها. وفي غضون أسابيع قليلة، تمكنت من التخفيف من حدة حالتها؛ حيث تعلمت من خلال عمليات العلاج بالتعرض لمواقف متخيلة، والعلاج بالتعرض لمواقف واقعية، إعادة الانخراط في المواقف التي تخيفها، والتعامل بأريحية معها (انظر الفصل السابع). كانت هناك ثلاث مراحل في هذه العملية: المرحلة الأولى هي تقسيم هدف إعادة الانخراط في كل موقف محدد إلى سلسلة من الخطوات. وعلى سبيل المثال: في حالة متجر البقالة، كان لديها ثمان خطوات:

1. قضاء دقيقة واحدة بالقرب من مدخل المتجر
2. قضاء دقيقة عند باب المتجر من الداخل
3. الدخول إلى منتصف المتجر، وقضاء دقيقة واحدة هناك، ثم المغادرة
4. الدخول إلى آخر المتجر، وقضاء دقيقة واحدة هناك، ثم المغادرة
5. قضاء ثلاث دقائق في المتجر دون شراء أي شيء
6. شراء عنصر واحد والمرور عبر طابور الدفع السريع
7. شراء ثلاثة عناصر والمرور عبر طابور الدفع السريع
8. شراء ثلاثة عناصر والمرور عبر طابور الدفع العادي

أما المرحلة الثانية فقد تضمنت العلاج بالتعرض للمواقف المتخيلة؛ حيث تمر بكل خطوة من هذه الخطوات في خيالها حتى تتمكن من تصور الخطوة النهائية بالتفصيل دون الشعور بأي قلق.

وفي المرحلة الثالثة، مارست «سيندي» التعرض للمواقف الواقعية؛ حيث مرت بكل خطوة من الخطوات الثماني في الحياة الواقعية بالفعل. لقد تدربت على كل خطوة عدة مرات في البداية بمساعدة شخص داعم - خطيبها عادة - ثم جربت الأمر بمفردها. على سبيل المثال، بعد أن أتقنت الخطوة الثالثة بنفسها، كانت تبدأ ممارسة الخطوة الرابعة مع الشخص الداعم لها. وجدت أن العملية تسير بشكل أفضل إذا توقفت مؤقتًا وحاولت عدم الخروج من الموقف في الوقت الذي تشعر فيه بازدياد القلق بقوة إلى الدرجة التي قد يخرج فيها عن نطاق السيطرة، ومع ذلك كان من الأسهل التقدم من خطوة إلى أخرى إذا لم «تضطر في عملية التعرض» أو تحاول تحفيز نفسها بالانخراط الشديد في عملية التعرض للدرجة التي تجعلها تشعر بالقلق البالغ. وإذا شعرت «سيندي» بأن قلقها بدأ الخروج عن نطاق السيطرة، كانت تخرج مؤقتًا من الموقف ثم تعود إليه في أسرع وقت.

قامت «سيندي» بهذه العملية المكونة من ثلاث مراحل: (1) تقسيم الهدف إلى خطوات، و(2) العلاج بالتعرض لمواقف متخيلة، و(3) العلاج بالتعرض لمواقف واقعية، مع كل حالة من حالات الرهاب التي كانت تعانيها. وبعد ممارسة العلاج بالتعرض بشكل منتظم، صار بوسعها بعد ثلاثة أشهر الانخراط في جميع المواقف التي كانت تتجنبها في السابق وعدم الانزعاج منها.

وكان لدى «سيندي» درجة عالية من التحفيز الذاتي، كما أدى التشجيع والدعم المستمران اللذان حصلت عليهما من خطيبها الذي كان يرافقها دائمًا في أول خطوة لها في أي موقف تخشاه، إلى تسريع تقدمها إلى حد كبير. والطريقة المباشرة والأكثر فاعلية للتغلب على أي خوف هي ببساطة مواجهته. ومع ذلك، إذا كنت تعاني من رهاب الخلاء، فإن احتمالية مواجهة مخاوف طويلة الأمد ومترسخة بداخلك قد تبدو مربكة في البداية. لكن «سيندي» أدركت أنه يمكن جعل عملية المواجهة هذه سهلة وممكنة، من خلال تقسيمها إلى خطوات صغيرة بما يكفي بحيث يمكنها تصورها أولاً في خيالها.

وبصرف النظر عن قدرتها على التغلب على رهابها، كان الجزء المهم الآخر من عملية تعافي «سيندي» هو تعلمها أن تكون حازمة (انظر الفصل الرابع عشر). كان جزء كبير من التوتر الذي أسهم في إصابتها بأول نوبة هلع هو عدم

قدرتها على قول «لا» للمطالب غير المنطقية التي كان رئيسها في العمل يضعها على عاتقها. لاحظ أصدقاء «سيندي» أيضًا أنها لا تستطيع الدفاع عن حقوقها أو قول «لا» لخطيبها خوفًا من أن يتركها. لقد نشأت في أسرة مفككة؛ حيث تركها والدها عندما كانت في الثامنة من عمرها. وبالإضافة إلى ذلك، كانت والدتها كثيرة المطالب والانتقادات أيضًا، ومن ثم لم تكن «سيندي» متأكدة تمامًا من أنها محبوبة، وكان لديها شعور عميق بانعدام الأمن من أن يتركها الآخرون. عندما كانت طفلة كانت تخشى أن يؤدي دفاعها عن نفسها إلى تعريض الحب الضعيف والمشروط الذي تتلقاه من والدتها، للخطر. وقد حملت «سيندي» هذا النمط من التبعية والخوف من الهجر إلى مرحلة البلوغ، وأعادت تكراره في علاقتها مع خطيبها. وبطرق خفية، عمل هذا النمط في الواقع على تعزيز رهاب الخلاء لديها. أما على مستوى اللاوعي، فقد شعرت بأنها إذا ظلت معتمدة على خطيبها للعناية بها وكانت مطيعة له، فلن يتركها أبدًا.

وخلال فترة تعافياها، أدركت «سيندي» أنها تريد إعادة صياغة «سيناريو حياتها». كانت تشعر بالإحباط المستمر تجاه خضوعها للجميع ونزولها على رغباتهم، وبدأت تدرك حاجتها لاكتساب شعور أقوى بنفسها وحقوقها. ومن خلال تعلمها التحلي بالحزم، اكتشفت أن بإمكانها أن تطلب ما تريد، وأن ترفض ما لا تريد، وتظل تحصل على الحب والدعم اللذين تحتاج إليهما من خطيبها والآخرين. في الواقع، تقابلت عندما أبدى الجميع، بمن فيهم خطيبها، احترامهم إياها لقدرتها على الاعتداد بنفسها. الاستقلالية التي اكتسبتها «سيندي» من تعلم مواجهة المواقف التي كانت تتجنبها سابقًا، سارت جنبًا إلى جنب مع الاستقلالية التي اكتسبتها من تطوير أسلوب شخصي أكثر حزمًا. ولم تعد تعاني رهاب الخلاء؛ حيث تخلصت من مشكلة التبعية لديها، والتي كانت تسهم في استمرار معاناتها من هذا الرهاب.

ونظرًا أيضًا لانعدام الأمن، والخوف من الهجر، اللذين ترسخا لدى «سيندي» خلال مرحلة طفولتها؛ كان من الضروري أن تعمل على تعزيز تقديرها لذاتها (انظر الفصل الخامس عشر)، واكتشفت أن العلاج الوحيد للتنشئة غير السليمة التي تلقتها في طفولتها هو أن تعمل على تنشئة نفسها بشكل صحيح. وقد فعلت ذلك جزئيًا من خلال تحسين صورة جسدها ومواجهة ناقدتها الداخلي (الحوار الداخلي الناقد للذات) بترديد عبارات تشجيعية تركز على قبول وتقدير الذات.

وباختصار، احتوى برنامج التعافي من رهاب الخلاء الذي اتبعته «سيندي» على جميع عناصر البرنامج الذي اتبعته «سوزان» لمواجهة نوبات الهلع، بالإضافة إلى التعرض لمواقف متخيلة، والتعرض لمواقف واقعية، للتغلب على الأشياء المحددة التي تتجنبها. وكان من الضروري أيضًا أن تعالج «سيندي» المشكلات المتعلقة بالحزم وتقدير الذات؛ إذ كان عليها أن تتغلب على مشاعر انعدام الأمن، والخوف من الهجر، التي حملتها معها منذ الطفولة؛ والتي أسهمت في تعزيز رهاب الخلاء لديها. وتضمن برنامج التعافي الخاص بها تدخلات علاجية على ستة مستويات مختلفة:

البديني ممارسة تمارين التنفس

ممارسة الاسترخاء العميق بانتظام

ممارسة التمارين الهوائية بانتظام

إدخال بعض التحسينات على النظام الغذائي بما في ذلك تناول الفيتامينات

السلوكي	اتباع تقنيات التكيف لإيقاف أعراض الهلع في بدايتها العلاج بالتعرض لمواقف متخيلة والعلاج بالتعرض لمواقف واقعية للتغلب على حالات الرهاب المحدد
العاطفي	تعلم تحديد المشاعر والتعبير عنها
الذهني	مواجهة حديث الذات السلبي الذي يسهم في حدوث نوبات الهلع، وإثارة مشاعر القلق من التعرض لنوبات هلع مواجهة المعتقدات الخاطئة الأساسية واستبدال عبارات تشجيعية داعمة للذات بها
المستوى الخاص بالعلاقات الشخصية	التحلي بالحزم في التعامل مع الآخرين
المستوى المتعلق بالذات ككل	اكتساب تقدير الذات من خلال • العمل على تحسين صورة الجسد لديها • التغلب على الناقد الداخلي لديها

استغرق الأمر من «سيندي» نحو عام لتطبيق هذه التدخلات العلاجية بالكامل. وفي نهاية عام واحد، كانت على وشك التخلص من رهاب الخلاء، وكذلك نوبات الهلع. وقررت العودة إلى الدراسة بدوام جزئي للحصول على تدريب لتصبح ممرضة معتمدة في الوقت الذي كانت تواصل فيه عملها سكرتيرة طبية.

ستيف: الرهاب الاجتماعي

قد نتذكر من الفصل الأول أن «ستيف» كان يتجنب حضور الاجتماعات في العمل؛ حيث كان يشعر بالخجل ويلتزم الصمت خلال الاجتماعات، ويخشى أن ينتقده زملاؤه في العمل لعدم إسهامه. وكانت أسوأ مخاوفه أن يُطلب منه تقديم عرض تقديمي أمام مجموعة من الأشخاص. وعندما حدث هذا في النهاية، انتابه الرعب لدرجة أنه شعر بأنه قد يضطر إلى ترك وظيفته.

وكانت الأعراض التي يعانيها «ستيف» تتوافق مع أعراض الرهاب الاجتماعي إلى حد كبير؛ فقد كان يخشى الإحراج والتعرض للإهانة بسبب عدم قدرته على التصرف في المواقف الجماعية. واعتمد برنامج التعافي الخاص به بشكل كبير، على التعرض لمواقف متخيلة والتعرض لمواقف واقعية.

كان «ستيف»، مثل «سوزان» و«سيندي»، بحاجة إلى نهج علاجي شامل. ونظرًا لأنه كان يشعر بالقلق معظم الوقت بشكل عام؛ كان لا بد من تطبيق الإستراتيجيات نفسها التي استُخدمت لتقليل الأعراض الجسدية للقلق لدى «سوزان» و«سيندي». تعلم «ستيف» أولاً تقنيات التنفس من البطن لتقليل القلق على المدى القصير، ووجد أن هذه التقنيات مفيدة

جداً في تقليل القلق الذي كان يظهر عندما يُطلب منه حضور الاجتماعات في العمل. كما مارس تقنيات الاسترخاء العميق مرتين في اليوم. في حالة «ستيف»، بدا أن التأمل يعمل بشكل أفضل من استرخاء العضلات التدريجي لتهدئة عقله المشغول بالأفكار دائماً (انظر الفصل التاسع عشر)، كما وجد أن الركض أربع مرات في الأسبوع أدى إلى تقليل مستوى التوتر والقلق لديه بشكل كبير (انظر الفصل الخامس). أخيراً، علم أنه عندما قلل استهلاكه السكر المكرر، تقلصت تقلبات مزاجه وأصبح أقل عرضة لنوبات الاكتئاب (انظر الفصل السادس عشر). من خلال تحسين صحته الجسدية بشكل عام، أصبح «ستيف» أكثر ثقة بشأن معالجة حالة الرهاب الاجتماعي التي يعانيها.

وَجَرى التعامل مع رهاب حضور اجتماعات العمل أولاً من خلال العلاج بالتعرض للمواقف المتخيلة؛ حيث تصور حضوره الاجتماعات في ذهنه أولاً. كما في حالة «سيندي»، قسم «ستيف» الهدف المتمثل في القدرة على التعامل مع الاجتماعات، إلى خطوات:

1. الجلوس في مجموعة صغيرة (أقل من خمسة أشخاص) لمدة خمس عشرة دقيقة
2. الجلوس في مجموعة صغيرة لمدة خمس وأربعين دقيقة إلى ساعة واحدة
3. الجلوس في مجموعة أكبر لمدة خمس عشرة دقيقة
4. الجلوس في مجموعة أكبر لمدة خمس وأربعين دقيقة إلى ساعة واحدة
5. كرر الخطوات من 1 إلى 4، مع الإدلاء بتعليق واحد على الأقل أثناء الاجتماع
6. كرر الخطوات من 1 إلى 4، مع الإدلاء بتعليقين على الأقل أثناء الاجتماع
7. تقديم عرض تقديمي مدته دقيقة واحدة أمام مجموعة صغيرة من الأشخاص
8. تقديم عرض تقديمي مدته ثلاث دقائق أمام مجموعة صغيرة من الأشخاص
9. تقديم عرض تقديمي من خمس إلى عشر دقائق أمام مجموعة صغيرة من الأشخاص
10. كرر الخطوات من 7 إلى 9 أمام مجموعة أكبر من الأشخاص

وبعد أن نجح «ستيف» في ممارسة العلاج بالتعرض للمواقف المتخيلة، أقدم على محاولة التغلب على خوفه من التواجد في مجموعات في الحياة الواقعية (انظر الفصل السابع). جلس أولاً مع رئيسه وناقش مشكلته. وأوضح رغبته في أن يكون قادراً على المشاركة في الاجتماعات، وأنه يعمل من خلال برنامج محدد خطوة بخطوة للتغلب على رهابه. واتفق مع رئيسه على حضور اجتماعات قصيرة فقط، وكان لديه إذن بالمغادرة مؤقتاً إذا ارتفع مستوى قلقه إلى الحد الذي لا يستطيع تحمله. وبعد أن يتمكن من حضور الاجتماعات القصيرة والموجزة دون الشعور بأي قلق، سيكون قادراً على اتخاذ خطوة أكثر تقدماً من خلال حضور اجتماعات أكبر وأطول. ومع علمه أن بإمكانه مغادرة الاجتماع وقتما يشاء، شعر برغبة أكبر في ممارسة التعرض للمواقف الواقعية. وبعد بذل مزيد من الجهد وصولاً إلى المرحلة التي تمكن «ستيف» خلالها من المشاركة الشفهية في الاجتماعات الكبرى، بدأ العمل على خوفه من تقديم عروض تقديمية أمام الآخرين. وبدلاً من بدء محاولة القيام بذلك في العمل، قرر «ستيف» الحصول على دورة تدريبية في التحدث أمام العامة

في كلية محلية تمتد الدراسة فيها لمدة عامين؛ حيث بدت مطالب الأداء في بيئة تعليمية يدرس فيها الجميع لإتقان هذه المهارة، أقل حدة مما هي عليه في بيئة العمل. وبعد الانتهاء من الدراسة في هذه الكلية، رتب «ستيف» لتقديم عرض تقديمي موجز في العمل أمام مجموعة صغيرة من زملائه الذين يعرفهم جيداً. وانطلاقاً من هذه النقطة، بدأ «ستيف» تقديم عروض تقديمية أطول في مجموعات أكبر من الزملاء، وأخيراً تحدث أمام مجموعات من الغرباء.

ولم يتوقف شعور «ستيف» بالقلق عند وقوفه أمام مجموعة من الأشخاص، لكنه أصبح الآن قادراً على التغلب على قلقه من خلال اتباع مجموعة من تقنيات التنفس من البطن وعبارات التكيف مثل: «يمكنني أن أتغلب على هذا القلق وأكون بخير؛» «بمجرد أن أبدأ، سأكون على ما يرام؛» «ما يجب أن أقوله يستحق العناء، وذو قيمة كبيرة، وسيكون موضع اهتمام الجميع». ومع الوقت والممارسة، وصل إلى المرحلة التي لم يعد يخشى فيها تقديم العروض التقديمية، بل كان يتطلع في الواقع إليها بوصفها فرصة للإسهام بأفكاره وآرائه.

وإلى جانب ممارسة التعرض، عمل «ستيف» مثل «سيندي» على اكتساب الحزم وتقدير الذات (انظر الفصلين الرابع عشر والخامس عشر). كان قد نشأ في أسرة هو الأصغر فيها بين ثلاثة أشقاء. ونظراً لكونه دائماً تحت سيطرة إخوته الأكبر سناً، فقد تعلم قمع مشاعره وأفكاره، وكان يخشى الدفاع عن نفسه طيلة حياته. ولعب هذا الخوف دوراً كبيراً في صعوبة تعبيره عن رأيه أو تقديم عروض تقديمية أمام مجموعة، لكنه تعلم من خلال ممارسة مهارات الحزم، كيفية التعبير عن مشاعره ورغباته أمام الآخرين بشكل مباشر. وتفاجأ مفاجأة سارة عندما وجد أن الآخرين عادة ما يقدّرون ويهتمون بما يقوله.

وكان «ستيف» أيضاً «مدللاً»، بصفته أصغر طفل في أسرته خلال طفولته؛ ومن ثم نشأ وبدخله خوف أساسي من إظهار شخصيته الحقيقية، ومن تحمل المسؤولية الكاملة عندما أصبح شخصاً بالغاً. كان عليه العمل على اكتساب تقدير الذات ليدرك أنه كان ذا قيمة، ومهماً، وقادراً على الإسهام، شأنه شأن أي شخص آخر. احتوى برنامج «ستيف» للتعافي من الرهاب الاجتماعي على العديد من العناصر التي احتوى عليها برنامج «سيندي» للتعافي من رهاب الخلاء. وكان الاختلاف الوحيد المهم أن «ستيف» لم يكن يعاني اضطراب الهلع؛ بل تمحور رهابه حول الخوف من الإحراج والإهانة، وليس الخوف من فقدان السيطرة أثناء نوبة الهلع. أسهمت جميع الوسائل التالية في شفائه، وربما يكون العلاج بالتعرض للمواقف الواقعية هو الأكثر أهمية:

البديني	ممارسة تمارين التنفس
	ممارسة الاسترخاء العميق بانتظام
	ممارسة التمارين الهوائية بانتظام
	إدخال بعض التحسينات على النظام الغذائي (على وجه التحديد، تقليل تناول السكر؛ ومن ثم التقلبات المزاجية الناتجة عن انخفاض سكر الدم)
السلوكي	العلاج بالتعرض للمواقف المتخيلة
	العلاج بالتعرض للمواقف الواقعية، بما في ذلك أخذ دورة تدريبية للتحدث أمام الجمهور، قبل تقديم عروض تقديمية في العمل
العاطفي	تعلم تحديد المشاعر والتعبير عنها

الذهني

مواجهة حديث الذات السلبي
مواجهة المعتقدات الخطأالمستوى الخاص
بالعلاقات الشخصية

التحلي بالحزم في التعامل مع الآخرين

المستوى المتعلق
بالذات ككلالعمل على تقليل قلقه بشأن كيفية ظهوره أمام الآخرين في المواقف الجماعية
التغلب على الناقد الداخلي لديه

مايك: الوسواس القهري

ربما تتذكر أن «مايك» كان رجل أعمال ناجحًا، وكان يعاني خوفًا متكررًا وغير منطقي أثناء القيادة من أنه دهس شخصًا أو حيوانًا. وكان هذا الخوف قويًا وملحًا جدًا لدرجة أنه كان يضطر باستمرار إلى الرجوع من حيث أتى ليتأكد بنفسه من عدم دهسه أحدًا في الطريق. وبحلول الوقت الذي سعى فيه إلى العلاج، كان هاجسه للتحقق من هذا الأمر قويًا لدرجة أنه كان يضطر إلى الرجوع من حيث أتى ثلاث أو أربع مرات قبل أن يتمكن من مواصلة طريقه. وبسبب شعوره بالخجل والعجز عن السيطرة على سلوكه، فقد شعر أيضًا بالانكئاب الشديد، وهي شكوى شائعة للأشخاص الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري. كانت مشكلة «مايك» مثالًا على نوع «التحقق» المستمر في اضطراب الوسواس القهري، لكن برنامج التعافي الشامل الخاص به يمكن أن ينطبق على أشكال أخرى من اضطراب الوسواس القهري، بما في ذلك الاغتسال أو غسل اليدين كثيرًا أو العد أكثر من مرة أو أي شكل آخر من أشكال الوسواس القهري.

وهناك عدة جوانب تشابه فيها نهج «مايك» في التعافي مع نهج «سوزان» و«سيندي» و«ستيف» الوارد ذكرهم في الأمثلة السابقة. فقد طلب منه المعالج ممارسة تمارين التنفس، واسترخاء العضلات التدريجي، والتمارين الهوائية بشكل يومي للتخلص من العوامل الفسيولوجية التي تؤدي لشعوره بالقلق. قام «مايك» أيضًا بتخفيض كمية الكافيين والسكر في نظامه الغذائي وبدأ تناول مكملات فيتامين B المركب عالية الفاعلية وفيتامين C مع الإفطار والعشاء. وبعدها شعر «مايك» بتحسن كبير من هذه الممارسات وحدها لدرجة أنه كانت هناك أيام معينة لم يضطر فيها إلى تتبع مسار قيادته والرجوع من حيث أتى، على الإطلاق؛ لكن مشكلته لم تختف تمامًا.

وعمل «مايك» على تغيير حديث الذات والحوار الداخلي لديه أثناء القيادة. فبدلاً من أن يسأل نفسه دائماً: «ماذا لو اصطدمت بشخص؟»، تعلم أن يقابلها بعبارة: «إذا اصطدمت بأي شيء، فسأسمع صوته بالتأكيد أو أشعر به. لكن هذا لم يحدث، لذلك أنا بخير». ساعده تكرار هذه العبارة المطمئنة مرارًا على تقليل عدد المرات التي كان يضطر فيها للعودة من حيث أتى، ثلاث أو أربع مرات إلى مرة أو اثنتين، على الرغم من أنها لم تبدد وساوسه تمامًا.

وكان التدخل المفيد الآخر هو تعلم التعرف على مشاعر الغضب لديه والتعبير عنها. اكتشف «مايك» أنه من خلال غضبه من وساوسه التي تدفعه للتحقق مرارًا، والصياح بصوت عالٍ في سيارته رفضًا لهذا السلوك قائلًا «لا»، يمكنه أحيانًا تبديد قلقه بدرجة كافية تساعد على عدم الاضطرار إلى التحقق من مسار قيادته عدة مرات. كما ساعده التواصل مع إحيائاته والاعتراف بها في الحد من التوتر في جوانب أخرى من حياته، بصرف النظر عن مشكلته

المحددة في كثرة التحقق والتأكد من عدم دهسه أي شخص. ومع ذلك فإن التعبير عن الاحتياجات والمشاعر لم يكن كافياً أكثر من الإستراتيجيات الجسدية والعقلية التي جربها لحل مشكلة الوسواس القهري تماماً لديه. ومن خلال قراءته عن هذا الموضوع، تعلم «مايك» أن اضطراب الوسواس القهري يستجيب بشكل أفضل لمزيج من تدخلين علاجيين محددين:

- العلاج بالتعرض وعدم الاستجابة للوسواس، والعلاج السلوكي
- الأدوية - وتحديدًا الأدوية المضادة للاكتئاب مثل كلوميبرامين (أنافرانيل) وفلوكستين (بروزاك)

وتحت إشراف معالجه، مارس «مايك» العلاج بالتعرض وعدم الاستجابة للوسواس في خطوتين، أولاً: طُلب منه تقليل عدد المرات التي يعود فيها لتتبع مساره، إلى مرة واحدة. وقام بتخفيض عدد المرات بالفعل من أربع أو خمس مرات إلى اثنتين أو ثلاث، وعلى مدار شهر تمكن من تقليل العدد مرة أخرى إلى مرة واحدة. في هذه المرحلة، ركب معالجه معه في السيارة، وأخبر «مايك» بأن عليه كلما شعر بالحاجة إلى الرجوع، أن يقف بالسيارة إلى جانب الطريق، ثم ينتظر عدة دقائق حتى يهدأ القلق الذي يشعر به حيال عدم إعادة تتبع مساره مرة أخرى، ثم يستأنف قيادة السيارة ويمضي قدماً في طريقه. وبعد أسبوعين من ممارسة عدم الاستجابة للوسواس بمساعدة معالجه، تمكن «مايك» أخيراً من القيام بذلك بمفرده. وشعر «مايك» بقدر كبير من التحرر؛ إذ لم يعد يضطر إلى قضاء الكثير من وقته وإهدار طاقته في إعادة تتبع مسار قيادته.

لكن المشكلة التي ظلت قائمة أنه لم يستطع التخلص من وسواسه بشأن دهسه شخصاً؛ على الرغم من أن حديث الذات الإيجابي ساعده إلى حد ما. استمر في توخي الحذر أثناء القيادة، وكان مكتئباً بسبب عدم قدرته على التحكم في أفكاره بالشكل الكافي.

وقام معالج «مايك» بإحالة إلى طبيب نفسي، الذي طلب منه بدوره تناول دواء فلوفاكسامين (انظر قسم «الأدوية المضادة للاكتئاب من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية» في الفصل الثامن عشر)، وهو دواء ثبتت فاعليته في القضاء على أعراض اضطراب الوسواس القهري أو الحد منها في نحو 50% من الحالات التي استخدم فيها. وفي غضون ثلاثة أسابيع من بدء العلاج، وجد «مايك» أن وسواسه تضاءلت وأن اكتئابه تلاشى بشكل كبير، وبدأ الاسترخاء والاستمتاع بالقيادة مرة أخرى، دون أي قلق من الاصطدام بشخص. وأخبر الطبيب «مايك» بأنه سيحتاج إلى مواصلة تناول الدواء بجرعة كبيرة لمدة عام واحد؛ وعندها سيقبل الجرعة ليستمر على الجرعة الموصوفة على المدى الطويل. وعلى الرغم من استجابة «مايك» بشكل جيد لمجموعة التدخلات العلاجية الموضحة السابقة، فإن الشعور بالاكتئاب كان ينتابه من حين لآخر. وأصبح من الواضح لمعالجه أن «مايك» كان يشعر بالملل إلى حد ما من مجال عمله وحياته بشكل عام. تضمنت المرحلة الأخيرة من برنامج التعافي الخاص به إجراء تعديلين رئيسيين إضافيين وهما: أولاً، قرر إجراء تغيير في حياته المهنية. وخلال عام، انتقل من أحد المناصب في مجال التسويق بإحدى الشركات إلى بدء نشاط تجاري صغير للبيع بالتجزئة خاص به. كان «مايك» لديه اهتمام كبير بالموسيقى طيلة حياته، لكنه لم يفعل أي شيء لإشباع هذا الشغف. لذلك كان التعديل الثاني الذي قام به هو الشروع في دروس لتعلم العزف على البيانو. وبعد عام، اتخذ خطوة أخرى في هذا الأمر وهي شراء آلة موسيقية، وبدأ تأليف مقطوعات بيانو أصلية خاصة به. أضاف هذا المتفلس الإبداعي بُعداً جديداً إلى حياة «مايك»، ومكنه من الاستفادة من قدراته التي لم يحسن استغلالها من قبل. وبعد ذلك تلاشى اكتئابه تماماً.

وكان العنصر الأكثر أهمية في تعافي «مايك» من اضطراب الوسواس القهري هو الجمع بين تناول الأدوية وعدم الاستجابة للوساوس. أما العنصر الذي لعب دورًا أساسيًا في تعافيه من الاكتئاب فكان الجمع بين التغلب على اضطراب الوسواس القهري وإيجاد متنفس إبداعي منح حياته بُعدًا جديدًا. يمكن تلخيص برنامجه الإجمالي للتعافي على النحو التالي:

البديني	ممارسة تمارين التنفس
	ممارسة الاسترخاء العميق بانتظام
	ممارسة التمارين الهوائية بانتظام
	إدخال بعض التحسينات على النظام الغذائي بما في ذلك تناول الفيتامينات
السلوكي	العلاج بالتعرض، وعدم الاستجابة لوساوسه بالتحقق المستمر من مسار قيادته
العاطفي	تعلم تحديد مشاعر الغضب والإحباط والتعبير عنها
الذهني	حديث الذات الإيجابي لمواجهة مخاوفه المتعلقة بدهسه شخصًا في الطريق
الأدوية	تناول فلو فوكسامين لمدة عام بجرعة كبيرة، ثم تقليل الجرعة والاستمرار عليها لمدة عام.
الوجودي والروحي	الاهتمام بتحقيق موهبته الإبداعية من خلال العزف على البيانو والتأليف الموسيقي.

ضع برنامج التعافي الخاص بك

من خلال هذه النقطة، تكون قد اكتسبت على الأرجح فكرة أفضل عن ثلاثة أشياء: (1) مجموعة كبيرة من الإستراتيجيات المستخدمة في برنامج التعافي الشامل، (2) الأنواع المحددة من الإستراتيجيات المستخدمة، (3) كيفية تنفيذ هذه الإستراتيجيات في الواقع في حالات محددة.

ويمكنك الآن بدء وضع برنامج التعافي الخاص بك. وقد صمم المخططان التاليان لمساعدتك في ذلك، الأول هو مخطط الفاعلية العلاجية للمشكلة؛ ويربط أنواعًا مختلفة من اضطرابات القلق بأساليب علاجية مختلفة واردة في هذا الكتاب التدريبي؛ حيث يتم تمييز الإستراتيجيات الفعالة مع جميع مصابي اضطرابات القلق المختلفة بعلامة «X» كبيرة. بينما يتم تمييز الإستراتيجيات الفعالة مع غالبية المصابين بهذه الاضطرابات بعلامة «x» صغيرة. سيستخدم اختيارك الإستراتيجيات بالطبع على طبيعة المشكلة التي تواجهها في حياتك وأسبابها. وبعد قراءة الفصول الثلاثة الأولى من هذا الكتاب، يجب أن تكون لديك فكرة عن الإستراتيجيات التي يجب التركيز عليها.

مخطط الفاعلية العلاجية للمشكلة

التعلق «العادي»	اضطراب ما بعد الصدمة	اضطراب الوسواس القهري	اضطراب القلق العام	أنواع الرهاب المحدد	الرهاب الاجتماعي	رهاب الخلاء	نوبات الهلع	
X	X	X	X	X	X	X	X	الاسترخاء
X	X	X	X	X	X	X	X	ممارسة التمارين الرياضية
					x	X	X	تقنيات التكيف لمواجهة نوبات الهلع
				X	X	X	X	العلاج بالتعرض
X	X	X	X	X	X	X	X	حديث الذات
X	X	X	X		X	X	X	تغيير المعتقدات الخطأ
X	X	X	X	X	X	X	X	التعبير عن المشاعر
x	x	x	x		X	X		الحزم
X	X	X	X	X	X	X	X	تقدير الذات
X	X	X	X	X	X	X	X	التغذية السليمة
	X	X	x		x	x	X	تناول الأدوية
x	x	x	x		x	x	x	إضافة معنى للحياة معنى/ الاهتمام بالجانب الروحاني

أما المخطط الثاني، المسمى *سجل الممارسة الأسبوعية*، فيمكنك من تحديد برنامجك الشخصي للتعافي بشكل مفصل. يحتوي المخطط على جميع الإستراتيجيات والمهارات المحددة والمقدمة في هذا الكتاب. بعد كل مهارة، يوجد بين قوسين عدد المرات الموصى بها لممارسة هذه المهارة في فترة زمنية مدتها أسبوع واحد. ويمكنك هذا المخطط من متابعة الإستراتيجيات التي طبقتها لكل يوم من أيام الأسبوع.

ونظراً لأن هذا مخطط أسبوعي؛ يجب عليك عمل اثنتين وخمسين نسخة منه لتستخدمها خلال فترة زمنية مدتها عام واحد. (بالطبع، قد يستغرق تعافيك الفعلي أقل من عام). هناك نسخة من هذا النموذج يمكن تحميلها من خلال الإنترنت، انظر الجزء الخلفي من هذا الكتاب للحصول على مزيد من المعلومات.

وفي الجزء العلوي من هذا المخطط، تأكد من تحديد تواريخ الأسبوع الذي ستعمل خلاله على تطوير مهاراتك، بالإضافة إلى أهدافك خلال هذا الأسبوع. وفي الجزء السفلي من المخطط، يمكنك استخدام مقياس من 0 إلى 100 % لتقدير مدى تعافيك حتى ذلك الأسبوع المحدد. (ملاحظة: كن مستعداً لأن يشهد مستوى تعافيك تقدماً وتراجعاً من أسبوع لآخر) من الواضح أنك لن تنفذ جميع الإستراتيجيات الموصى بها في هذا الكتاب كل أسبوع. ويمكنك مراجعة الإستراتيجيات المذكورة في كل فصل وتأكيداها خلال الاطلاع على هذا الكتاب. لكن هناك أربع إستراتيجيات محددة تستحق الممارسة من خمس إلى سبع مرات في الأسبوع لمدة 52 أسبوعاً في السنة، بغض النظر عن نوع اضطراب القلق الذي تعانيه، وهي:

1. أسلوب الاسترخاء العميق مثل استرخاء العضلات أو التخيل أو التأمل

2. نصف ساعة من التمارين القوية

3. عادات غذائية جيدة

4. مواجهة حديث الذات السلبي أو استخدام العبارات التشجيعية لمواجهة المعتقدات الخطأ

إذا كنت تعاني أحد أنواع الرهاب، فهناك إستراتيجية إضافية موصى بها لممارستها من ثلاث إلى خمس مرات في الأسبوع حتى تتعافى من الرهاب:

5. زيادة التعرض للمواقف الواقعية بشكل تدريجي

إلى جانب هذه الإرشادات، يجب أن تحدد مقدار الوقت الذي تحتاج إلى قضائه لتطبيق مختلف الإستراتيجيات الأخرى التي تشكل برنامج التعافي الخاص بك.

الالتزام الثابت بمرور الوقت بممارسة الإستراتيجيات التي تفيدك هو ما سيصنع الفرق بين الشفاء الجزئي والشفاء التام. صُمم *سجل الممارسة الأسبوعية* لمساعدتك على البقاء على المسار الصحيح فيما يتعلق ببرنامج التعافي الشخصي الخاص بك على المدى الطويل.

سجل الممارسة الأسبوعية

أهداف الأسبوع التاريخ:

- 1.
- 2.
- 3.

الأحد	السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	
							ممارسة أسلوب التنفس العميق (6-7)
							ممارسة تقنية الاسترخاء العميق* (5-7)
							ممارسة نصف ساعة من التمرينات القوية (5-7)
							اتباع تقنيات التكيف لإدارة نوبات الهلع**
							مواجهة حديث الذات السلبي (5-7)
							ترديد العبارات التشجيعية لمواجهة المعتقدات الخطأ (5-7)
							ممارسة العلاج بالتعرض للمواقف المتخيلة (3-5)
							ممارسة العلاج بالتعرض للمواقف الواقعية (3-5)
							تحديد المشاعر والتعبير عنها**
							التواصل بحزم مع الأشخاص المهمين بالنسبة لك**
							التواصل بحزم لتجنب استغلال الآخرين لك**
							تقدير الذات: العمل على تحسين صورة الجسد**
							تقدير الذات: اتخاذ خطوات نحو تحقيق الأهداف**
							تقدير الذات: العمل على مواجهة الناقد الداخلي**
							التغذية: التخلص من الكافيين والسكر والمنبهات من النظام الغذائي (7)
							التغذية: تناول الأطعمة الكاملة وغير المعالجة فقط (5-7)
							التغذية: تناول كميات تساعد على التخفيف من حدة التوتر (5-7)
							الأدوية: تناول الأدوية المناسبة التي وصفها الطبيب (7)
							تحقيق الهدف: العمل على اكتشاف أهداف الحياة وتحقيقها**
							الجانب الروحي: اللجوء إلى ترسيخ المعتقدات والممارسات الروحية لتقليل القلق**

* على سبيل المثال: استرخاء العضلات التدريجي أو التخيل

أو التأمل

** يختلف التكرار الموصى به للممارسات حسب التركيز

عليها

العناصر الضرورية لتنفيذ برنامج التعافي الخاص بك

الآن، ربما أصبح لديك بعض الأفكار عن الإستراتيجيات التي تريد استخدامها للتعافي. سيمكّنك سجل الممارسة الأسبوعية من تحديد الإستراتيجيات والمهارات المحددة لتضمينها في خطتك الشخصية الأسبوعية. ومع ذلك، ربما تكون قد أدركت أن التعافي يستلزم أكثر من مجرد مجموعة من الإستراتيجيات. تعتمد قدرتك على تنفيذ الإستراتيجيات، الموصى بها في هذا الكتاب، بشكل كامل على توجهك ومدى التزامك ودوافعك لاتخاذ بعض الخطوات العملية حيال مشكلتك، ويعتمد تعافيك على المدى الذي يمكنك من خلاله اعتماد العناصر الخمسة الضرورية الموضحة التالية، ودمجها في حياتك.

1. تحمل المسؤولية في إطار من الدعم

هل تشعر بأنك مسئول عما تعانيه من اضطرابات؟ أم تعزوها إلى بعض العوامل الوراثية الغريبة، أم إلى الأبوين المسيئين، أم إلى الأشخاص الذين يشكلون ضغطاً عليك في حياتك؟ حتى إذا كنت تشعر بأنك لست المسئول الوحيد عن إصابتك بالاضطراب الذي تعانيه، فأنت الوحيد المسئول بشكل أساسي عن استمرار هذا الاضطراب أو عن اتخاذ إجراء تجاهه. وقد يكون من الصعب في البداية قبول فكرة أن القرار قرارك في استمرار المشكلة أو التغلب عليها، ومع ذلك فإن قبول المسؤولية الكاملة هو الخطوة الأكثر تمكيناً التي يمكنك اتخاذها. إذا كنت الشخص الوحيد المتسبب في استمرار المشكلة، فأنت أيضاً الوحيد الذي يمتلك القدرة على حلها.

إن تحمل المسؤولية يعني ألا تلوم أي شخص آخر على الصعوبات التي تواجهها في حياتك، ويعني أيضاً ألا تلوم نفسك. هل هناك حقاً أي مبرر لإلقاء اللوم على نفسك بسبب تعرضك لنوبات الهلع أو معاناتك الرهاب أو الوسواس أو الأفعال القهرية؟ هل معاناتك نتيجة هذه المشكلات هي خطؤك حقاً؟ أليس من الأدق القول إنك بذلت قصارى جهدك في حياتك حتى الآن بناء على المعرفة والموارد المتاحة لديك؟ وعلى الرغم من أن الأمر يعود إليك في تغيير حالتك وتعافيك مما تعانيه من اضطرابات، فإنه ببساطة لا يوجد أساس للحكم على نفسك أو إلقاء اللوم عليها لإصابتك بأي من هذه الاضطرابات.

إن تحمل مسؤولية التغلب على معاناتك لا يعني أن عليك القيام بذلك بمفردك. في الواقع، العكس هو الصحيح؛ لأنه من المرجح أن تكون أكثر استعداداً لبدء رحلة المخاطرة والتغيير عندما تشعر بالدعم الكافي. ويعد الشرط الأساسي الأهم لتنفيذ برنامج التعافي الخاص بك هو توافر نظام دعم كاف لديك. قد يشمل هذا النظام دعم زوجتك أو شريكك، أو صديق أو اثنين من المقربين، أو مجموعة دعم مُشكلة بصورة خاصة لمساعدة من يعانون اضطرابات القلق.

2. الدافع - التغلب على المكاسب الثانوية

بمجرد أن تعترف بالجزء الذي تتحمل مسؤوليته عن مشكلتك، فإن قدرتك على فعل شيء حياله ستعتمد على دوافعك. هل تشعر بدافع حقيقي للتغيير؟ هل هذا كاف لتكون على استعداد لتعلم الكثير من عادات التفكير والسلوكيات الصحيحة ودمجها في روتينك اليومي؟ هل هذا كاف لأن تكون على استعداد للقيام ببعض التغييرات الأساسية في نمط حياتك؟

قال عالم النفس «ديفيد باكان» ذات مرة «المعاناة هي الدافع الأكبر للنمو»؛ أي إذا كنت تعاني ضائقة كبيرة بسبب مشكلتك الخاصة، فمن المحتمل أن يكون لديك دافع قوي لفعل شيء حيالها. يمكن أن يكون إيمانك الأساسي بقيمتك الذاتية دافعاً قوياً للتغيير؛ أي إذا كنت تحب نفسك بالقدر الكافي الذي يشعرك بأنك تستحق حقاً أن تعيش حياة مُرضية ومثمرة، فإنك لن تقبل ببساطة أن يعوقك الشعور بالهلع أو الرهاب أو أعراض القلق الأخرى، بل ستسعى للحصول على أقصى ما يمكنك الحصول عليه من هذه الحياة.

وهذا بدوره يؤثر مسألة الأمور التي تتعارض مع الدافع. في الواقع إن أي شخص أو موقف أو عنصر يكافئك بوعي أو بغير وعي على البقاء على حالتك وعدم السعي لتغييرها، سيؤدي إلى تقويض دوافعك. وعلى سبيل المثال، قد ترغب في التغلب على مشكلتك في البقاء دائماً بالمنزل. ومع ذلك، إذا كنت، بوعي أو بغير وعي، لا تريد التعامل مع مواجهة العالم الخارجي، والحصول على وظيفة، وكسب دخل ثابت، فسوف تظل مقيداً. ففي هذه الحالة تريد التغلب على رهاب الخلاء بشكل واع، ومع ذلك فإن دافعك ليس قوياً بما يكفي للتغلب على «مكافآت» عدم التعافي التي تحصل عليها بشكل غير واع. أشار «سيجموند فرويد» منذ عدة سنوات إلى فكرة المكافآت اللاواعية على أنها «مكاسب ثانوية». وحيثما توجد مقاومة قوية للتعافي من أية مشكلة مزمنة أو معيقة - سواء أكانت اضطراب قلق أم اكتئاباً أم إدماناً أم سمّة - تكون المكاسب الثانوية مؤثرة على الشخص بشكل كبير. إذا واجهت صعوبة في اكتساب أو الحفاظ على الدوافع لفعل شيء بشأن مشكلتك، فمن المهم أن تسأل نفسك: «ما المكافآت التي أحصل عليها والتي تبقيني على حالتي هذه؟» توضح القائمة التالية بعض المكاسب الثانوية الأكثر شيوعاً التي يمكن أن تبقيك عالماً في مشكلتك:

- اعتقاد راسخ بأنك «لا تستحق» أن تتعافى وتعيش حياة طبيعية، وأنت لا تستحق أن تكون سعيداً. عندما يكون عقاب الذات مكسباً ثانوياً، فإنك غالباً ما تعاقب نفسك حتى تنتقم من شخص آخر. كما يمكن أن يحدث عقاب الذات لأنك تشعر بالذنب حيال مشكلتك، إلا أن السبيل للتخلص من الشعور بالذنب والاتجاه نحو استعادة قوتك الذاتية هي العمل على تقدير الذات (انظر الفصل الخامس عشر).
- اعتقاد راسخ بأن إجراء تغيير فعلي هو «عمل شاق». على أية حال، قد تشعر فعلاً بالتوتر والارتباك؛ لأنك الآن يُطلب منك تحمل قدر أكبر من المسؤولية والعمل من أجل التعافي، لذا فإنك تعتقد دون وعي أنه عمل شاق، مما يجعلك محبباً من محاولة التخلص من مشكلتك المزمنة. ويتمثل الحل في أن تستبدل بافترضك أن محاولة التخلص من هذه المشكلة هو «عمل شاق»، معتقدات أكثر إيجابية مثل: «ليس من الضروري أن أكون في أحسن حال غداً - يمكنني اتخاذ خطوات صغيرة نحو التعافي بوتيرتي الخاصة»، أو «يمكن تحقيق أي هدف إذا قُسم إلى خطوات صغيرة كما ينبغي». (اختصرت برامج التعافي المكونة من 12 خطوة هذه التوجهات البناءة في عبارة واحدة وهي «لا تعبر جسراً حتى تأتية») أي تعامل مع المشكلات حال حدوثها ولا تقلق مسبقاً بشأنها.
- إذا كنت تعاني رهاب الخلاء، وتميل نسبياً إلى المكوث في المنزل، فقد تكون مرتبطاً بالمكافآت التي تحصل عليها من شريك حياتك أو من يقيم معك في المنزل، والتي قد تشمل الحصول على الاهتمام، والرعاية، والدعم المالي، أو بشكل عام عدم الاضطرار إلى تحمل مسؤوليات البالغين.
- قد يحصل شريك حياتك أو من يقيم معك في المنزل على مكافآت من اعتمادك عليه، وهذا عكس الموقف الأخير. وقد ينطوي ذلك على اقتناص فرصة للاعتناء بشؤونك وحياتك والسيطرة عليها سيطرة

تامة وتحمل المسؤولية عنها (هذه حالة من الاعتماد المشترك - انظر الفصل الخامس عشر). يمكن أن تتمثل المكافأة أيضًا في الشعور بالطمأنينة من أنك لن ترحل أبدًا؛ بمعنى أن شريكك قد يخشى أن ترحل عنه إذا تعافيت بشكل تام وأصبحت أكثر استقلالية. عليك أن تدرك أن مكاسب شريكك الثانوية لن تعوّقك ما لم تتواطأ معه دون وعي منك للحفاظ عليها.

القائمة السابق ذكرها هي قائمة جزئية بالمكاسب الثانوية. ربما تنطبق على حالتك، وربما لا. إذا شعرت بأنك تواجه صعوبات فيما يخص الدافع في أية مرحلة من مراحل تعافيك، فمن المهم أن تطرح هذا السؤال على نفسك، وهو: «ما المكافأة التي تحصل عليها مقابل تجنبك التغيير؟».

3. إلزام نفسك بالمتابعة

عادة ما يكون الدافع والحماس اللذان تشعر بهما عندما تقرر للمرة الأولى اتخاذ خطوات فعالة لحل مشكلتك، كافيين للبدء، لكن الاختبار الحقيقي يتمثل في المتابعة والحفاظ عليهما. هل أنت على استعداد للالتزام باستمرار بممارسة المهارات والإستراتيجيات التي ستفيدك على مدار الأشهر أو السنوات العديدة التي قد يستغرقها الأمر لتحقيق التعافي التام والدائم؟ من خلال خبراتي، أرى من الصعب الاستمرار بمستوى عال من التحفيز على مدار هذه الفترات الزمنية ما لم يكن لديك التزام عميق وصادق لمواصلة برنامج تعافيك حتى تصبح راضيًا تمام الرضا عن النتائج التي توصلت إليها. على المستوى العملي، يعني هذا الخروج من المنزل، أو ممارسة التمارين الرياضية، أو ممارسة العلاج بالتعرض، أو العمل على اكتساب تقدير الذات وتنميته، حتى في تلك الأيام التي لا تشعر فيها بالرغبة في القيام بذلك، كما يعني أيضًا أن تهض وتواصل مسيرتك، حتى بعد تعرضك لانتكاسة تثير بداخلك التساؤل عما إذا كنت ستشعر بالتحسن مجددًا أم لا. على الرغم من أن درجة تحفيزك وحماسك قد ترتفع وتنخفض في بعض الأحيان، فإن الالتزام الشخصي بمتابعة برنامجك هو ما سيحدث الفرق بين التعافي التام والتعافي الجزئي.

4. الاستعداد لتحمل المخاطرة

إن إجراء تغيير أو تطوير في أي جانب من جوانب حياتك لن يكون ممكنًا ما لم تكن على استعداد لتحمل بعض المخاطر، فالتعافي يعني أن تكون مستعدًا لتجربة طرق جديدة في التفكير والشعور والتصرف، والتي لن تكون مألوفة لك في البداية، كما يعني أيضًا أن تتنازل عن بعض المكافآت التي تعود عليك من عدم التغيير والحفاظ على الوضع الراهن، كما أوضحنا سابقًا في القسم الخاص بالدافع. إذا كنت تعاني أحد أنواع الرهاب، فإن طريقة التغلب عليه هي ببساطة مواجهة المواقف التي تتجنبها بالتدرج وفي مخيلتك أولاً، فإذا كنت تعاني نوبات الهلع، فقد يكون من الضروري المخاطرة بالتخلي عن بعض السيطرة وتعلم مجازاة الأحاسيس الجسدية المزعجة، بدلاً من مقاومتها ومحاربتها. أما إذا كنت تعاني الوسواس والأفعال القهرية، فقد يكون الضروري بالنسبة لك المخاطرة بالتعرض للقلق والشعور به بينما تقاوم الانسياق وراء السلوك القهري، أو قد يكون من الضروري المخاطرة بتناول الأدوية الموصوفة طبيًا.

إن تنفيذ برنامج فعال للتعافي مرهون باستعدادك للمخاطرة بتجربة سلوكيات جديدة قد تسبب لك المزيد من القلق في بداية الأمر، إلا أنها ستكون مفيدة على المدى البعيد. كما في حالة تحمل المسؤولية، فإن تلقي الدعم من الآخرين الذين يؤمنون بك ويساندونك سيجعل تحمل المخاطرة أسهل كثيرًا.

5 . تحديد وتصور أهدافك من التعافي

من الصعب معالجة المشكلة ثم التغلب عليها ما لم تكن لديك فكرة واضحة وملموسة عن الهدف الذي تصبو إليه. وقبل الشروع في برنامج التعافي الخاص بك، من المهم أن تجيب عن الأسئلة التالية:

- «ما أهم التغييرات الإيجابية التي أود إجراؤها في حياتي؟».
- «كيف سيبدو الشفاء التام من حالتي الحالية؟».
- «على وجه التحديد، كيف سأفكر، وأشعر، وأتصرف في عملي، وفي علاقاتي مع الآخرين، وعلاقتي بنفسي بمجرد أن أتعافى تمامًا؟».
- «ما الفرص الجديدة التي سأستفيد منها بمجرد أن أتعافى تمامًا؟».

بمجرد تحديد ما يمكن أن يكون عليه شكل التعافي، قد يكون من المفيد جدًا التدريب على تخيله. خلال الوقت الذي تخصصه لممارسة الاسترخاء العميق، استغرق بضع دقائق لتتخيل كيف ستبدو حياتك إذا كنت خالية تمامًا مما تمر به من مشكلات. ارسم صورة مفصلة عن التغييرات التي ستحدث في عملك وأنشطتك الترفيهية وعلاقاتك وصورتك الجسدية ومظهرك والتي ترغب في تحقيقها. ولمساعدتك في وضع هذا السيناريو الإيجابي، استخدم المساحة التالية، أو يفضل ورقة منفصلة لكتابة «سيناريو خاص» عن الشكل المثالي الذي ستبدو عليه حياتك عندما تتعافى تمامًا. وتأكد من تناول العديد من الجوانب المختلفة من حياتك قدر الإمكان.

السيناريو المثالي لحياتي بعد أن أتعافى

إن ممارسة تصور أهدافك من التعافي بشكل يومي (ويفضل أن يكون ذلك في حالة استرخاء) ستزيد من ثقتك في النجاح. هذه الممارسة ستزيد من احتمالية الشفاء التام. هناك الكثير من الأدلة الفلسفية - القديمة والحديثة على حد سواء - على أن ما تؤمن به من كل قلبك وتتصوره بقوة في عقلك، يتحقق بنسبة كبيرة.

ملخص بالأمر التي يجب القيام بها

1. راجع تاريخ الحالات المذكورة في هذا الفصل، وافحص مخطط الفاعلية العلاجية للمشكلة؛ لتحديد أي من فصول هذا الكتاب له صلة بمشكلتك الخاصة.
2. حدد الترتيب الذي ستعمل به مع الفصول المختلفة ذات الصلة بمشكلتك. أهم فصول الكتاب والتي قد تفكر في قراءتها أولاً هي الفصول من الرابع إلى الثامن.
3. قم بعمل 52 نسخة من سجل الممارسة الأسبوعية لمتابعة برنامج التعافي الشخصي الخاص بك لمدة عام واحد. (قد يستغرق تعافيك، بالطبع، أقل من عام أو ربما أكثر).
4. أعد قراءة القسم الأخير الذي يحمل عنوان «العناصر الضرورية لتنفيذ برنامج التعافي الخاص بك»، لتعزيز المفاتيح الخمسة للتعافي الناجح والتام في ذهنك: تحمل المسؤولية، والدافع (بما في ذلك التغلب على المكاسب الثانوية)، والالتزام، والاستعداد لتحمل المخاطر، وتحديد الأهداف وتصورها.

الاسترخاء

إن القدرة على الاسترخاء هي أساس أي برنامج يُوضع للتغلب على القلق، أو حالات الرهاب المحدد، أو نوبات الهلع. يعتمد العديد من الإستراتيجيات الأخرى، الموصوفة في هذا الكتاب، مثل العلاج بالتعرض، أو تغيير حديث الذات السلبي، أو التحلي بالحزم، على القدرة على تحقيق الاسترخاء العميق.

إن الاسترخاء أكثر من مجرد الاستلقاء أمام شاشة التلفاز أو في حوض الاستحمام في نهاية اليوم، بيد أن هذه الأنشطة يمكن أن تكون مريحة ومرخية للعضلات بكل تأكيد. نوع الاسترخاء الذي يُحدث فرقًا بالفعل في معالجة القلق هو الممارسة اليومية المنتظمة لبعض أشكال الاسترخاء العميق. يشير الاسترخاء العميق إلى حالة فسيولوجية مميزة ومختلفة تمامًا عن الطريقة التي يتفاعل بها جسدك لدى تعرضك للتوتر أو إحدى نوبات الهلع. وصف «هربرت بنسون» هذه الحالة للمرة الأولى في عام 1975 باستجابة الاسترخاء، وهي تنطوي على سلسلة من التغيرات الفسيولوجية مثل:

- انتظام معدل ضربات القلب
- انتظام معدل التنفس
- انخفاض ضغط الدم
- تخفيف التوتر العضلي الهيكلي
- انخفاض معدل الأيض واستهلاك الأكسجين
- انخفاض وتيرة التفكير التحليلي
- زيادة مقاومة الجلد
- زيادة نشاط موجات ألفا في الدماغ

يمكن أن تؤدي الممارسة المنتظمة للاسترخاء العميق، لمدة عشرين إلى ثلاثين دقيقة يوميًا، إلى استرخاء كامل لجسدك لبقية حياتك. وسوف تشعر بمزيد من الاسترخاء طوال الوقت بعد مرور عدة أسابيع من ممارسة الاسترخاء العميق مرة واحدة يوميًا.

وجرى توثيق العديد من الفوائد الأخرى للاسترخاء العميق على مدار الأربعين عامًا الماضية. وتشمل هذه الفوائد:

- تقليل القلق العام. وجد العديد من الأشخاص أن الممارسة المستمرة للاسترخاء تقلل أيضًا من تواتر وشدة نوبات الهلع.

- الحيلولة دون تراكم التوتر. يتراكم التوتر المستمر بمرور الوقت؛ ومن ثم فإن إراحة الجسد ودخوله في حالة من السكون والهدوء مرة واحدة يوميًا تمنحه فرصة للتعافي من آثار الضغوط والتوترات. فحتى النوم لا يمكنه كسر دائرة التوتر والإجهاد المتراكمين، ما لم تمنح نفسك الفرصة للاسترخاء العميق أثناء الاستيقاظ.
- زيادة مستوى الطاقة والإنتاجية. (عندما تتعرض للضغط والتوتر، تقل قدرتك وطاقتك الإنتاجية وتصبح أقل كفاءة وفعالية).
- تحسين التركيز والذاكرة. تؤدي الممارسة المنتظمة للاسترخاء العميق إلى زيادة قدرتك على التركيز وتمنع ذهنك من «التشتت».
- تقليل الأرق والشعور بالإرهاق. تؤدي ممارسة الاسترخاء إلى نوم أعمق وأكثر جودة.
- الوقاية أو الحد من الاضطرابات النفسية الجسدية مثل ارتفاع ضغط الدم والصداع النصفي ووجع الرأس والربو والقرحة.
- زيادة الثقة بالنفس وتقليل نقد الذات. بالنسبة للكثير من الأشخاص، يعد التوتر والنقد المفرط للذات أو الشعور بعدم الكفاءة أمرين متلازمين. يمكنك الأداء بشكل أفضل، وكذلك الشعور بالتحسن، عند ممارسة الاسترخاء بشكل منتظم.
- زيادة تدفق المشاعر وإدراكها. يعد التوتر العضلي أحد العوائق الرئيسية لتدفق المشاعر وإدراكها.

كيف يمكنك تحقيق حالة من الاسترخاء العميق؟ تتضمن بعض الطرق الأكثر شيوعًا ما يلي:

1. التنفس من البطن
2. استرخاء العضلات التدريجي
3. استرخاء العضلات السلبي
4. تخيل مشهد هادئ
5. التصورات الموجهة
6. التأمل
7. اليوجا
8. الاستماع إلى موسيقى هادئة

وتحقيقًا لغرض هذا الفصل، دعونا نركز على الطرق الأربع الأولى بقدر من التفصيل، والتي تُستخدم بشكل شائع في مساعدة الأفراد على تعلم الاسترخاء. أما الطرق الأربع الأخيرة، فسنغطيها بشكل أكثر إيجازًا، لاحقًا في هذا الفصل

(انظر «التصورات الموجهة»، و«التأمل»، و«اليوجا»، و«الاستماع للموسيقى الهادئة»). يناقش الفصل التاسع عشر بشيء من التفصيل موضوع التأمل؛ وهو نهج استرخاء آخر مفيد وفعال.

التنفس من البطن

يعكس تنفسك بشكل مباشر مستوى التوتر جسديك؛ إذ عادة ما يكون تنفسك ضحلاً وسريعاً، ومن أعلى الصدر عندما تتعرض للتوتر. لكن عندما تسترخي، تتنفس من بطنك بشكل أكثر عمقاً. ومن الصعب أن تشعر بالتوتر وتتنفس من بطنك في الوقت نفسه.

تتضمن بعض فوائد التنفس من البطن ما يلي:

- زيادة إمداد الأكسجين إلى الدماغ والجهاز العضلي.
- تحفيز الجهاز العصبي الباراسمبثاوي. ويعزز هذا الجزء من جهازك العصبي اللاإرادي حالة من الهدوء والسكون. وهو يعمل بطريقة مغايرة تماماً للجهاز العصبي السمبثاوي الذي يحفز حالة من الإثارة العاطفية وردود الأفعال الفسيولوجية المختلفة التي تسبب نوبات الهلع.
- زيادة مشاعر الترابط بين العقل والجسد. يتسبب القلق والتوتر في إبقاء عقلك مشغولاً بالتفكير المستمر ما يتسبب في إرهاقه، بينما يساعد التنفس العميق من البطن لبضع دقائق على تخفيف العبء عن عقلك من خلال إشراك كامل جسديك في العملية.
- التخلص من السموم في جسديك بكفاءة أكبر؛ حيث يتم التخلص من العديد من المواد السامة من خلال الرئتين.
- تحسين التركيز. حيث يكون من الصعب تركيز انتباهك على شيء، إذا كان ذهنك مشتتاً. سيساعدك التنفس من البطن على تهدئة ذهنك كثيراً.
- يمكن للتنفس من البطن وحده أن يثير استجابة الاسترخاء.

إذا كنت تعاني الرهاب أو نوبات الهلع أو اضطرابات القلق الأخرى، فغالباً ما تعاني أحد نوعي مشكلات التنفس التاليين أو كليهما:

1. التنفس الضحل من أعلى الصدر.
2. فرط التنفس؛ حيث تقل نسبة ثاني أكسيد الكربون بالنسبة لكمية الأكسجين المنقولة في مجرى الدم. يمكن أن يؤدي التنفس الضحل من أعلى الصدر عندما يكون سريعاً إلى فرط التنفس، والذي يمكن أن يتسبب في حدوث أعراض جسدية مشابهة لأعراض نوبات الهلع.

وسنناقش هذين النوعين من التنفس، بمزيد من التفصيل.

تنفس ضحل من أعلى الصدر

وجدت الدراسات اختلافات في أنماط التنفس لدى المصابين باضطراب القلق، والذين يشعرون بالخجل، مقارنة بمن هم أكثر استرخاء وانفتاحًا. يتنفس أولئك القلقون والخجولون بطريقة ضحلة من أعلى صدورهم، بينما يتنفس نظراؤهم الأكثر هدوءًا واسترخاءً ببطء وبشكل أعمق ومن البطن.

وقبل مواصلة القراءة، قف لحظة لملاحظة طبيعة تنفسك الآن. هل تتنفس ببطء أم بشكل سريع؟ تنفسًا عميقًا أم ضحلًا؟ هل يتركز تنفسك حول نقطة مرتفعة في صدرك أم أسفل بطنك؟ قد تلاحظ أيضًا تغييرات في نمط تنفسك عندما تكون تحت تأثير التوتر، مقارنة به عندما تكون أكثر استرخاءً.

وإذا وجدت أن تنفسك ضحل، ويتركز في أعلى القفص الصدري، فلا تيأس. من الممكن إعادة تدريب نفسك على التنفس بشكل أكثر عمقًا من بطنك. ستساعدك ممارسة التنفس من البطن (الموصوف تاليًا) بشكل منتظم على تحويل مركز تنفسك تدريجيًا إلى أسفل صدرك. إن الممارسة المنتظمة للتنفس الكامل من البطن ستزيد أيضًا من سعة رئتيك؛ ما يساعدك على التنفس بشكل أعمق. من الممكن أن يساعدك الالتزام بممارسة التمارين الهوائية في هذا الأمر أيضًا.

متلازمة فرط التنفس

إذا كنت تتنفس من صدرك، فقد تكون معرضًا لمتلازمة فرط التنفس، حيث تصبح نسبة ثاني أكسيد الكربون الخارج من الجسم أكبر كثيرًا، مقارنة بكمية الأكسجين في مجرى الدم. وقد تتنفس أيضًا من خلال فمك. والنتيجة هي حدوث مجموعة من الأعراض؛ بما في ذلك سرعة ضربات القلب، والدوخة، والشعور بالخدر، والتي يمكن أن تكون مشابهة لأعراض نوبات الهلع بدرجة تجعل من المستحيل تمييزها عنها. تتضمن بعض التغيرات الفسيولوجية الناتجة عن فرط التنفس ما يلي:

- زيادة قلبية الخلايا العصبية؛ مما يجعلها أكثر تهيجًا، والنتيجة هي شعورك بالتوتر والعصبية.
- انخفاض نسبة ثاني أكسيد الكربون في الدم؛ ما قد يؤدي إلى ضخ القلب بقوة أكبر وأسرع، بالإضافة إلى رؤية الأضواء تبدو أكثر لمعانًا، وسماع الأصوات أكثر ارتقاءً.
- زيادة انقباض الأوعية الدموية في الدماغ؛ ما قد يسبب الشعور بالدوار والارتباك، وحتى الشعور بعدم الواقعية أو الانفصال عن جسدك.

ويمكن تفسير كل هذه الأعراض على أنها نوبة هلع متطورة. وبمجرد أن تبدأ الاستجابة لهذه التغيرات الجسدية بترديد بعض العبارات الذهنية التي تثير الهلع بداخلك مثل: «أنا أفقد السيطرة!» أو «ما الذي يحدث لي؟»، فقد تبدأ بالفعل الشعور بالهلع، فالأعراض التي كانت في البداية مشابهة لأعراض نوبة الهلع فقط تسببت في رد فعل أدى إلى الدخول في نوبة هلع حقيقية. ويمكن أن يؤدي فرط التنفس إلى: (1) إحداث أحاسيس جسدية تؤدي إلى نوبة هلع، أو (2) الإسهام في نوبة هلع مستمرة بالفعل من خلال تفاقم الأعراض الجسدية المزعجة.

وإذا كنت تشك في تعرضك لفرط التنفس، فيمكنك أن تلاحظ ما إذا كنت تتنفس تنفساً ضحلاً من صدرك وعبر فمك. لاحظ أيضاً، عندما تكون خائفاً، ما إذا كنت تحبس أنفاسك أو تتنفس بشكل ضحل وسريع جداً. إن الشعور بالوخز أو التميل، خاصة في اليدين أو القدمين، هو أيضاً علامة على فرط التنفس. إذا بدا أن أيًا من هذه الخصائص تنطبق عليك، فقد يلعب فرط التنفس دوراً؛ إما في إثارة أعراض الهلع، وإما القلق، لديك، أو تفاقمهما.

إن العلاج التقليدي لأعراض متلازمة فرط التنفس الحادة هو التنفس في كيس ورقي؛ حيث تساعدك هذه التقنية على استنشاق ثاني أكسيد الكربون؛ ما يعيد التوازن الطبيعي بين نسبة الأكسجين وثاني أكسيد الكربون في مجرى الدم، وهي طريقة ناجحة وفعالة، كما تتسم تمارين التنفس من البطن وتمارين التنفس المهدئة، الموضحة تالياً، بالقدر نفسه من الفاعلية في تقليل أعراض متلازمة فرط التنفس، وكلاهما يساعد على إبطاء وتيرة تنفسك، ما يقلل بشكل فعال من استنشاق الأكسجين ويعيد التوازن بين نسبة الأكسجين وثاني أكسيد الكربون في الدم مرة أخرى.

وإذا تمكنت من التعرف على أعراض فرط التنفس وتمييزها بشكل جيد، ثم تعلمت كيفية الحد منها عن طريق إبطاء وتيرة تنفسك بشكل متعمد، فلن يثير ذلك نوبات الهلع لديك.

ويمكن أن يساعدك التمرينان التاليان على تغيير نمط تنفسك. ومن خلال ممارستهما يمكنك تحقيق حالة من الاسترخاء خلال فترة قصيرة. فعادة ما تؤدي ممارسة التنفس من البطن أو تمارين التنفس المهدئة لمدة ثلاث دقائق فقط، إلى الدخول في حالة من الاسترخاء. استخدم العديد من الأشخاص إحدى هاتين التقنيتين لإيقاف نوبة الهلع عند الشعور بظهور أول أعراض القلق. كما تُعد هاتان التقنيتان مفيدتين جداً في تقليل القلق الاستباقي الذي قد تواجهه بشكل مسبق في مواجهة موقف رهابي. بينما تستغرق تقنيات استرخاء العضلات التدريجي والتأمل، الموضحة لاحقاً في هذا الفصل، ما يصل إلى عشرين دقيقة لتحقيق آثارها المطلوبة، فإن الطريقتين التاليتين يمكنهما إنتاج مستوى متوسط إلى عميق من الاسترخاء، في غضون ثلاث إلى خمس دقائق فقط.

تمرين التنفس من البطن

1. لاحظ مستوى التوتر الذي تشعر به. ثم ضع إحدى يديك على بطنك أسفل القفص الصدري.
2. استنشق الهواء ببطء وعمق من خلال أنفك إلى «أسفل» رثتيك - بمعنى آخر، أرسل الهواء إلى أسفل قدر الإمكان. وإذا كنت تتنفس من بطنك، فلا بد من أن ترتفع يدك فعلياً. ويجب أن يتحرك صدرك قليلاً أثناء توسع البطن (في التنفس من البطن، يتحرك الحجاب الحاجز - العضلة التي تفصل تجويف الصدر عن تجويف البطن - إلى أسفل، وبذلك يتسبب في دفع العضلات المحيطة بالتجويف البطني إلى الخارج)
3. عندما تأخذ نفساً كاملاً، توقف مؤقتاً لحظة ثم قم بالزفير ببطء من خلال أنفك أو فمك، حسبما تفضل. تأكد من الزفير بشكل كامل. أثناء الزفير، اسمح لجسمك كله بالاسترخاء (قد تتخيل ذراعيك ورجليك ترتخي مثل دمية من القماش).

4. كرر التنفس من البطن ببطء وبشكل كامل عشر مرات. وحاول أن تحافظ على تنفسك سلساً ومنظماً دون أن تأخذ نفساً كبيراً أو تنفث أنفاسك دفعة واحدة. ويمكنك إبطاء وتيرة تنفسك من خلال العد ببطء إلى أربعة في

الشهيق (واحد، اثنان، ثلاثة، أربعة)، ثم العد ببطء إلى أربعة في الزفير. وتذكر أن تتوقف قليلاً عند نهاية كل استنشاق.

5. عد تنازلياً من عشرة إلى واحد، وتنتهي كل عدة بانتهاء الزفير، بحيث تسير العملية على النحو التالي:

اشهق ببطء... توقف... ازفر ببطء («عشرة»).

اشهق ببطء... توقف... ازفر ببطء («تسعة»).

اشهق ببطء... توقف... ازفر ببطء («ثمانية»).

وهكذا حتى الوصول إلى رقم واحد. إذا بدأت الشعور بالدوخة أثناء ممارسة التنفس من البطن، فتوقف لمدة خمس عشرة إلى عشرين ثانية، ثم ابدأ مرة أخرى.

6. قم بتمديد التمرين إذا كنت ترغب في القيام بمجموعتين أو ثلاث «مجموعات» من التنفس البطني، تذكر العد التنازلي من عشرة إلى واحد لكل مجموعة (يُحتسب كل زفير باعتباره رقم واحد). وسوف يظهر تأثير ممارسة خمس دقائق كاملة من التنفس من البطن في تقليل القلق أو أعراض الهلع المبكرة. ويفضل بعض الأشخاص العد من واحد إلى عشرة بدلاً من ذلك. لا تتردد في القيام بذلك إذا كان ذلك يناسبك.

تمرين التنفس المهدئ

تمرين التنفس المهدئ مأخوذ من الممارسات القديمة لليوجا. إنه تقنية فعالة جداً لتحقيق حالة عميقة من الاسترخاء بشكل سريع.

1. تنفس من بطنك، استنشاق الهواء من خلال أنفك ببطء وأنت تعد إلى رقم خمسة (عد ببطء «واحد... اثنان... ثلاثة... أربعة... خمسة» وأنت تستنشق).

2. توقف واحبس أنفاسك وأنت تعد إلى خمسة.

3. ازفر ببطء من خلال أنفك أو فمك بالعد إلى رقم خمسة (أو أكثر إذا استغرق الأمر وقتاً أطول). احرص على أن تزفر بشكل كامل.

4. عندما تزفر بشكل كامل؛ خذ نفسين بإيقاعك الطبيعي، ثم كرر الخطوات من 1 إلى 3، كما هو موضح سابقاً.

5. استمر في التمرين لمدة ثلاث إلى خمس دقائق على الأقل. ويجب أن يتضمن ذلك المرور بعشر دورات على الأقل مكونة من الشهيق خمس عدات، والتوقف خمس عدات، والزفير خمس عدات أخرى. مع استمرار التمرين، قد تلاحظ أنه يمكنك العد عند الزفير أكثر مما هو عند الشهيق. واسمح لهذه الاختلافات في العد بأن تحدث بشكل طبيعي - إذا حدثت - واستمر في التمرين لمدة تصل إلى خمس دقائق. تذكر أن تأخذ نفسين عاديين بين كل دورة. وإذا شعرت بالدوار أثناء ممارسة هذا التمرين، فتوقف لمدة ثلاثين ثانية، ثم ابدأ مرة أخرى.

6. طوال التمرين، حافظ على تنفسك سلسًا ومنتظمًا دون الشهيق أو الزفير فجأة.

7. هذه نقطة اختيارية. في كل مرة تقوم فيها بالزفير، يمكنك أن تردد في قرارة نفسك بعض الكلمات التي تساعدك على الاسترخاء مثل: «استرخ» أو «اهدأ» أو «تحرر من الضغوط» أو أي كلمة أو عبارة أخرى تبعث على الاسترخاء. اسمح لكامل جسدك بالاسترخاء أو الانسياب وأنت تفعل ذلك. إذا واصلت القيام بذلك في كل مرة تتدرب فيها، فستجد في النهاية أن مجرد ترديد تلك الكلمة أو العبارة التي تساعدك على الاسترخاء في حد ذاتها، يحقق لك حالة معتدلة من الاسترخاء بالفعل.

ويمكن أن يكون تمرين التنفس المهدئ أسلوبًا فعالًا للحد من الاستجابة لنوبات الهلع لدى ظهور الأعراض الأولى لها، كما أنه مفيد في تقليل أعراض متلازمة فرط التنفس أيضًا.

التدريب العملي

مارس تمرين التنفس من البطن أو تمرين التنفس المهدئ لمدة خمس دقائق على الأقل كل يوم لمدة أسبوعين. (لاحظ أن الإصدارات الصوتية الموجهة لكلا التمرينين متوفرة على الموقع الإلكتروني المرتبط بهذا الكتاب. انظر نهاية الكتاب للحصول على مزيد من المعلومات). إذا كان ذلك ممكنًا بالنسبة لك، فخصص وقتًا منتظمًا كل يوم لممارسة تمرين التنفس هذين، حتى يصبح الأمر عادة متأصلة لديك. ومع الممارسة، ستستطيع خلال فترة قصيرة تعلم تهدئة ردود الأفعال الفسيولوجية التي تكمن وراء القلق ونوبات الهلع.

وبمجرد أن تشعر بإتقانك إحدى هاتين التقنيتين، قم بتطبيقها عندما تشعر بالتوتر أو القلق، أو لدى ظهور أعراض الهلع. ومن خلال المداومة على ممارسة أي من هذين التمرينين لمدة شهر أو أكثر، ستتمكن من إعادة تدريب نفسك على التنفس من بطنك. وكلما تمكنت من تحويل مركز تنفسك من الصدر إلى البطن، شعرت براحة أكبر بشكل مستمر.

استرخاء العضلات التدريجي

استرخاء العضلات التدريجي هو أسلوب منهجي لتحقيق حالة عميقة من الاسترخاء، وضعه الدكتور «إدموند جاكوبسون» منذ أكثر من ثمانين عامًا. اكتشف الدكتور «جاكوبسون» أنه يمكن إرخاء العضلة بشدها أولاً ليضع ثوان ثم إرخائها. إن شد مجموعات العضلات المختلفة في جميع أنحاء الجسم ثم إرخاءها بالتتابع تنتج عنه حالة عميقة من الاسترخاء، والتي وجد الدكتور «جاكوبسون» أنها قادرة على تخفيف مجموعة متنوعة من الحالات المرضية، مثل ارتفاع ضغط الدم والتهاب القولون التقرحي.

في كتابه الأصلي *Progressive Relaxation* وضع الدكتور «جاكوبسون» سلسلة مكونة من مائتي تمرين استرخاء عضلي مختلف وبرنامج تدريبي، والتي استغرق وضعها وإكمالها شهرًا. اختُصر هذا النظام في الأونة الأخيرة حتى أصبح يحتوي على خمسة عشر إلى عشرين تمرينًا أساسيًا، والتي تبين أنها إذا مُرست بشكل منتظم فستكون فعالة بالقدر نفسه مثل النظام الأصلي الأكثر تفصيلًا.

إن استرخاء العضلات التدريجي مفيد بشكل خاص لأولئك الذين يرتبط قلقهم بالشد العضلي ارتباطًا شديدًا. وهذا ما يدفعك في كثير من الأحيان إلى القول بأن أعصابك «مشدودة» أو «متوترة»، فقد تشعر بشد عصبي مزمن

في كتفيك ورقبتك، والذي يمكن تخفيفه بشكل فعال من خلال ممارسة تمرين استرخاء العضلات التدريجي. وتشمل الأعراض الأخرى التي تستجيب بشكل جيد لهذا التمرين، الصداع الناتج عن التوتر، وآلام الظهر، وتشنجات عضلات الفك، والتشنجات حول العينين، وتشنجات العضلات، وارتفاع ضغط الدم، والأرق. إذا كنت منزعاً من الأفكار الكثيرة والمتسارعة، فقد تجد أن إرخاء عضلاتك بشكل منهجي سوف يساعدك على تهدئة ذهنك. قال الدكتور «جاكوبسون» ذات مرة: «العقل القلق لا يمكن أن يوجد أبداً في جسد مسترخ».

تشمل التأثيرات الفورية لاسترخاء العضلات التدريجي جميع فوائد الاسترخاء، الموضحة في بداية هذا الفصل، وتشمل التأثيرات طويلة المدى للممارسة المنتظمة لهذا التمرين ما يلي:

- انخفاض مستوى القلق العام
- انخفاض القلق الاستباقي المرتبط بالرهاب
- تقليل وتيرة نوبات الهلع ومدتها
- تحسين القدرة على مواجهة المواقف الرهابية من خلال العلاج بالتعرض
- تحسين التركيز
- زيادة الشعور بالسيطرة على الحالة المزاجية
- زيادة احترام الذات
- زيادة العفوية والإبداع

تسمى هذه الفوائد طويلة المدى أحياناً باسم *التأثيرات الشاملة*؛ حيث تمتد آثار الاسترخاء التي تمتعت بها خلال الجلسات اليومية المحددة لتشمل بقية اليوم بأكمله، وذلك بعد مرور شهر أو شهرين على بدء ممارسة تمارين الاسترخاء. يمكن للممارسة المنتظمة لاسترخاء العضلات التدريجي أن تسهم بشكل كبير في مساعدتك على التحكم في قلقك، ومواجهة مخاوفك بشكل أفضل، والتغلب على الهلع، والشعور بالتحسن في جميع الجوانب.

ولا توجد هنا موانع لممارسة الاسترخاء التدريجي للعضلات إلا إذا أصيبت المجموعات العضلية المراد شدها وإرخاؤها. إذا كنت تتناول المسكنات، فقد تجد أن الممارسة المنتظمة لتمرين استرخاء العضلات التدريجي ستمكّنك من خفض جرعة المسكنات التي تتناولها.

إرشادات لممارسة استرخاء العضلات التدريجي (أو أي شكل من أشكال الاسترخاء العميق)

ستساعدك الإرشادات التالية على تحقيق أقصى استفادة من تمرين استرخاء العضلات التدريجي، كما أنها قابلة للتطبيق على أي شكل من أشكال الاسترخاء العميق تتعهد بممارسته بانتظام؛ بما في ذلك التنويم المغناطيسي الذاتي، والتصور الموجه، والتأمل.

1. مارس هذا التمرين ما لا يقل عن عشرين دقيقة في اليوم. وتعد ممارسة تمرين الاسترخاء العضلي التدريجي مرتين في اليوم، مدة كل منهما عشرين دقيقة هي المدة الأمثل. وتُعد مرة واحدة في اليوم إلزامية للحصول على التأثيرات الشاملة لهذا التمرين. (قد تحتاج إلى ممارسة هذا التمرين لفترات مدتها ثلاثون دقيقة على الأقل في البداية. ومع اكتساب المهارة في ممارسة تقنية الاسترخاء، ستجد أن مقدار الوقت الذي تحتاج إليه للشعور بنتائج هذه الممارسة يقل بشكل تدريجي).
2. ابحث عن مكان هادئ لممارسة هذا التمرين فيه، بحيث لا يتشتت انتباهك. ولا تسمح لهااتفك بالرنين أثناء التمرين. استخدم مروحة أو مكيف هواء لحجب الضوضاء الخارجية، إذا لزم الأمر.
3. مارسه في أوقات منتظمة. بشكل عام، أفضل وقت هو عند الاستيقاظ، أو قبل الخلود للنوم، أو قبل تناول الوجبات. سيعزز روتين الاسترخاء اليومي المتسق من احتمالية الوصول للتأثيرات الشاملة للاسترخاء العضلي التدريجي.
4. مارسه على معدة فارغة. يعطل هضم الطعام بعد الوجبات الوصول إلى الاسترخاء العميق.
5. اتخذ وضعية مريحة. يجب أن تدعم جسدك بالكامل؛ بما في ذلك رأسك. ويعد الاستلقاء على أريكة أو سرير، أو الجلوس على كرسي الاسترخاء المريح طريقتين لدعم جسدك بشكل كامل (عند الاستلقاء قد ترغب في وضع وسادة أسفل ركبتيك للحصول على دعم أكبر). يفضل الجلوس على الاستلقاء إذا كنت تشعر بالتعب والنعاس. من المفيد الشعور بتأثير الاسترخاء العميق وأنت واع تمامًا دون الاستغراق في النوم.
6. فك الملابس الضيقة واخلع الأحذية، والساعة، والنظارة، والعدسات اللاصقة، والمجوهرات، وما إلى ذلك.
7. اتخذ قرارًا بعدم القلق بشأن أي شيء. واسمح لنفسك بتخفيف مخاوف اليوم جانبًا، واجعل للاعتناء بنفسك وراحة بالك الأولوية على أي من مخاوفك. (يعتمد النجاح من خلال الاسترخاء على إعطاء راحة البال أولوية عالية في المخطط العام للقيم الخاص بك).
8. تبني توجهًا سلبيًا منفصلًا. ربما يكون هذا هو العنصر الأكثر أهمية. عليك أن تتبنى توجهًا متحررًا يقوم على عدم الاكتراث بالأمور السلبية التي قد تحدث، والتحرر من القلق بشأن مدى جودة أدائك في ممارسة هذه التقنية. لا تحاول الاسترخاء، ولا تحاول السيطرة على جسدك. لا تحكم على أدائك، فالهدف من هذه الممارسة هو أن تدع الأمور تفلت من بين يديك.

تقنية استرخاء العضلات التدريجي

يتضمن استرخاء العضلات التدريجي الشد والإرخاء على التوالي لست عشرة مجموعة عضلية مختلفة من الجسم. تكمن الفكرة في شد كل مجموعة عضلية بقوة (ولكن ليس بشدة لدرجة إجهادها) لمدة عشر ثوان تقريبًا ثم إرخائها فجأة. ثم تمنح نفسك مهلة للاسترخاء تتراوح بين 15 و20 ثانية، كي تلاحظ تغير حال تلك المجموعة العضلية عند إرخائها، حيث تكون على عكس ما تشعر به عند شدّها، وذلك قبل الانتقال إلى المجموعة العضلية التالية. ويمكنك أيضًا

أن تردد بعض العبارات بينك وبين نفسك مثل: «استرخ»، «تحرر من القلق»، «تخلص من التوتر»، أو أية عبارة أخرى تساعدك على الاسترخاء خلال كل فترة راحة تقضيها بين مجموعات العضلات المتتالية. وحافظ على تركيزك على عضلاتك طوال التمرين. وعندما يتشتت انتباهك، أعده إلى مجموعة العضلات التي تعمل عليها. توضح الإرشادات التالية تقنية استرخاء العضلات التدريجي بالتفصيل:

- تأكد من وجودك في مكان هادئ ومريح. التزم بالإرشادات الخاصة بممارسة الاسترخاء، التي وُصفت مسبقاً.
 - عندما تقوم بشد مجموعة عضلية معينة، افعل ذلك بقوة - دون أن تجهد هذه العضلات - لمدة من سبع إلى عشر ثوان. يمكنك أن تعد «ألف وواحد»، «ألف واثنان» وهكذا، كطريقة لتمييز الثواني.
 - ركز على ما يحدث. اشعر بزيادة الشد والتوتر في كل مجموعة عضلية. وغالباً ما يكون من المفيد أيضاً تخيل مجموعة العضلات التي تعمل عليها وهي مشدودة.
 - عندما ترخي عضلاتك، افعل ذلك بشكل مفاجئ، ثم استرخ تماماً، واستمتع بالشعور المفاجئ بالارتخاء. واسمح لذلك الشعور بالاستمرار لمدة 15 ثانية على الأقل قبل الانتقال إلى المجموعة العضلية التالية.
 - اسمح لجميع العضلات الأخرى في جسمك بالبقاء مسترخية إلى أقصى حد أثناء العمل على مجموعة عضلية معينة.
 - شد كل مجموعة عضلية، وأرخها مرة واحدة. لكن إذا شعرت بأن هناك منطقة معينة مشدودة بشكل خاص، فيمكنك شدا وإرخاؤها مرتين أو ثلاث مرات، والانتظار من عشر إلى خمس عشرة ثانية بين كل مرة.
- وبمجرد أن تجلس في مكان هادئ ويكون جسديك مدعوماً بشكل جيد، اتبع الإرشادات التفصيلية التالية:
1. في البداية، خذ نفسين أو ثلاثة أنفاس عميقة من البطن، ثم ازفر ببطء في كل مرة. أثناء الزفير، تخيل أن التوتر الذي يملأ جميع أنحاء جسديك يتدفق إلى الخارج.
 2. أغلق قبضتي يديك بقوة. واستمر كذلك لمدة سبع إلى عشر ثوان ثم افتحهما لمدة من خمس عشرة إلى عشرين ثانية. استخدم الفترات الزمنية نفسها لجميع مجموعات العضلات الأخرى.
 3. شد عضلة الذراع الثنائية من خلال سحب ساعديك نحو كتفيك و«تكوين عضلة» بكلتا الذراعين. انتظر قليلاً... ثم أرخ العضلة.
 4. شد عضلة الذراع ثلاثية الرؤوس - العضلة الموجودة على الجانب السفلي من ذراعيك - عن طريق مد ذراعيك بشكل مستقيم وثني مرفقيك. انتظر قليلاً... ثم استرخ.
 5. شد عضلات جبهتك من خلال رفع حاجبيك قدر ما تستطيع. وانتظر قليلاً... ثم استرخ. تخيل عضلات جبهتك تصبح انسيابية ومرتخية بالفعل.
 6. شد العضلات الموجودة حول عينيك من خلال إغلاق عينيك بقوة. انتظر قليلاً... ثم استرخ. وتخيل الإحساس بالاسترخاء العميق المنتشر في جميع أنحاء المنطقة حول عينيك.

7. شد فكك جيداً من خلال فتح فمك على نطاق واسع بحيث يمكنك شد العضلات حول مفاصل فكك. انتظر قليلاً... ثم استرخ. دع شفطيك تسترخيا، واترك فكك يتدل.
8. شد عضلات مؤخرة رقبتك من خلال سحب رأسك للخلف وكأنك ستلمس ظهرك برأسك. (احرص على الممارسة بلطف في هذه المجموعة العضلية لتجنب الإصابة). ركز فقط على شد عضلات رقبتك. انتظر قليلاً... ثم استرخ (نظراً لأن هذه المنطقة غالباً ما تكون مشدودة بشكل خاص، من الجيد القيام بدورة الشد والإرخاء مرتين).
9. خذ بعض الأنفاس العميقة، وأرجع رأسك للوراء لتستقر على السطح الموجود خلفك.
10. شد كتفيك من خلال رفعهما وكأنهما ستلمسان أذنيك. وانتظر قليلاً... ثم استرخ.
11. شد العضلات حول لوح كفتيك من خلال دفع لوح كفتيك للخلف وكأنك ستجعلهما يتلامسان معاً. واستمر في شد لوح كفتيك... ثم استرخ. (نظراً لأن هذه المنطقة غالباً ما تكون مشدودة بشكل خاص، يمكنك تكرار الشد والإرخاء مرتين).
12. شد عضلات صدرك من خلال التنفس بعمق. احبس أنفاسك لمدة تصل إلى عشر ثوان... ثم أطلقها ببطء. تخيل أي توتر زائد في صدرك يخرج بعيداً عنه أثناء الزفير.
13. شد عضلات معدتك من خلال شطف معدتك للداخل. انتظر قليلاً... ثم استرخ. وتخيل موجة من الاسترخاء تنتشر في جميع أنحاء بطنك.
14. شد أسفل ظهرك من خلال تقويسه للخلف. (يمكنك إغفال هذا الجزء من التمرين إذا كنت تعاني آلاماً أسفل الظهر) انتظر قليلاً... ثم استرخ.
15. شد ردفك من خلال ضمهما معاً بقوة. انتظر قليلاً... ثم استرخ. تخيل أن عضلات وركيك تنساب وترتخي.
16. شد عضلات الفخذين حتى الركبتين. وستضطر إلى شد الوركين مع الفخذين؛ لأن عظم الفخذين والحوض متصل بمفصل الورك. انتظر قليلاً... ثم استرخ. اشعر بأن عضلات فخذيك تنساب وتسترخي تماماً.
17. شد عضلات رولة الساق من خلال شد أصابع قدميك إلى الأعلى نحوك. (افعل ذلك بحذر لتجنب التقلصات) انتظر قليلاً... ثم استرخ.
18. شد قدميك من خلال ثني أصابع قدميك إلى أسفل. انتظر قليلاً... ثم استرخ.
19. تفحص جميع أجزاء جسدك من خلال التفكير بحثاً عن أية منطقة أخرى متوترة في جسدك. إذا وجدت أن هناك منطقة معينة لا تزال متوترة أو مشدودة، كرر دورة أو دورتين من الشد والإرخاء لتلك المجموعة العضلية.
20. تخيل الآن موجة من الاسترخاء تنتشر ببطء في جميع أنحاء جسدك، بدءاً من رأسك، وتتغلغل تدريجياً في كل مجموعة عضلية وصولاً إلى أصابع قدميك.

ويجب أن يستغرق تسلسل استرخاء العضلات التدريجي من عشرين إلى ثلاثين دقيقة في المرة الأولى. مع التدريب، يمكنك تقليل الوقت اللازم من خمس عشرة إلى عشرين دقيقة. ربما تحتاج إلى عمل تسجيل صوتي بخطوات التمرين السابق لتسريع جلسات ممارستك الأولى له، قم بتحميل الإصدار المتاح على الموقع الإلكتروني المرتبط بهذا الكتاب (انظر الصفحة الأخيرة من هذا الكتاب للحصول على مزيد من التفاصيل)، أو احصل على تسجيل احترافي آخر لهذا التمرين (انظر الملحق 2). يفضل بعض الأشخاص دائماً استخدام التسجيل الصوتي، بينما يتقن البعض الآخر التدريبات جيداً بعد أسبوع أو أسبوعين من الممارسة؛ ما يجعلهم يفضلون أداءها من الذاكرة. وتذكر أن الممارسة المنتظمة لاسترخاء العضلات التدريجي مرة واحدة في اليوم يمكن أن تقلل بشكل كبير من مستوى القلق العام لديك، كما يمكن أيضاً أن تقلل من تكرار وشدة نوبات الهلع. وأخيراً ستقلل الممارسة المنتظمة من القلق الاستباقي الذي قد ينشأ في خضم تعريض نفسك بشكل منهجي لمواقف رهابية (انظر الفصل السابع).

استرخاء العضلات السلبي

يعد استرخاء العضلات التدريجي تقنية ممتازة لإرخاء العضلات المشدودة، أما استرخاء العضلات السلبي فهو تقنية بديلة يمكنها تحفيز حالة عامة من الاسترخاء، بدءاً من ذهك وحتى جسدك. وبعض الأشخاص يفضلونه على الاسترخاء التدريجي لأنه لا يتطلب مجهوداً؛ إذ لا يوجد شد وإرخاء لمجموعات العضلات، بل يقتصر الأمر على التركيز على كل مجموعة عضلية بالتسلسل - من القدم إلى الرأس - وتخيل كل مجموعة عضلية وهي مسترخية. من الأفضل بشكل عام الاستلقاء مع إغماض العينين عند التمرين.

يوجهك النص التالي، خلال تمرين استرخاء العضلات السلبي. يمكنك إنشاء تسجيل صوتي خاص بك على هاتفك المحمول باستخدام النص التالي. إذا كنت ستقوم بعمل تسجيل صوتي، فمن المهم أن تقرأ على مهل، مع التوقف قليلاً بين الفقرات.

أو يمكنك تحميل نسخة مسجلة مسبقاً من التمرين. راجع الصفحة الأخيرة من هذا الكتاب للحصول على إرشادات حول تحميل نسخة من تمرين استرخاء العضلات السلبي، بالإضافة إلى العديد من التمارين الأخرى الواردة في هذا الكتاب.

ابدأ بأخذ نفسين أو ثلاثة أنفاس عميقة من بطنك واسترخِ على الكرسي أو السرير أو في المكان المتاح أمامك الآن. ارتح تماماً. اجعل هذا الوقت مخصصاً لك فقط، ونحّ جانباً كل مخاوف اليوم وهمومه، واجعل هذا الوقت لنفسك فقط. (وقفة)

دع كل جزء من جسمك يبدأ الاسترخاء، بدءاً من قدميك. وتخيل أن قدميك تنسابان وتسترخيان الآن. تخلص من أي شد أو توتر زائد في قدميك. كل ما عليك هو تخيل أن الشد تلاشى. (وقفة).

وعندما تسترخي قدماك، تخيل الاسترخاء يتحرك صعوداً إلى رجليتي ساقيك. دع العضلات الموجودة في رجليتي لكي تنساب وترخي. واسمح لأي شد تشعر به في هذه المنطقة بأن يتلاشى بسهولة وبسرعة. (وقفة).

الآن وبينما استرخت رجليتي ساقيك، دع الاسترخاء ينتقل إلى الفخذين. ودع عضلات الفخذين لكي تهدأ وتنساب وتسترخي تماماً. قد تبدأ الشعور بأن ساقيك من خصرك إلى قدميك أصبحتا أكثر استرخاء. قد تبدأ ملاحظة أن ساقيك أصبحتا أكثر ثقلاً مع استرخائهما أكثر وأكثر (وقفة).

استمر الآن ودع الاسترخاء ينتقل إلى الوركين. واشعر بأي شد زائد في الوركين ينتهي ويتلاشى تمامًا (وقفة).

اسمح للاسترخاء بالانتقال إلى منطقة معدتك سريعًا. وكل ما عليك هو التخلص من أي توتر بمنطقة معدتك - انس كل شيء الآن، وتخيل أحاسيس عميقة من الاسترخاء تنتشر في جميع أنحاء بطنك (وقفة).

وبعدما استرخت معدتك، استمر في السماح للاسترخاء بالانتقال إلى صدرك. يمكن لجميع عضلات صدرك أن تلين وترتخي وتنساب. في كل مرة تقوم فيها بالزفير، تخيل أنك تبعد عنك أي شد أو توتر في صدرك حتى يشعر صدرك بالاسترخاء التام. دع الاسترخاء يتوغل في جميع أنحاء صدرك ومنطقة المعدة وساقيك (وقفة).

وسرعان ما يمكنك أن تدع الاسترخاء ينتقل إلى كتفك - اترك فقط أحاسيس عميقة من الهدوء والاسترخاء تنتشر في جميع عضلات كتفك. دع كتفك تتدليا وكأنهما في حالة من الاسترخاء التام. الآن دع الاسترخاء في كتفك ينتقل إلى أعلى ذراعيك، ثم إلى مرفقيك وساعديك، وأخيرًا إلى معصميك ويديك. دع ذراعيك تسترخيا، مستمتعا بشعور الاسترخاء الرائع الذي يغمر كامل ذراعيك (وقفة).

نح جانبًا أية مخاوف أو أفكار بغیضة ومزعجة في الوقت الحالي. اسمح لنفسك بالانغماس في اللحظة الحالية حتى تتيج الفرصة لنفسك بالاسترخاء أكثر (وقفة).

يمكنك أن تشعر بالاسترخاء ينتقل إلى رقبتك الآن. كل عضلات رقبتك تلين وتنساب وترتخي تمامًا. تخيل فقط أن عضلات رقبتك ترتخي تمامًا مثل تفكك حبل معقود (وقفة).

وسرعان ما سينتقل الاسترخاء إلى ذقنك وفكك. اسمح لفكك بالاسترخاء، ودعه يتدلى. ونظرًا لأن ذلك يبعث على الاسترخاء، تخيل أن الاسترخاء ينتقل إلى المنطقة المحيطة بعينيك. يمكن أن يتبدد أي شد حول عينيك ويتلاشى حينما تسمح لعينيك بالاسترخاء تمامًا. يخفي أي إجهاد تشعر به العين الآن ويمكن لعينيك الاسترخاء تمامًا. الآن دع جبهتك تسترخ أيضًا - اترك عضلات جبهتك لكي تنساب وتسترخي تمامًا مع الانتباه للشيء الذي ستسند رأسك إليه بينما تسمح لها بالاسترخاء التام (وقفة).

ما عليك سوى الاستمتاع بشعور الاسترخاء الرائع في كل مكان من جسدك الآن - ما يتيح لك الشعور بشكل أكثر عمقًا بالهدوء والسلام - والتواصل بشكل أكبر مع هذا المكان القائم في أعماق تلك الحالة المثالية من السلام والصفاء.

مشهد هادئ

بعد الانتهاء من استرخاء العضلات التدريجي أو السلبي، من المفيد أن تتخيل نفسك وسط مشهد هادئ. ويمكن أن يمنحك تخيل نفسك في مكان هادئ جدًا إحساسًا شاملاً بالاسترخاء يحررك من الأفكار المقلقة، كما يمكن أن يكون هذا المكان عبارة عن شاطئ هادئ أو جدول مياه في الجبال أو بحيرة هادئة، أو يمكن أن تكون غرفة نومك أو مدفأة تشع دفئًا في ليالي الشتاء الباردة. لا تقيد نفسك بالواقع، بل يمكنك أن تتخيل، إذا أردت ذلك، أنك تطفو على سحابة أو تطير على سحابة سحرية. المهم هو تصور المشهد بتفاصيل كافية بحيث يستحوذ على كامل انتباهك. إن السماح لنفسك بالاستغراق في مشهد هادئ سيعمق حالة الاسترخاء لديك، ما يمنحك نتائج فسيولوجية فعلية؛ إذ يقل التوتر العضلي لديك، ويتباطأ معدل ضربات قلبك، ويصبح تنفسك أعمق، وتفتح الشعيرات الدموية وتمنح يديك وقدميك شعورًا بالدفء، وما إلى ذلك. يشكل التصور الذهني المريح شكلًا بسيطًا من التنويم المغناطيسي الذاتي. فيما يلي ثلاثة أمثلة للمشاهد الهادئة.

الشاطي

تخيل أنك تسير على طول شاطئ خلّاب خال من الأشخاص حافي القدمين، وتشعر بالرمال البيضاء الثابتة تحت قدميك بينما تسير على طول حافة البحر. تسمع صوت الأمواج أثناء تدفقها وانحسارها. الصوت يبعث على الاسترخاء والنوم، ويشعرك بمزيد من الراحة. الماء لونه أزرق فيروزي جميل تعلوه طبقة بيضاء بعيدة حيثما تبلغ الأمواج ذروتها. بالقرب من الأفق، يمكنك رؤية مركب شراعي صغير ينزلق بانسيابية على سطح المياه الزرقاء. وصوت تكسر الأمواج على الشاطئ يهدئك بشكل أعمق ويدخلك في حالة من الاسترخاء. تستنشق رائحة الهواء المنعشة المالحة مع كل نفس تتنفسه. وينعكس ضوء الشمس على بشرتك فتضيء وتشع إشراقاً. يمكنك أن تشعر بنسيم لطيف على وجنتيك يحرك شعرك. عند تصور المشهد بأكمله، ستشعر بالهدوء والراحة.

الغابة

بينما تستلقي في مكان النوم الخاص بك. يبدأ ضوء النهار تخلل الغابة. يمكنك أن تشعر بأشعة الشمس وهي تبدأ الانعكاس على وجهك وتدفعه. تمتد سماء الصباح فوقك بظلال باهتة من اللون الوردي والبرتقالي. ويمكنك أن تشم رائحة الصنوبر المنعشة من الأخشاب المحيطة، كما يمكنك أن تسمع بالقرب منك صوت المياه المتدفقة من جدول جبلي. وهواء الصباح المنعش البارد يملؤك انتعاشاً ونشاطاً، فتمتلي بشعور الدفء والراحة والأمان.

المنزل

تخيل نفسك مسترخياً تماماً على أريكة أو على سريرك في المنزل. أثناء استلقائك، خذ أنفاساً عميقة من البطن، ونح كل هموم اليوم ومخاوفه جانباً. الغرفة هادئة وخالية من المشتتات. هاتفك مغلق ولست ملزماً بفعل أي شيء. على الرغم من أنه قد يوجد أشخاص آخرون في مكان آخر بالمنزل، فإنهم يعرفون رغبتك في المكوث بمفردك. ومن الجيد أن تكون قادراً على الاسترخاء والراحة والسماح لجسدك وعقلك ببدء التخفيف من وتيرة عملهما. وتشعر بأن جسدك كله بدأ الاسترخاء. وبينما تواصل الشعور بالهدوء والاسترخاء، يغمرك الشعور بالراحة والاطمئنان؛ إذ تشعر في هذا المكان الهادئ بالأمان والاطمئنان والسلام.

لاحظ أن هذه المشاهد موصوفة بلغة تروق حواس البصر والسمع واللمس والشم. يزيد استخدام مثل هذه الكلمات من قوة المشهد في التأثير عليك؛ ما يتيح لك تجربته وكأنك هناك بالفعل. والهدف من تخيل مشهد هادئ هو نقلك من حالتك الطبيعية من التفكير المضطرب إلى حالة بديلة من الاسترخاء العميق. يتوافر إصدار من تمرين المشهد الهادئ، الذي يستخدم بيئة الشاطئ الموصوفة سابقاً، للتنزيل على الموقع الإلكتروني المرتبط بهذا الكتاب. انظر الجزء الخلفي من هذا الكتاب؛ لمزيد من المعلومات.

تمرين، المشهد الهادئ

استخدم ورقة منفصلة لتصميم مشهد هادئ خاص بك. واحرص على وصفه بتفاصيل واضحة بحيث تروق أكبر عدد من حواسك. وقد يكون من المفيد لك الإجابة عن الأسئلة التالية:

- كيف يبدو المشهد؟
- ما الألوان البارزة؟
- ما الأصوات الموجودة؟
- في أي وقت من اليوم يحدث؟
- كم تبلغ درجة الحرارة؟
- ما الذي كنت على اتصال جسدي به في المشهد؟
- كيف تبدو رائحة الهواء؟
- هل أنت وحدك أم مع شخص آخر؟

تمامًا كما هي الحال مع استرخاء العضلات التدريجي، قد ترغب في تسجيل مشاهدك الهادئ بحيث يمكنك استحضاره دون مجهود. وقد تجد أن تسجيل التعليمات الخاصة باسترخاء العضلات التدريجي قبل وصف مشاهدك الهادئ أمر مفيد لك. ويمكنك استخدام النص التالي لتقديم مشاهدك الهادئ أثناء قيامك بعمل التسجيل الخاص بك:

فكر فقط في إرخاء كل عضلة بجسدك، من أعلى رأسك إلى أطراف أصابع قدميك (وقفة).

وأثناء الزفير، تخيل أنك تُخرج أي توتر متبق من جسدك أو ذهنك أو أفكارك ... كل ما عليك هو التخلص من هذا التوتر وإطلاقه (وقفة).

اشعر بجسدك وهو يسترخي بشكل أعمق. .. حتى يصل إلى حالة من الاسترخاء التام. (وقفة).

والآن تخيل وجودك وسط مشهدك الهادئ. ... تخيل مكانك الخاص بأكبر قدر من الوضوح، وكأنك هناك بالفعل. (تصور المشهد الهادئ الخاص بك).

أنت مرتاح تمامًا في مكانك الرائع الجميل ولا يوجد أي شخص يزعجك. .. هذا هو المكان الأكثر هدوءًا في العالم بالنسبة لك. ... تخيل فقط نفسك هناك، واشعر بالسلام يتغلغل بداخلك، والرفاهية تملأ جنباتك. استمتع بهذه المشاعر الإيجابية ... دعها تنم وتصبح أكثر قوة (وقفة).

وتذكر أن بإمكانك العودة إلى هذا المكان الخاص في أي وقت تشاء فقط من خلال استقطاع بعض من وقتك للاسترخاء (وقفة).

يمكن أن تزداد هذه المشاعر الهادئة والإيجابية الناتجة عن الاسترخاء وتصبح أقوى في كل مرة تختار فيها أن ترتاح وتسترخي قليلًا.

وبمجرد أن تتخيل مشهدًا هادئًا مثاليًا، تدرب على العودة إليه في كل مرة تقوم فيها بممارسة استرخاء العضلات التدريجي، أو استرخاء العضلات السلبي، أو تمرين التنفس من البطن، أو أية تقنية استرخاء أخرى، فهذا من شأنه أن يساعد في ترسيخ المشهد الهادئ بعقلك. وبعد فترة، سيترسخ هذا المشهد بقوة لدرجة أنك ستتمكن من العودة إليه فورًا كلما أردت تهدئة نفسك وإيقاف التفكير القلق. وهذه التقنية واحدة من أسرع الأدوات وأكثرها فاعلية، التي يمكنك استخدامها لمواجهة القلق أو التوتر المستمر خلال اليوم. تخيل مشهد هادئ هو أيضًا جزء مهم من عملية العلاج بالتعرض للمواقف المتخيلة؛ وهي عملية تخيل تستخدم للتغلب على الرهاب، الموصوف في الفصل السابع.

التصورات الموجهة

يستمتع الكثير من الأشخاص بالاستماع إلى التصورات الموجهة من أجل الاسترخاء؛ وهذا الأمر يشبه استرخاء العضلات السلبية من حيث عدم اقتضائه بذل أي مجهود. ما عليك سوى الاستلقاء وإغلاق عينيك والاستماع إلى أقراص مدمجة مخصصة للاسترخاء أو مقطع مسجل قمت بتحميله على الجهاز المفضل لديك، ويفضل ممارسة ذلك الأمر في الوقت نفسه من كل يوم. اتبع الإرشادات الخاصة بممارسة أي شكل من أشكال الاسترخاء العميق، الواردة سابقاً في هذا الفصل. راجع قسم «إرشادات لممارسة استرخاء العضلات التدريجي (أو أي شكل من أشكال الاسترخاء العميق)»، الوارد سابقاً في هذا الفصل.

وهناك العديد من المواقع على شبكة الإنترنت التي يمكنك الحصول على تصورات مريحة من خلالها. بعض المواقع الشائعة التي يمكنك تجربتها هي drmilller.com و soundstrue.com، أو يمكنك البحث عن «أقراص مدمجة مخصصة للاسترخاء» على موقع amazon.com. من الجيد أن تشتري على الأقل اثنين أو ثلاثة من برامج الاسترخاء المختلفة لمعرفة ما يناسبك. انظر أيضاً الملحق 2 للحصول على مزيد من الموارد.

التأمل

منذ أن نفتح عيوننا صباحاً وحتى نغمضها ليلاً، ينخرط معظمنا دون توقف تقريباً في الأنشطة الخارجية، ولذلك لا نكون في أغلب الأحيان على اتصال إلا بالحد الأدنى من مشاعرنا الداخلية ووعينا، بل عندما ننام ليلاً ولا نكون واعين بشكل تام بحواسنا، فإننا عادة ما نشعر بمزيج من الذكريات والتخيلات والأفكار والمشاعر المتعلقة باليوم السابق أو التالي. ونادراً ما نتجاوز كل هذا ونركز على «البقاء» فقط في اللحظة الحالية. وقد يكون من الصعب للعديد من الأشخاص في المجتمع الغربي فهم فكرة عدم القيام بأي شيء، أو «مجرد البقاء فقط في اللحظة الحالية».

ويمكن أن يساعدك التأمل على البقاء في اللحظة الحالية فحسب، فهو عبارة عن عملية تسمح لك بالتوقف تماماً عن التفكير في الماضي أو المستقبل القريب، والتركيز ببساطة على البقاء في اللحظة والمكان الحاليين، كما يمكن أن يكون تدريباً مفيداً عندما تجد أن عقلك مشتت أو مشغول بشكل مفرط. وللحصول على مناقشة مفصلة حول التأمل، سواء كتقنية للاسترخاء أو إستراتيجية عامة للتعامل مع القلق، يرجى الاطلاع على الفصل التاسع عشر بعنوان «التأمل».

اليوجا

تعني كلمة **يوجا** «التحكم» أو «الوحدة». وبحكم التعريف، تشارك اليوجا في تعزيز وحدة العقل والجسد والروح. وعلى الرغم من أن اليوجا في الغرب يُنظر إليها عادة على أنها سلسلة من تمارين الإطالة، فإنها تشمل في الواقع فلسفة واسعة للحياة ونظاماً مفصلاً للتغيير الشخصي. يتضمن هذا النظام المبادئ الأخلاقية، والنظام الغذائي النباتي، وتمرين الإطالة أو الوضعيات الشائعة، وتمرين التنفس المحددة، وممارسات التركيز، والتأمل العميق. كان الفيلسوف «باتانجالي» أول من وضعها في القرن الثاني قبل الميلاد، وما زالت تمارَس في جميع أنحاء العالم حتى يومنا هذا.

وتوفر وضعيات اليوجا في حد ذاتها وسيلة فعالة جداً لزيادة اللياقة والمرونة والاسترخاء. ويمكن ممارستها على انفراد أو مع مجموعة من الأشخاص. يجد الكثيرون أن اليوجا تزيد من الطاقة والحيوية، إلى جانب تهدئة العقل في

الوقت نفسه. يمكن مقارنة اليوجا باسترخاء العضلات التدريجي من حيث إنها تتضمن شد الجسم من خلال اتخاذ بعض الأوضاع لبضع لحظات ثم الاسترخاء. تؤدي اليوجا واسترخاء العضلات التدريجي إلى نتيجة واحدة وهي الاسترخاء، ومع ذلك يجد بعض الأشخاص أن اليوجا أكثر فاعلية من استرخاء العضلات التدريجي في تحرير الطاقة المكبوتة بداخلنا؛ حيث تساعد على تحريك الطاقة صعودًا وهبوطًا في العمود الفقري وفي جميع أنحاء الجسم بطريقة لا تتحقق بسهولة مع استرخاء العضلات التدريجي. كما تعزز اليوجا، شأنها شأن التمارين القوية، التكامل بين العقل والجسد، إلا أنها أكثر تحديدًا من نواح كثيرة. تعكس كل وضعية من وضعيات اليوجا توجهًا ذهنيًا محددًا؛ سواء أكان هذا التوجه هو الاستسلام أم الخضوع، كما هي الحال في بعض أوضاع الانحناء للأمام، أو تقوية الإرادة كما هي الحال في وضع الانحناء للخلف. ومن خلال إتقان بعض وضعيات اليوجا وحركاتها، قد تكون قادرًا على تنمية بعض الصفات الإيجابية أو تجاوز أنماط شخصية سلبية مقيدة أخرى.

وإذا كنت مهتمًا بتعلم اليوجا، فإن أفضل مكان للبدء هو حضور دورة تدريبية في نادٍ صحي محلي أو كلية مجتمعية. إذا كانت هذه الأماكن غير متوفرة في منطقتك، فحاول التعلم من خلال مشاهدة مقاطع فيديو لليوجا في المنزل. تقدم المجلة الشهيرة *يوجا جورنال* العديد من مقاطع الفيديو الممتازة عن اليوجا.

الموسيقى الهادئة

كثيرًا ما تسمى الموسيقى لغة الروح، يبدو أنها تلمس شيئًا عميقًا بداخلنا، ويمكن أن تنقلك إلى مساحة داخلية بعيدة عن قلقك ومخاوفك. كما يمكن أن تساعدك الموسيقى الهادئة على الاستقرار في مكان يسوده الهدوء والسكينة لا يتأثر بضغوط ومشكلات الحياة اليومية، كما يمكن أن تخلصك أيضًا من الحالة المزاجية السيئة. وإذا كنت تستخدم الموسيقى لتهدئة القلق، فاحرص على اختيار المقطوعات التي تبعث على الاسترخاء بالفعل، وليس المقاطع التحفيزية أو المثيرة للعاطفة. إذا كان الهدف من الموسيقى الهادئة مساعدتك على النوم، فمن الأفضل عدم استخدامها أثناء القيادة. وكقاعدة عامة، امتنع عن تشغيل الأقراص المدمجة المخصصة للاسترخاء أثناء قيادة سيارتك.

ويمكن أن يكون مشغل الموسيقى المحمول المزود بسماعات الأذن مفيدًا بشكل خاص في الليل إذا كنت لا تريد إزعاج الآخرين من حولك. وقد تجد الموسيقى عاملًا مساعدًا من خلال ممارسة تقنيات الاسترخاء، مثل استرخاء العضلات التدريجي أو التصورات الموجهة. انظر الملحق 2 للحصول على قائمة باختيارات الموسيقى الهادئة. سيؤدي إجراء بحث على محرك البحث «جوجل» عن «موسيقى هادئة» إلى ظهور مجموعة متنوعة من مقاطع فيديو المخصصة للاسترخاء على موقع «يوتيوب».

بعض العقبات الشائعة التي قد تعترض برنامجك اليومي للاسترخاء العميق

هناك العديد من الصعوبات التي قد تواجهها أثناء محاولة ممارسة أي شكل من أشكال الاسترخاء العميق على أساس منتظم. قد تبدأ بحماس وتخصص وقتًا لممارسة الاسترخاء العميق كل يوم. لكن بعد أسبوع أو نحو ذلك، قد تجد نفسك «تنسى» القيام بذلك، ففي مجتمع سريع الخطى يكافئنا على السرعة والكفاءة والإنتاجية، من الصعب إيقاف كل

شيء والاسترخاء ببساطة لمدة عشرين إلى ثلاثين دقيقة. نحن معتادون «الإنجاز» لدرجة أنه قد يبدو مملاً بالنسبة لنا أن نركز على «الحضور» في اللحظة الحالية فقط.

وإذا وجدت أنك خرقت التزامك الشخصي بممارسة الاسترخاء العميق بشكل يومي، فحدد وقتاً لتفحص بعناية حديثك الداخلي أي ما تقوله لنفسك - ما الأعذار التي تقدمها - في تلك الأيام التي لا تمارس فيها تمارين الاسترخاء. إذا كنت تشعر بأن «الأمر لا يروقك» فحسب، فعادةً ما يكون هناك سبب أكثر تحديداً لهذا الشعور، والذي يمكنك العثور عليه من خلال فحص حديثك مع نفسك.

تتضمن بعض الأعذار الشائعة لعدم ممارسة تمارين الاسترخاء، ما يلي:

- «ليس لدي وقت لممارسة تمارين».

ما يعنيه هذا عادة أنك لم تمنح الاسترخاء أولوية كافية من بين جميع الأنشطة الأخرى التي تملأ بها جدولك.

- «ليس لدي مكان لممارسة تمارين الاسترخاء».

حاول إيجاد مكان. يمكنك السماح للأطفال بمشاهدة برنامجهم التلفزيوني المفضل أو اللعب بألعابهم المفضلة بينما تتجه إلى غرفة أخرى، مع توجيه تعليمات لهم بعدم مقاطعتك، أما إذا لم يكن لديك أنت وأطفالك سوى غرفة واحدة فقط، أو كانوا أصغر من أن يحترموا خصوصيتك، فأنت بحاجة إلى التدريب في الوقت الذي يكونون فيه خارج المنزل أو نائمين. والشيء نفسه ينطبق على شريك الحياة صعب المراس.

- «تبدو تمارين الاسترخاء بطيئة أو مملة جداً».

إذا كنت تخبر نفسك بهذا، فذلك مؤشر واضح على أنك تمارس أنشطتك ومهامك اليومية بسرعة كبيرة، وتدفع نفسك بشكل محموم خلال الحياة. تمهل قليلاً فهذا مفيد لك.

لدى بعض الأفراد، قد يؤدي الاسترخاء العميق إلى إثارة مشاعر مكبوتة، والتي غالباً ما يصاحبها شعور بالقلق. وإذا حدث لك هذا، فاحرص على بدء ممارسة الاسترخاء بفترات قصيرة نسبياً، وزيادة المدة تدريجياً لفترات أطول. في اللحظة التي تبدأ فيها الشعور بأي قلق، ما عليك سوى فتح عينيك والتوقف عن أي إجراء تمارسه حتى تشعر بتحسن. مع الوقت والصبر، يجب أن تتلاشى هذه المشكلة، لكن إذا لم تتلاش، فسيكون من المفيد استشارة معالج متخصص ماهر في علاج اضطرابات القلق؛ لمساعدتك في الانسجام مع ممارسات الاسترخاء.

- «كل ما في الأمر أنني لا أملك القدر الكافي من الانضباط».

وغالباً ما يعني هذا أنك لم تستمر في ممارسة تمارين الاسترخاء لفترة كافية حتى تصبح عادة لديك. ربما تكون قد أدليت بعبارات مماثلة لنفسك في الماضي عندما كنت تحاول اكتساب سلوك جديد. لم يكن تنظيف أسنانك بالفرشاة عادة لديك عندما بدأت ذلك لأول مرة. استغرق الأمر بعض الوقت والاجتهاد للوصول إلى المرحلة التي أصبحت فيها هذه الممارسة عادة تلتزم بها. وإذا بذلت جهداً لممارسة الاسترخاء العميق من خمسة إلى سبعة أيام أسبوعياً لمدة شهر واحد على الأقل، فمن المحتمل أن يصبح عادة راسخة لدرجة أنك لن تحتاج إلى التفكير في القيام بذلك بعد الآن، وإنما ستفعله تلقائياً.

إن ممارسة تمارين الاسترخاء العميق هي أكثر من مجرد تعلم تقنية جديدة؛ فهي تنطوي على إحداث تحول أساسي في سلوكك وأسلوب حياتك، إذ تتطلب أن يكون لديك استعداد لإعطاء الأولوية لصحتك وراحة بالك الداخلية على المطالب الملحة الأخرى المتعلقة بالإنتاجية أو الإنجاز أو المال أو المكانة.

وقت الراحة وتنظيم الوقت

لن يكتمل هذا الفصل الذي يدور حول الاسترخاء دون مناقشة بعض المفاهيم مثل وقت الراحة - أي وقت التوقف عن العمل - وتنظيم الوقت. في الواقع، قد يكون التقدير الكامل لهذه الأفكار وتنفيذها أهم شيء يمكنك القيام به إذا كنت ترغب في تحقيق نمط حياة أكثر استرخاءً.

يمكنك ممارسة الاسترخاء العميق للعضلات أو التأمل، كل يوم، والشعور براحة كبيرة من عشرين إلى ثلاثين دقيقة. ويمكن أن تعزز هذه الممارسات بالتأكيد شعورك العام بالاسترخاء إذا مارستها بانتظام. ومع ذلك، إذا كنت محاصرًا في روتين متواصل، ويتعين عليك إنجاز أمور كثيرة، ولا توجد فترات راحة في جدولك الزمني، فمن المحتمل أن تظل تحت الضغط، وعرضة للقلق المزمن أو نوبات الهلع، وفي النهاية ستصل إلى استنفاد كل طاقتك.

وقت الراحة

وقت الراحة هو الأمر المطلوب بالضبط؛ أي وقت مستقطع من العمل أو المسؤوليات الأخرى لمنح نفسك فرصة للراحة وتجديد طاقتك. إذا واصلت حياتك دون الحصول على فترات راحة، فسوف تتراكم أي ضغوط تتعرض لها أثناء العمل أو التعامل مع المسؤوليات الأخرى وتسبب لك إرهاقًا شديدًا. يستمر هذا التراكم دون أي تخفيف، وقد تظل تضغط نفسك حتى تسقط أخيرًا من فرط الإرهاق أو تعاني من تفاقم القلق أو الرهاب. لا يعتبر النوم ليلاً فترة راحة حقيقية. إذا ذهبت إلى الفراش وأنت تشعر بالتوتر، فقد تنام لمدة ثماني ساعات، وعندما تستيقظ، تظل تشعر بالتوتر والتعب والإجهاد. يجب تحديد وقت الراحة خلال اليوم بعيدًا عن وقت النوم. إن الغرض الأساسي منه ببساطة هو السماح بوقف دورة التوتر لمنع الضغوط التي تواجهها من التراكم. من المستحسن أن تكون فترات الراحة هذه عبارة عن:

ساعة في اليوم

يوم في الأسبوع

أسبوع واحد من كل اثني عشر إلى ستة عشر أسبوعًا

إذا لم تكن لديك إجازة مدفوعة الأجر مدتها أربعة أسابيع على مدار العام (هذا أمر شائع إلى حد ما في الولايات المتحدة)، فكن على استعداد لأخذ إجازة دون أجر. خلال فترات الراحة هذه، يمكنك التوقف عن القيام بأية مهمات خاصة بالعمل، وتحمية جميع المسؤوليات جانبًا، وعدم الرد على الهاتف إلا إذا كنت شخصًا تستمتع بالتواصل مع الآخرين.

وهناك ثلاثة أنواع من فترات الراحة، لكل منها دور مهم في عيش نمط حياة أكثر استرخاءً: (1) وقت السكون، (2) وقت الترفيه، و (3) وقت العلاقات. من المهم أن توفر لنفسك وقت راحة كافيًا حتى يكون لديك وقت للأنواع الثلاثة

كلها. في كثير من الأحيان يمكن الجمع بين وقت الترفيه ووقت العلاقات، لكن من المهم استغلال وقت السكون من أجل الهدوء والراحة فقط، وليس لأي شيء آخر.

وقت السكون هو الوقت الذي تضع فيه كل الأنشطة جانباً وتخلد إلى السكون والراحة وتسمح لنفسك بالاسترخاء؛ حيث تتوقف عن العمل وترتاح بشكل تام. وقد يتضمن وقت السكون الاستلقاء على الأريكة وعدم القيام بأي شيء، أو التأمل بهدوء، أو الجلوس على كرسي الاسترخاء والاستماع إلى موسيقى هادئة، أو الجلوس في حوض استحمام دافئ، أو أخذ قيلولة بسيطة في منتصف يوم العمل. لا يعني وقت السكون تقفد بريدك الإلكتروني، لكنه قد يعني قراءة مجلة ذات محتوى لطيف وخفيف غير مختصة بالأخبار. يقوم وقت السكون على السلبية في الأساس؛ إذ تتوقف عن العمل وإنجاز المهمات تماماً، وتركز على الاسترخاء فقط. يحفز مجتمعا المعاصر كلاً منا على أن يكون منتجاً وأن ينجز دائماً المزيد في كل لحظة من أوقات اليقظة، ومن ثم نجد أن هناك حاجة ملحة لقضاء وقت للسكون والراحة وسط كل ذلك. عندما تكون متوتراً أو تعاني من ضغط شديد، فإن الحصول على ساعة سكون واحدة يومياً منفصلة عن وقت نومك هي الخيار الأمثل لك.

وقت الترفيه يتضمن الانخراط في الأنشطة التي تساعد على «إعادة تنشيطك»؛ أي أنه يعمل على تجديد طاقتك؛ حيث يرفع معنوياتك كثيراً، وهو ينطوي في الأساس على القيام بأي شيء تجد فيه مرحاً ومتعة. قد تشمل الأمثلة على هذه الأنشطة التجول في الحديقة، أو قراءة رواية، أو مشاهدة فيلم مميز، أو الذهاب في نزهة، أو لعب كرة القدم، أو القيام برحلة قصيرة، أو إعداد القليل من الخبز، أو صيد السمك. ويمكن قضاء وقت الترفيه خلال أسبوع العمل، ويعد هو الأهم في أيام إجازاتك من العمل. يمكن قضاء هذا الوقت إما بمفردك، وإما مع شخص آخر، وفي هذه الحالة يتداخل مع النوع الثالث من وقت الراحة.

وقت العلاقات هو الوقت الذي تضع فيه أهدافك ومسئولياتك الخاصة جانباً من أجل الاستمتاع بوجودك مع شخص آخر، أو في بعض الحالات، مع عدة أشخاص. ينصبُّ التركيز في وقت العلاقات على احترام علاقتك بشريك حياتك، وأطفالك، وأفراد الأسرة الممتدة، والأصدقاء، والحيوانات الأليفة، وما إلى ذلك، ونسيان مساعيك الفردية لفترة من الوقت. إذا كنت متزوجاً ولديك أطفال، فيجب توزيع وقت العلاقات بالتساوي بين شريكة حياتك، وأطفالك، والأسرة بأكملها مجتمعة. أما إذا كنت أعزب، فيجب توزيع الوقت بحكمة بين شخص تشعر بالراحة لقضاء بعض الوقت معه وبين أصدقائك المقربين.

وعندما تبطئ من وتيرتك المسرعة وتخصص وقتاً لتكون مع الآخرين، فستكون أقل عرضة لإهمال احتياجاتك الأساسية للحميمية، والتواصل، والمودة، والتأييد، والدعم، وما إلى ذلك (انظر قسم «احتياجاتك الأساسية» في الفصل الخامس عشر بعنوان «تقدير الذات»). إن تلبية هذه الاحتياجات الأساسية أمر حيوي لرفاهيتك، فمن دون تخصيص الوقت الكافي للعلاقات المهمة في حياتك، ستعاني بالتأكيد، وكذلك سيعاني كل من تهتم لأمرهم أيضاً.

كيف يمكنك إتاحة المزيد من وقت الراحة (جميع الأنواع الثلاثة) في حياتك؟ من المتطلبات الأساسية المهمة تجاوز إدمان العمل. إدمان العمل هو اضطراب واضح يكون فيه العمل هو الشيء الوحيد الذي يمنحك إحساساً بالرضا الداخلي وتقدير الذات؛ ما يجعلك تكرس كل وقتك وطاقتك للعمل، متجاهلاً كلاً من احتياجاتك الجسدية والعاطفية. يصف إدمان العمل أسلوب حياة غير متوازن يؤدي غالباً في البداية إلى إجهاد مزمن، ثم إلى استنفاد طاقتك بأكملها، وفي النهاية إلى الإصابة بمرض خطير.

وإذا كنت من مدمني العمل، فتعلم كيفية الاستمتاع بالجوانب غير العملية في حياتك، كما هو موضح سابقاً، وتحقيق نهج أكثر توازناً بشكل عام. قد يكون تخصيص وقت للسكون والترفيه والعلاقات عمداً أمراً صعباً في البداية، لكنه يصبح أسهل ومجزياً بمرور الوقت.

وهناك خطوة أخرى مهمة وهي ببساطة أن تكون على استعداد للعمل بقدر أقل؛ وهذا يعني التقليل بالمعنى الحرفي للكلمة من عدد المهمات والمسؤوليات التي تقوم بها كل يوم. في بعض الحالات، قد يشمل ذلك تغيير الوظائف؛ بينما في حالات أخرى، قد يتضمن مجرد إعادة هيكلة كيفية تخصيص وقت للعمل مقابل وقت للاسترخاء. وبالنسبة لبعض الأفراد، يُترجم هذا إلى قرار أساسي بالحد من أهمية جني المال؛ وإعطاء المزيد من الأهمية لأسلوب الحياة الأبسط والأكثر توازناً. قبل أن تفكر في ترك وظيفتك الحالية، فكر في كيفية تغيير قيمك لتصبح أكثر تركيزاً على الحياة (أي «كيفية» العيش)، بدلاً من التركيز فقط على الإنجازات والإنتاجية (أي «ما» تقوم به بالفعل) في إطار حياتك الحالي.

تمرين، إيجاد المزيد من وقت الراحة

استغرق بعض الوقت للتفكير في كيفية تخصيص المزيد من الوقت لكل من أنواع وقت الراحة الثلاثة التي ناقشناها. اكتب إجاباتك في المساحة المتوفرة التالية.

وقت السكون:

وقت الترفيه:

وقت العلاقات:

تنظيم الوقت

إن التنظيم الناجح للوقت مهارة مهمة جداً عليك إتقانها إذا أردت توفير مزيد من الوقت لتبتعد خلاله عن العمل والمسؤوليات. ويتضمن تنظيم الوقت طريقة إدارتك وتنسيق أنشطتك اليومية. يمكن أن يؤدي التنظيم غير الفعال للوقت إلى التوتر والقلق والإنهاك، وفي النهاية إلى الإصابة بالأمراض، بينما يتيح لك التنظيم الجيد للوقت، من ناحية أخرى، متسعاً لقضاء الأنواع الثلاثة من وقت الراحة الموصوفة سابقاً: وهي وقت السكون، والترفيه، والعلاقات.

قد يتطلب اكتساب المهارات الجيدة لتنظيم الوقت، التخلي عن بعض العادات المحببة إليك. هل ينطبق عليك أي من الميول التالية؟ تحقق من أي العبارات التالية التي تنطبق عليك:

□ «أميل إلى تقليل كم الوقت الذي يستغرقه إكمال نشاط أو مهمة. لكن بحلول الوقت الذي أنتهي فيه، أكون قد أخذت الوقت الذي أحتاج إليه لفعل شيء آخر».

□ «أميل إلى مراعاة الكثير من الأشياء والقيام بها في وقت قصير جدًا. وينتهي بي المطاف بالقيام بها بسرعة كبيرة جدًا».

□ «أجد صعوبة في التخلي عن شيء أقوم به، ومن ثم يتول بي الأمر إلى عدم ترك الوقت الكافي للانتقال إلى (أو إكمال) النشاط التالي الذي أحتاج إلى القيام به».

□ «أجد صعوبة في تحديد أولويات الأنشطة؛ أي إنهاء أهم الأنشطة الأساسية قبل التوجه إلى الأنشطة الأقل أهمية».

□ أجد صعوبة في تفويض المهام غير الأساسية للآخرين، حتى عندما يكون من الممكن القيام بذلك.

إذا عرفت أيًا من العبارات السابقة تنطبق عليك، فقد تستفيد من تعلم المهارات الفعالة لتنظيم الوقت وتمييزها. يمكن أن تساعدك المهارات الموضحة التالية - تحديد الأولويات، وتفويض المهمات، وتمديد الإطار الزمني، والتخلي عن السعي نحو المثالية، والتغلب على التسويف، والقدرة على الرفض - في تنظيم وقتك وعدم إهداره.

تحديد الأولويات

تحديد الأولويات يعني تعلم التمييز بين المهام أو الأنشطة الأساسية وغير الأساسية؛ أي الاهتمام بما هو أكثر أهمية، وتأجيل ما سوى ذلك (أو تفويض المهام لأشخاص آخرين، كما سيأتي بيانه).

وقد تجد من المفيد تقسيم مهماتك ومسئولياتك اليومية إلى ثلاث فئات: ضرورية، ومهمة، وأقل أهمية أو تافهة. تشمل المهام أو الأنشطة الضرورية تلك التي تتطلب اهتمامًا فوريًا نظرًا لأهميتها الشديدة - مثل إيصال الأطفال إلى المدرسة. ومن ناحية أخرى، قد تكون هناك أنشطة مهمة جدًا بالنسبة لك مثل ممارسة التمارين البدنية إذا كنت تقوم بها من أجل تخفيف القلق. المهام والأنشطة المهمة هي تلك التي لها قيمة كبيرة ولكن يمكن تأخيرها لبعض الوقت مثل قضاء وقت جيد مع شريك حياتك. ومع ذلك، لا يمكن تأخير المهام المهمة لفترة طويلة. يمكن تأجيل المهام الأقل أهمية أو التافهة لفترة طويلة دون مخاطر جسيمة أو يمكن تفويضها للآخرين (وهي مهمات مثل نقل كومة الصحف الملقاة في المرأب إلى مركز إعادة التدوير أو حذف الصور التي لا تريد الاحتفاظ بها على جهاز الكمبيوتر الخاص بك).

وقد تجد من المفيد، ربما عند الاستيقاظ في الصباح، أن تقوم بتصنيف المهام التي تواجهك إلى مهام ضرورية أو مهمة أو أقل أهمية. أحضر ورقة وقسمها إلى ثلاثة أعمدة ودوّن جميع مهماتك في الفئة التي تناسب كلاً منها. ابدأ بفئة المهام الضرورية والمهمة. لا تنتقل إلى فئة المهام الأقل أهمية إلا بعد الانتهاء من جميع المهام في أول فئتين. بشكل عام، ضع في اعتبارك تأجيل جميع المهام في فئة المهام الأقل أهمية لكي توفر لنفسك مزيدًا من وقت الراحة.

إذا كنت جادًا في تحقيق نمط حياة أكثر استرخاءً، فستحتاج إلى وضع وقت الراحة والذي يتضمن - وقت السكون والترفيه والعلاقات - في فئة المهام الضرورية. عندما يصبح وقت الراحة عنصرًا ذا أولوية كبيرة في جدولك وتقوم به بشكل منتظم - أي ترفض تأجيله - ستبدأ التعامل مع الحياة بشكل متمهل وأكثر سلاسة. نتيجة ذلك، سيقال التوتر

الذي تشعر به، وستكون أكثر قدرة على النوم، وأكثر قدرة على الاستمتاع بحياتك بشكل عام. يتطلب جعل وقت الراحة أمرًا ضروريًا التخلي عن إدمان العمل والسعي لتحقيق الإنجاز والنجاح بعيدًا عن مجالك المهني، بالإضافة إلى التخلي عن السعي نحو المثالية.

وقد ترغب أيضًا في تضمين فئة الأنشطة الضرورية تلك الأنشطة التي تسهم في تحقيق أفكارك وأهدافك طويلة المدى. تظل الأفكار والأهداف طويلة المدى كما هي في أغلب الأحيان بالنسبة لمعظم البشر - مؤجلة حتى المستقبل البعيد - ما لم تخصص وقتًا لفعل شيء لتحقيقها بشكل تدريجي في الوقت الحاضر.

تفويض المهمات

تعني مهارة التفويض أن تكون مستعدًا للسماح لشخص آخر بتولي مهمة أو نشاط ذي أولوية أقل بالنسبة لك، أو حتى مهمة ضرورية لا يتعين عليك القيام بها شخصيًا. ومن خلال تفويض المهمات، يمكنك توفير المزيد من الوقت لتلك المهمات الضرورية والتي تتطلب قيامك بها بشكل شخصي. غالبًا ما يعني التفويض أن تدفع لشخص آخر مالمًا مقابل قيامه بما تقوم به أنت بنفسك إذا كان لديك وقت محدود مثل تنظيف المنزل، وغسل السيارة، والطهي، ورعاية الأطفال، والإصلاحات الأساسية، وما إلى ذلك. في أوقات أخرى، يعني التفويض ببساطة توزيع المهمات بشكل منصف بين أفراد الأسرة من خلال جعل أطفالك يقومون بنصيبهم العادل من الأعمال المنزلية. يقوم التفويض بشكل أساسي على استعدادك للثقة بقدرات الآخرين والاعتماد عليها. تخلّ عن فكرة أنك وحدك القادر على أداء العمل بالشكل المطلوب، وكن على استعداد لتكليف شخص آخر بمسؤولية تنفيذ مهمة ما حتى ترفعها عن كاهلك.

تمديد الإطار الزمني

هناك مشكلة شائعة في تنظيم الوقت وهي التقليل من مقدار الوقت المطلوب لإتمام كل مهمة. والنتيجة هي أن ينتهي بك الأمر إلى التسرع والاندفاع في محاولة لإنجاز المهمة التي بين يديك، أو العمل لساعات إضافية، والتعدي على الوقت المخصص للنشاط التالي في جدولك الزمني. وكقاعدة عامة، من الجيد تمديد الإطار الزمني بقدر قليل عما تتوقعه لكل نشاط خلال اليوم. من الأفضل أن تبالغ في تقدير الوقت اللازم للقيام بمهمة ما، بحيث تترك لنفسك متسعًا من الوقت للانتقال للنشاط التالي على مهل.

ومن المتطلبات الأساسية لتمديد الإطار الزمني للمهام التي تقوم بها، أن تكون على استعداد للقيام بمهام أقل؛ أي عدم تكديس العديد من المهمات أو الأنشطة في إطار زمني معين. قد يكون هذا صعبًا جدًا على الأشخاص الذين يستمتعون باندفاع الأدرينالين بداخلهم، والذي ينتج عن شعورهم بقدر معين من البهجة والرضا من الانشغال الدائم بالمهام المختلفة والتسرع المستمر. ومع ذلك فإن تمديد الإطار الزمني للمهام له آثار إيجابية هائلة؛ إذ يتيح لك المضي قدمًا خلال يومك بشكل أكثر سلاسة واسترخاء؛ ومن ثم سيجنبك الشعور بقدر كبير من التوتر.

التخلي عن السعي نحو المثالية

يعني السعي نحو المثالية بشكل أساسي المغالاة في معاييرك وتوقعاتك؛ بحيث لا تقبل الأخطاء والإحباطات والتأخيرات والقيود التي لا مفر منها، والتي تعترض طريقك نحو تحقيق أي هدف. يمكن أن يبقيك السعي نحو المثالية في حلقة مفرغة من الإفراط أو التفاني في العمل لدرجة مُبالغ فيها، حتى إنك قد لا تترك لنفسك وقتًا لتلبية احتياجاتك

الخاصة. ويتطلب التخلي عن السعي نحو المثالية تحولاً جذرياً في توجهك؛ بحيث ترى أنه لا بأس أن تبذل قصارى جهدك، وأن ترتكب بعض الأخطاء خلال مسيرتك، وأن تقبل النتائج التي تحصل عليها، حتى لو كان مآل أفضل جهودك هو الفشل. كما أن التخلي عن بلوغ المثالية ينطوي على تعلم التفاؤل في بعض المناسبات، بدلاً من اليأس من القيود المتأصلة في الحياة البشرية. (لمزيد من المناقشة المتعمقة حول التخلي عن السعي نحو المثالية، انظر الفصل الحادي عشر بعنوان أنماط الشخصية التي تديم القلق).

التغلب على التسويف

يؤدي التسويف دائماً إلى تدمير الذات، حيث تترك لنفسك قليلاً من الوقت لإنجاز المهمات. فسواء أكنت تستعد لامتحان أم للذهاب إلى العمل، فإن تسويف الأمور الواجب القيام بها يتركك مضطرباً ومتوتراً في النهاية. يمكن أن يكون أحد أسباب التسويف أنك لا تريد حقاً أن تفعل كل الأمور التي يتوجب عليك القيام بها في البداية. إذا كان هذا هو سبب التسويف، فإن الحل يكمن إما في تفويض المهمات، وإما في تحديد الأولويات. وإذا كان بإمكانك تفويض إحدى المهمات المرهقة إلى شخص آخر، فافعل ذلك بشتى الطرق. إذا لم تتمكن من ذلك، فقم بإنجاز المهمة المرهقة أولاً - بعبارة أخرى، أعطها الأولوية على الأشياء الأخرى التي يتعين عليك القيام بها. ومن ثم تعد نفسك بأداء شيء ممتع أو مثير بعد ذلك مكافأة على إنجاز تلك المهمة المرهقة، وغالباً ما يؤدي هذا الأسلوب ثماره بكل تأكيد. في التغلب على التسويف، عادة ما يكون تأثير المكافأة أفضل من تأثير العقاب.

هناك سبب آخر للتسويف وهو السعي نحو المثالية. إذا شعرت بأنه يجب القيام بشيء بشكل مثالي، فقد تستمر في تأجيل القيام به لأنك تخشى ألا يمكنك إتمامه «كما ينبغي». الحل هنا هو خوض الأمر والشروع فيه؛ سواء أكنت تشعر بأنك على استعداد للقيام بذلك بشكل صحيح أم لا. من المبادئ المهمة التي يجب تذكرها أن الدافع غالباً ما يتبع سلوك المبادرة. فبمجرد الشروع في مهمة ما غالباً ما يولد الدافع لمتابعتها وإكمالها. وبعد ذلك يكون لديك وقت كاف للعودة لمباشرة تلك المهمة وإكمال ما بداته، أو تحسين ما قمت به خلال المرة الأولى، لكن إذا واصلت التسويف، فقد تستهلك كل الوقت اللازم للقيام بهذا النوع من العمل الذي تود إنجازه. فأسوأ شيء هو عندما لا تحاول القيام بالمهمة على الإطلاق بسبب معاييرك العالية التي يستحيل تحقيقها.

القدرة على الرفض

هناك العديد من الأسباب التي تجعل الشخص يجد صعوبة في الرفض وقول «لا» بشكل صريح، فقد ترغب دائماً في أن تُرضي العائلة والأصدقاء وتنفذ لهم مطالبهم، بغض النظر عما يطلبونه منك، لذلك تواجه صعوبة في وضع حدود لها، حتى عندما تفوق مطالبهم أو احتياجاتهم قدراتك. أو قد تكون مرتبطاً بعملك لدرجة أنك تراه المصدر الرئيسي لشعورك بهويتك وقيمتك وهدفك في الحياة، ومن ثم مهما كانت مسؤوليات العمل ملحة ومستهلكة للوقت، فإنك تستمر في تحملها؛ لأن عدم القيام بذلك سيجعلك تشعر بالفراغ وانعدام القيمة.

باختصار، عادة ما تكون صعوبة «الرفض» مرتبطة بصورتك لذاتك. إذا كنت ترى أنك لا بد تكون لطيفاً طوال الوقت ومتاحاً دائماً للجميع، فربما لن يكون هناك حد لما سيطلبه الآخرون منك. وإذا كنت ترى أن عملك هو ما يشكل هويتك وقيمتك، فسيكون من الصعب عليك أن ترفض مطالب العمل من أجل توفير الوقت اللازم لتلبية احتياجاتك الشخصية.

تعلم الرفض يتطلب الاستعداد للتخلي عن المعتقدات الراسخة بداخلك؛ وهو أحد أصعب الأشياء التي يمكن لأي شخص القيام بها. قد يتضمن ذلك تغيير نظرتك لهويتك وقيمتك بحيث تتجاوز الاهتمام بالآخرين، أو الاهتمام بمجالك المهني، وتعلم قضاء الوقت في الاهتمام باحتياجاتك الخاصة وتلبيةها. وهذا يعني قبول حقيقة أن الاعتناء بنفسك - حتى على حساب ما تفعله للآخرين - لا يعد أنانية. فهل يمكنك حقًا تقديم أفضل ما لديك للآخرين أو لعملك إذا كنت متعبًا أو متوترًا أو منهكًا؟

إن عدم القدرة على الرفض يمكن أن يؤدي في النهاية إلى الإنهاك، أو حتى الإصابة ببعض الأمراض. وفي كثير من الحالات، قد يجبرك المرض - سواء أكان عبارة عن الإصابة بنوبات هلع أم اكتئابًا أم بعض الاضطرابات المستمرة الأخرى - على إعادة تقييم الطريقة التي تعيش بها حياتك. يمكن أن يكون المرض هو العامل المحفز الذي يجبرك على التمهل والانتباه وتعلم كيفية العيش بطريقة أبسط وأكثر توازنًا.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها

1. أعد قراءة القسم الخاص بالتنفس من البطن، وحدد تمرين التنفس الذي تريد ممارسته. مارس التمرين الذي تفضله لمدة خمس دقائق يوميًا على مدى أسبوعين على الأقل. تدرب لمدة شهر أو أكثر إذا كنت ترغب في تغيير نمط تنفسك من الصدر إلى الأسفل باتجاه البطن. مارس التنفس من البطن أو التنفس المهدئ، كلما شعرت فجأة ببداية ظهور أعراض القلق.
2. تدرب على استرخاء العضلات التدريجي لمدة عشرين إلى ثلاثين دقيقة يوميًا (من الأفضل قضاء فترتي تدريب في اليوم) على مدى أسبوعين على الأقل. في المرات القليلة الأولى، استخدم التسجيلات المرتبطة بهذا الكتاب، أو اطلب من شخص قراءة التعليمات، أو سجلها بنفسك؛ حتى تتمكن من متابعتها دون عناء. في النهاية، ستحفظ التعليمات ويمكنك الاستغناء عن التسجيل.
3. تخيل الذهاب إلى مكان هادئ بعد استرخاء العضلات التدريجي. قد يكون من المفيد تسجيل وصف تفصيلي لمثل هذا المكان من خلال اتباع التعليمات التي سجلتها، الخاصة باسترخاء العضلات التدريجي أو السلبي. حاول الذهاب إلى مكانك الهادئ (جنبًا إلى جنب مع التنفس من البطن) في تلك الأوقات خلال اليوم عندما ينتابك القلق.
4. بعد ممارسة استرخاء العضلات التدريجي لمدة أسبوعين على الأقل، قد تستمتع بفوائده لدرجة أنك تقرر اعتماده بوصفه تقنية الاسترخاء العميقة المفضلة لديك. وقد ترغب في تعلم التأمل بدلًا من ذلك. (انظر الفصل التاسع عشر). وأيًا كانت تقنية الاسترخاء التي تتبعها فهي أقل أهمية من التزامك بممارسة بعض طرق الاسترخاء العميق بشكل يومي.
5. إذا واجهت صعوبات في الحفاظ على التزامك بممارسة الاسترخاء العميق على المدى الطويل، فأعد قراءة قسم «بعض العقبات الشائعة التي قد تعترض برنامجك اليومي للاسترخاء العميق».

6. استغرق بعض الوقت في التفكير في قسم «وقت الراحة وتنظيم الوقت». هل تحتاج إلى تخصيص مزيد من الوقت في حياتك للسكون، والاسترخاء، والعلاقات الشخصية؟ ما التغييرات التي يتعين عليك إجراؤها في جدولك اليومي لتحقيق ذلك؟ فكر في تغيير واحد على الأقل يمكنك إجراؤه، بدءًا من هذا الأسبوع. هل أنت على استعداد للالتزام به؟

مكتبة
t.me/soramnqraa

مصادر إضافية

- Benson, Herbert. *The Relaxation Response*. Updated and expanded. New York: HarperCollins, 2000.
- Davis, Martha, Elizabeth Robbins Eshelman, and Matthew McKay. *The Relaxation & Stress Reduction Workbook*. 7th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2019.
- Kabat-Zinn, Jon. *Wherever You Go, There You Are*. Tenth anniversary edition. New York: Hyperion, 2005.
- lakein, Alan. *How to Get Control of Your Time and Your Life*. New York: Signet, 1989.
- Mason, John. *Guide to Stress Reduction*. 2nd ed. Berkeley, CA: Celestial Arts, 2001. (This book is particularly recommended as a good resource for relaxation scripts you can record for yourself).

ممارسة التمارين الرياضية

من أقوى الطرق وأكثرها فاعلية لتقليل القلق العام والتغلب على القابلية للإصابة بنوبات الهلع، الالتزام ببرنامج منتظم من التمارين الرياضية القوية. تصبح أكثر عرضة للإصابة بنوبات الهلع عندما تصبح استجابة الكر أو الفر الطبيعية لجسمك (الاندفاع المفاجئ للأدرينالين الذي تتعرض له نتيجة تعرضك للتهديد في العالم الواقعي) مفرطة، أو لا تحدث في سياقها الصحيح. إن التمارين الرياضية هي متنفس طبيعي لجسمك لدى تعرضه لبعض الأحداث المثيرة التي تستدعي اتخاذ استجابة الكر أو الفر. إن غالبية عملائي الذين التزموا بممارسة التمارين الرياضية بانتظام كانوا أقل عرضة لنوبات الهلع، وحتى إن تعرضوا لها فإنها تكون أقل حدة. تقلل الممارسة المنتظمة للتمارين الرياضية أيضًا من الميل إلى الشعور بالقلق الاستباقي تجاه المواقف الرهابية، ما يسرع التعافي من جميع أنواع الرهاب، بدءًا من الخوف من التحدث أمام الجمهور، إلى الخوف من الوحدة.

إن ممارسة التمارين الرياضية بانتظام تؤثر بشكل مباشر على العديد من العوامل الفسيولوجية التي تثير القلق، حيث تؤدي إلى:

- تقليل التوتر العضلي الهيكلي، وهو المسئول إلى حد كبير عن شعورك بالتوتر أو «الاضطراب».
- زيادة سرعة استقلاب الأدرينالين الزائد، وكذلك هرمون ثيرونكسين في مجرى الدم؛ حيث يؤدي وجودهما إلى إبقائك في حالة من الإثارة واليقظة التي تؤدي إلى مزيد من القلق والخوف.
- التخلص من الإحباط المكبوت، الذي يمكن أن يؤدي إلى تفاقم اضطرابات الهلع أو الرهاب.

تتضمن بعض الفوائد الفسيولوجية العامة للتمارين الرياضية ما يلي:

- تعزيز الأكسجين في الدم والدماغ؛ مما يزيد من اليقظة والتركيز
- تحفيز إنتاج الإندورفين؛ وهو مادة طبيعية تشبه المورفين من الناحية الكيميائية ومن حيث تأثيره أيضًا؛ حيث يزيد الإندورفين من شعورك بالسعادة
- انخفاض الأس الهيدروجيني (زيادة الحموضة) في الدم؛ مما يزيد من مستوى الطاقة لديك
- تحسين الدورة الدموية
- تحسين هضم الطعام والاستفادة منه
- تحسين عملية التخلص من السموم (من الجلد والرئتين والأمعاء)

- انخفاض مستويات الكوليسترول
 - انخفاض ضغط الدم
 - فقدان الوزن، وكذلك التحكم في الشهية في كثير من الحالات
 - تنظيم مستوى السكر في الدم (في حال نقص السكر بالدم)
- تصاحب هذه التغيرات الجسدية الإيجابية العديد من الفوائد النفسية، بما في ذلك:
- زيادة الشعور بالسعادة
 - تقليل الاعتماد على المواد الضارة مثل الكحول والمخدرات
 - تقليل الشعور بالأرق
 - تحسين التركيز والذاكرة
 - تقليل الاكتئاب
 - زيادة تقدير الذات
 - شعور أكبر بالسيطرة على القلق

أعراض فقدان اللياقة البدنية

كيف تعرف أنك فقدت لياقتك البدنية وبحاجة إلى ممارسة التمارين الرياضية؟ فيما يلي بعض الأعراض الشائعة:

- ضيق في التنفس بعد صعود الدرج
- الحاجة إلى وقت طويل لالتقاط أنفاسك بعد صعود الدرج
- الشعور بالإرهاق بعد بذل مجهود قصير
- التوتر العضلي المزمن
- ضعف القوة العضلية
- البدانة
- تقلص العضلات لعدة أيام بعد المشاركة في أية رياضة
- التعب والخمول والملل بشكل عام

مستوى لياقتك البدنية

يمكن أن تساعدك ورقة العمل التالية في تقييم مدى لياقتك البدنية. فكر في أكثر نشاط بدني شاق تمارسه في أسبوعك العادي. عند الانتهاء من الأسئلة التالية، حدد درجة لياقتك البدنية، وقمّ مستوى لياقتك بشكل عام.

الشدة	التكرار	المدة
ما مدى شدة التمرين الذي تمارسه في الأسبوع؟	كم مرة تمارس هذا التمرين خلال الأسبوع؟	كم يبلغ طول المدة التي تمارس خلالها هذا التمرين؟
شديد = 5 نقاط (ركوب الدراجات السريع، الجري، التمارين الإيقاعية الهوائية)	3 مرات أو أكثر = 5 نقاط	21 دقيقة إلى ساعة = 5 نقاط
معتدل = 3 نقاط (الركض، ركوب الدراجات، المشي السريع)	من مرة إلى مرتين = 2 نقطة	من 11 إلى 20 دقيقة = 3 نقاط
خفيف = نقطة واحدة (الجولف، المشي، معظم الأعمال المنزلية)	لا على الإطلاق = 0 نقطة	10 دقائق أو أقل = 1 نقطة
مجموع درجاتك: _____	_____ + _____	_____ + _____ = الإجمالي _____

المجموع الكلي	مستوى اللياقة البدنية	الإجراء الموصى به
من 13 إلى 15	جيد جدًا	تهانينا! حافظ على مستوى نشاطك الحالي.
من 8 إلى 12	متوسط	أنت قليل الحركة إلى حد ما ويجب أن تزيد من مستوى نشاطك.
7 أو أقل	ضعيف	ابدأ التخطيط لبرنامج تمارين الآن!

هناك طريقة أخرى لتقييم مستوى لياقتك؛ وهي قياس معدل نبضات القلب أثناء الراحة؛ أي متوسط عدد نبضات القلب في الدقيقة عندما تكون في حالة راحة. بشكل عام، عندما يكون معدل نبضات قلبك أثناء الراحة 80 أو أعلى، فإنه يشير إلى ضرورة تحسين لياقتك البدنية. أما إذا كنت تتبع برنامجًا للياقة البدنية وكان معدل نبضات قلبك أثناء الراحة أقل من 70، فمن المحتمل أن تكون لائقًا بدنيًا. ولقياس نبضك، استرخ، ثم احسب عدد النبضات في عشرين ثانية واضربها في ثلاثة.

التحضير لبرنامج اللياقة البدنية

إذا قررت أنك ترغب في ممارسة المزيد من التمرينات الرياضية، فعليك أن تسأل نفسك عما إذا كنت مستعدًا تمامًا للقيام بذلك أم لا. هناك بعض الأمراض التي تحول دون ممارسة تمارين رياضية شديدة أو لمرات عديدة. وإذا كانت إجابتك على أي من الأسئلة التالية بـ «نعم»، فعليك استشارة طبيبك قبل بدء ممارسة أي تمرينات؛ فقد ينصحك بممارسة بعض التمارين المحدودة أو التي تناسب حالتك.

نعم لا

هل أخبرك طبيبك بأنك تعاني مشكلات في القلب؟

هل تشعر بالآلام في قلبك أو صدرك كثيرًا؟

هل تشعر غالبًا بالإغماء أو نوبات دوارة؟

هل أخبرك طبيبك من قبل بأن لديك مشكلة في العظام أو المفاصل (مثل التهاب المفاصل) والتي تفاقمت أو يمكن أن تتفاقم بسبب ممارسة الرياضة؟

هل أخبرك طبيبك من قبل بأن ضغط دمك كان مرتفعًا جدًا؟

هل تعاني مرض السكري؟

هل تجاوزت الأربعين من عمرك وغير معتاد ممارسة التمارين الرياضية القوية؟

هل هناك سبب جسدي لم يُذكر هنا يفسر وجوب عدم التزامك ببرنامج محدد للتمارين الرياضية؟

إذا أجبت بـ «لا» على كل الأسئلة السابقة، فيجب أن تطمئن بشكل قاطع على استعدادك لبدء ممارسة برنامج محدد للتمارين الرياضية. ابدأ على مهل، وزود نشاطك تدريجيًا على مدى أسابيع. إذا كنت قد تجاوزت الأربعين عامًا، وغير معتاد ممارسة التمارين الرياضية، فخطط لزيارة طبيبك لإجراء فحص جسدي قبل الالتزام ببرنامج تمارين رياضية. يعزف بعض الأشخاص عن ممارسة التمارين الرياضية؛ لأن حالة الإثارة الفسيولوجية المصاحبة للتمارين القوية تذكّرهم بقدر كبير من أعراض نوبات الهلع. إذا كان هذا ينطبق عليك، فربما عليك بدء القيام بخمس وأربعين دقيقة من المشي بشكل يومي.

أو يمكنك أن تزيد بشكل تدريجي من مدة وشدة التمارين الرياضية، حيث يمكنك تجربة مجرد دقيقتين أو ثلاث من الركض أو ركوب الدراجة، ثم زيادة مدة التمارين اليومية بمقدار دقيقة في كل مرة، مع الحرص على التوقف عندما تشعر بوجود أدنى ارتباط بين التمارين التي تمارسها وإثارة أعراض نوبات الهلع لديك (انظر طريقة العلاج بالتعرض خطوة بخطوة في الفصلين الثالث والسابع). قد يكون من المفيد أيضًا أن يكون لديك شخص داعم يتمرن معك في البداية. وإذا شعرت بالخوف من ممارسة التمارين الرياضية، فسوف يساعدك برنامج يشمل العلاج بالتعرض بشكل تدريجي على الاستمرار في ممارستها، بالطريقة نفسها التي يمكن بها معالجة أي نوع آخر من الرهاب.

اختيار النوع المناسب من التمارين الرياضية

هناك العديد من أنواع التمارين التي يمكنك الاختيار من بينها. يعتمد تحديد التمرين الذي يجب القيام به على هدفك من ممارسته. وبالنسبة للعديد من الأفراد الذين يرغبون في تقليل القلق العام و/أو التعرض لنوبات الهلع، فإن التمارين الهوائية، مثل الجري والمشي السريع وركوب الدراجات في الهواء الطلق أو على دراجة ثابتة، أو السباحة والتمارين الإيقاعية الهوائية، أو القفز على الترامبولين، قد تكون فعالة. إن التمارين الهوائية تتطلب نشاطاً متواصلًا لمعضلاتك الأكبر حجمًا، فهي تقلل من التوتر العضلي الهيكلي وتزيد من كفاءة الجهاز القلبي الوعائي؛ أي قدرة نظام الدورة الدموية على توصيل الأكسجين إلى أنسجتنا وخلايانا بكفاءة أكبر، كما أنها تقلل من حدة توترك وتزيد من قدرتك على التحمل؛ لذلك يجب أن تمارس التمارين الهوائية على الأقل من عشرين إلى ثلاثين دقيقة.

وبخلاف اللياقة البدنية، قد تكون لديك أهداف أخرى تود تحقيقها من ممارسة التمارين الرياضية. إذا كانت زيادة القوة العضلية هدفًا مهمًا بالنسبة لك، فسيكون من المفيد تضمين رفع الأثقال أو التمرين متساوي القياس في برنامجك. ابدأ بسهولة باستخدام أدوات التمرين أو الأوزان الحرة، وزد الوزن تدريجيًا وصولاً إلى الهدف الذي تود تحقيقه. من المهم التمرن مع مدرب متخصص عند ممارسة رفع الأثقال. (إذا كنت تعاني مرضًا في القلب أو ذبحة صدرية، فمن المحتمل ألا يُسمح لك بممارسة رفع الأثقال أو كمال الأجسام، إلا إذا حصلت على موافقة من الطبيب). إذا كان التواصل مع الآخرين أمرًا مهمًا لك، فقد تجد ضالتك في ممارسة كرة المضرب أو الجولف أو الرياضات الجماعية مثل البيسبول أو كرة السلة أو الكرة الطائرة. وإذا كنت ترغب في تعزيز مرونة العضلات، فإن التمارين التي تتضمن الإطالة مثل اليوجا مثالية في هذه الحالة. وإذا كنت ترغب في إنقاص الوزن، فربما يكون الركض أو ركوب الدراجات هو الأكثر فاعلية، أما إذا كان ما تسعى إليه هو التخلص من العدوانية ومشاعر الغضب، فيمكنك تجربة الرياضات التنافسية. وأخيرًا، إذا كنت ترغب فقط في الخروج في الهواء الطلق، فإن المشي لمسافات طويلة أو القيام بأعمال البستنة مناسبان جدًا. يمكن أن تؤدي رياضة المشي لمسافات طويلة بشكل صارم (كما في نادي سيرا، على سبيل المثال) إلى زيادة القوة والقدرة على التحمل. لمزيد من المعلومات حول الفوائد العديدة للأنواع المختلفة من التمارين الرياضية، راجع كتاب «كوفيرت بيلي» الشهير حول هذا الموضوع *The New Fit or Fat* (نُشر أيضًا في إصدار منقح باسم *The Ultimate Fit or Fat*).

يجد الكثير من الأشخاص أنه من المفيد تغيير نوع التمرين الذي يقومون به. تتضمن المجموعات الشائعة القيام بنوع من التمارين الهوائية مثل الركض أو ركوب الدراجات ثلاث إلى أربع مرات في الأسبوع، وممارسة التمارين التي تقوم على المشاركة مع آخرين (مثل التنس)، أو تمارين كمال الأجسام مرتين في الأسبوع. الالتزام ببرنامج يحتوي على نوعين متميزين من التمارين يمكن أن يجعل أيًا منهما ممتعًا جدًا. وفيما يلي وصف موجز لبعض أنواع التمارين الهوائية الأكثر شيوعًا؛ لكل منها مزاياه وعيوبه المحتملة.

الجري

كان الجري (أو الركض) هو أكثر أشكال التمارين الهوائية شيوعًا لسنوات عديدة، ربما بسبب سهولته. فالأدوات الوحيدة التي تحتاج إليها لممارسة هذه الرياضة هي أحذية الجري، وفي كثير من الحالات، ما عليك سوى الخروج من باب منزلك لتبدأ ممارستها. ويعد الجري من أفضل أشكال التمارين لخسارة الوزن؛ لأنه يساعد على حرق الكثير

من السرعات الحرارية بسرعة. أظهر العديد من الدراسات فوائد لمعالجة الاكتئاب؛ حيث يرفع مستويات الإندورفين والسيروتونين في الدماغ. كما ذكرنا سابقًا، يقلل الجري القلق عن طريق استقلاب الأدرينالين الزائد وإرخاء التوتر العضلي الهيكلي. يمكن للجري لمسافة ثلاثة إلى خمسة كيلومترات تقريبًا (أي ما يصل إلى نحو ثلاثين دقيقة) أربع أو خمس مرات في الأسبوع، أن يساعدك بشكل كبير في تقليل تعرضك للقلق.

الجانب السلبي للجري أنه على مدى فترة من الزمن يمكن أن يزيد من خطر التعرض للإصابة. على وجه الخصوص، إذا ركضت على أسطح صلبة، فإن تعرض المفاصل للإصابة بشكل مستمر يمكن أن يؤدي إلى مشكلات في القدم أو الركبة أو الظهر. يمكنك تقليل مخاطر الإصابة إذا:

- ارتديت أحذية مناسبة - تلك التي تقلل من خطر تعرض مفاصلك للاصطدام أو الإصابة.
- الجري على أسطح غير صلبة - يفضل أن يكون العشب أو التراب أو المسار المخصص للجري أو الشواطئ الممهدة. تجنب الأسطح الخرسانية قدر الإمكان. ولا بأس من الجري على الطرق الأسفلتية إذا كان لديك حذاء جيد، لكن ليس بشكل يومي.
- الإحماء قبل بدء الجري. حاول القيام بالركض البطيء مدة دقيقة أو دقيقتين قبل الجري بشكل سريع.
- تجنب الجري كل يوم - استبدل به أشكالًا أخرى من التمارين.

إذا كانت هناك مشكلة تواجهك في الجري في الهواء الطلق بسبب الطقس أو عدم وجود سطح مناسب للجري أو بسبب الضباب الدخاني أو حركة المرور، فيمكنك شراء جهاز المشي، كما يمكنك وضعه أمام التلفاز أو أية وسيلة عرض أخرى، حتى لا تمل أثناء استخدامه.

السباحة

السباحة شكل شائع من التمارين الرياضية، إنه تمرين جيد بشكل خاص؛ لأنه يساعدك على تحريك عضلات مختلفة في جميع أنحاء الجسم. عادة ما يوصي الأطباء بالسباحة لمن يعانون مشكلات في الجهاز العضلي الهيكلي أو إصابات أو التهابات في المفاصل؛ لأنها تقلل من تعرض المفاصل للإصابة بأية صدمات، فهي لا تعزز فقدان الوزن بالقدر الذي يفعله الجري، لكنها تساعد في زيادة لياقتك البدنية.

ولمساعدة جسدك على التمرس على هذه الرياضة والتكيف معها، من الأفضل ممارسة السباحة الحرة لمدة من عشرين إلى ثلاثين دقيقة، بمعدل أربع إلى خمس مرات في الأسبوع. أما عند ممارستها بشكل معتدل، فمن الأفضل لك سباحة الصدر. وكقاعدة عامة، من الأفضل التمرن في حمام سباحة دافئ تتراوح درجة حرارة المياه فيه من 24 إلى 27 درجة مئوية تقريبًا.

والجانب السلبي في السباحة أن العديد من حمامات السباحة مليئة بالكlor بشكل كبير. وقد يكون ذلك مزعجًا لعينيك وجلدك وشعرك، بالإضافة إلى الأغشية الموجودة في الممرات التنفسية العليا. يمكنك مواجهة هذه المشكلات من خلال ارتداء نظارات الغطس الواقية وسدادات الأنف. إذا كنت محظوظًا، فربما تستطيع إيجاد حمام سباحة يستخدم بيروكسيد الهيدروجين، أو فقاعات الأوزون المستخدمة في تعقيم المياه، أو حتى المحلول الملحي. يفضل أي

من هذه الخيارات على الكلور بالطبع. عندما تستخدم حمام سباحة مليئاً بالكلور، يتعين عليك الاستحمام بعد ذلك بماء دافئ وصابون.

ركوب الدراجات

في السنوات الأخيرة، أصبح ركوب الدراجات شكلاً شائعاً من أشكال التمارين الهوائية، ورغم تمتع هذه الرياضة بالعديد من الفوائد التي يتمتع بها الركض، فإنه يجعلك أقل عرضة لإصابة مفاصلك بأية صدمات. ولمساعدة جسدك على التدريب على هذه الرياضة والتكيف معها، لا بد من أن تمارس ركوب الدراجات بشكل قوي، بمعدل نحو أربعة وعشرين كيلومتراً في الساعة أو أكثر على سطح مستو. وعندما يكون الطقس جيداً، فإن ركوب الدراجة يمكن أن يكون أمراً ممتعاً جداً، ولا سيما إن كانت البيئة المحيطة بك جميلة، وليس بها زحام مروري، أو إذا كان بها مسار مخصص للدراجات. أما إذا كان الطقس يحول دون ركوب الدراجة، فيمكنك استخدام دراجة ثابتة في مكان مغلق.

إذا كنت ترغب في ركوب الدراجات في الهواء الطلق، فستحتاج إلى شراء دراجة جيدة في البداية. يمكنك استعارة دراجة شخص آخر إلى أن تشعر بأنك على استعداد لإنفاق العديد من مئات الدولارات لشراء دراجة خاصة بك. وعند شرائها، تجنب دراجات السباق ما دمت لم تقرر المشاركة في سباق الدراجات. من المحتمل أن تجد أن الجلوس منتصباً عند ركوب الدراجة أكثر متعة وأقل إرهاقاً من الجلوس منحنيًا. تأكد من أن تصميم الدراجة التي تشتريها وحجمها مناسبان لجسمك؛ وإلا فقد تسبب لك المشكلات، فالمقعد المريح أمر جيد بكل تأكيد.

وعندما تبدأ ممارسة ركوب الدراجات، امنح نفسك بضعة أشهر حتى تصل إلى سرعة أربعة وعشرين كيلومتراً في الساعة؛ أي بمعدل كيلومتر ونصف الكيلو كل أربع دقائق. يكفي نصف ساعة إلى ساعة من ركوب الدراجات ثلاث أو أربع مرات في الأسبوع. تأكد من ارتداء خوذة، وحاول تجنب ركوب الدراجة ليلاً. استخدم الممرات المخصصة للدراجات في الطرق التي يفضل ألا تكون مزدحمة جداً بحركة المرور.

صفوف التمارين الهوائية

يتضمن معظم هذه الصفوف تمارين الإحماء والتمارين الهوائية التي يقودها أحد المدربين المختصين. وعادة ما تتم هذه التمارين على أنغام الموسيقى. توفر النوادي الصحية صفوف التمارين الهوائية مع مستويات مختلفة للمشاركين المبتدئين والمتوسطين والمتمرسين. ونظراً لأن بعض هذه التمارين يمكن أن تكون مؤلمة لمفاصلك؛ حاول الانضمام إلى صفوف التمارين الهوائية «منخفضة التأثير». قد يكون الشكل المنظم لصف التمارين الهوائية طريقة ممتازة لتحفيزك على ممارسة هذه الرياضة. إذا كان لديك دافع ذاتي وتفضل البقاء في المنزل، فهناك العديد من مقاطع فيديو التمارين الهوائية الجيدة المتاحة عبر الإنترنت.

وإذا قررت ممارسة التمارين الهوائية، فاحرص على ارتداء حذاء جيد يثبت قدميك ويمتص الصدمات ويقلل من فرص الالتواء. من الأفضل القيام بهذه التمارين على سطح خشبي، وتجنب السجاد إن أمكن. يكفي ممارستها من ثلاثين دقيقة إلى ساعة تقريباً (بما في ذلك الإحماء) ثلاث إلى خمس مرات في الأسبوع.

المشي

للمشي مزايا تفوق كل أنواع التمارين الأخرى. أولاً، لا يتطلب تدريباً؛ فأنت تعرف بالفعل كيفية القيام بذلك. ثانياً، لا يتطلب أية أدوات سوى زوج من الأحذية ويمكن القيام به في أي مكان تقريباً - حتى في مركز التسوق، إذا لزم الأمر. احتمالية الإصابة فيه أقل من أي نوع آخر من التمارين. أخيراً، يعد هو التمرين الأكثر طبيعية من بين جميع التمارين. كلنا نميل إلى المشي. كان المشي جزءاً أساسياً من حياتنا اليومية قبل أن يميل أفراد المجتمع إلى قلة الحركة.

إن المشي من أجل الاسترخاء والتسلية شيء؛ والمشي من أجل التمرس وتكيف الجسم مع هذا النوع من التمارين شيء آخر. للتمرس على المشي وتكيف الجسم معه، لا بد من أن تجعل هدفك ممارسة المشي لمدة تتراوح من 45 دقيقة إلى ساعة واحدة بوتيرة سريعة تكفي لقطع مسافة خمسة كيلومترات تقريباً، ولا يكفي في ذلك المشي لمدة عشرين دقيقة بشكل عام، ولكن لا بأس إذا كان هدفك مجرد ممارسة تمارين رياضية معتدلة. وإذا اخترت المشي ليكون الرياضة المنتظمة التي تمارسها، فقم بذلك أربع أو خمس مرات في الأسبوع، ويفضل أن يكون ذلك في الهواء الطلق. أما إذا شعرت بأن المشي السريع مدة ساعة ليس كافياً للتمرين، فحاول الإمساك بأوزان يدوية خلال المشي، أو القيام بذلك في منطقة بها تلال.

إذا أردت تحقيق أقصى استفادة من المشي، فمن المهم ممارسته بطريقة جيدة. فإذا تمكنت من السماح لذراعيك بالتأرجح عكس خطوة ساقيك، فستستطيع بذلك التنسيق بين جانبي الجسم، ما يساعد على دمج نشاط فصي المخ الأيمن والأيسر. وأحذية المشي الجيدة مهمة أيضاً، لذا ابحث عن حذاء ذي نعل داخلي مبطن، تناسب منحنياته شكل القدم، ويدعم الكعب بشكل جيد.

وبمجرد أن تتمكن من المشي بشكل مريح مسافة خمسة أو سبعة كيلومترات تقريباً دون توقف، ففكر في القيام برحلات المشي لمسافات طويلة برفقة مجموعة - نهائراً أو ليلاً - في المنطقة التي تسكن بها أو المتنزهات العامة بشكل عام. يمكن للمشي في الهواء الطلق تنشيط روحك بقدر ما ينشط جسمك.

بدء الممارسة

إذا لم يسبق لك ممارسة الرياضة، فمن المهم أن تتأنى وألا تبدأ بتمارين شاقة؛ حيث يؤدي ذلك في كثير من الأحيان إلى استنفاد الطاقة مبكراً، والقضاء على فكرة الالتزام ببرنامج منتظم لممارسة التمارين الرياضية. يوصى بالإرشادات التالية للبدء:

- ابدأ التمرين بشكل تدريجي. ضع أهدافاً بسيطة في البداية مثل التمرن لمدة عشر دقائق فقط (أو حتى تشعر بأن أنفاسك تتسارع بشكل كبير) لمدة يومين في الأسبوع الأول. أضف خمس دقائق إلى وقت التمرين كل أسبوع متتال حتى تصل إلى ثلاثين دقيقة.
- امنح نفسك فترة تجريبية مدتها شهر واحد. وتعد بالالتزام ببرنامجك لمدة شهر واحد رغم الأوجاع والآلام، أو الكسل، أو أية صعوبات أخرى تواجهها تجعلك تقاوم ممارسة التمارين الرياضية. بحلول نهاية الشهر الأول، ستبدأ تجربة فوائد كافية لبناء حافظ ذاتي بداخلك لممارسة التمارين. اعلم أن تحقيق مستوى عالٍ من اللياقة، بعد أن كان جسمك غير لائق، قد يستغرق ما يصل إلى ثلاثة إلى أربعة أشهر.

- **اختياري:** احتفظ بسجل لممارستك اليومية للتمارين الرياضية. استخدم *السجل اليومي للتمارين الرياضية* الموضح التالي لتتبع التاريخ والوقت والمدة ونوع التمرين الذي تشارك فيه بشكل يومي. (قد ترغب في عمل نسخ من *السجل اليومي* حتى تتمكن من متابعة برنامج التمرين بعد الشهر الأول. للحصول على نسخة قابلة للتحميل من هذا *السجل*، انظر الجزء الخلفي من هذا الكتاب). إذا كنت تقوم بتمارين هوائية، فسجل معدل نبضات قلبك على الفور بعد الانتهاء من التمرين، وأدرجها في العمود بعنوان «معدل نبضات القلب». وتأكد أيضًا من تقييم مستوى رضاك عن ممارستك باستخدام مقياس من 1 إلى 10؛ حيث 1 يعني عدم الرضا على الإطلاق، و 10 تعني الرضا التام عن ممارستك للتمرين. وعندما تبدأ استعادة لياقتك البدنية، سوف يزداد رضاك. وأخيرًا إذا فشلت في ممارسة الرياضة بعدما عقدت العزم على ذلك، فدون سبب عدم قيامك بممارستها. وقد يكون من المفيد في وقت لاحق إعادة تقييم هذه الأسباب؛ لمعرفة ما إذا كانت صحيحة حقًا أم أنها «مجرد أعذار» (انظر القسم الأخير من هذا الفصل للتعامل مع عدم الالتزام بممارسة التمارين الرياضية).
- توقع الشعور ببعض الانزعاج في البداية. تعد الأوجاع والآلام عند البدء أمرًا طبيعيًا إذا كنت في حالة بدنية سيئة، ولكن سيمر هذا الانزعاج مع ازدياد قوتك وقدرتك على التحمل.
- حاول التركيز على عملية التمرين بدلًا من نيتها. تحقق مما إذا كان بإمكانك الوصول إلى الجوانب الممتعة التي تكمن في صميم التمرين نفسه. إذا كنت تحب الركض أو ركوب الدراجات، فمن الجيد أن تمارس ذلك في بيئة تحتوي على مناظر خلابة، كما أن التركيز على المنافسة مع الآخرين أو مع نفسك قد يؤدي إلى زيادة القلق والتوتر، بدلًا من تقليله.
- كافئ نفسك على استمرار التزامك ببرنامج التمرين، كأن تخرج لتناول العشاء بالخارج، أو تذهب في رحلة خلال عطلة نهاية الأسبوع، أو تشتري ملابس أو معدات رياضية جديدة مقابل الالتزام ببرنامجك خلال الأسابيع والأشهر الأولى.
- قم بالإحماء. تمامًا كما تحتاج سيارتك إلى الإحماء قبل أن تبدأ القيادة، يحتاج جسمك إلى إحماء تدريجي قبل الانخراط في تمرين قوي. هذا مهم بشكل خاص إذا كنت فوق الأربعين عامًا. عادة ما تكون خمس دقائق من الركض الخفيف أو تمارين الإطالة كافية لذلك.
- امنح نفسك بضع دقائق للاسترخاء، وهو أمر مهم بعد التمرين الشاق. وسيساعدك المشي لمدة دقيقتين أو ثلاث دقائق على إعادة الدم من العضلات المحيطة إلى بقية أجزاء الجسم.
- تجنب ممارسة الرياضة بعد ساعة من تناول الوجبة، ولا تأكل إلا بعد مرور ساعة من ممارسة التمارين.
- تجنب ممارسة التمارين الرياضية عندما تشعر بالمرض أو الإجهاد الشديد. (جرب تقنية الاسترخاء العميق بدلًا من ذلك).
- توقف عن ممارسة التمارين إذا شعرت بأي أعراض جسدية مفاجئة لا تستطيع معرفة سببها.
- إذا وجدت نفسك تشعر بالملل من ممارسة الرياضة بمفردك، فابحث عن شريك يرافقك أو مارس شكلًا من أشكال التمارين التي تتطلب مشاركة طرف آخر معك.

الاستفادة من تأثير التمارين في تقليل القلق

لا بد من ممارسة التمرينات بانتظام وشدة ومدة كافية حتى يكون لها تأثير فعال في القضاء على القلق. يمكنك اتخاذ المعايير التالية بمنزلة أهداف تسعى لتحقيقها:

- يفضل ممارسة التمارين الهوائية.
- التكرار الأمثل هو أربع إلى خمس مرات في الأسبوع.
- المدة المثلى هي من عشرين إلى ثلاثين دقيقة أو أكثر لكل جلسة تمرين.
- القوة المثالية للتمارين الهوائية هي التي يكون معدل نبضات القلب خلالها يساوي $(220 - \text{عمرك}) \times 0.75$ لمدة عشر دقائق على الأقل.

يشير الجدول التالي إلى نطاقات معدل نبضات القلب في التمرين لمختلف الأعمار. يمثل الطرف الأدنى من النطاق هدف معدل ضربات القلب المرغوب فيه بالنسبة للتمرين المعتدل، بينما يمثل الطرف العلوي من النطاق الحد الأقصى لمعدل ضربات القلب الأمثل للتمارين الهوائية لكل فئة عمرية:

العمر	معدل نبضات (القلب)
29-20	164-145
39-30	156-138
49-40	148-130
59-50	140-122
69-60	132-116
79-70	120-108

تجنب التمرين مرة واحدة فقط في الأسبوع؛ لأن ممارسة الرياضة على فترات متباعدة ترهق جسمك بشكل عام، فهي تضر أكثر مما تنفع (باستثناء المشي).

الأعذار الشائعة لعدم ممارسة التمارين

إذا كنت تواجه صعوبة في بدء برنامج لممارسة التمارين أو الالتزام به، فاسأل نفسك عن الأعذار أو المبررات التي تقدمها لنفسك. ما الذي تردده بينك وبين نفسك ويجعلك تماطل في الالتزام بممارسة التمارين؟ ويمكنك الاحتفاظ بسجل مكتوب بالأعذار التي تقدمها لنفسك لتجنب ممارسة التمارين، إذا أردت ذلك. فيما يلي قائمة بالأعذار الشائعة التي يقدمها الأشخاص لأنفسهم لتجنب ممارسة التمارين الرياضية.

- «ليس لديّ الوقت الكافي».

إن ما تقصد قوله في الحقيقة هو أنك لست على استعداد لتخصيص الوقت لممارسة الرياضة؛ لأنك لا تولي أهمية كافية للياقة البدنية وعافيتك وتحسين قدرتك للسيطرة على القلق، وهي الفوائد التي ستعود عليك من ممارسة التمرينات. المشكلة ليست مسألة وقت، بل مسألة أولويات.

- «أشعر بالإرهاق الشديد ولا أستطيع ممارسة التمارين».

أحد الحلول هو ممارسة التمارين قبل الذهاب إلى العمل - أو في استراحة الغداء - وليس في نهاية اليوم. وإذا استحال عليك فعل هذا، فلا تستسلم. ما لا يدركه العديد من غير ممارسي الرياضة هو أن ممارسة التمارين المعتدلة يمكن أن تجنبهم الشعور بالإرهاق. إن كثيرًا من الأشخاص يمارسون الرياضة رغم شعورهم بالتعب والإرهاق ويجدون في النهاية أنهم يستعيدون حيويتهم ونشاطهم. ستصبح التمرينات أسهل بمجرد التغلب على الكسل الذي تشعر به عند بدء التمرين.

- «التمرين ممل، فهو ليس ممتعًا على الإطلاق».

هل صحيح حقًا أن جميع الأنشطة المذكورة سابقًا مملة بالنسبة لك؟ هل جربت كلًا منها؟ قد تحتاج إلى العثور على شخص للتمرين معه حتى تشعر بمزيد من الاستمتاع، أو ربما تحتاج إلى الانتقال بين نوعين مختلفين من التمارين لإثارة حماسك. قد تروقك التمارين الرياضية التي تمارسها بعد بضعة أشهر من ممارستها عندما تبدأ ملاحظة نتائجها المُجزية، حتى لو كنت تشعر بالملل تجاهها في البداية.

- «تزعجني فكرة الخروج إلى مكان ما لممارسة الرياضة».

هذه ليست مشكلة حقًا؛ حيث توجد طرق عديدة للقيام بتمارين قوية دون الخروج من المنزل. فممارسة عشرين دقيقة في اليوم من ركوب دراجة ثابتة أو السير على الدرج المتحرك يمكن أن تمنحك نتائج جيدة. إذا كان هذا يبدو مملًا، فحاول الاستماع إلى مشغل موسيقى محمول مزود بسماعات أذن أو وضع دراجتك الثابتة أمام جهاز التلفاز. تُعد ممارسة التمارين الهوائية في المنزل مريحة وممتعة إذا كان لديك مشغل «دي في دي». ويتوافر العديد من برامج التمارين الرياضية منخفضة التأثير على أقراص «دي في دي» أو في صورة ملفات صوتية أو مقاطع فيديو على موقع يوتيوب. تشمل الأنشطة الأخرى التي يمكن ممارستها في المنزل، القفز على ترامبولين صغير، أو تمارين الجمباز، أو التدريب على جهاز التجديف الرياضي، و/أو استخدام جهاز رياضي متعدد الاستخدامات بأوزان قابلة للتعديل. ويمكنك أيضًا مشاهدة برامج التمارين الرياضية التي تُعرض في الصباح الباكر على التلفاز. وإذا كنت لا تستطيع شراء معدات التمرين، فما عليك سوى تشغيل الموسيقى وممارسة بعض الحركات الإيقاعية عليها لمدة عشرين دقيقة. وباختصار، من الممكن تمامًا الالتزام بممارسة برنامج تمارين مناسب دون مغادرة منزلك.

- «أخشى أن أصاب بنوبة هلع».

يعد المشي السريع، كل يوم، لمدة خمس وأربعين دقيقة شكلًا ممتازًا من أشكال التمارين التي من المستبعد أن تسبب أعراضًا تشبه أعراض نوبات الهلع. وإذا كنت تفضل القيام بتمارين أكثر حيوية ونشاطًا، فابدأ ممارستها لفترة قصيرة

جدًا تمتد لدقيقتين أو ثلاث دقائق، وأضف تدريجيًا دقيقة في كل مرة. وفي أي وقت تشعر فيه بعدم الارتياح، توقف وانتظر حتى تتعافى تمامًا، ثم حاول إكمال فترة التمرين المحددة لذلك اليوم. ويمكن تطبيق مبادئ العلاج بالتعرض، الموضحة في الفصل السابع، على الخوف المرتبط بالتمرين.

• «تسبب التمارين الرياضية زيادة حمض اللاكتيك، ما قد يسبب نوبات هلع، أليس كذلك؟»

صحيح أن التمارين الرياضية تزيد من إنتاج حمض اللاكتيك، وأن حمض اللاكتيك يمكن أن يعزز نوبات الهلع لدى بعض من لديهم قابلية لذلك بالفعل، لكن رغم ذلك، فإن التمارين المنتظمة تزيد أيضًا من معدل دوران الأكسجين في الجسم؛ أي قدرة الجسم على أكسدة المواد التي لا يحتاج إليها، بما في ذلك حمض اللاكتيك، أي أن الزيادة في حمض اللاكتيك الناتجة عن التمرينات تقابلها زيادة في قدرة الجسم على التخلص منه، ومن ثم يكون التأثير النهائي لممارسة التمارين بانتظام هو الانخفاض العام لمراكمة الجسم حمض اللاكتيك.

• «لقد تجاوزت الخمسين من عمري، وأعتقد أن سني أكبر من أن أبدأ ممارسة الرياضة».

إذا كنت قد تجاوزت الخمسين من العمر وتشعر بأن «الوقت قد فات» لممارسة الرياضة، فلا تقدم لنفسك هذا العذر، فهناك عداء وماراثون بدأوا ممارسة الجري في الخمسين والستين من العمر بعد أن قضوا عمرهم كله دون ممارسة الرياضة على الإطلاق. وما دام طبيبك لم يذكر لك سببًا طبيًا واضحًا لعدم ممارسة الرياضة، فإن العمر لا يعد عذرًا مقبولًا، بل بالصبر والمثابرة يمكنك الحصول على شكل بدني ممتاز في أي عمر تقريبًا.

• «أنا أعاني زيادة الوزن بشكل كبير وغير لائق بدنيًا تمامًا» أو «أخشى أن أتعرض لنوبة قلبية إذا ضغطت على جسدي من خلال ممارسة الرياضة بقوة».

إذا كانت لديك أسباب جسدية للقلق بشأن إجهاد قلبك، فاحرص على وضع برنامج تمرين خاص بك بمساعدة طبيبك. يُعد المشي السريع تمرينًا آمنًا للجميع ويعتبره بعض الأطباء التمرين المثالي؛ لأنه نادرًا ما يسبب إصابات في العضلات أو العظام. وتُعد السباحة أيضًا خيارًا آمنًا إذا كنت في حالة بدنية سيئة أو تعاني زيادة في الوزن. كن منطقيًا وواقعيًا في برنامج التمرين الذي تختاره. والشيء المهم أن تلتزم تمامًا به، سواء أكان برنامجك يتضمن المشي لمدة نصف ساعة يوميًا أم يتضمن التدريبات المكثفة.

• «حاولت ممارسة الرياضة مرة واحدة ولم أنجح».

السؤال الذي يجب طرحه هنا هو: لماذا لم تنجح؟ هل بدأت بقوة وبسرعة؟ هل تشعر بالملل؟ هل امتنعت بسبب الأوجاع والآلام التي شعرت بها في البداية؟ هل شعرت بالوحدة وأنت تتدرب بمفردك؟ ربما حان الوقت كي تمنح نفسك فرصة أخرى لاكتشاف جميع الفوائد الجسدية والنفسية لممارسة برنامج تمارين منتظم.

إن ممارسة التمارين بانتظام عنصر أساسي في البرنامج الشامل، المضمن في هذا الكتاب، والذي يهدف إلى التغلب على القلق، ونوبات الهلع، والرهاب. إذا كنت تجمع بين ممارسة التمارين المنتظمة وبرنامج الاسترخاء العميق المنتظم، فأنت بلا شك ستشهد بعض الانخفاض في مستوى القلق العام، ومن المحتمل أن تزيد من مقاومتك لنوبات الهلع أيضًا. ممارسة التمارين والاسترخاء العميق هما الطريقتان الأكثر فاعلية لتغيير الاستعداد الكيميائي الحيوي الوراثي للقلق.

تعتمد الأساليب، الموضحة في الفصول المتبقية من هذا الكتاب، في فاعليتها على التزامك الأولي بالاسترخاء العميق وممارسة برامج التمارين بانتظام، وإتقان كل منهما.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها

1. قيّم مستوى لياقتك باستخدام ورقة العمل، الموجودة في قسم «مستوى لياقتك البدنية».
2. حدد ما إذا كنت مستعداً لبدء برنامج لتحسين لياقتك البدنية من خلال الإجابة عن الأسئلة الموجودة في قسم «التحضير لبرنامج اللياقة البدنية».
3. اختر نوعاً واحداً أو أكثر من التمارين التي تفضل القيام بها. إذا كنت في حالة بدنية سيئة، فابدأ المشي لفترات لا تقل عن ثلاثين دقيقة، أو ممارسة شكل أكثر قوة من التمارين لمدة عشر إلى خمس عشرة دقيقة، ثم زد من مدة وشدة التمارين تدريجياً. وتمرن أربع مرات على الأقل في الأسبوع.
4. راقب برنامج التمرين الخاص بك باستخدام السجل اليومي للتمارين الرياضية لمدة شهر واحد على الأقل.
5. اتبع جميع الإرشادات الخاصة بالالتزام ببرنامج تمرين منتظم، والمدرجة في قسم «بدء الممارسة». من المهم بشكل خاص أن تمنح نفسك وقتاً للإحماء قبل الانخراط في تمرين قوي، ووقتاً للاسترخاء بعده.
6. إذا كنت تقاوم ممارسة الرياضة، أو فقدت الدافع للاستمرار في ممارستها بعد الأسبوع الأول أو نحو ذلك، فاعد قراءة قسم «الأعذار الشائعة لعدم ممارسة التمارين». حاول تحديد ما تقوله لنفسك عن التمارين، والذي يتسبب في مقاومتك إياها أو نقص الدافع لديك للاستمرار في القيام بها. اعمل على مواجهة حديث الذات السلبي لديك من خلال منح نفسك أسباباً إيجابية لممارسة الرياضة في المرة التالية التي تتاح لك فيها الفرصة.

مصادر إضافية

- Bailey, Covert. *The Ultimate Fit or Fat*. New York: Houghton Mifflin Harcourt, 2000.
- Cooper, Robert K. *Health and Fitness Excellence: The Scientific Action Plan*. Boston: Houghton Mifflin, 1990.
- Manocchia, Pat. *Anatomy of Exercise: A Trainer's Inside Guide to Your Workout*. Richmond Hill, ON, Canada: Firefly Books, 2009.
- Simon, Harvey. *The No Sweat Exercise Plan*. New York: McGraw-Hill, 2006.

التعامل مع نوبات الهلع

نوبة الهلع هي موجة مفاجئة من الاستثارة الفسيولوجية المتصاعدة التي يمكن أن تحدث «فجأة» أو استجابة لمواجهة موقف رهابي (أو لمجرد التفكير فيه). يمكن أن تشمل الأعراض الجسدية التي تحدث عند بداية نوبات الهلع زيادة خفقان القلب، أو ضيقاً في الصدر أو ضيقاً في التنفس، والشعور بالاختناق، والدوخة، والإغماء، والتعرق، والارتجاف، ووخزاً في اليدين والقدمين. تتضمن الاستجابات النفسية التي تصاحب هذه التغيرات الجسدية في كثير من الأحيان الشعور بعدم الواقعية، والرغبة الشديدة في الهروب، والخوف من الجنون، أو الموت أو القيام بشيء لا يمكن السيطرة عليه.

يعرف أي شخص يعاني نوبة هلع كاملة أنها واحدة من أكثر الحالات إزعاجاً، التي يمكن أن يمر بها الإنسان على الإطلاق. يمكن أن يكون لنوبة الهلع الأولى تأثير صادم؛ ما يجعلك تشعر بالرعب والعجز، فضلاً عن الشعور بقلق استباقي قوي بشأن احتمالية تكرار أعراض الهلع معك مرة أخرى. وللأسف، في بعض الحالات، يعود الهلع مرة أخرى ويحدث بشكل متكرر. ما زال الباحثون في هذا المجال لا يفهمون سبب إصابة بعض الأشخاص بنوبة هلع مرة واحدة فقط - أو ربما مرة كل بضعة سنوات - في الوقت الذي يصاب فيه البعض الآخر بحالة مزمنة تجعلهم يتعرضون لعدة نوبات في الأسبوع.

ما يبعث على التفاؤل هو أنه يمكنك تعلم كيفية التعامل مع نوبات الهلع بشكل جيد بحيث لا تكون لديها القدرة على إزعاجك بعد الآن. وبمرور الوقت، يمكنك في الواقع تقليل شدة وتكرار نوبات الهلع/إذ كنت على استعداد لإجراء بعض التغييرات في نمط حياتك. جرى وصف التغييرات في نمط الحياة التي تؤدي إلى الحد من شدة استجاباتك لنوبات الهلع، في فصول أخرى من هذا الكتاب. تشمل هذه التغييرات:

- ممارسة الاسترخاء العميق بانتظام (انظر الفصل الرابع)
- ممارسة التمارين الرياضية بانتظام (انظر الفصل الخامس)
- الحد من تناول المنبهات (خاصة الكافيين والسكر والنيكوتين) في نظامك الغذائي (انظر الفصل السادس عشر)
- إجادة التعرف على مشاعرك والتعبير عنها، وخاصة الغضب والحزن (انظر الفصل الثالث عشر)
- تبني حديث الذات الإيجابي و«المعتقدات الأساسية» التي تعزز توجّهاً أكثر هدوءاً في التعامل مع الحياة وأكثر تقبلاً لها (انظر الفصلين الثامن والتاسع)

تختلف هذه التغييرات الخمسة في نمط الحياة من حيث الأهمية باختلاف الأشخاص. ومع ذلك، عند الوصول إلى الحد الذي يمكنك فيه ترسيخ كل هذه التغييرات في حياتك، ستجد أنه بمرور الوقت، تتضاءل مشكلتك المتعلقة باستجاباتك لنوبات الهلع.

يعتمد نهج هذا الكتاب في الأساس على الابتعاد عن تناول الأدوية، لكن هناك بعض الأشخاص ممن يعانون نوبات الهلع، والذين لا بد لهم من تناول بعض الأدوية. وإذا كنت تعاني نوبات الهلع بشكل قوي ومتكرر بحيث تتعارض مع قدرتك على العمل، أو علاقاتك الشخصية الوثيقة، أو نومك، أو كانت هذه النوبات تجعلك تشعر دائماً بأنك تفقد سيطرتك على نفسك، فعندئذ يكون تناول الدواء أمراً مناسباً ومثاليًا.

وهناك نوعان من الأدوية يجري وصفهما بشكل متكرر لنوبات الهلع؛ وهما مضادات الاكتئاب (مثل زولوفت وسيمبالتا وليكسابرو)، والمهدئات البسيطة (على سبيل المثال، زاناكس أو أتيغان). لمزيد من المعلومات حول استخدام الأدوية الموصوفة في علاج نوبات الهلع، انظر الفصل الثامن عشر.

وسيقدم الجزء المتبقي من هذا الفصل بعض الإرشادات المحددة للتعامل مع نوبات الهلع بشكل فوري، وهي إستراتيجيات عملية للتعامل مع نوبات الهلع وقت حدوثها.

قلل من شأن المخاطر

يمكن أن تكون نوبة الهلع تجربة مخيفة ومزعجة تمامًا، لكنها ليست خطيرة على الإطلاق. وقد تفاجأ بمعرفة أن الهلع هو استجابة جسدية طبيعية تمامًا قد تحدث ببساطة خارج سياق موقف ينذر بالخطر، فهو مرتبط باستجابة الكر أو الفر؛ والتي تعد استجابة غريزية في جميع الثدييات (وليس البشر فقط) تتضمن استعدادهم الفسيولوجي للقتال أو الفرار عندما يكون بقاؤهم على قيد الحياة مهددًا. وهذه الاستجابة الفورية ضرورية لضمان قدرة لثدييات باختلاف أنواعها على خوض المواقف المهددة للحياة والقدرة على النجاة منها، فهي تساعد في حماية حياة الحيوانات في البرية لدى تعرضها للهجوم من الحيوانات المفترسة، كما تعمل على حماية حياتك من خلال الكشف لك عن تعرضك للخطر واستنفارك قدراتك لمحاولة الهروب منه.

تخيل، على سبيل المثال، أن سيارتك توقفت على خطوط السكة الحديدية بينما يقترب منك قطار على بُعد نحو 180 مترًا. قد تواجه اندفاعًا مفاجئًا في الأدرينالين مصحوبًا بمشاعر الذعر، ورغبة قوية وعقلانية تمامًا في الهروب من هذا الموقف الخطير. في الواقع، سيخضع جسمك لمجموعة كاملة من ردود الأفعال مثل:

- زيادة معدل ضربات القلب
- زيادة معدل التنفس
- توتر العضلات
- انقباض شرايينك وانخفاض تدفق الدم إلى يديك وقدميك
- زيادة تدفق الدم إلى عضلاتك

• إطلاق السكر المخزن في الكبد إلى مجرى الدم

• زيادة التعرق

إن شدة ردود الأفعال هذه ورغبتك الشديدة في الفرار هما بالتحديد ما سيضمن بقاءك على قيد الحياة، كما أن زيادة الأدرينالين وتدفق الدم إلى عضلاتك يزيدان من يقظتك وقوتك البدنية؛ فتستنفذ طاقتك، وتوجهك نحو الهروب. أما إذا كانت ردود الأفعال هذه أقل حدة أو أقل سرعة، فربما لن تبتعد عن الطريق أبداً في الوقت المناسب. ربما يمكنك أن تتذكر أوقاتاً في حياتك عملت فيها استجابة الفر بالشكل المطلوب، وأفادتك بشكل كبير.

في نوبة الهلع التلقائية، يمر جسدك بالضبط باستجابة الكر أو الفر نفسها التي تحدث في المواقف المهددة للحياة. نوبة الهلع التي توقظك ليلاً، أو تحدث فجأة دون أية مقدمات لا يمكن تمييزها من الناحية الجسدية عن استجابتك لتجارب من قبيل توقف سيارتك على خطوط السكة الحديدية، أو استيقاظك من النوم عند سماعك صوت لص يقتحم منزلك.

وما يميز نوبة الهلع ويجعل من الصعب التعامل معها هو أن هذه الاستجابات الجسدية الشديدة تحدث في غياب أي خطر وشيك أو محسوس. وكذلك في حالة رهاب الخلاء الذي يحدث استجابة لمواقف لا تنطوي على احتمالية وجود خطر محسوس يهدد الحياة (مثل الوقوف في طابور محل البقالة، أو البقاء بمفردك في المنزل). في كلتا الحالتين، أنت لا تعرف سبب شعورك بهذه الاستجابة التي تتمثل في الشعور بالخوف الشديد، ولا يؤدي عدم معرفتك السبب - عدم القدرة على فهم سبب شعور جسدك بهذه الاستجابة الشديدة - إلا إلى جعل التجربة برمتها أكثر رعباً؛ حيث لا يمكنك الاستجابة لتلك الأعراض والأحاسيس الشديدة التي لا يمكن تفسيرها إلا بالشعور بمزيد من الخوف والخطر المتزايد. ولا أحد يعرف تماماً كل التفاصيل وراء حدوث نوبة الهلع التلقائية؛ حيث إننا لا نعرف سبب حدوث استجابة الكر أو الفر دون وجود سبب واضح أو خارج سياق ينذر بالخطر. يعتقد البعض أنه دائماً ما يوجد بعض المثيرات التي تتسبب في حدوث نوبة الهلع، حتى لو لم يكن ذلك واضحاً، بينما يعتقد آخرون أن هذه النوبات المفاجئة تنشأ من حدوث خلل فسيولوجي مؤقت. ومن المعروف أن هناك قابلية أكبر لحدوث نوبات الهلع عندما يكون الشخص قد تعرض للضغوط والتوترات لفترات طويلة، أو عانى في الفترة الأخيرة خسارة كبيرة. ومع ذلك، لم يصب بنوبات الهلع إلا بعض الأشخاص فقط ممن تعرضوا لضغوط أو خسارة، بينما قد يصاب آخرون بالصداع أو القرح أو الاكتئاب التفاعلي. ومن المعروف أيضاً أن وجود خلل في جزء من الدماغ يسمى *الموضع الأزرق* يكون له دور في حدوث نوبات الهلع، لكن يبدو أن هذا الخلل ليس سوى سبب واحد فقط ضمن سلسلة طويلة من الأسباب، وليس السبب الرئيسي. إن الفهم الكامل للأسباب الكامنة وراء نوبات الهلع ما زال في انتظار مزيد من الأبحاث المستقبلية (للحصول على معلومات أكثر تفصيلاً عن الأسباب الجسدية المعروفة، انظر الفصل الثاني).

نظراً لعدم وجود خطر وشيك أم ملموس عند حدوث نوبة الهلع، فقد تميل إلى *اختلاق خطر ما*، أو نسبة الأحاسيس الجسدية القوية التي تشعر بها، إليه. في ظل غياب الموقف المهدد للحياة بالفعل، فإن عقلك قد يسيء فهم ما يجري *بدخلك* ويظنه أمراً يهدد حياتك حقاً. وقد ينتقل عقلك سريعاً للعملية التالية قائلاً: «ما دمت أشعر بهذه الأحاسيس المزعجة، فلا بد من أنني أعرض لخطر ما. وإذا لم يكن هناك خطر خارجي ملموس، فحتمًا يكمن الخطر بدخلي»، ولذلك من الشائع عند التعرض لنوبة هلع اختلاق أي من الأخطار التالية (أو جميعها):

- استجابة للشعور بخفقان القلب: «سأصاب بنوبة قلبية» أو «سأموت».
- استجابة للشعور بالاختناق: «سيتوقف تنفسي، وأختنق».
- استجابة للشعور بالدوخة: «سأفقد الوعي».
- استجابة للشعور بعدم الاتزان أو «التوهان»: «سأصاب بالجنون».
- استجابة للشعور بهشاشة الساقين وضعفهما: «لن أستطيع المشي»، أو «سوف أسقط».
- استجابة لشدة أحاسيسك الجسدية بشكل عام: «سأفقد السيطرة على نفسي تمامًا».

بمجرد أن تخبر نفسك بأنك تشعر بأي من المخاطر السابقة، فإنك تضاعف شدة خوفك. هذا الخوف الشديد يجعل أحاسيسك الجسدية أسوأ؛ ما يؤدي بدوره إلى توليد المزيد من الخوف؛ ومن ثم تعرضك لدوامة من الهلع المتزايد. ويمكنك تجنب هذه الدوامة المتصاعدة من الهلع إذا أدركت أن ما يمر به جسدك ليس خطيرًا، فكل الأخطار السابقة لا تعدو كونها أوهامًا اختلقها خيالك عندما مررت بالاستجابات الشديدة التي شكلت بداية نوبة الهلع. ببساطة لا يوجد أساس لأي منها في الواقع. دعونا نتناولها خطرًا تلو الآخر.

نوبة الهلع لا يمكن أن تسبب فشل القلب أو أزمة قلبية مفاجئة. يمكن أن يكون تسارع نبضات قلبك أو خفقانه بشدة أثناء نوبة الهلع شعورًا مرعبًا، لكنه ليس خطيرًا. إن قلبك مكون من ألياف عضلية كثيفة وقوية ويمكن أن تصمد أكثر مما تظن. وفقًا لما قالته الطبيبة «كلير ويكس» (1991)، يمكن أن ينبض القلب السليم مائة نبضة في الدقيقة لعدة أيام دون التعرض لأي ضرر. وبناء على ذلك، إذا بدأت نبضات قلبك التسارع، فلا تقلق من هذا الأمر، وثق من عدم حدوث أي ضرر، وأن قلبك سيهدأ في النهاية.

هناك اختلاف كبير بين ما يحدث لقلبك أثناء تعرضك لنوبة هلع، وما يحدث في النوبة القلبية. أثناء نوبة الهلع، قد يتسارع قلبك ويخفق بقوة، وتعاني حالة من عدم انتظام نبضات القلب بحيث تزيد أو تقل. يذكر بعض الأشخاص أنهم يشعرون بألم في الصدر ينقضي بسرعة إلى حد ما، وعادة ما يكون في الجزء العلوي الأيسر من الصدر. لا تتفاقم أي من الأعراض بسبب الحركة أو النشاط البدني المتزايد. أما أثناء النوبة القلبية الحقيقية، فيكون أكثر الأعراض شيوعًا هو الألم المستمر، والشعور بالضغط الشديد بل السحق في منتصف الصدر. وقد يحدث بالفعل تسارع في نبضات القلب أو خفقانه بشدة، لكن هذا أمر ثانوي. بالإضافة إلى ذلك، يزداد الألم والضغط نتيجة الإجهاد، وقد يختفي عند الراحة. وهذا مختلف تمامًا عن نوبة الهلع التي تكون فيها احتمالية تسارع نبضات القلب وخفقانه بشدة أسوأ في حالة السكون، بينما يقل في حالة الحركة.

وفي حالة أمراض القلب، تظهر اضطرابات واضحة في نظم القلب عند قراءة تخطيط كهربية القلب. بينما تبين أنه خلال نوبة الهلع لا تكون هناك أية اضطرابات في تخطيط كهربية القلب؛ إذ لا يوجد سوى دقائق قلب سريعة فقط. (إذا أردت الاطمئنان بشكل أكبر، فيمكنك أن تطلب من طبيبك أن يجري لك تخطيطًا كهربية القلب). وباختصار، لا يوجد أساس لوجود علاقة بين النوبات القلبية ونوبات الهلع؛ لذا تأكد من أن نوبات الهلع لا تشكل خطورة على قلبك.

نوبة الهلع لن تسبب لك توقف التنفس أو الاختناق. من الشائع أثناء نوبة الهلع أن تشعر بأن صدرك يضيق بشدة، وأنت تتنفس بصعوبة. وقد يؤدي هذا إلى الخوف المفاجئ من الاختناق. نتيجة شعورك بالتوتر الشديد، يحدث شد في عضلات رقبتك وصدرك؛ ما يقلل قدرتك على التنفس بسهولة. اطمئن، لا توجد مشكلة في ممراتك التنفسية أو رئتيك، كما أن مشاعر الاختناق هذه ستمر؛ فهناك آلية انعكاسية مدمجة في دماغك ستجبرك في النهاية على التنفس العميق حال عدم وصول الأكسجين الكافي إليك. وإذا لم تكن تصدق هذا، فحاول حبس أنفاسك لمدة دقيقة، ولاحظ ما يحدث. عند لحظة معينة، ستشعر برد فعل قوي لاستنشاق المزيد من الهواء. ويحدث الشيء نفسه في نوبة الهلع؛ إذا لم يصل إليك الأكسجين الكافي. حيث تشهق تلقائيًا وتأخذ نفسًا عميقًا قبل الوصول إلى مرحلة قد تفقد فيها الوعي بسبب نقص الأكسجين. (حتى إذا فقدت الوعي، فسوف تبدأ التنفس على الفورًا) باختصار، على الرغم من أن الاختناق ومشاعر الانقباض أثناء نوبة الهلع أمران مزعجان، فإنهما ليسا خطيرين.

نوبة الهلع لا يمكن أن تسبب الإغماء. الشعور بالدوخة الذي قد ينتابك عند بداية نوبة الهلع يمكن أن يثير بداخلك الخوف من الإغماء. ما يحدث هو أن تدفق الدم إلى دماغك يقل بشكل طفيف، وغالبًا ما يكون السبب هو تنفسك بشكل سريع جدًا (انظر القسم الخاص بفراط التنفس في الفصل الرابع). هذا ليس خطيرًا ويمكن تخفيفه من خلال التنفس ببطء وانتظام من بطنك، ويفضل من خلال أنفك. قد يساعدك أيضًا اغتنام أول فرصة تتاح لك للتجول في الخارج قليلًا. دع شعورك بالدوخة أو الدوار يصل لأقصاه ثم يهدأ دون مقاومته. فتنظرًا لأن قلبك يضخ الدم بقوة أكبر وتزداد الدورة الدموية بالفعل؛ فمن غير المرجح أن تصاب بالإغماء (إلا في حالات نادرة إذا كنت تعاني رهاب الدم، وتعرضت لرؤية الدماء بالفعل).

نوبة الهلع لا يمكن أن تؤدي إلى فقدانك التوازن. في بعض الأحيان قد تشعر بدوار شديد عند حدوث نوبة الهلع. وقد يرجع ذلك لتأثير التوتر الذي تشعر به على نظام القناة نصف الدائرية في أذنك الداخلية التي تنظم توازنك، فتشعر لبضع لحظات بالدوار، أو قد يبدو أن الأشياء من حولك تدور، لكن سوف يمر هذا الإحساس في جميع الأحوال، إنه ليس خطيرًا، ومن غير المرجح أن يكون قويًا لدرجة أن تفقد توازنك بالفعل. إذا استمر الإحساس بالدوخة الواضحة أكثر من بضع ثوان، فعليك استشارة الطبيب (ويفضل أن يكون اختصاصي أمراض الأذن والحنجرة)؛ للتحقق مما إذا كانت هناك عدوى أو حساسية أو اضطرابات أخرى تؤثر على أذنك الداخلية.

لن تسقط أو تتوقف عن المشي عندما تشعر «بهشاشة ساقيك» أثناء نوبة الهلع. يمكن للأدرينالين الذي يُفرز أثناء نوبة الهلع أن يوسع الأوعية الدموية في ساقيك؛ ما يتسبب في تراكم الدم بعضلات الساقين وعدم دورانه بشكل كامل؛ مما ينتج عنه شعور بالضعف في الساقين أو بما يسمى «السيقان الرخوة»، والذي تستجيب له من خلال الشعور بالخوف من عدم القدرة على المشي. تأكد من أن هذا مجرد إحساس فقط، وأن ساقيك قويتان وتقدران على حملك كما كانتا من قبل. لن تنهار! كل ما عليك هو السماح لمشاعر الارتجاف والضعف هذه بالمرور، ومنح ساقيك الفرصة لتحملك إلى حيث تريد.

لا يمكن أن «تصاب بالجنون» أثناء نوبة الهلع. يرجع انخفاض تدفق الدم إلى الدماغ أثناء نوبة الهلع إلى انقباض الشرايين، وهو نتيجة طبيعية للتنفس السريع. ويمكن أن يؤدي هذا إلى الشعور بعدم القدرة على الاتزان، والاغتراب عن الواقع؛ وهذه أحاسيس مخيفة. وإذا شعرت بذلك، فذكر نفسك بأن هذا يحدث ببساطة بسبب انخفاض طفيف ومؤقت

في الدورة الدموية الشريانية بدماغك وليست له أية علاقة بـ «الجنون»، بغض النظر عن مدى شعورك بالخوف أو الغرابة. لم يصب أحد بالجنون من نوبة هلع، على الرغم من أن الخوف من حدوث ذلك أمر شائع. أيًا كان قدر المشاعر السيئة التي تتناوب، فهي مجرد أحاسيس غير واقعية ستزول في النهاية دون أي ضرر على الإطلاق.

وقد يكون من المفيد معرفة أن الأشخاص لا «يصابون بالجنون» بطريقة مفاجئة أو تلقائية؛ فالاضطرابات الذهنية التي تتضمن سلوكيات توصف بأنها «مجنونة» (مثل الفصام أو الذهان الهوسي الاكتئابي) تتطور بشكل تدريجي جدًا على مدى سنوات ولا تنشأ من نوبات الهلع. لم يبدأ أحد على الإطلاق الهلوسة أو سماع أصوات غير حقيقية أثناء نوبة الهلع (باستثناء حالات نادرة حيث يكون الهلع ناتجًا عن تناول جرعة زائدة من مادة مخدرة مثل ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك أو الكوكايين). باختصار، لا يمكن لنوبة الهلع أن تؤدي إلى «الجنون»، بغض النظر عن مدى القلق أو الانزعاج الذي تشعر به نتيجة الأعراض.

نوبة الهلع لا يمكن أن تتسبب في فقدانك السيطرة على نفسك. نظرًا للأعراض الشديدة التي يمر بها جسدك خلال نوبة الهلع، من السهل أن تتخيل أنك قد «تفقد السيطرة على نفسك تمامًا». لكن ماذا يعني فقدان السيطرة التامة على نفسك؟ هل يعني أن تصبح مشلولًا تمامًا؟ أم تتصرف بشكل لا يمكن التحكم فيه أو تركض بجنون؟ اطمئن، لم يُبلغ أحد عن حدوث حالات من هذا القبيل. فإذا تعرضت لأي شيء خطير خلال نوبة الهلع، فإن وعيك وحواسك يركزان على هدف واحد وهو الهروب. الهروب أو محاولة الهروب هي الطريق الوحيدة التي من المحتمل أن «تتصرف وفقًا لها» خلال نوبة الهلع. أما فقدان الكامل للسيطرة على نفسك أثناء نوبات الهلع فلا يعدو كونه مجرد خرافة.

إن الخطوة الأولى في تعلم كيفية التعامل مع استجابتك لنوبات الهلع هي إدراك أنها ليست خطيرة. ونظرًا لأن الاستجابات الجسدية المصاحبة لنوبات الهلع تكون قوية جدًا، فمن السهل تخيل أنها خطيرة؛ لكنها في الواقع لا تنطوي على أية خطورة على الإطلاق. الاستجابات الفسيولوجية الكامنة وراء نوبات الهلع طبيعية ووقائية. في الواقع، صُمم جسدك ليشعر بالهلع بحيث يمكنك التحرك بسرعة للفرار من المواقف التي تهدد بالفعل بقاءك على قيد الحياة. تحدث المشكلة عندما تنشأ لدينا هذه الاستجابة الطبيعية التي تدفعنا للحفاظ على حياتنا، رغم عدم وجود أي خطر وشيك أو ملموس. وعندما يحدث ذلك، يمكنك السيطرة على الأمر من خلال تعلم عدم تخيل خطر غير موجود.

توقف عن ربط الأعراض الجسدية بأفكار كارثية

هناك فرق مهم بين الأشخاص الذين يعانون نوبات الهلع وأولئك الذين لا يعانونها، فالأشخاص المعرضون للإصابة باضطراب الهلع لديهم ميل دائم لتفسير الأعراض الجسدية غير المعتادة أو المزعجة بشكل بسيط بطريقة كارثية. وعلى سبيل المثال: يرون خفقان القلب على أنه إشارة إلى حدوث نوبة قلبية وشيكة، أو ضيق الصدر وضيق التنفس على أنهما علامتان على الاختناق الوشيك، أو الدوخة على أنها مقدمة للإغماء أو الانهيار. وقد يلاحظ الأشخاص الذين لا يعانون من نوبات الهلع وجود مثل هذه الأعراض الجسدية، لكنهم لا يفسرونها على أنها كارثية أو خطيرة.

وإذا كنت تفسر هذه الأعراض الجسدية المزعجة على أنها تنذر بشيء خطير أو كارثي، فستميل إلى مراقبة جسدك باستمرار، لمعرفة ما إذا كنت تشعر بهذه الأعراض أم لا. وربما تراقب حالتك الجسدية الداخلية مراقبة شديدة، وتبالغ

في رد الفعل إذا بدأت تشعر بأعراض غير عادية. يؤدي هذا التركيز المتزايد على الأعراض الداخلية إلى تفاقم المشكلة؛ لأنه من المرجح أن تلاحظ وتضخم أي تغيير مفاجئ في الحالة الداخلية لجسدك، تراه غير عادي أو غير سار إلى حد ما. تتعدد الظروف المتنوعة التي قد تسبب خللاً مفاجئاً في الحالة الفسيولوجية الداخلية لجسدك. وفي بعض الأحيان يكمن السبب خارج جسدك. على سبيل المثال: قد يؤدي خلاف مع زوجتك، أو رؤية شيء مزعج على شاشة التلفاز، أو سماع منبهك يرن، أو أن تكون في عجلة من أمرك للذهاب إلى مكان ما، إلى زيادة في معدل ضربات القلب، أو انقباض في الصدر، أو اضطرابات في المعدة، أو أية مجموعة كبيرة من الأعراض الجسدية المرتبطة بالقلق. وفي أوقات أخرى، يكمن السبب في بعض التحولات الفسيولوجية الدقيقة التي تحدث داخل جسدك مثل نقص الأكسجين بسبب قلة التنفس، أو التحول التلقائي في أنظمة الغدد العصبية الصماء بدماغك، أو زيادة التوتر العضلي في رقبتك وكتفك، أو انخفاض مستوى سكر الدم. وسواء أكان السبب الأساسي يكمن بشكل رئيسي خارج جسدك أم داخله، فإنك عادة ما تكون غير مدرك هذه التحولات الفسيولوجية حتى تبدأ الشعور فعلاً بالأعراض الناتجة. لا توضح الأمثلة السابقة سوى عدد قليل من الاحتمالات العديدة، والتي قد يشكل أي منها المثير الأبرز لزيادة القلق. وتتوقف إصابتك بنوبة هلع كاملة الأعراض على كيفية إدراكك واستجابتك للأعراض الجسدية المتزايدة التي قد تشعر بها.

وخلاصة القول، من المرجح أن يعاني الأشخاص الذين يصابون باضطراب الهلع من: (1) زيادة التركيز على التحولات الطفيفة في الأعراض الجسدية أو المشاعر والانفعال بها، و(2) نزعة متزايدة إلى تفسير الاختلالات الطفيفة أو التغيرات المتزايدة تدريجياً في الأعراض الجسدية، على أنها خطيرة أو كارثية. يوضح الرسم البياني التالي هذه النزعة:

مراحل تطور نوبات الهلع

الظروف الأولية (الداخلية أو الخارجية)

المرحلة الأولى



زيادة طفيفة في الأعراض الجسدية غير المعتادة أو المزعجة (مثل خفقان القلب، أو ضيق التنفس، أو الإغماء أو الدوخة، أو التعرق، وما إلى ذلك)

المرحلة الثانية



التركيز على الأعراض الداخلية (الانشغال المتزايد بما يحدث داخل جسدك يجعل الأعراض أكثر وضوحاً، ويضخمها بسهولة)

المرحلة الثالثة



التفسير الكارثي (إخبار نفسك بأن الأعراض الداخلية التي تشعر بها خطيرة وكارثية - مثل: «سأصاب بنوبة قلبية»، أو «سوف أختنق»، أو «سأفقد السيطرة على نفسي تماماً»، أو «يجب أن أغادر في الحال».)

المرحلة الرابعة



الهلع المرحلة الخامسة

الخبر السار أنه من الممكن التدخل في أية مرحلة من هذه المراحل المتسلسلة. في المرحلة الأولى قد يكون القلق العام هو الذي يؤدي إلى الأحاسيس الجسدية المزعجة، مثل خفقان القلب، وضيق الصدر، والدوخة، وما إلى ذلك. ومن ثم فإن دمج الاسترخاء المنتظم وممارسة التمرينات الرياضية والعادات الغذائية التي تساعد على خفض التوتر، وغيرها من تقنيات إدارة القلق في نمط حياتك (انظر الفصول: الرابع والخامس والسادس عشر) بشكل يومي، يمكن أن تسهم بشكل كبير في تقليل الاستثارة الكبيرة للجهاز العصبي السمبثاوي وتأثير ذلك على جسديك. وبخلاف القلق العام، قد تكون قادرًا على تحديد الظروف الأولية المعينة التي تسببت في نوبات الهلع لديك، من خلال الملاحظة الدقيقة لما كان يجري قبل حدوث نوبات الهلع مباشرة، أو في الساعات القليلة السابقة لها. ويمكنك استخدام الاستبيان الشخصي الخاص بنوبات الهلع، الذي سنوضحه لاحقًا في هذا الفصل، لمساعدتك على تحديد الظروف الأولية التي ربما تكون قد أدت إلى نوبة الهلع هذه. (يمكنك تحميل الاستبيان الشخصي الخاص بنوبات الهلع، وغيره من الاستبيانات الأخرى الواردة في هذا الفصل من خلال الموقع الإلكتروني الخاص بهذا الكتاب. انظر الصفحة الأخيرة من هذا الكتاب للحصول على جميع التفاصيل والتعليمات). يمكنك بعد ذلك محاولة تجنب هذه الظروف أو التخلص منها تمامًا حتى لا تسبب لك مشكلات في المستقبل. تتطلب التدخلات التي تقلل من احتمالية شعورك بالأعراض الجسدية المزعجة (المرحلتان الأولى والثانية في المخطط السابق) إجراء تغييرات في نمط حياتك وتوجهاتك في المقام الأول.

وتتكون المرحلة الثالثة من مراحل تطور نوبات الهلع من التركيز على الأعراض الداخلية؛ أي تركيزك بشكل مُبالغ فيه على حالتك الجسدية الداخلية، لذلك عندما تشعر ببداية نوبة الهلع، حاول ألا تركز على تلك الأعراض الداخلية من خلال استخدام أي من تقنيات التكيف الفعالة، الموضحة لاحقًا في هذا الفصل في القسم الذي يحمل عنوان «إستراتيجيات التكيف لمقاومة نوبات الهلع في مرحلة مبكرة». تساعد هذه التقنيات على صرف انتباهك عن الأعراض الجسدية الداخلية، ويمكن أن يكون لها تأثير مهدئ بشكل مباشر.

وربما يكون أهم تغيير يمكنك إجراؤه لتهديئة نوبات الهلع هو منع الوصول إلى المرحلة الرابعة؛ أي أنه بإمكانك تعلم التوقف عن تفسير الأعراض الجسدية المزعجة على أنها خطيرة أو كارثية. في الواقع، أوضحت الأبحاث في كل من الولايات المتحدة وإنجلترا أن القضاء على التفسيرات الكارثية للأعراض الجسدية يمكن أن يكون كافيًا في حد ذاته لتخفيف نوبات الهلع، أي إذا كان بإمكانك تفسير الشعور بالدوار، وضيق الصدر، وسرعة ضربات القلب، وما إلى ذلك على أنها أعراض جسدية مألوفة، وليست علامات على حدوث خطر وشيك، فمن المحتمل بشكل كبير أن يقل عدد نوبات الهلع التي تتعرض لها إن حدثت من الأساس. وهذا لا ينفي أهمية تقنيات إدارة التوتر وإستراتيجيات التعامل مع نوبات الهلع، لكنه يوضح أن التخلص من التفسيرات الكارثية في حد ذاته يمكن أن يسهم بشكل كبير في تخفيف حدة وتواتر نوبات الهلع.

ولمساعدة نفسك على التخلص من الربط بين الأعراض الجسدية والتفسيرات الكارثية، يرجى مراجعة الاستبيانات الشخصية الثلاثة الموضحة في الصفحات التالية. الاستبيان الأول عبارة عن قائمة بالأعراض الجسدية التي يمكن أن تؤدي إلى حدوث نوبات الهلع. قِيم كل عرض جسدي على مقياس من 0 إلى 5، وفقًا لمدى تأثيره عليك عند حدوث هذه النوبات. أما الاستبيان الثاني فهو عبارة عن قائمة بالأفكار والعبارات السلبية الشائعة التي يرددها المصابون بنوبات الهلع في قرارة أنفسهم استجابةً للأعراض الجسدية المزعجة. قِيم كلًا من هذه العبارات السلبية على مقياس من 1 إلى 4 وفقًا لمدى شعورك بمدى إسهامها في نوبات الهلع التي تعانيها.

وأخيراً، من خلال استخدام الاستبيان الذي يقوم على الربط بين الأعراض الجسدية والعبارات السلبية، حاول الربط بين القائمتين في الاستبيانين الشخصيين الأول والثاني؛ أي حاول معرفة ما إذا كان يمكنك ربط أعراض جسدية معينة بأفكار سلبية محددة تحدث لك أثناء نوبة الهلع. ولكل عرض جسدي مزيج منحه على المقياس رقم 4 أو 5، ضع قائمة بالأفكار السلبية المحددة التي يحتمل أن يثيرها ذلك العرض. على سبيل المثال: يمكنك ربط خفقان القلب بعبارة «أعاني نوبة قلبية» و«سوف أموت»، أو الدوخة بعبارة «سأفقد الوعي» أو «سأفقد السيطرة على نفسي».

وعند الانتهاء، يجب أن تكون قد كونت فكرة أفضل عن الأعراض الجسدية المحددة والعبارات السلبية المرتبطة بها التي تسبب لك نوبات الهلع. ستساعدك هذه المعرفة على الأرجح على التخلص من الرابط غير الصحيح الذي تشكّل لديك بين الأعراض الجسدية المزعجة والتفسيرات الخطأ. ضع في اعتبارك، خلال هذا التمرين، أنه لا يُعد أي عرض من الأعراض الجسدية التي ذكرتها خطيراً في الواقع، وأن مثل هذه الأعراض المزعجة التي تشعر بها غير مؤذية على الإطلاق. وضع في اعتبارك أيضاً أن أيّاً من العبارات السلبية التي ذكرتها غير صحيحة أو سليمة، رغم أنك قد تكون أقتنعت نفسك بذلك؛ حيث إن جميع هذه العبارات السلبية خطأ تماماً؛ أي أنها اعتقاد خطأ ينبغي تعلم التخلي عنه.

ما الذي يمكنك فعله أيضاً للتخلص من هذا الربط التلقائي بين الأحاسيس الجسدية المزعجة والعبارات السلبية غير الحقيقية؟ يمكن أن تساعدك العمليات الثلاث التالية في ذلك، وهي:

- الإدراك
- تدوين تفسيرات بديلة للأعراض
- التعرض الداخلي

الإدراك

إن مجرد إدراكك أن الأعراض الجسدية غير المؤذية علامات لخطر وشيك هو الخطوة الأولى في طريق العلاج. سيساعدك الوعي بالصلات المحددة بين أعراض معينة وما يرتبط بها من عبارات سلبية كارثية، والذي يمكنك اكتسابه من خلال الاستبيان الذي يحمل عنوان الربط بين الأعراض الجسدية والعبارات السلبية، على بدء تهدئة الشعور بالخطر لدى ظهور هذه الأعراض في حياتك اليومية.

تدوين تفسيرات بديلة للأعراض الجسدية

إن العبارات السلبية التي ترددها بينك وبين نفسك، في محاولة لفهم الأعراض الجسدية المزعجة التي تشعر بها أثناء نوبة الهلع، هي ببساطة تصورات خطأ؛ فمن غير الصحيح، على سبيل المثال، أن تسارع ضربات قلبك أو خفقانه بشدة يحدث بسبب إصابتك بنوبة قلبية، أو أن شعورك بضيق في الصدر أو ضيق التنفس يحدث لأنك على وشك الاختناق، أو أن الدوار والدوخة يحدثان لأنك على وشك الإغماء أو «الإصابة بالجنون». في كل حالة من

هذه الحالات، هناك تفسير بديل غير كارثي وواقعي بشكل كبير. وقد تكون التفسيرات المنطقية البديلة على النحو التالي:

- من المحتمل بشكل كبير أن تكون الزيادة في ضربات القلب أو خفقانه بشدة ناتجة عن زيادة إنتاج الأدرينالين ونشاط الجهاز العصبي السمبثاوي، وهو ما يحدث خلال المرحلة المبكرة من الشعور بالقلق. إن مثل هذه الاستجابات جزء من وسائل الجسم العادية للتعامل مع أي تهديد محسوس؛ إذ إنها جزء من «استجابة الكر أو الفر»، وهي ليست خطيرة بأية حال من الأحوال، حتى وإن استمرت لبعض الوقت. وعلى سبيل المثال، يمكن للقلب السليم أن ينبض بسرعة لعدة ساعات دون تعريضك لأي خطر.
- يمكن تفسير زيادة انقباض الصدر وضيق التنفس بأنه نتيجة تقلص العضلات المحيطة بتجويف الصدر، وزيادة نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي كذلك. مثل هذه الأعراض لا علاقة لها بالاختناق، كما أنه لا يمكن أن تنقبض عضلات صدرك إلى الحد الذي تتعرض فيه لخطر الاختناق، مهما كان الشعور بالضيق في صدرك مزعجاً.
- الشعور بالدوار والدوخة، والأعراض الشائعة التي يمكن أن تحدث عندما تصاب بالقلق، لا تنتج عن حقيقة أنك على وشك الإغماء، بل تحدث بسبب انقباضات طفيفة في شرايين الدماغ تؤدي إلى انخفاض بسيط في الدورة الدموية. ومن المستبعد تمامًا أن تصاب بالإغماء، حتى لو شعرت بالدوخة. يحدث الإغماء عادة نتيجة انخفاض ضغط الدم، لكنك عندما تبدأ الشعور بالقلق، عادة ما تواجه زيادة في ضغط الدم بسبب زيادة الأدرينالين وزيادة نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي. حتى فكرة أن الدوخة والدوار ينتجان عن حقيقة أنك على وشك الإصابة بالجنون هي فكرة غير منطقية؛ فالإصابة بالاضطرابات العقلية الخطيرة لا علاقة لها بنوبات الهلع وتحدث خلال فترة زمنية أطول كثيرًا من مدة أي نوبة هلع.

يمكن أن تكون هذه الأمثلة بمنزلة إرشادات لإيجاد تفسيرات بديلة غير كارثية للأعراض الجسدية المزعجة التي تتناوبك. وربما تجد من المفيد الرجوع إلى القسم الأول من هذا الفصل بعنوان «قلل من شأن المخاطر»؛ حتى يمكنك التوصل إلى التفسيرات البديلة المناسبة لحالتك. وستساعدك عملية تدوين مثل هذه التفسيرات على ترسيخ اقتناعك بأن الأعراض الجسدية المزعجة لن تؤذيك بالفعل، وأنها ليست علامات على خطر وشيك.

يمكنك تدوين التفسيرات البديلة للأعراض الجسدية في بطاقات فهرسة مقاسها 3 × 5، بحيث تكتب تفسيرًا واحدًا لكل من الأعراض التي تمر بها في كل بطاقة. احتفظ بالبطاقات معك في حقيبة اليد أو الظهر، وأخرجها واقرأها إذا شعرت بقرب حدوث أي من هذه الأعراض.

الاستبيان الشخصي الأول الخاص بنوبات الهلع الأعراض الجسدية

يمكن أن يحدث أي من الأعراض الجسدية التالية خلال نوبة الهلع. يرجى تقييم كل عرض وفقًا لتأثيره عليك عند تعرضك لنوبة الهلع، أجب عن ذلك من خلال اختيار رقم يدل على شدة هذا العرض لديك، على المقياس من 0 إلى 5، والموضح في العمود الأيسر.

3 = تأثيرًا قويًا

4 = تأثيرًا شديدًا

5 = تأثيرًا شديدًا جدًا

0 = لا يوجد تأثير

1 = تأثيرًا خفيفًا

2 = تأثيرًا متوسطًا

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

5 4 3 2 1 0

1. الشعور بالألم في المعدة

2. تعرق اليدين

3. الشعور بحرارة في كل أنحاء الجسم

4. ضربات قلب سريعة أو شديدة

5. رعشة اليدين

6. ضعف أو ارتعاش الساقين أو الركبتين

7. الشعور برعشة داخلية أو خارجية

8. جفاف الحلق

9. تورم الحلق

10. الشعور بضيق في الصدر

11. فرط التنفس

12. الغثيان أو الإسهال

13. دوار أو دوخة

14. الشعور بعدم الواقعية وكأنك «تحلم»

15. عدم القدرة على التفكير بوضوح

16. تشوش الرؤية

17. الشعور بالشلل الجزئي

18. الشعور بالانفصال عن الواقع أو الانعزال

19. خفقان أو عدم انتظام ضربات القلب

20. آلام في الصدر

21. وخز في اليدين أو القدمين أو الوجه

22. الشعور بالإغماء

23. اضطراب المعدة

24. برودة اليدين وتعرقهما

الاستبيان الشخصي الثاني الخاص بنوبات الهلع العبارات السلبية*

تلعب العبارات السلبية والأفكار الكارثية التي يخبرها الشخص لنفسه دورًا رئيسيًا في تفاقم نوبات الهلع. وباستخدام المقياس التالي، قيم كلاً من العبارات التالية وفقاً لدرجة اعتقادك أن كلاً منها يسهم في تفاقم نوبات الهلع التي تتعرض لها:

3 = كثير نوعاً ما

1 = لا على الإطلاق

4 = كثير جداً

2 = إلى حد ما

5	4	3	2	1	0	1. سأموت.
5	4	3	2	1	0	2. سأصاب بالجنون.
5	4	3	2	1	0	3. سأفقد السيطرة على نفسي.
5	4	3	2	1	0	4. لن ينتهي هذا الأمر أبداً.
5	4	3	2	1	0	5. أنا خائف جداً.
5	4	3	2	1	0	6. أعاني نوبة قلبية.
5	4	3	2	1	0	7. سأفقد الوعي.
5	4	3	2	1	0	8. لا أعرف ما سيعتقده الآخرون عني.
5	4	3	2	1	0	9. لن أستطيع الخروج من هنا.
5	4	3	2	1	0	10. لا أفهم ما يحدث لي.
5	4	3	2	1	0	11. سيظن الناس أنني مجنون.
5	4	3	2	1	0	12. سأظل دائماً على هذا النحو.
5	4	3	2	1	0	13. أنا على وشك التقيؤ.
5	4	3	2	1	0	14. لا بد من أنني أعاني ورماً في الدماغ.
5	4	3	2	1	0	15. سأختنق حتى الموت.
5	4	3	2	1	0	16. سأتصرف بحماقة.
5	4	3	2	1	0	17. سأصاب بالعمى.
5	4	3	2	1	0	18. سأؤذي شخصاً.
5	4	3	2	1	0	19. سأصاب بسكتة دماغية.
5	4	3	2	1	0	20. سأبدأ الصراخ.
5	4	3	2	1	0	21. سوف أهذي بكلام فارغ أو أتحدث بشكل مضحك.
5	4	3	2	1	0	22. سأصاب بالشلل من شدة الخوف.
5	4	3	2	1	0	23. أعاني مشكلة جسدية حقاً.
5	4	3	2	1	0	24. لن أكون قادراً على التنفس.
5	4	3	2	1	0	25. هناك شيء فضلي سيحدث.
5	4	3	2	1	0	26. سوف أحدث جلبة كبيرة.

* مقتبس من «استبيان التعرف على نوبة الهلع» في كتاب *Coping with Panic: A Drug-Free Approach to Dealing with Anxiety Attacks* بقلم «جورج. إيه. كلوم». حقوق النشر عام 1990 لشركة نشر بروكس/ كول. وهي إحدى فروع شركة نومسون الدولية للنشر. مدينة باسيفيك جروفي، الرمز البريدي CA 93950. أعيد طبعه بإذن من الناشر.

ربط الأعراض الجسدية والعبارات السلبية

في العمود الأيمن التالي، قم بإدراج الأعراض الجسدية التي قمت بتقييمها بـ 5 أو 4 في الاستبيان الشخصي الأول الخاص بنوبات الهلع. صِف أكثر الأعراض الجسدية إزعاجًا، واحدًا تلو الآخر، ثم قم بإدراج العبارات السلبية من الاستبيان الشخصي الثاني، والتي قمت بتقييمها بـ 4 أو 3. أدرج هذه العبارات السلبية التي من المرجح أن تردها لدى شعورك بكل عرض جسدي معين. على سبيل المثال: «نبضات القلب السريعة» هي أحد الأعراض الجسدية التي قد تتسبب في ترديدك عبارات سلبية من قبيل «أعاني نوبة قلبية» و«سأموت».

الأعراض الجسدية: الأفكار الكارثية:

الأعراض الجسدية: الأفكار الكارثية:

الأعراض الجسدية: الأفكار الكارثية:

الأعراض الجسدية: الأفكار الكارثية:

العلاج بالتعرض التفاعلي

يتضمن العلاج الفعال لنوبات الهلع محاولة استثارة الأعراض الجسدية التي تتسبب في الشعور بالهلع بشكل متعمد. يشير العديد من المعالجين إلى هذه التقنية باسم *التعرض التفاعلي*، وهي عبارة عن عملية تعريض نفسك لأعراض جسدية داخلية تثير الهلع (مثل تلك الأعراض المدرجة في الاستبيان الشخصي الأول الخاص بنوبات الهلع) لمساعدتك على معرفة أن هذه الأعراض ليست خطيرة أو مؤذية. وعادة ما يجري تنفيذ العلاج بالتعرض التفاعلي خلال جلسة العلاج نفسها. وعلى سبيل المثال، إذا كانت الدوخة وضيق التنفس عرضين مزعجين بالنسبة لك، فقد يجعلك المعالج تتنفس بشكل مفرط لمدة دقيقتين، ثم تتوقف فجأة، حتى تشعر بهذه الأعراض. قد يبدو هذا إجراءً علاجياً استثنائياً متطرفاً إلى حد ما، لكنه في الحقيقة غير مؤذ وغالباً ما يكون مفيداً جداً. وما دمت لا تعاني اضطراباً في الجهاز التنفسي، فإن فرط التنفس لمدة دقيقتين لن يضر. يمكنك فرط التنفس المتعمد فرصة لتجربة الأعراض الجسدية المزعجة على أرض الواقع دون حدوث أي شيء سلبي أو خطير. فالغرض الأساسي هنا أن تعلم يقيناً أو بشكل عملي أنه لا يوجد شيء مفرع سيتبع تلك الأعراض الجسدية التي اعتدت تفسيرها باعتبارها خطيرة، فالمحاولة المتكررة لجعل الشخص المعرض للإصابة باضطراب الهلع يشعر بالدوخة، ستساعده على أن ترسخ لديه قناعة قوية بأن الدوخة ليست خطيرة.

وبرجاء ملاحظة أن تقنية العلاج بالتعرض التفاعلي يمكن أن تكون تقنية مفيدة لتهدئة مشاعر القلق الداخلية التي تظهر خلال العلاج بالتعرض (انظر الفصل السابع العلاج بالتعرض لأنواع الرهاب)، أو عندما تكون قلقاً بشكل مفرط (انظر الفصل العاشر التغلب على القلق). ويمكن أن يكون العلاج السلوكي المعرفي الذي يتضمن تغيير حديث الذات السلبي إلى حديث إيجابي، مفيداً جداً في التعامل مع جميع أنواع اضطرابات القلق. كما يساعدك العلاج بالتعرض التفاعلي على النظر إلى أية أعراض جسدية داخلية على أنها أمر طبيعي (ضربات قلب سريعة، حتى شعورك «بالانفصال عن الواقع») لا تحدث فحسب خلال نوبة الهلع، بل يمكن أن تحدث أيضاً خلال التعرض لأنواع الرهاب أو القلق المفرط. وقد ترغب في تجربة تقنيات استثارة الأعراض مع معالج مختص لديه الخبرة في هذا الأمر. ومن ناحية أخرى، جرب البعض هذه التقنيات بأنفسهم ووجدوا أنها مفيدة جداً. إذا قررت تضمين هذه التقنيات في برنامج العلاج الذاتي الخاص بك، فيرجى ملاحظة الإرشادات التالية:

- استشر طبيبك إذا كان عمرك يتجاوز الأربعين أو تشك في أنك قد تكون مصاباً بأية حالة مرضية من شأنها أن تحول دون اللجوء إلى إجراءات استثارة أعراض الهلع. وعلى سبيل المثال: لن تجرب فرط التنفس لمدة ثلاث دقائق إذا كنت تعاني مشكلة تنفسية مزمنة، مثل الربو أو انتفاخ الرئة، كما أنك لن تصعد وتهبط الدرج إذا كنت تعاني أي نوع من أنواع الأمراض القلبية التي تقيد ممارستك للتمارين الرياضية، وكذلك لن تقوم السيدة الحامل بإجراءات استثارة الأعراض، أو أي شخص يعاني داء الصرع.
- على الرغم من أن تقنيات العلاج بالتعرض التفاعلي غير ضارة، فمن الجيد أن يكون برفقتك صديق أو أحد أفراد العائلة عند القيام بها في المرة الأولى، لتقديم الدعم والتشجيع. وإذا كان بإمكانك جعل هذا الشخص الداعم يشاركك القيام بإجراءات التعرض التفاعلي، فهذا أفضل كثيراً.
- عليك الاستمرار في القيام بكل إجراء من الإجراءات التي تساعد على استثارة الأعراض الجسدية لفترة كافية حتى تكون الأحاسيس الناتجة مزعجة بالفعل و/أو تؤدي إلى زيادة القلق. وعادة ما يتراوح القيام

بذلك بين ثلاثين ثانية ودقيقتين. ويستحسن خلال هذه الفترة أن تحاول محاكاة الأعراض الفعلية التي تواجهها أثناء نوبة الهلع، إن أمكن. والهدف من ذلك تعريض نفسك للأعراض الجسدية المزعجة ومعرفة أنها ليست ضارة أو خطيرة. وكقاعدة عامة، استمر في القيام بهذا الإجراء لمدة ثلاثين ثانية تقريباً بعد أن تلاحظ أنه ينتج عنه أعراض مزعجة و/أو مشاعر القلق؛ لأنك إذا توقفت في اللحظة التي تبدأ فيها الشعور بهذه المشاعر، فستعزز خوفك منها.

- راجع الاستبيان الشخصي الأول الخاص بنوبات الهلع، وحدد الأعراض الجسدية الأكثر إزعاجاً لك، ثم قم بممارسة أي من تقنيات الاستثارة التالية، والتي يمكن أن تنتج عنها هذه الأعراض. مارس التقنية المناسبة ثلاث أو أربع مرات متتالية، ثم كرر هذه الممارسة لعدة أيام حتى تفقد قدرتها على بث القلق في نفسك. فمع الممارسة، ستفقد الأعراض المزعجة التي تواجهها القدرة على التسبب في شعورك بالقلق، وهذا بالضبط ما تريده.

تقنيات استثارة الأعراض الجسدية المزعجة

بعد الحصول على تصريح من طبيبك، حاول ممارسة التقنيات الست التالية لاستثارة الأعراض الجسدية المزعجة:

1. مارس فرط التنفس بشكل مستمر لمدة دقيقتين. يتضمن ذلك التنفس بعمق وسرعة مع فتح فمك. توقف بعد انتهاء الدقيقتين. (الأعراض: الدوخة، والدوار، وعدم الاتزان).
2. تنفس من خلال ماصة تضعها في فمك بينما تمسك أنفك لمدة دقيقة واحدة - لا تسمح لأي هواء بالمرور عبر أنفك. (الأعراض: ضيق في التنفس، واختناق)
3. اصعد واهبط على بعض الدرج بسرعة لنحو تسعين ثانية أو حتى يرتفع معدل ضربات قلبك بشكل ملحوظ. توقف إذا شعرت بالدوخة أو تجاوز معدل ضربات قلبك 140 نبضة في الدقيقة. وبدلاً من ذلك، يمكنك استخدام دراجة ثابتة أو جهاز الدرج الكهربائي لزيادة معدل ضربات قلبك. (الأعراض: سرعة ضربات القلب، وخفقان القلب)
4. قم بالدوران - يفضل أن يكون ذلك على كرسي مكتب أو أثناء الوقوف لمدة ثلاثين ثانية إلى دقيقة واحدة. ليس من الضروري أن تستمر دقيقة كاملة إذا شعرت بدوار شديد. قف بالقرب من كرسي أو أريكة حيث يمكنك الجلوس بسهولة. (الأعراض: الدوخة، وعدم الاتزان)
5. حاول شد كل عضلات جسمك لمدة دقيقة واحدة حتى تشعر بضغط شديد ثم قم بإرخائها (العرض: التوتر العضلي)
6. ارتدِ ملابس ثقيلة وارفع درجة الحرارة أو اجلس في حمام بخار. (الأعراض: التعرق)

تذكر أن تستمر في القيام بكل تقنية من هذه التقنيات لفترة كافية حتى تشعر في النهاية بالأعراض المزعجة. الفترة الأمثل هي أن تسمح لنفسك بالشعور بهذه الأعراض لمدة ثلاثين ثانية على الأقل، لكن يجب عليك البدء بفترة أقصر عند تجربة تقنيات الاستثارة لأول مرة. ستحصل على أقصى استفادة من هذا التمرين عندما تجعلك التقنية التي تمارسها تشعر بالقلق أو عدم الارتياح إلى حد كبير. مرة أخرى، الفكرة هي أن تعلم نفسك أنه من الممكن أن يكون لديك أعراض جسدية مزعجة دون وقوع أي ضرر أو خطر عليك. كلما حاكت الأعراض التي تحاول استثارتها الأعراض الواقعية التي تشعر بها خلال نوبات الهلع، زادت احتمالية تغلبك على نوبات الهلع الحقيقية بكل أعراضها؛ ما يعني أنك ستكون قادرًا على تحمل الأعراض المزعجة التي تشعر بها، والتي تحدث في بداية نوبات الهلع دون رؤيتها على أنها خطيرة. وضع في اعتبارك أنك قد تحتاج إلى ممارسة تقنيات استثارة الأعراض المزعجة عدة مرات قبل أن تصل إلى المرحلة التي لا تسبب لك الأعراض فيها أي شعور بالقلق.

وبعد أن تبدأ الشعور بالقلق والأعراض المزعجة لمدة ثلاثين ثانية، يمكنك ممارسة بعض مهارات التكيف التي ستتعلمها لاحقًا في هذا الفصل. وتشمل هذه المهارات التنفس من البطن، أو تكرار عبارات التكيف، أو التحرك في جميع الأنحاء، أو التحدث إلى شخص. عليك الاستمرار في تجربة الأعراض المزعجة ومشاعر القلق بشكل كامل حتى تعتاد عليها، لكن يمكنك أيضًا ممارسة مهارات التكيف هذه للحد من قلقك. وتوفر تلك التقنيات التي تساعدك على استثارة الأعراض الجسدية المزعجة فرصة ممتازة لاكتساب الثقة في إتقانك مهارات التكيف.

ماذا لو لم ينتج عن تقنيات الاستثارة أي قلق، حتى منذ البداية؟ قد يحدث هذا لسببين: الأول هو شعورك بالأمان أثناء تطبيق أي من هذه التقنيات نظرًا لجلوسك في منزلك المريح أو مع شخص داعم لك. والثاني هو احتمالية أن تمنحك عملية استثارة الأعراض الجسدية المزعجة بشكل متعمد شعورًا بالسيطرة على ما يحدث، وهو الشعور الذي يغيب عنك خلال نوبات الهلع الواقعية. ولزيادة قوة تأثير تلك التقنيات، يمكنك تعديل الظروف التي تقوم بتطبيقها خلالها على النحو التالي:

- مارس إجراءات كل تقنية بمفردك.
- مارسها بعيدًا عن منزلك أو المكان الذي تشعر فيه بالأمان.
- تخيل أثناء ممارستك تلك التقنيات أنك تعاني نوبة هلع بكل أعراضها.

وكما ذكرنا، تعمل تقنيات الاستثارة أيضًا على تحييد مشاعر القلق الداخلية التي يمكن أن تظهر خلال مواجهة الرهاب. إذا كنت ترغب في السيطرة تمامًا على حالة الرهاب التي تتناوبك، فيمكنك محاولة استثارة الأعراض المزعجة التي تشعر بها في حالة الرهاب التي تعاني منها (إلا إذا كان من المحتمل أن يكون القيام بذلك أمرًا خطيرًا، مثل القيادة على طريق سريع مزدحم).

ولمزيد من المناقشة المتعمقة حول كيفية استخدام تقنيات استثارة الأعراض المزعجة والاستفادة منها، يرجى الاطلاع على كتب «ديفيد بارلو» و«ميشيل كراسك» و«دينيز بيكفيلد» المدرجة في نهاية هذا الفصل.

لا تقاوم أعراض الهلع

من المرجح أن تؤدي مقاومة أو محاربة أعراض الهلع الأولية إلى تفاقمها؛ لذلك من المهم تجنب التوتر بوصفه رد فعل لأعراض الهلع أو محاولة التخلص منها عن طريق قمعها أو الشعور بالفزع الشديد حيالها. وعلى الرغم من أنه من المهم أن تتخذ بعض الإجراءات وألا تكون سلبياً (كما هو موضح سابقاً)، فإنه يتعين عليك عدم محاربة أعراض الهلع. تصف «كلير ويكس»، في كتابيها الشهيرين الرائعين *Hope and Help for Your Nerves* و *Peace from Nervous Suffering*، نهجاً مكوناً من أربع خطوات للتعامل مع أعراض نوبات الهلع:

1. **واجه الأعراض - لا تهرب منها.** محاولة قمع الأعراض الأولى للهلع أو الهروب منها هي طريقة لإخبار نفسك أنه لا يمكنك التعامل مع موقف معين. في معظم الحالات، لن يؤدي ذلك إلا إلى مزيد من الذعر. التوجه الأكثر إيجابية الذي يجب عليك ترسيخه بداخلك والتصرف بناء عليه هو: «حسناً، ها هي الأعراض تظهر مرة أخرى. يمكنني السماح لجسدي بمواجهة هذه الأعراض المزعجة والتعامل معها، فقد فعلت ذلك من قبل».
2. **تقبل ردود أفعال جسديك ولا تقاومها.** عندما تحاول محاربة أعراض الهلع، فإنك تتوتر أكثر ويزداد قلقك إلى حد كبير، في حين أن تبني الموقف المعاكس تماماً، وهو عدم المقاومة والسماح لجسدي بإظهار ردود الأفعال المناسبة تجاه ما يحدث (مثل خفقان القلب، وانقباض الصدر، وتعرق راحتي اليد، والدوخة، وما إلى ذلك) سيمكنك من التعامل مع حالة الهلع بسرعة وسهولة أكبر. يكمن السر في أن تكون قادراً على مشاهدة أو مراقبة الاستثارة الفسيولوجية لجسديك - بغض النظر عن كونها غريبة أو مزعجة - دون الاستجابة لها بمزيد من الخوف أو القلق.
3. **حاول السير مع موجة الهلع بدلاً من التصدي لها.** تميز «كلير ويكس» بين **الخوف الأول والخوف الثاني**؛ حيث تُعرّف **الخوف الأول** بأنه عبارة عن ردود الفعل الفسيولوجية الكامنة وراء نوبة الهلع. في حين ينطوي **الخوف الثاني** على إخافتك نفسك من ردود الأفعال هذه، من خلال ترديد بعض العبارات السلبية مثل: «لا يمكنني التعامل مع هذا»، أو «يجب أن أخرج من هنا الآن!» أو «ماذا لو رأى الآخرون هذا يحدث لي؟» بينما لا يمكنك فعل الكثير بشأن **الخوف الأول**، يمكنك القضاء على **الخوف الثاني** من خلال تعلم التكيف مع حالتك الجسدية التي تتباين صعوداً وهبوطاً، بدلاً من محاربتها أو التفاعل معها باستشعار مزيد من الخوف، أي بدلاً من إخافة نفسك بشأن ردود أفعالك الجسدية، يمكنك تقبلها وطمأننة نفسك من خلال ترديد بعض العبارات الإيجابية مثل: «سوف يمر هذا أيضاً»، أو «سأدع جسدي يقوم بعمله ويجتاز هذا الأمر»، أو «لقد تعاملت مع هذا من قبل ويمكنني التعامل معه الآن». سنستعرض بعض عبارات التكيف الإيجابية في القسم التالي.
4. **اسمح بمرور وقت نوبة الهلع دون مقاومة.** يحدث الهلع بسبب الارتفاع المفاجئ في الأدرينالين. إذا كان بإمكانك تقبل ردود الأفعال الجسدية التي يسببها هذا الارتفاع ومجاراتها، فإن الكثير من هذا الأدرينالين سيتم استقلابه وإعادة امتصاصه في غضون ثلاث إلى خمس دقائق. وبمجرد حدوث ذلك، ستبدأ الشعور بالتحسن. **نوبات الهلع محدودة زمنياً**، حيث يصل الهلع في معظم الحالات إلى ذروته ويبدأ الهدوء بعد بضع دقائق فقط، لذا من المرجح أن تمر نوبة الهلع بسرعة إذا لم تتسبب في تفاقمها من خلال محاربتها أو مواجهتها باستشعار مزيد من الخوف (ما يسبب نوع «الخوف الثاني») من خلال ترديد بعض العبارات التي تبعث على القلق بينك وبين نفسك.

عبارات التكيف

استخدم أيًا من العبارات الإيجابية التالية أو العديد منها لتساعد نفسك على تبني توجهات تقوم على تقبل نوبة الهلع ومجاراتها والسماح بمرورها بسلام. وقد تجد من المفيد تكرار عبارة واحدة أو عبارتين أو ثلاث خلال الدقيقة أو الدقيقتين الأوليين عندما تشعر ببدا ظهور أعراض نوبة الهلع. قد ترغب أيضًا في ممارسة التنفس من البطن بالتزامن مع تكرار إحدى عبارات التكيف. إذا جعلتك إحدى العبارات تشعر بالإرهاق، أو بدا أنها لم تعد تؤتي ثمارها، فجرّب عبارة أخرى.

- هذا الشعور ليس مريعًا أو لطيفًا، لكن يمكنني تقبله.
- قد أكون قلقًا، لكن يمكنني التعامل مع هذا الموقف.
- يمكنني التعامل مع هذه الأعراض أو المشاعر.
- هذه ليست حالة طارئة. لا بأس في التفكير على مهل فيما يلزم القيام به.
- هذا ليس أسوأ شيء يمكن أن يحدث.
- سأتكيف مع هذا وأنتظر حتى ينخفض قلقي.
- هذه فرصة لي لأتعلم كيفية التعامل مع مخاوفي.
- سأدع جسدي يقوم بعمله. وحتماً سيمر ذلك.
- سأحاول التغلب على هذا الأمر، لن أدعه يسبب لي الإزعاج.
- أستحق أن أشعر بأنني بخير الآن.
- يمكنني استغراق الوقت الذي أحتاج إليه للتحرر من هذه الأعراض والشعور بالاسترخاء.
- ليست هناك حاجة لأن أضغط على نفسي. يمكنني اتخاذ خطوات صغيرة للأمام وفقًا لإرادتي.
- لقد نجوت من هذا من قبل، وسأنجو هذه المرة أيضًا.
- يمكنني تطبيق إستراتيجيات التكيف الخاصة بي والسماح لهذا بالمرور.
- هذا القلق لن يؤذيني، حتى لو لم أشعر بالراحة.
- هذا مجرد قلق، ولن أدعه ينال مني.
- لن يحدث لي أي شيء خطير.
- محاربة ومقاومة هذا لن يفيدني، لذلك سأتركه يمضي وحسب.
- هذه مجرد أفكار وليست حقيقة.

- لست بحاجة إلى هذه الأفكار، بل يمكنني اختيار التفكير بشكل مختلف.
- هذا ليس خطيرًا.
- ما الذي يمكن أن يحدث بعد ذلك؟
- لا تقلق، كن سعيدًا. (ردد هذه الكلمات حتى تشعر بالمرح والسعادة)

طرق التعامل مع عبارات التكيف

حدد عبارات التكيف المفضلة لديك من القائمة السابقة، وحاول التعامل معها بأي من الطرق التالية. سيساعدك هذا على ترسيخها في عقلك.

1. اكتب ما يصل إلى خمس من عبارات التكيف المفضلة لديك بخط كبير وعريض على بطاقة فهرسة كبيرة أو ورقة مقاس 22 × 28 سم. إذا كان متاحًا لك، فاستخدم قلم تحديد ذا سن سميك لإبراز كل عبارة، وقم بعمل نسخ من هذه القائمة، وضعها في أماكن محددة وبارزة في جميع أنحاء منزلك. إذا كان لديك قلق مرتبط بالقيادة، فقم بوضع القائمة على لوحة القيادة الخاصة بك. ضع القائمة في جيبك أو محفظتك تحسبًا لظهور أعراض الهلع أو مواجهة موقف رهابي؛ ثم راجعها حسب الحاجة.
2. اقرأ عبارات التكيف بصوت عالٍ من قائمتك المكتوبة. ردد كل عبارة ببطء، مع التركيز، وإتاحة الوقت بين كل عبارة والتي تليها.
3. استمع إلى عبارات التكيف المفضلة لديك من خلال عمل تسجيل صوتي بصوتك (أو بصوت صديق). يمكنك العثور على إرشادات محددة لعمل تسجيل صوتي بصوتك على جهاز كمبيوتر محمول أو هاتف ذكي عن طريق إجراء بحث على موقع جوجل عن «كيفية عمل تسجيل صوتي». فالإرشادات سهلة وبسيطة لمعظم أنواع أجهزة الكمبيوتر والأجهزة المحمولة. سجل عبارات التكيف الخاصة بك بتأنٍ، واطرك الوقت بين كل عبارة والتي تليها، ثم قم بتشغيل تسجيل عبارات التكيف مرتين في اليوم، أولاً أثناء الاسترخاء، وثانيًا عند الدخول في موقف يثير القلق.

استكشف الظروف السابقة لنوبات الهلع

يمكنك زيادة سيطرتك على نوبات الهلع من خلال التحقيق في أنواع الظروف التي تسبقها. إذا كنت تعاني رهاب الخلاء، فإن هذه الظروف تكون مألوفة جدًا بالنسبة لك؛ إذا كنت تعلم أنه من المرجح أن تصاب بالهلع، على سبيل المثال، أثناء ابتعادك عن المنزل، أو قيادة سيارتك فوق جسر، أو الجلوس في مطعم، ومن ثم تتجنب بشكل منهجي هذه المواقف بعينها. إذا كنت تعاني نوبات هلع تلقائية تحدث «فجأة دون أية مقدمات»، فقد تجد من المفيد مراقبتها لمدة أسبوعين

وتدوين ملاحظات دقيقة عما كان يحدث في اللحظة السابقة على وقوع كل منها، وكذلك قبل عدة ساعات من بدئها. قد تلاحظ ما إذا كانت أي من الحالات التالية تحدث فارقاً في احتمالية إصابتك بنوبة هلع:

- هل كنت معرضاً للتوتر والضغط؟
- هل كنت بمفردك أم مع شخص؟
- إذا كنت مع شخص، فهل كان أحد أفراد العائلة أم صديقاً أم غريباً؟
- ما طبيعة الحالة المزاجية التي كنت تعيشها لعدة ساعات قبل بدء نوبة الهلع؟ هل كنت قلقاً أم محبباً أم متحمساً أم حزيناً أم غاضباً أم أي شيء آخر؟
- هل كنت منخرطاً في أفكار سلبية أم مخيفة قبل أن تصاب بنوبة الهلع؟
- هل كنت تشعر بالتعب أم بالراحة؟
- هل كنت تعاني خسارة ما؟
- هل كنت تشعر بالحر أم البرودة؟
- هل كنت تشعر بالقلق أم الهدوء والراحة؟
- هل تناولت الكافيين أم السكر قبل حدوث نوبة الهلع؟
- هل هناك أي ظروف أخرى تبدو مرتبطة بإصابتك بإحدى نوبات الهلع؟

يمكنك استخدام *سجل نوبات الهلع* التالي لمراقبة كل نوبة هلع تتعرض لها خلال أسبوعين. قم بعمل نسخ من هذا النموذج بحيث يكون هناك سجل منفصل لكل واحدة من نوبات الهلع التي تتعرض لها. أجب عن جميع الأسئلة بناءً على ما حدث طوال اليوم؛ من وقت استيقاظك حتى وقت تعرضك لنوبة الهلع. إذا حدثت النوبة في الليل، فأجب عن الأسئلة بناءً على ما حدث في اليوم السابق لتلك الليلة.

ومن خلال بذل الجهد لتسجيل نوبات الهلع التي تتعرض لها والمراقبة الدقيقة لأي ظروف تسبقها باستمرار، فأنت تتخذ خطوة مهمة؛ حيث تدرك أنه يجب عليك ألا تكون مجرد ضحية لحدث يبدو خارج نطاق سيطرتك تماماً، بل يمكنك بدء تغيير ظروف حياتك اليومية في اتجاه يقلل بشكل كبير من احتمالات التعرض لنوبات الهلع.

سجل نوبة الهلع

املاً نموذجاً واحداً لكل نوبة هلع منفصلة خلال أسبوعين.

التاريخ: _____

الوقت: _____

المدة (بالدقائق): _____

شدة نوبة الهلع (قيّم مدى شدتها من 5 إلى 10 باستخدام مقياس القلق التالي): _____

الظروف السابقة

1. مستوى التوتر الذي تعرضت له خلال اليوم السابق (قيّم على مقياس من 1 إلى 10 حيث 1 هو أدنى مستوى للتوتر و10 هو الأعلى): _____
2. هل كنت بمفردك أم مع شخص؟ _____
3. إذا كنت مع شخص، هل كان أحد أفراد العائلة، أم صديقاً، أم غريباً؟ _____
4. كيف كانت حالتك المزاجية لمدة ثلاث ساعات قبل نوبة الهلع؟
قلق _____ مكتئب _____ منفعل _____ غاضب _____ حزين _____
أم أي شيء آخر (حدد) _____
5. هل واجهت صعوبة _____ أم تعاملت مع الأمر بسهولة؟ _____
6. هل كنت غارقاً في أفكار سلبية أو مخيفة قبل أن تصاب بنوبة الهلع؟
نعم _____ لا _____ إذا كانت إجابتك بـ "نعم"، فما هذه الأفكار؟ _____
7. هل كنت متعباً _____ أم مرتاحاً _____؟ _____
8. هل كنت تعاني اضطراباً أم خسارة عاطفية؟ نعم _____ لا _____
9. هل كنت تشعر بالحر _____، أم بالبرد _____، أم شيء آخر _____؟ _____
10. هل كنت تشعر بالقلق والجزع؟ نعم _____ لا _____
11. هل كنت نائماً قبل أن تصاب بالهلع؟ نعم _____ لا _____
12. هل تناولت الكافيين أو السكر في غضون ثماني ساعات قبل أن تصاب بنوبة الهلع؟ نعم _____ لا _____
إذا كانت الإجابة بـ «نعم»، فما الكمية؟ _____
13. هل لاحظت أن هناك أية ظروف أخرى ترتبط باستجابتك للهلع؟ (حدد) _____

تعلم كيفية تمييز الأعراض الأولى لنوبات الهلع

من خلال الممارسة، يمكنك تعلم كيفية التعرف على العلامات الأولية التي تشير إلى أن نوبة الهلع قد تكون وشيكة. لدى بعض الأفراد، قد يكون هذا عبارة عن تسارع مفاجئ في ضربات القلب، ولدى آخرين، قد يكون ذلك ضيقاً في الصدر أو تعرقاً في اليدين أو الشعور بالغثيان، بينما قد يعاني البعض الآخر دوار خفيفاً أو ارتباكاً. يعاني معظم الأفراد بعض الأعراض التحذيرية الأولية قبل الوصول إلى «نقطة اللاعودة»؛ وهي النقطة التي تكون عندها نوبة الهلع كاملة الأعراض أمراً لا مفر منه.

ومن الممكن التمييز بين مستويات أو درجات القلق المختلفة التي تؤدي إلى نوبات الهلع باستخدام مقياس القلق المكون من 10 نقاط (انظر ما سيأتي).

مقياس القلق

10-7	نوبة هلع شديدة	جميع الأعراض في المستوى 6 لكن بدرجة أشد بالإضافة إلى الرعب، والخوف من الإصابة بالجنون أو الموت، ورغبة لا تقاوم في الهروب
6	نوبة هلع متوسطة	خفقان القلب، صعوبة في التنفس، الشعور بعدم الاتزان أو الانفصال (الشعور بعدم الواقعية)، والذعر استجابة لفقدان السيطرة المتصور
5	نوبة هلع بسيطة	ضربات أو نبضات قلب غير منتظمة، ضيق في التنفس، التشوش أو الدوخة، الخوف المؤكد من فقدان السيطرة؛ الشعور بدافع كبير للهروب.
4	قلق ملحوظ	الشعور بعدم الارتياح أو «التشوش»، نبضات قلب سريعة، الشد العضلي؛ وبدء التفكير في كيفية الحفاظ على السيطرة على نفسك.
3	قلق متوسط	الشعور بعدم الارتياح رغم استمرارك في السيطرة على نفسك، سرعة نبضات القلب، والتنفس بشكل أسرع، وتعرق اليدين
2	قلق بسيط	اضطراب في المعدة، وتوتر عضلي وعصبي
1	قلق طفيف	الشعور بقليل من التوتر والقلق
0	استرخاء	الهدوء، والشعور بعدم التشتت والسلام

الأعراض الموجودة في المستويات المختلفة من مقياس القلق هي أعراض معتادة، على الرغم من أنها قد لا تتشابه تماماً مع أعراضك المحددة. الأمر المهم هو تحديد ما يشكل المستوى الرابع بالنسبة لك؛ حيث إن هذه هي المرحلة التي - مهما كانت الأعراض التي تعانيها - تشعر خلالها بأن سيطرتك على نفسك تبدأ التضاؤل. أما من المستوى الثالث

وحتى المستوى نفسه، فقد تشعر بالقلق الشديد وعدم الارتياح، لكنك ما زلت تشعر بالقدرة على التكيف. وبدءاً من المستوى 4، تبدأ التساؤل عما إذا كان بإمكانك السيطرة على ما يحدث والتعامل معه أم لا؛ ما قد يؤدي إلى شعورك بمزيد من الذعر والهلع. من خلال الممارسة، يمكنك تعلم «ضبط النفس»؛ أي إيقاف أعراض نوبة الهلع قبل أن تتفاقم وتصل إلى نقطة اللاعودة. وكلما أصبحت أكثر مهارة في التعرف على العلامات التحذيرية الأولى لنوبات الهلع، حتى المستوى 4 على المقياس، ستمكن من السيطرة على نفسك وعلى ما يتنبأك من أعراض عند حدوث نوبة الهلع. ميز هذه الصفحة بطريقة ما؛ حيث سيشار إلى مقياس القلق بشكل متكرر هنا وفي الفصول اللاحقة.

إستراتيجيات التكيف لمواجهة نوبات الهلع في مرحلة مبكرة

يتعين عليك أن تتعلم أولاً كيفية التعرف على العلامات التحذيرية الأولية لنوبة الهلع المحتملة. ما الأعراض الخاصة بك في المستوى 4؟ بمجرد أن تعرف العلامات، لا بد من فعل شيء تجاهها. محاربة نوبة الهلع ليست بالفكرة الجيدة، وكذلك عدم فعل شيء أو البقاء سلبياً قد يكون أقل فائدة. الحل الأفضل هو استخدام عدد من إستراتيجيات التكيف المجربة والفعالة.

إذا كنت قادراً على اكتشاف الأعراض المبكرة لنوبة الهلع قبل أن تخرج عن نطاق سيطرتك (قبل أن تتجاوز المستوى 4 على مقياس القلق)، فمن الممكن استخدام أي من إستراتيجيات التكيف التالية، للحيلولة دون حدوث نوبة هلع كاملة الأعراض.

مارس التنفس من البطن

يمكن أن يفيد التنفس ببطء من بطنك في الحد من الأعراض الجسدية لنوبة الهلع بطريقتين:

- من خلال إبطاء وتيرة تنفسك من بطنك، يمكنك التغلب على اثنين من الأعراض المرتبطة باستجابة الكر أو الفر؛ وهما زيادة معدل التنفس وزيادة انقباض عضلات جدار صدرك. بعد ثلاث أو أربع دقائق من التنفس من البطن ببطء وانتظام، من المحتمل أن تشعر بتباطؤ «الأعراض الجامحة» التي كانت على وشك الخروج عن السيطرة.
- التنفس البطيء من البطن، خاصة عندما تأخذ في البداية نفساً عميقاً من أنفك، يمكن أن يقلل أعراض فرط التنفس التي قد تسبب نوبة الهلع أو تفاقمها. إن الدوخة وفقدان الاتزان والشعور بالوخز هي أعراض مرتبطة بفرط التنفس تنتج بسبب التنفس السريع والضحل الذي يحدث على مستوى الصدر، لذلك فإن ممارسة التنفس البطيء مدة ثلاث أو أربع دقائق تقلل من التأثير السلبي لهذه العملية وتقضي على أعراض فرط التنفس.

راجع قسم التنفس من البطن، في الفصل الرابع الذي يناقش تمارين التنفس من البطن وتمارين التنفس المهدئ. اختر التمرين الذي تفضله، وممارسه لمدة خمس دقائق كل يوم حتى تشعر بأنك تتقنه. (ستساعدك ممارسة التنفس من البطن كل يوم أيضاً على تدريب نفسك على التنفس بشكل طبيعي من منطقة أسفل الرئتين). وبمجرد أن تشعر بالراحة

والثقة من خلال ممارسة تقنية معينة، حاول استخدامها في أي وقت تشعر فيه ببداية ظهور أعراض الهلع. تذكر الحفاظ على التنفس البطيء من البطن لمدة ثلاث أو خمس دقائق أو أطول من ذلك حتى تشعر بأن أعراض الهلع تتراجع. وإذا كان تمرين التنفس يسبب لك الشعور بالدوخة، فتوقف لمدة ثلاثين ثانية، ثم ابدأ مرة أخرى. وهناك ممارسة أخرى تساعد البعض على التعامل مع نوبة الهلع بشكل صحيح وهي أخذ نفس عميق ببساطة وحبسه أطول فترة ممكنة في اللحظة التي تشعر فيها ببداية أعراض الهلع. إذا استمر شعورك بالقلق بعد هذا، فأعد هذا الإجراء مرتين أو ثلاث مرات.

كر عبارات التكيف الإيجابية

إحدى النقاط المحورية في هذا الفصل هي تأكيد دور حديث الذات السلبي والأفكار الكارثية في تفاقم نوبة الهلع. بينما قد تظهر الأعراض الجسدية المرتبطة بنوبة الهلع (الخوف الأول) فجأة، فإن تفسيرك هذه الأعراض الجسدية (الخوف الثاني) ليس كذلك؛ بل يعتمد على ما تدرده لنفسك عن هذه الأعراض. إذا أخبرتك نفسك بأن أعراضك الفسيولوجية مروعة وخطيرة جدًا، وأنت لا تستطيع تحملها، أو أنك ستفقد السيطرة، أو قد تموت، فمن الممكن أن تخيف نفسك حتى تصل إلى درجة عالية من القلق. ومن ناحية أخرى، كلما تمكنت من تقبل ما يحدث لك، ورددت عبارات مهدئة ومطمئنة بينك وبين نفسك مثل: «إنه مجرد قلق عابر، ولن أتركه ينال مني»، «لقد مررت بهذا من قبل وهو ليس خطيرًا»، أو «يمكنني التعامل مع هذا حتى ينقضي»، سيمكنك تقليل حدة الأعراض التي تعانيها أو التخلص منها تمامًا.

استخدم أيًا من عبارات التكيف الإيجابية، المذكورة سابقًا في هذا الفصل، عندما تشعر ببداية أعراض نوبة الهلع. سيساعدك هذا في تشتيت ذهنك عن كل من الأعراض الجسدية للهلع وحديث الذات السلبي المثير للقلق، والتي يمكن أن تزيد الأمور سوءًا. اختر أيًا من الإستراتيجيات المدرجة في قسم «طرق التعامل مع عبارات التكيف» (سابقًا) للتدرب على ترسيخ عبارات التكيف مرتين أو أكثر يوميًا في الوقت الذي لا تشعر فيه بالهلع أو القلق. استمر في هذه الممارسة حتى تترسخ هذه العبارات داخل ذهنك وتصبح شبه تلقائية، ثم استخدمها عند حدوث نوبة الهلع (أو عند مواجهة إحدى حالات الرهاب). استمر في التمرين لمدة دقيقة أو دقيقتين حتى تشعر بأن الأعراض الجسدية الناتجة عن شعورك الكبير بالقلق بدأت تتلاشي.

يتطلب تعلم استخدام عبارات التكيف بشكل فعال للتغلب على نوبات الهلع، الممارسة والمثابرة. تحتاج إلى التدرب على ترديد عبارات التكيف المفضلة لديك عدة مرات لاستيعابها بالكامل. إذا بذلت الجهد اللازم، فسوف تتفاجأ بمدى نجاح عبارات التكيف في تقليل احتمال ظهور أعراض القلق لديك حتى لا تتجاوز المستوى 4 على مقياس القلق. ويمكن أن يساعدك حديث الذات البناء أيضًا في الحد من نوبة الهلع التي تتجاوزت المستوى 4 بالفعل (راجع القسم الوارد لاحقًا في هذا الفصل تحت عنوان «ماذا تفعل عندما يتجاوز الهلع المستوى 4»).

باختصار، الطريقة التي تتعامل بها مع الأعراض الجسدية المبكرة للهلع ستحدد بدرجة كبيرة بما تؤكدك نفسك، كما سيأتي.

الخوف الأول

حديث الذات السلبي

الخوف الثاني

«يا إلهي، نوبة الهلع على وشك البدء».

«إنني أفقد السيطرة على نفسي».

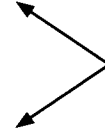
«لا أستطيع تحمل هذا».

«ماذا سيعتقد الآخرون عني إذا فقدت السيطرة على نفسي؟».

استجابة انفعالية فورية للأعراض الجسدية

بدء نوبة الهلع

الأعراض الجسدية
ضربات قلب سريعة
تعرق اليدين
ضيق التنفس
الدوخة



حديث الذات البناء أو عبارات التكيف الإيجابية

«يمكنني التعامل مع هذه الأعراض».

«هذا مجرد قلق، سأدعه يمضي».

«يمكنني تجاوز هذه المشكلة».

التوقف عن المقاومة: مجاراة الأعراض الجسدية والتكيف معها

التكيف

والخيار متروك لكم.

مارس التنفس من البطن مع عبارات التكيف

قد تجد أن الجمع بين التنفس من البطن وتكرار عبارات التكيف الإيجابية سيعمل بشكل أفضل في الحد من نوبات الهلع. بشكل عام، من الأفضل معالجة الأعراض الجسدية المرتبطة بنوبات الهلع، أولاً من خلال ممارسة تمرين التنفس البطني، والمتابعة بعد ذلك بتكرار عبارات التكيف. قد تفضل الجمع بين هاتين التقنيتين، أو ربما ترغب بدلاً من ذلك في العمل على تقليل الإثارة الفسيولوجية فقط لمدة دقيقة أو دقيقتين، ثم بدء استخدام عبارات التكيف البناءة. جرب لتعرف ما يناسبك بشكل أفضل، لكن يفضل في البداية اكتساب بعض المهارة والألفة مع كل نوع من هذه التقنيات على حدة قبل محاولة الجمع بينها.

تحدث إلى شخص داعم بالقرب منك أو على الهاتف

يمكن أن يساعدك التحدث إلى شخص في صرف ذهنك عن الأعراض الجسدية المرهقة والأفكار المقلقة. سواء أكنت تقود سيارة، أم تقف في طابور في محل البقالة، أم تقف في مصعد، أم كنت على متن طائرة، يمكن أن ينجح

هذا بشكل فعال جداً. إذا كنت تقود السيارة، فتحدث مع أحد الركاب برفقتك، أو يمكنك الوقوف على جانب الطريق، والتحدث مع أحدهم عبر المحمول. وعند التحدث أمام الجمهور، يمكن أن يساعد في كثير من الأحيان الاعتراف لجمهورك بشعور التوتر في تبديد مشاعر القلق لديك. فالتحدث إلى شخص يؤدي إلى تعطيل نوبة الهلع في بدايتها. لكن ينبغي عدم استخدام هذه التقنية بوصفها طريقة للهروب من أعراض الهلع وتجنبها بالبحث عن الطمأنينة. يعد هذا فرقاً دقيقاً لكنه مهم جداً؛ إذا كنت تستخدم التحدث إلى شخص ما باعتباره إستراتيجية للتكيف.

تحرك أو مارس بعض الأنشطة البدنية

يساعد التحرك والقيام بنشاط بدني على تبديد الطاقة الزائدة أو الأدرينالين الناتج عن استجابة الكر أو الفر التي تحدث أثناء القلق الشديد؛ فبدلاً من مقاومة الإثارة الفسيولوجية الطبيعية المصاحبة للقلق، فإنك تحاول التحرك لتبديدها. في العمل، يمكنك المشي إلى الحمام والعودة منه، أو المشي في الهواء الطلق لمدة عشر دقائق. وفي المنزل، يمكنك القيام بالأعمال المنزلية التي تتطلب نشاطاً بدنياً أو ممارسة التمارين على دراجتك الثابتة أو الترامبولين، كما تعد أعمال البستنة طريقة ممتازة لتوجيه الطاقة الجسدية الزائدة الناتجة عن القلق.

حاول البقاء في اللحظة الحالية

ركز على الأشياء الملموسة من حولك في المكان الذي تكون فيه بالفعل. على سبيل المثال: في محل البقالة، حاول التركيز على الأشخاص الذين يقفون حولك أو المجالات المختلفة الموجودة بجوار ماكينة تسجيل المدفوعات. أثناء القيادة، يمكنك التركيز على السيارات التي أمامك أو على التفاصيل الأخرى للبيئة المحيطة (ما دمت لا تنظر بعيداً عن الطريق بالطبع). سيساعدك البقاء في اللحظة الحالية والتركيز على الأشياء الخارجية في بيئتك المحيطة على تقليل الانتباه الذي توليه للأعراض الجسدية المزعجة أو أفكار «ماذا لو» الكارثية. يمكنك محاولة لمس الأشياء القريبة لإجبار نفسك على البقاء في اللحظة الحالية إذا كان ذلك ممكناً. وهناك طريقة أخرى جيدة لتهدئة نفسك؛ وهي التركيز على ساقيك وقدميك. أثناء وقوفك أو سيرك، انتبه إلى ساقيك وقدميك، وتخيل أنك متصل بالأرض وتقف بثبات عليها.

استخدم تقنيات الإلهاء البسيطة

هناك العديد من تقنيات الإلهاء المتعمد البسيطة التي يمكن أن تساعدك في صرف انتباهك عما تشعر به من قلق. التوجه الذي تتخذه في تطبيق هذه التقنيات مهم جداً، فأنت تحاول إلهاء نفسك بالقيام بأي شيء آخر عند بداية نوبة الهلع، ولا تحاول الهروب منها. وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك:

- امضغ قطعة من العلكة.
- عد تنازلياً من مائة بطرح ثلاثة عند كل عدد: 100، 97، 94، وهكذا.
- احسب عدد الأشخاص في أحد الصفوف (أو كل الصفوف) بمحل البقالة.

- عد النقود في محفظتك.

- أثناء القيادة، احسب المطبات التي تمر بها.

- خذ حمامًا باردًا.

- قم بالغناء.

ملحوظة: تعد تقنيات الإلهاء المتعمد جيدة لمساعدتك على التعامل مع البداية المفاجئة للقلق أو التوتر، ومع ذلك لا تدع الإلهاء يصبح وسيلة لتجنب القلق أو الهروب منه، فأنت تحتاج بشكل أساسي إلى الشعور بالقلق بشكل مباشر والسماح له بالمرور لتعلم أنه ليس ضارًا أو خطيرًا، ففي كل مرة تواجه فيها موجة من القلق وتدعها تمر بسلام دون محاولة الهروب منها، تتعلم أنه يمكنك النجاة، مهما كانت درجة تفاعل جهازك العصبي مع ما يحدث. عند القيام بذلك، فإنك تبني الثقة في قدرتك على التحكم بقلقك في جميع المواقف.

تخلّ عن سلوكيات الأمان

سلوكيات الأمان هي بمنزلة مناورات للحماية الذاتية تقوم بها لتجنب الشعور بالخوف، لكنها عادة ما تأتي بنتائج عكسية وتزيد من خوفك؛ لأن الهروب من الخوف يولد مزيدًا منه. ويعني التخلي عن سلوكيات الأمان اتخاذ موقف تتقبل خلاله المشاعر المزعجة التي تتناوب خلال نوبة الهلع وتصمد في وجهها، وتتمثل المكافأة في معرفتك، في النهاية، أن بإمكانك التعامل مع تلك المشاعر والأعراض الجسدية المزعجة. فيما يلي بعض الأنواع الشائعة لسلوكيات الأمان:

السعي للطمأنينة. على سبيل المثال، عندما ينبض قلبك بقوة أو بسرعة نتيجة تعرضك لضغط وتوتر شديدين خلال الساعات القليلة الماضية أو طوال اليوم. رغم أن هذا أمر طبيعي يحدث لكثير من البشر، لكنك تخشى أن تكون مصابًا ببعض الآلام الشديدة في القلب أو أن تكون عرضة للإصابة بنوبة قلبية. ولطمأننة نفسك، تتصل بصديق لك عبر هاتفك المحمول، أو ربما تحاول الاتصال بطبيب الرعاية الأولية الخاص بك.

الفحص الزائد. افترض أنك تعاني تسارع نبضات القلب أو سرعة خفقان القلب (تتجاوز نبضات قلبك 100 نبضة في الدقيقة). على الرغم من أن عضلة قلبك مصممة للنبض بمعدل يصل إلى مائة نبضة في الدقيقة لمدة يوم أو يومين دون وجود خطر حقيقي، فإنك تلجأ إلى فحص نبضك للتحقق من معدل ضربات قلبك. في كل مرة تقوم فيها بالفحص، تزيد من قلقك عندما تلاحظ أن ضربات قلبك لم تتباطأ؛ أي كلما زاد فحصك زاد قلقك. أثناء نوبة الهلع، قد ينبض قلبك بأكثر من مائة نبضة في الدقيقة لمدة قد تتراوح من خمس عشرة إلى عشرين دقيقة، لكن بمرور الوقت ستبدأ نبضات قلبك التباطؤ تدريجيًا. يؤدي فحص النبض بشكل متكرر إلى زيادة قلقك وتأجيل الاستعداد الطبيعى لقلبك للتباطؤ في النهاية. قد تلجأ أيضًا إلى الاتصال بصديق أو محاولة الوصول إلى طبيب عبر هاتفك، وهذا لا ينتج عنه سوى تفاقم قلقك بسبب توليدك مزيدًا من الشكوك وخلق حالة من انعدام اليقين.

الاعتماد المفرط على شخص داعم. عندما تشعر بالقلق أثناء مواجهة رهاب تعانیه منذ فترة طويلة، على سبيل المثال، فإن وجود شخص داعم معك في البداية غالبًا ما يكون مفيدًا جدًا. إذا كنت تقوم بأول رحلة لك بعد سنوات عديدة من

تجنب الطيران، فإن وجود شخص يرافقك في رحلتك الأولى يمكن أن يوفر لك كلاً من الإلهاء والطمأنينة لمساعدتك في تخفيف مشاعر القلق. أو ربما تعاني رهاب الذهاب إلى الطبيب لإجراء فحص دوري، وامتنعت بالفعل عن الذهاب للأطباء لبضع سنوات، عندئذ يكون من المفيد جداً أن يرافقك شخص عندما تقوم بزيارتك الأولى للطبيب بعد فترة طويلة من الانقطاع. قد يكون مجرد جلوس الشخص الداعم في غرفة الانتظار أثناء إجراء الفحص كافياً.

إن الأشخاص الداعمين هم نوع من «السند» الذي يمكن أن يساعدك في إدارة القلق أو حتى نوبات الهلع عندما تبدأ لأول مرة مواجهة موقف رهابي كنت تتجنبه لفترة طويلة. ولكن إذا واصلت اصطحاب الشخص الداعم لك في كل مرة يحتمل أن تواجه فيها شعوراً بالخوف والقلق، فلن تعرف أبداً أنه بإمكانك أن تصبح قادراً على التعامل مع الخوف بنفسك. ومن أجل استكمال العلاج بالتعرض في معظم أنواع الرهاب، يصبح من الضروري التخلي عن سلوك الأمان، المتمثل في اصطحاب الشخص الداعم معك، ثم يمكنك تعلم أن تكون واثقاً تماماً بقدرتك على التغلب على الخوف بمفردك.

ممارسة بعض الطقوس. عندما تشعر بقلق أو ذعر شديدين، يمكنك محاولة تهدئة هذه المشاعر من خلال ممارسة بعض الطقوس، مثل تردد بعض الأدعية لعدة مرات أو شد رباط مطاطي ترتديه حول معصمك. تعمل مثل هذه الطقوس على تعزيز الاعتقاد الخاطئ أنه لا يمكنك التعامل مع الموقف المخيف إلا من خلال أداء هذه الطقوس، لكنك في النهاية، لن تكتسب الثقة في قدرتك على التعامل الكامل مع هذه الأعراض المزعجة والأفكار المخيفة إلا بالتوقف عن ممارسة هذه الطقوس ومعرفة أنه لن يحدث شيء فظيع إذا أهملتها.

ولتقليل الاعتماد على سلوكيات الأمان، استخدم الإرشادات الثلاثة التالية:

1. لاحظ أنك تنخرط في سلوك (سلوكيات) الأمان من أجل حماية نفسك من القلق.
2. واجهه (أو تقبل) بدلاً من أن تقاوم. امتنع عن محاربة الأعراض الجسدية المزعجة أو الأفكار المخيفة أو الهروب منها. يكمن العنصر الأساسي في التغلب على الاعتماد بشكل مبالغ فيه على سلوكيات السلامة في القبول الكامل للموقف والقدرة على تحمل الانزعاج الناتج عنه (ما دام الانزعاج لا يزداد إلى درجة سحيقة، وهو أمر غير مرجح عادة).
3. حاول التكيف. اعتمد على أكثر استراتيجيات التكيف فاعلية، والموضحة في هذا القسم، لتجاوز أعراض نوبة الهلع وتحمل الانزعاج الذي تشعر به.

عبر عن غضبك عند القلق

يعد الغضب والقلق استجابتين متعارضتين، ومن المستحيل تجربة كليهما في الوقت نفسه، فقد اتضح في بعض الحالات أن أعراض القلق بديل لمشاعر أعمق من الغضب أو الإحباط أو السخط، ومن ثم إذا استطعت أن تعبر عن غضبك في اللحظة التي تشعر فيها بالقلق، فستمنعه من التفاقم أكثر من ذلك. ويمكنك التعبير عن غضبك لفظياً أو جسدياً. وتتمثل الطريقة اللفظية في تردد بعض العبارات لمواجهة تلك الأعراض التي تعانيها، مثل: «ابتعدي عن

طريقي. لدي أشياء لأفعلها»، أو «تبًا لهذا. لا أهتم بما يعتقد الآخرون عني!» أو «هذا الأمر مثير للسخرية - سأخوض هذا الموقف على أية حال!». يمكن أن تكون هذه الطريقة فعالة لدى بعض الأشخاص. تشمل التقنيات المعروفة للتعبير الجسدي عن الغضب ما يلي:

- الضرب على وسادة على سريرك بكلتا قبضتي اليد
- وضع وسادة على وجهك والصرخ بصوت عال - أو في سيارتك بمفردك والنوافذ مغلقة
- ضرب سرير أو أريكة بمضرب بيسبول بلاستيكي
- رمي البيض في حوض الاستحمام (لا بد من تنظيف الرواسب المتبقية بكل تأكيد)
- تقطيع الخشب

يرجى أن تضع في اعتبارك أنه من المهم جدًا خلال تعبيرك عن غضبك أن توجهه إما إلى مساحة فارغة أو نحو شيء، لكن ليس نحو شخص آخر. إذا وجدت نفسك غاضبًا تمامًا من شخص؛ فنفس عن الشحنة الجسدية لغضبك أولاً بإحدى الطرق المذكورة قبل محاولة التواصل مع هذا الشخص. وترفع عن التعبير اللفظي أو الجسدي عن غضبك في وجه الآخرين.

جرب شيئًا ممتعًا على الفور

الشعور بالمتعة يقلل كثيرًا من القلق. قد يساعدك أي مما يلي في التغلب على القلق أو التوتر، أو حتى الهلع:

- اجعل شريكة حياتك تعانقك (أو تدلك ظهرك).
- استحم بماء دافئ أو استرخ في حوض الاستحمام المليء بالماء الدافئ
- تناول وجبة خفيفة أو وجبة أساسية ممتعة
- مارس العلاقة الحميمة مع شريكة حياتك
- اقرأ كتبًا فكاهية أو شاهد مقاطع فيديو كوميدية

تعلم ملاحظة الأعراض الجسدية للقلق بدلًا من التفاعل معها

يمكنك اتخاذ خطوة كبيرة نحو التغلب على الأعراض الجسدية المزعجة للقلق من خلال تعلم الانفصال العاطفي عنها؛ أي ببساطة ملاحظتها فقط دون التفاعل معها، فكلما تمكنت من مراقبة الأعراض الجسدية الشديدة التي يمر بها جسمك عند القلق، وعدم تفسيرها على أنها تهديد؛ كنت قادرًا على إنقاذ نفسك من محنة كبيرة. يمكن أن تساعدك العديد من الاستراتيجيات، الموضحة في القسم السابق، في تبني هذا الموقف الذي يقوم على الانفصال العاطفي عن أعراض القلق. ومن خلال القيام بالتنفس العميق من البطن، يمكنك إبطاء الآليات الفسيولوجية المسؤولة عن الهلع؛

ما يمنحك بعض الوقت لتتمكن من تطبيق هذا النهج. ومن خلال اللجوء إلى حديث الذات الإيجابي، يمكنك استبدال عبارات التخويف التي قد تؤدي إلى تفاقم قلقك، عبارات التكيف المصممة بشكل خاص لتعزيز موقف الملاحظة ومجارة الأعراض دون التفاعل معها ومقاومتها.

ستجد أن الأمر يتطلب بعض الممارسة لتعلم كيفية استخدام تقنيات التنفس أو عبارات التكيف البناءة. سيمكّنك استخدامها باستمرار في الوقت المناسب من الوصول إلى مرحلة تستطيع فيها مراقبة الأعراض الجسدية المرتبطة بالهلع والتعامل معها دون الانزعاج منها ومقاومتها. ويعد هذا النهج عنصرًا أساسيًا في اكتساب القدرة للسيطرة على الهلع.

ماذا تفعل عندما تتخطى أعراض الهلع لديك المستوى 4

إذا كنت غير قادر على إيقاف استجابتك للهلع قبل أن تتجاوز نقطة اللاعودة (المستوى 5 أو أعلى في مقياس القلق)، فاحرص على اتباع الإرشادات التالية:

- ابتعد عن الموقف المثير للهلع، إذا أمكن.
- لا تحاول السيطرة على الأعراض التي تتأبك أو مقاومتها، بل تقبّلها وتخلص منها بأفضل طريقة ممكنة، وذكر نفسك بأن الهلع ليس خطيرًا وسوف يمضي.
- اتصل بشخص، وعبر عن مشاعرك له.
- تحرك أو مارس نشاطًا بدنيًا.
- ركز على الأشياء البسيطة من حولك.
- المس الأرض، المس الأشياء المادية من حولك، أو «اجعل جسدك يركز على شيء بأية طريقة تختارها» بطريقة أخرى. لا تتردد في الجلوس على الأرض إذا كان ذلك يساعدك.
- فرغ طاقة التوتر المكبوتة بداخلك من خلال ضرب الوسادة بقبضتي يدك أو وضعها على وجهك والبكاء أو الصراخ، إذا كنت في مكان يناسب القيام بذلك.
- تنفس ببطء وبشكل منتظم من خلال أنفك لتقليل الأعراض المحتملة لفرط التنفس.
- استخدم حديث الذات الإيجابي (عبارات التكيف) إلى جانب التنفس البطيء.
- وهناك حل أخير، تناول جرعة إضافية من مهدئ خفيف (بموافقة عامة من طبيبك).

أثناء نوبة الهلع الشديدة، قد تشعر بالارتباك الشديد وعدم الاتزان. حاول أن تطرح على نفسك الأسئلة التالية لزيادة تعاملك مع الأمر بحكمة وموضوعية (يمكنك تدوينها على بطاقة فهرسة لتحملها معك في جميع الأوقات):

- هل هذه الأعراض التي أشعر بها خطيرة حقًا؟ (الجواب: «لا»)
- ما أسوأ شيء يمكن أن يحدث على الإطلاق؟ (الإجابة المعتادة: «قد أضطر إلى مغادرة هذا المكان بسرعة، أو قد أضطر إلى طلب المساعدة»).
- هل أخبر نفسي بأي شيء يزيد الأمر سوءًا؟
- ما أكثر شيء يمكنني القيام به الآن لدعم نفسي وتشجيعها؟

الجمع بين بعض التقنيات الفعالة

بشكل عام، عندما تبدأ أعراض القلق الظهور، حاول الجمع بين التقنيات الثلاث التالية للتعامل مع هذه الأعراض بشكل أفضل:

1. **تقبل الأعراض الخاصة بك.** لا تقاها أو تقاومها؛ لأن مقاومة أعراض القلق أو الهروب منها تجعلها أسوأ. كلما تمكنت من تقبل الأعراض وتفهمها، بغض النظر عن مدى سوءها، كانت قدرتك على التعامل معها أفضل. يؤهلك القبول لاتخاذ إجراء استباقي لمقاومة القلق، بدلاً من الانتظار حتى تفاقمه واتخاذ ردود أفعال حياله.
2. **مارس التنفس من البطن.** عندما تشعر ببداية أعراض القلق، الجأ دائماً إلى التنفس البطني أولاً. إذا كنت تمارس التنفس من البطن بانتظام؛ فإن مجرد الشروع فيه يوفر إشارة لجسمك للاسترخاء والابتعاد عن استجابة الكر أو الفر المحتملة.
3. **استخدم إستراتيجية التكيف.** بعد أن تصبح أكثر تركيزاً في ممارسة التنفس من البطن، استخدم إستراتيجية التكيف أو إحدى تقنيات الإلهاء (على سبيل المثال، التحدث إلى شخص آخر أو تكرار عبارات التكيف) للاستمرار في إدارة مشاعرك. ستعزز أية إستراتيجية للتكيف توجهك الأساسي، المتمثل في عدم إعطاء أي اهتمام أو طاقة للأفكار السلبية والأعراض الجسدية المزعجة. ومن خلال ممارسة تقنيات التكيف بانتظام، تمنح نفسك السيطرة في مواجهة أعراض القلق، بدلاً من الخضوع السلبي ولعب دور الضحية. اعلم أن التنفس من البطن هو بحد ذاته إستراتيجية تكيف، وفي بعض الأحيان يكون وحده كافياً.

أخبر الآخرين بحالتك

من الطرق الفعالة لتقليل احتمالية حدوث نوبات الهلع في المواقف الاجتماعية والأماكن العامة، أن تخبر شخصاً مسؤولاً أنك تعاني نوبات الهلع أو رهاب الخلاء.

يعد هذا مهمًا بشكل خاص إذا كنت تخشى أن تتعارض نوبات الهلع مع قدرتك على أداء مهمات وظيفتك. إذا حاولت العمل دون أن تدع أي شخص يعرف مشكلتك، فقد تشعر بأنك محاصر ومجبّر على التعامل مع الموقف بمفردك؛ أي محاصرًا بخوفك مما قد يظنه الآخرون بك إذا «فقدت السيطرة على نفسك»، ومن المرجح عندئذ أن يزيد هذا من احتمالية تعرضك لنوبات الهلع، بدلاً من تقليلها.

وإذا نوهت ببعض المعلومات عن مشكلتك لرئيسك أو زميلك في العمل، فستجعل مكان عملك «مكاناً آمناً». ولن تقلق بشأن ما قد يعتقده الآخرون إذا شعرت بنوبة هلع؛ لأن هناك شخصاً مهماً يعرف بالفعل. الأهم من ذلك أنك تمنح نفسك إذنًا يتيح لك مغادرة العمل مؤقتًا عند تعرضك لنوبة هلع. في ظل وجود هذا الإذن، ليس من المرجح أن تشعر بأنك محاصر، وأية مخاوف قد تكون لديك بشأن الذهاب إلى العمل من المحتمل أن تتبدد.

الأمر نفسه ينطبق على أي مواقف أخرى تخشى فيها الشعور بنوبة هلع، مع وجود شخص مسئول يمكنك التحدث معه. يشمل ذلك الفصول الدراسية، وعيادات الأطباء وأطباء الأسنان، والحفلات (التحدث إلى المضيف أو المضيفة)، أو الاجتماعات الجماعية (التحدث إلى المنسق).

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها

1. أعد قراءة قسم «تقليص الخطر» في هذا الفصل مرة واحدة أو أكثر؛ لتعزيز فكرة أن الأعراض المختلفة لنوبات الهلع ليست خطيرة.
2. قم بملء الاستبيانين الأول والثاني الخاصين بنوبات الهلع، في هذا الفصل، ثم استخدم الاستبيان الثالث لإنشاء روابط بين الأعراض الجسدية المصاحبة لنوبة الهلع التي تتأبك وأية عبارات سلبية تقوم بتريدها استجابة لهذه الأعراض. تذكر أن تلك العبارات السلبية هي المسئولة بشكل أساسي عن إثارة نوبات الهلع وتفاقمها لديك.
3. أعد قراءة قسم «لا تحارب نوبات الهلع» في نهج «كلير ويكز» المكون من أربع خطوات للتعامل مع نوبات الهلع؛ لمساعدتك على تبني توجه يقوم على التقبل وعدم مقاومة أعراض الهلع. تعلم كيفية مجارة نوبة الهلع، بدلاً من مقاومتها.
4. راقب نوبات الهلع لمدة أسبوعين، باستخدام سجل نوبات الهلع للبحث عن الظروف والمحفزات التي تثير أعراض الهلع لديك.
5. اعمل على تعلم التعرف على الأعراض الأولى لنوبات الهلع لديك. حدد الأعراض التي تشكل المستوى 4 بالنسبة لك على مقياس القلق (المرحلة التي تشعر فيها بأنك بدأت تفقد السيطرة على نفسك).
6. جرب إستراتيجيات مختلفة للتكيف عند شعورك ببدا ظهور أعراض الهلع. فكر في الإستراتيجيات التي تعمل بشكل أفضل بالنسبة لك.
7. عليك أن تولي اهتماماً خاصاً لإستراتيجيات التكيف التالية:
 - مارس التنفس من البطن (باستخدام تقنيات التنفس البطني أو التنفس المهدئ الموضحة في الفصل الرابع) لمدة خمس دقائق يوميًا حتى تتقن هذه التقنية، ثم استخدمها لتقليل شعورك بالقلق لدى ظهور الأعراض الجسدية الأولية لنوبة الهلع.

- اختر واحدة أو أكثر من عبارات التكيف وتدرّب على استخدامها عندما تلاحظ أنك بدأت إثارة خوفك وقلقك من خلال حديث الذات السلبي. تدرّب على عبارات التكيف الخاصة بك حتى تتمكن من التغلب على أي حديث بينك وبين نفسك يثير القلق بداخلك.
 - بعد أن تتقن استخدام التنفس البطني وعبارات التكيف، حاول الجمع بينهما. ابدأ بالتنفس من البطن، وأتبع ذلك بتكرار واحدة أو أكثر من عبارات التكيف. يمكن أن يكون الدمج الصحيح بين هذين الأسلوبين أكثر فاعلية من استخدام أي منهما بمفرده.
8. جرب إستراتيجيات التكيف مع أعراض الهلع فوق المستوى 4 على مقياس القلق؛ لمعرفة أي منها يعمل معك بشكل أفضل.
9. جرب إجراءات استثارة الأعراض الجسدية للهلع إذا كنت مستعداً لذلك بشكل كبير. تؤدي هذه الإجراءات إلى تعريضك للأحاسيس الجسدية المرتبطة بنوبات الهلع لديك. إذا كنت تتلقى العلاج مع أحد المعالجين النفسيين، فيمكنك أن تطلب منه مساعدتك في إجراء استثارة أعراض الهلع.
10. تحدث عن حالتك مع أحد أقاربك، أو صديق لك، أو رئيسك في العمل.

مصادر إضافية

- Barlow, David, and Michelle Craske. *Mastery of Your Anxiety and Panic: Workbook*. 4th ed. New York: Oxford University Press, 2007 (Detailed presentation of the cognitive behavioral approach to treating panic).
- Beckfield, Denise F. *Master Your Panic and Take Back Your Life*. 3rd ed. Atascadero, CA: Impact Publishers, 2004. (Thorough and useful self-help guide).
- Weekes, Claire. *Hope and Help for Your Nerves*. New York: Signet, 1990.
— *Peace from Nervous Suffering*. New York: Signet, 1990. (An excellent resource for learning to deal with panic and other forms of anxiety.)
- Wilson, Reid. *Don't Panic: Taking Control of Anxiety Attacks*. 3rd ed. New York: Harper Perennial, 2009.
- Zuercher-White, Elke. *An End to Panic*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1998.

العلاج بالتعرض لأنواع الرهاب

الطريقة الأكثر فاعلية للتغلب على الرهاب هي ببساطة مواجهته؛ فالاستمرار في تجنب الموقف الذي يخيفك هو الذي يؤدي، أكثر من أي شيء آخر، إلى استمرار معاناتك الرهاب.

إن الاضطرار لمواجهة موقف معين كنت تتجنبه لأعوام عديدة قد يبدو مهمة مستحيلة في البداية، غير أن هذه المهمة يمكن إنجازها بتقسيمها إلى خطوات صغيرة مناسبة. وبدلاً من مواجهة الموقف الرهابي مرة واحدة، يمكنك فعل ذلك بشكل تدريجي وبخطوات صغيرة.

وإحدى النظريات وراء كيفية ظهور أنواع الرهاب هي التحسس؛ أي زيادة حساسيتك تجاه مثير معين؛ حيث تتعلم ربط القلق الذي تشعر به بموقف معين. فربما أصبت بالذعر أثناء الجلوس في المطعم أو الجلوس بمفردك في المنزل، فإذا ما ارتفع مستوى قلقك إلى حد كبير آنذاك، فالأرجح أنك شكلت رابطاً قوياً بين التعرض لهذا الموقف تحديداً والشعور بالقلق. لهذا عندما تتعرض لهذا الموقف مرة أخرى، أو تقترب من مواجهته، أو تفكر فيه فحسب؛ تشعر بالقلق على الفور، ومن هنا ترسخ لديك الربط بين هذا الموقف واستجابة القلق القوية «التحسس». ونظراً لأن هذا الرابط كان تلقائياً وخارجاً عن سيطرتك، على ما يبدو؛ فلعلك فعلت ما بوسعك لتجنب التعرض لهذا الموقف مجدداً، وكوفئت بالفعل على هذا التجنب لأنه أنقذك من الشعور بالقلق مرة أخرى. وفي اللحظة التي تبدأ فيها تجنب الموقف الرهابي في كل مرة، تكون قد ظهرت لديك الأعراض الكاملة لهذا الرهاب.

العلاج بالتعرض هو عملية تتضمن محو الرابط بين القلق والموقف المثير له. وعلى مدار أعوام، حدث تطور فكري حول آلية عمل العلاج بالتعرض، والذي يتضمن عادة التعرض للموقف المسبب للرهاب تدريجياً من خلال مجموعة من الخطوات الصغيرة. فمن خلال التعرض للمواقف الواقعية، تواجه الموقف المسبب للرهاب على أرض الواقع، وتسمح لمستوى قلقك بأن يرتفع لأقصى درجة، وتحمل الشعور بالقلق لفترة من الوقت كي تتعلم أنك قادر على التعامل مع قلقك في الموقف الذي اعتدت تجنبه. الهدف من ذلك هو: (1) التخلص من الربط بين الموقف الرهابي (مثل قيادة السيارة على الطريق السريع) والشعور بالقلق نتيجة التعرض له، (2) اكتساب الثقة في قدرتك على التعامل مع الموقف، بغض النظر عن شعورك بالقلق، فالتعرض للموقف الرهابي بشكل متكرر سيجعلك في النهاية تتغلب على تجنبك السابق له.

التعرض هو أكثر علاج فعال لأنواع الرهاب. في العديد من الدراسات التي خضعت للتدقيق الشديد، وجد أن التعرض المباشر للمواقف المسببة للرهاب أكثر فاعلية من العلاجات الأخرى غير السلوكية، مثل العلاج الموجه بالبصيرة، أو العلاج المعرفي وحده، أو الأدوية، فلا توجد طريقة تحقق نتيجة أفضل في التغلب على الخوف من مواجهته، خاصة عندما يحدث ذلك بشكل منهجي من خلال مجموعة من الخطوات. علاوة على ذلك، لا يخفّي التحسن الناتج عن العلاج بالتعرض للمواقف الواقعية بعد أسابيع أو شهور. بمجرد الانتهاء من عملية العلاج بالتعرض للمواقف الواقعية المسببة للرهاب، تتحرر من خوفك من هذه المواقف. غير أنه في بعض الحالات، قد تحتاج للاستمرار في حضور بعض

جلسات التعرض «التعزيزية» بشكل دوري للحفاظ على نتائج الجلسات الأولى للعلاج بالتعرض، خاصة إذا لم تتعامل مع الموقف كثيرًا (مثل رؤية الثعابين).

التعرض هو العلاج الأمثل لرهاب الخلاء أيضًا، وأنواع الرهاب الاجتماعي، والكثير من حالات الرهاب المحدد، فهو مفيد في التغلب على أنواع الرهاب المرتبطة بالتواجد في الأماكن العامة أو المغلقة والشائعة في رهاب الخلاء - مثل الخوف من دخول متاجر البقالة أو مراكز التسوق، أو قيادة السيارة على الجسور أو الطرق السريعة، أو ركوب الحافلات، أو القطارات، أو الطائرات، أو تسلق المرتفعات، أو البقاء بمفردك.

يتضمن الرهاب الاجتماعي التي يستجيب للعلاج المباشر بالتعرض، الخوف من التحدث أمام الجمهور، وتقديم العروض التقديمية، والتواجد في مجموعات، وحضور المناسبات الاجتماعية، والمواعدة، واستخدام الحمامات العامة، وإجراء الاختبارات.

يمكن أن تتفاوت أنواع الرهاب المحدد بين الخوف من العناكب والخوف من الماء أو الخوف من الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان. ويمكن التغلب على كل هذه الحالات بالتعرض المباشر. اقرأ الفصل الثاني عشر من هذا الكتاب، «حالات الرهاب العشر الشائعة»، لمزيد من المعلومات حول أنواع الرهاب المحدد وكيفية علاجها.

يتضمن العلاج بالتعرض للقلق مواجهة المواقف التي تشعر بالقلق حيالها بشكل متكرر من خلال التعرض للمواقف المتخيلة أولاً، ثم التعرض للمواقف الواقعية، إذا أمكن. ومن خلال تحمل القلق أثناء جلسات العلاج بالتعرض، والتخلص من أساليب التجنب غير الملحوظة، والمعروفة باسم «سلوكيات الأمان»، تتعلم تدريجيًا أنك قادر على تقليل حدة قلقك بشأن أي موضوع كنت تخشاه كثيرًا من قبل، أو التخلص منه تمامًا. لمزيد من المعلومات حول العلاج بالتعرض للقلق، اقرأ الفصل العاشر في هذا الكتاب «التغلب على القلق».

وإذا كان التعرض علاجًا فعالاً، فلماذا لا يزال هناك الكثير من الأشخاص المصابين بالرهاب؟ ولماذا لم يستفد الجميع من هذا العلاج الفعال؟ الإجابة بسيطة. إن عملية العلاج بالتعرض ليست عملية سهلة أو مريحة على الإطلاق رغم فاعليتها الشديدة. ليس كل شخص على استعداد لتحمل عدم الراحة في مواجهة المواقف المسببة للرهاب أو الاستمرار في فعل ذلك بشكل منظم. العلاج بالتعرض يتطلب التزامًا شديدًا من جانبك. إذا كنت ملتزمًا حقًا بعملية التعافي، فستكون مستعدًا لفعل الآتي:

- المخاطرة بمواجهة المواقف التي كنت تتجنبها لعدة أعوام.
- تحمل الشعور الأولي بعدم الراحة المصاحب عادة للتعرض للمواقف الرهابية، حتى تلك التي تتم بخطوات تدريبية بسيطة.
- المواظبة على ممارسة العلاج بالتعرض على أساس ثابت، بصرف النظر عن العقبات المحتملة، لفترة طويلة من الوقت بما يكفي للشفاء التام من الرهاب (قد تتراوح مدة الشفاء بين أسابيع وعام أو أكثر، وذلك اعتمادًا على الإيقاع الذي تفضله وأنواع الرهاب التي عليك التعامل معها).

وإذا كنت مستعدًا لضمان الالتزام المستمر بالعلاج بالتعرض، طوال المدة التي تستغرقها هذه العملية، فستعافي من أنواع الرهاب التي تعانيها.

التعرض بالتكيف مقابل التعرض الكامل

يمكن تقسيم عملية العلاج بالتعرض إلى مرحلتين بشكل عام: التعرض باستخدام أساليب التكيف، والتعرض الكامل. تتضمن مرحلة التعرض باستخدام إستراتيجيات التكيف الاعتماد على إستراتيجيات إدارة القلق المختلفة لمساعدتك على بدء عملية العلاج بالتعرض واجتياز الخطوات الأولى في هذه العملية. قد تتضمن مثل هذه الإستراتيجيات مرافقة شخص لك (المسمى «الشخص الداعم»)، أو أخذ جرعة منخفضة من المهدئات، أو ممارسة التنفس العميق من البطن، أو ترديد عبارات التكيف الإيجابية. (انظر قائمة عبارات التكيف بقسم «عبارات التكيف» في الفصل السادس). عندما تجتاز الخطوات الأولى من التسلسل التدريجي الذي تتبعه (الخطوات التدريجية من النهج الذي تتبعه للتعامل مع الموقف الرهابي)، ستحتاج إلى التوقف عن إدارة القلق تدريجياً، أي إستراتيجيات «التكيف» باختصار.

ويتبع ذلك المرحلة الثانية «التعرض الكامل»، والذي يعني مواجهتك الموقف المسبب للرهاب دون الاعتماد على إستراتيجيات التكيف أو أية عوامل مساعدة. التعرض الكامل ضروري لأنه يعلمك أنك قادر على التعامل مع الموقف الذي سبق أن تجنبته في جميع الأحوال. وبدلاً من ترديد عبارة «لا يمكنني قيادة السيارة على الطرق السريعة إلا إذا تناولت الدواء»، تتعلم أن تقول: «أنا قادر على قيادة السيارة على الطرق السريعة رغم قلقي أو أي شيء قد أستخدمه لتخفيف حدته». يؤدي التعرض الكامل إلى الإجابة التامة للتعامل مع الموقف الذي كان يسبب لك الرهاب سابقاً.

التعرض الكامل، دون الاعتماد على أي من إستراتيجيات التكيف، مثل الشخص الداعم أو الهاتف الذكي الذي تستخدمه للاتصال بصديق أثناء عملية التعرض، هو الطريقة الأسرع والأكثر فاعلية للتغلب على الرهاب. يبدأ عدد كبير نسبياً من الأشخاص خطوات التعرض الكامل للمواقف الرهابية - مثل البقاء بالمنزل بمفردهم، أو السفر لتسلق المرتفعات، أو قيادة السيارة إلى السوق المحلية - دون استخدام إستراتيجيات التكيف الداعمة. يفضل آخرون الأسلوب اللطيف والأخف، المتمثل في تطبيق إستراتيجيات التكيف لمساعدتهم على بدء عملية العلاج بالتعرض واجتياز مراحلها الأولى، ثم يقومون بشكل تدريجي خلال مواصلة عملية العلاج بالتعرض، بالتوقف عن الاعتماد على إستراتيجيات التكيف هذه لإجابة التعامل مع الموقف بشكل تام.

وطوال العقود القليلة الماضية من القرن العشرين، كان يُعتقد أن الآلية الكامنة وراء العلاج بالتعرض هي شكل من أشكال إزالة التحسس من المواقف الرهابية أو اعتيادها. وكانت الفكرة الشائعة أنك إذا واجهت الموقف المسبب للرهاب بشكل متكرر؛ فستعتاده تدريجياً وستمحو أي رابط كونه بين الموقف الرهابي والشعور بالقلق. في الحقيقة، التعرض المتكرر سيمكنك من الاعتیاد على الموقف لدرجة الملل وليس القلق.

في الأعوام الخمسة عشر الماضية، أظهرت الأبحاث أن أهم آلية في العلاج بالتعرض الفعال هي المعرفة الجديدة؛ فمن أسباب التغلب على الرهاب تلك المعرفة الجديدة التي تشكلت لديك بأن مواجهة الموقف الصعب لا تمثل تهديداً أو كارثة، مقارنة بتصورك المحتمل السابق عنه. باختصار، مع أنواع الرهاب، تبالغ في تقدير التهديد أو الخطر الذي ستعرض له جراء الموقف الرهابي والاستخفاف بقدرتك على التكيف معه (سواء تمثل ذلك في ركوب الطائرة، أو التحدث أمام الجمهور، أو مواجهة العناكب، أو الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان، أو أية قائمة طويلة من أنواع الرهاب المحتمل). هذا الفهم الجديد لآلية العلاج بالتعرض من خلال المعرفة الجديدة (التي تسمى بـ «التعلم التثبيطي») يستند في المقام الأول إلى البحث الذي أجرته «ميشيل كراسك» بجامعة كاليفورنيا، لوس أنجلوس (كراسك 2008).

التعرض باستخدام أسلوب التكيف مقابل أسلوب الإتقان التام

إن الفرق بين «التعرض بالتكيف» و«التعرض الكامل» والموضح سابقاً، يعني ضمناً أن هناك أسلوبين في التعامل مع أنواع الرهاب: أسلوب التكيف مقابل أسلوب الإتقان التام. إن أسلوب الإتقان التام للتعامل مع المواقف الرهابية - مثل السفر بالطائرة، أو ركوب المصعد، أو قيادة السيارة على الطرق السريعة - دون اللجوء لأي من أساليب التكيف هو أمر مرغوب فيه بالتأكيد. غير أن بعض الناس، عملياً، يفضلون أسلوب التكيف أي القدرة على اجتياز الموقف المسبب للرهاب باستخدام كل الوسائل المساعدة التي يشعرون بأنهم بحاجة إليها؛ حيث يكون هدفهم هو التكيف مع الموقف فحسب وليس إتقان التعامل معه بشكل تام.

وباختصار، بالنسبة للكثيرين من المصابين بالرهاب، تمثل القدرة على اجتياز الموقف الصعب بنجاح دون وجود شخص داعم، أو ممارسة التنفس البطني العميق، أو تناول الأدوية، إنجازاً كبيراً. لكن من الناحية العملية، يتفاوت الأفراد بشدة في استعدادهم للتخلي عن أشكال المساعدة هذه. وعادة ما يكون العامل المتغير الحاسم، كما هو متوقع، هو معدل تكرار التعرض للموقف الرهابي. إذا اضطرت للتعامل مع الموقف بشكل متكرر، مثل قيادة السيارة على طريق سريع يومياً لتوفير الكثير من الوقت في الذهاب إلى مكان عملك (في مقابل استخدام الطرق الجانبية)، فمن المحتمل أن تحقق الإتقان التام في التعامل مع الموقف المسبب للرهاب لديك. وإذا أردت أن تحافظ على وظيفتك، فتصبح إجابة قيادة السيارة عبر أقصر الطرق المؤدية للعمل ضرورة ملحة. إن التعرض المتكرر واليومي للموقف المسبب للرهاب على مدار أسابيع متتالية سيجعل الإتقان التام (خوض الموقف الرهابي دون الحاجة إلى إستراتيجيات التكيف الداعمة) أكثر قابلية للتحقق.

أما المواقف الرهابية التي نادراً ما تواجهها، ربما مرة أو مرتين فقط سنوياً، فأمرها مختلف. وإذا كان ركوب الطائرة أو تقديم عروض تقديمية موقفين نادرين الحدوث بالنسبة لك، إذن فالاعتماد على كل الوسائل اللازمة لمجرد التكيف مع الموقف قد يكون كافياً للبعض، وبذلك يكون التعرض باستخدام إستراتيجيات التكيف هو أقصى ما يرغب أولئك الأشخاص في القيام به.

كيفية ممارسة العلاج بالتعرض

يمكنك اتباع الإرشادات التالية لتصميم عملية العلاج بالتعرض الخاصة بك.

حدد أهدافك

ابدأ بتحديد أهدافك بدقة. ما المواقف التي ترغب في التوقف عن تجنبها؟ هل تريد أن تتمكن من قيادة السيارة على الطرق السريعة بمفردك؟ أو شراء المواد الغذائية لأسبوع كامل من البقالة بمفردك؟ أو تقديم عرض تقديمي في العمل؟ أو السفر بالطائرة؟

أحرص على تحديد أهدافك؛ فبدلاً من السعي لتحقيق شيء عام وفضفاض مثل القيام بجميع أنواع التسوق دون الشعور بأي انزعاج، اجعل هدفك أكثر تحديداً مثل «شراء المواد الغذائية لأسبوع كامل من متجر البقالة بمفردك» أو «ركوب الطائرة لمدة ساعة واحدة». في النهاية، سترغب في إزالة كل القيود - بعبارة أخرى، سترغب في الشعور

بالراحة والتحرر في أي متجر أو أية رحلة جوية. وبمجرد أن تحدد أهدافك، ضع مددًا زمنية لها. في أي تاريخ بالضبط تريد أن تتمكن من إلقاء خطاب أمام الجمهور، أو قيادة السيارة على الطرق السريعة، أو ركوب الطائرة؟ هل تريد أن تفعل ذلك بعد شهرين من الآن؟ أم بعد عام؟ ضع لنفسك جدولًا زمنيًا للعمل على تحقيق أهدافك وفقًا له، ثم التزم به. ومن المفيد عادة أن تفرق بين الأهداف قصيرة المدى وطويلة المدى. املأ الفراغات التالية لتحديد ما تود الوصول إليه خلال عملية التعافي في مراحل مختلفة في المستقبل. قم بعمل نسخة من بيان الأهداف هذا، ثم ألصقه في مكان واضح؛ لتذكير نفسك بخطتك للتغلب على مخاوفك.

الأهداف

بعد ثلاثة أشهر:

بعد ستة أشهر:

بعد عام:

ضع تسلسلًا تدريجيًا لكل هدف

مع كل هدف تحدده، تحتاج إلى وضع تسلسل تدريجي لأشكال التعرض التي ستستعين بها لتحقيق هدفك. وأعني بالتسلسل التدريجي هنا مجموعة من الخطوات المتدرجة في مدى صعوبتها للتعامل مع الموقف المسبب للرهاب، بحيث تبدأ التعرض للموقف الرهابي بشكل محدود جدًا ثم تزيد من درجة التعرض بخطوات تصاعدية صغيرة. على سبيل المثال، إذا كنت تخاف ركوب المصاعد، فقد تبدأ بالاقتراب من المصعد دون استخدامه ببساطة. وقد تكون الخطوة الثانية هي دخول المصعد والخروج منه دون استخدامه. أما الخطوة الثالثة فهي ركوب المصعد لطابق واحد ثم النزول فيه. بعد ذلك، ستبدأ ركوب المصعد لطابقين، وما إلى ذلك. يمكنك اتباع الإرشادات التالية، بالإضافة إلى نماذج التسلسل التدريجي، التي ستأتي لاحقًا في هذا الفصل، لوضع نموذج التسلسل التدريجي للتعرض الخاص بك:

1. اختر موقفًا رهابيًا محددًا تريد العمل على اجتازه، سواء تضمن ذلك الذهاب إلى متجر البقالة، أو قيادة السيارة على الطرق السريعة، أو سحب عينة دم، أو إلقاء خطاب أمام الجمهور.

2. تصور أنك مضطر للتعامل مع هذا الموقف بشكل محدود جداً؛ أي بشكل لا يزعجك إطلاقاً. في حالة الذهاب إلى متجر البقالة بمفردك، قد يتضمن ذلك قيادة السيارة إلى موقف السيارات أمام المتجر ثم العودة للمنزل. وفي حالة إلقاء خطاب أمام الجمهور، قد يتضمن ذلك إلقاء كلمة لمدة دقيقة واحدة أمام أحد الأصدقاء في منزلك. من المفترض أن تبلغ شدة أشكال التعرض هذه درجة أو درجتين كحد أقصى على مقياس من 1 إلى 10.
3. تخيل الآن أشد أشكال التعرض المرتبط بالرهاب الذي تعانیه أو أكثرها صعوبة، وضعه في أقصى درجة في التسلسل التدريجي الخاص بك. وعلى سبيل المثال، إذا كان لديك رهاب من الذهاب إلى متجر البقالة، فقد تكون أقصى خطوة لديك هي الوقوف بمفردك في طابور الدفع الطويل. وبالنسبة لركوب الطائرة، قد تتضمن هذه الخطوة خوض رحلة جوية طويلة جداً، مع إمكانية التعرض لمطبات هوائية عنيفة. وبالنسبة لإلقاء خطاب أمام الجمهور، قد تتصور نفسك تقدم عرضاً تقديمياً أمام حشد من الأشخاص، أو عرضاً تقديمياً طويلاً، أو تتحدث عن موضوع مُلح وصعب جداً. من المفترض أن تبلغ شدة التعرض هنا 9 أو 10 درجات على مقياس من 1 إلى 10.
4. استغرق بعض الوقت الآن لتصور ست أو أكثر من خطوات التعرض متدرجة الشدة، والتي ترتبط بالرهاب الذي تعانیه، ورتبها على مقياس من 1 إلى 10، حسب احتمالية إثارتها القلق لديك. رتب هذه الخطوات ترتيباً تصاعدياً بحيث تدرجها بين الخطوتين الأولى والأخيرة، واللّتين حددتهما من قبل. استخدم نماذج التسلسلات التدريجية التالية بعد بضع صفحات لمساعدتك، ثم اكتب قائمة الخطوات الخاصة بك في «نموذج التسلسل التدريجي» لاحقاً في هذا الفصل.

حدد مواقف متفاوتة الشدة

حاول تحديد المعايير المحددة للرهاب الذي تعانیه، والتي يمكن أن تزيد أو تخفف من حدة قلقك، واستخدمها لتحديد مواقف متفاوتة الشدة. في حالة قيادة السيارة مثلاً، قد تتضمن هذه المتغيرات بُعد المسافة عن المنزل، سواء أكانت تقود السيارة بمفردك أم بصحبة شخص، أم وسط زحام مروري، أم أمام عدد من إشارات المرور، أم دخول الطريق السريع والخروج منه بسهولة. وفي حالة إلقاء خطاب أمام الجمهور، قد تتضمن المتغيرات طول مدة الخطاب، أو عدد الحضور، أو مدى معرفتك بالأشخاص الذين تخاطبهم.

لكل نوع من أنواع الرهاب، عادة ما يكون هناك واحد أو أكثر من العوامل المتغيرة التي يمكنك استخدامها لتغيير شدة عملية التعرض. تتضمن المتغيرات الشائعة:

- بُعد المسافة عن الموقف المثير للخوف
- مدة التعرض
- قرب الخروج من الموقف
- التعقيد العام للموقف (مثل عدد السيارات أو الأشخاص)
- الوقت من اليوم

إن إدراك العوامل المحددة لأي موقف رهابي يسبب لك الشعور بالقلق، سيزيد من شعورك بإجادة التعامل معه، وسيسرّع من تعلمك استجابة جديدة ومتكيفة مع هذا الموقف.

ملحوظة: إذا كنت تواجه صعوبة في الانتقال من خطوة لأخرى في التسلسل التدريجي الخاص بك، فيمكنك إضافة خطوة إضافية في كل مرة. على سبيل المثال، لنفترض أنك ستحاول التعرض للتسوق في متجر البقالة. وقد وصلت إلى المرحلة التي يمكنك من خلالها البقاء في المتجر لعدة دقائق، لكن لا يمكنك إجبار نفسك على شراء غرض ما والوقوف في طابور الدفع السريع. يمكنك إضافة خطوة وسيطة وهي وضع غرض في سلة مشترياتك حتى تصل إلى طابور الدفع، والانتظار في الطابور ما دام مستوى قلقك معتدلاً، ثم إعادة الغرض إلى مكانه مرة أخرى. ويمكنك تكرار هذه الخطوة دون شراء أي غرض حتى يصبح هذا الفعل مألوفاً ومملاً بالنسبة لك. وستكون الخطوة الوسيطة التالية هي شراء غرض واحد فقط من المتجر، والوقوف في طابور الدفع السريع. وبعد تكرار هذا الفعل مرة أو مرتين، يمكنك بعد ذلك شراء غرضين أو ثلاثة، والوقوف في طابور الدفع السريع، أو طابور الدفع العادي إذا شعرت بأنك جاهز لذلك. وبعد أن تعتاد هذا الأمر، ستكون جاهزاً حينها لشراء أغراض أكثر واجتياز طابور الدفع العادي بكل سهولة.

إذا كنت تواجه صعوبة في بدء العلاج بالتعرض، أي إذا قادت محاولتك الأولى في التعرض إلى قلق شديد أو حتى نوبة هلع، فقد تحاول البدء بخطوة أقل صعوبة من خطواتك السابقة. على سبيل المثال، قد يكون لديك رهاب من ركوب الطائرة ولا تشعر بأنك مستعد حتى للقيادة إلى المطار. كخطوة أولية يمكنك مشاهدة فيديو لطائرات تقلع وتحلق في الهواء، أو يمكنك أن تعتاد مشاهدة صور الطائرات في إحدى المجلات. وإذا كنت لا تزال غير قادر على الذهاب إلى المطار، فقد سيارتك بالقرب منه بشكل متكرر حتى تشعر بالقدرة على قيادة السيارة إلى ساحة انتظار السيارات بالمطار، ثم استدر وعد مرة أخرى للمنزل.

على العكس من ذلك قد تقوم بالخطوات الأولى في عملية العلاج بالتعرض الخاصة بك بسهولة شديدة، ومن ثم إذا لم تشعر بأي قلق خلال محاولتك الأولى في عملية العلاج بالتعرض فيمكنك تخطي هذه المحاولات، حيث يجب عليك البدء بالتعرض الذي يجعلك تشعر ببعض القلق (ولا سيما الأحاسيس مثل زيادة ضربات القلب، أو الدوار، أو التوتر العضلي). فمعرفة أنك الجديدة أن الموقف المسبب للرهاب لا يمثل تهديداً، كما كنت تعتقد من قبل، تتحقق فقط عندما تعاني بعض القلق خلال عملية العلاج بالتعرض.

التعرض التدريجي مقابل التعرض العشوائي

هناك طريقة بديلة للعلاج بالتعرض لا تتمثل في اتباع مجموعة من الخطوات/التدرجية من الأقل فالأكثر صعوبة، بل في اختيار محاولات التعرض بشكل عشوائي من خلال التسلسل التدريجي للتعرض الخاص بك؛ بحيث تبدأ بالمواقف متوسطة الصعوبة أولاً، ثم تنتقل للمواقف الأسهل، ثم تتبناها بالمواقف الأصعب وهكذا. من الممكن بشكل كبير أن تفاجئ نفسك سريعاً بمخالفة توقعاتك بحدوث مكروه لك عند مواجهتك الموقف الذي كان يسبب لك الرهاب. ويمكن لذلك أن يسرع من إتقانك التعامل مع رهابك بشكل عام (بدلاً من العمل وفقاً لخطوات تدرجية من الأقل فالأكثر صعوبة وفقاً للتسلسل الخاص بك). يمكنك القيام بمحاولات التعرض العشوائي من خلال الاستعانة بإستراتيجيات التكيف لإدارة القلق، أو يمكنك «التوجه المباشر نحو هدفك» من خلال القيام بمحاولات التعرض العشوائي دون الاستعانة بأي من إستراتيجيات التكيف. أظهرت الأبحاث أن بعض الأشخاص يمكنهم القيام بالمحاولة الثانية؛ أي «المسار السريع

للتعرض»، والذي يتم من خلال البدء بالمحاولات الأصعب دون الاعتماد على أي من إستراتيجيات التكيف. إذا كنت واحدًا من أولئك الأشخاص، فيمكنك اجتياز عملية العلاج بالتعرض بسهولة في أسرع وقت.

باختصار، هناك أربع طرق للتعرض: (1) الخطوات التدريجية وفقًا للتسلسل الخاص بك بالاعتماد على إستراتيجيات التكيف، ثم تقليل الاعتماد عليها تدريجيًا حتى تجد التعامل مع الرهاب بشكل تام من دونها، (2) الخطوات التدريجية وفقًا لتسلسلك الخاص دون الاعتماد على إستراتيجيات التكيف لإدارة القلق، (3) الخطوات العشوائية على مستويات مختلفة وفقًا للتسلسل الخاص بك مع الاعتماد على إستراتيجيات التكيف، ثم التوقف عن الاعتماد عليها، و(4) النهج الذي يقوم على «التوجه المباشر نحو الهدف»، من خلال القيام بمحاولات التعرض العشوائي دون الاعتماد على أي من إستراتيجيات التكيف.

كل شخص يختلف عن الآخر. إذا كنت تتابع مع معالج، فستحتاج إلى التعاون معه لاتخاذ قرار بشأن أسلوب التعرض الأنسب لك. وإذا كنت تعمل بمفردك وفقًا لنماذج التسلسلات التدريجية، فستتعلم بالتجربة ما إذا كنت تفضل النهج التدريجي من الخطوة الأسهل للأصعب أو كنت متحفزًا لاتباع التوجه المباشر والسريع نحو هدفك (أي ممارسة خطوات عملية التعرض بشكل عشوائي دون الاعتماد على أي من إستراتيجيات التكيف).

اختياري: جرب العلاج بالتعرض للمواقف المتخيلة أولًا

يتبع البعض طريقة تسمى التعرض للمواقف المتخيلة قبل التعرض للمواقف الواقعية. يتضمن ذلك تصور المواقف المدرجة في التسلسل التدريجي الخاص بك، بدلًا من مواجهتها على أرض الواقع. وإذا كنت تريد أن تجرب التعرض للمواقف المتخيلة قبل التعرض للمواقف الواقعية، فاقراء جزء «التعرض للمواقف المتخيلة» في نهاية هذا الفصل. بالنسبة للبعض، تحسن تجربة التعرض للمواقف المتخيلة أولًا قدرتهم على خوض تجربة التعرض للمواقف الواقعية.

أمثلة لنماذج التسلسلات التدريجية

فيما يلي ثلاثة أمثلة للتسلسلات التدريجية الخاصة بالتعرض للمواقف الواقعية. يرجى العلم بأن هذه مجرد نماذج للتسلسلات التدريجية، والتي تختلف عن نماذجك الخاصة بالرهاب الذي تعانيه مثل رهاب المصاعد، أو الذهاب إلى متاجر البقالة، أو ركوب الطائرة، اعتمادًا على أكثر جوانب المواقف التي تثير قلقك بشكل كبير. لاحظ أن أول مثالين، ركوب المصاعد والذهاب إلى متاجر البقالة، يوضحان مرحلتين *التعرض بالتكيف والتعرض الكامل*. يتضمن التسلسل الاعتماد على شخص داعم أثناء مرحلة التعرض بالتكيف في الوقت الذي يتم فيه التخلي عن إستراتيجيات التكيف أثناء التعرض الكامل.

يوضح المثال الثالث، نموذج التسلسل التدريجي لرهاب الطيران، العلاج بالتعرض بمفردك دون وجود شخص داعم، لكن مع الاعتماد على بعض من إستراتيجيات التكيف في المراحل الأولى.

ووفقًا لأسلوبي المفضل في إجراء عملية التعرض، توضح الأمثلة الثلاثة من التسلسل إمكانية بدء مرحلة التعرض بالتكيف قبل بدء مرحلة التعرض الكامل، والتي تتم دون الاستعانة بإستراتيجيات التكيف. يبدو أن كثيرين من الحالات التي أعالجها يفضلون مثل هذا الأسلوب، بما أنهم تعرضوا لنوبات هلع بكل أعراضها أثناء محاولات التعرض فيما مضى.

غير أن مرحلة استخدام إستراتيجيات التكيف اختيارية وغير ضرورية أو أساسية لاستكمال عملية العلاج بالتعرض. ويعتمد بعض المعالجين على تجربة التعرض الكامل فقط مع حالاتهم، مع توقع أن القلق المستمر، حتى في الموقف المسبب للرهاب ليس ضارًا، بل يساعد المرضى على تعلم أن مواجهة الخوف ليست تجربة قاسية أو مخيفة، كما كانوا يتوقعون، ومن ثم يتعلمون أنهم قادرون على اجتياز الموقف دون أية إستراتيجيات داعمة، وبصرف النظر عن المستويات المزعجة للقلق. إذا شعرت أنت، أو معالجك، أو كلاكما بالرغبة في فعل ذلك، فاتبع بشكل مباشر خطوات العلاج بالتعرض الكامل في نماذج التسلسلات التدريجية التالية.

ملحوظة: كل الأمثلة التالية تتبع النهج التدريجي في التعرض. وكما ذكرنا من قبل، بالنسبة للبعض، يمكن ترتيب تسلسل الخطوات عشوائيًا، بدءًا بالخطوات متوسطة الصعوبة أولًا. وهذا يرجع لتفضيلك، أو تفضيلك أنت والمعالج. اتباع التعرض العشوائي عادة ما يختصر الوقت المطلوب لإنهاء عملية التعرض بسرعة.

المصاعد

التعرض باستخدام إستراتيجيات التكيف

1. راقب حركة المصاعد صعودًا وهبوطًا.
2. قف في مصعد لا يتحرك مع شخص داعم لك.
3. استقل المصعد لطابق واحد صعودًا وهبوطًا، ثم لطابقين مع شخص داعم. قد تضيق النفس من البطن كإستراتيجية للتكيف، بالإضافة إلى مرافقة شخص داعم لك.
4. قف في مصعد لا يتحرك بمفردك.
5. استقل المصعد لطابق واحد صعودًا أو هبوطًا، مع انتظار الشخص الداعم لك خارج المصعد أمام الطابق الذي ستنزل فيه. لا تتردد في ممارسة التنفس من البطن للسيطرة على قلقك، إذا أردت.
6. استقل المصعد لطابقين أو ثلاثة صعودًا وهبوطًا مع شخص داعم لك في البداية، ثم كرر تلك الخطوة وحدك. وفي هذه المرحلة لا تحتاج إلى الخروج من المصعد عندما تصل للطابق المحدد. ويمكنك ممارسة التنفس من البطن (أو أية إستراتيجية أخرى للتكيف، مثل ترديد عبارات التكيف) دون وجود شخص داعم لك. ويمكنك أن تطلب من الشخص الداعم انتظارك خارج المصعد عند الطابق الأرضي، إذا أردت.
7. والآن، استقل المصعد صعودًا وهبوطًا لخمسة أو عشرة طوابق، سواء أكان ذلك بصحبة الشخص الداعم لك أم أثناء انتظاره لك خارج المصعد عند الطابق الأرضي. مارس التنفس من البطن، أو ردد عبارات التكيف لدعم محاولات العلاج بالتعرض في البداية، ثم مارس العلاج بالتعرض دون الاعتماد على أي من إستراتيجيات التكيف هذه.

التعرض الكامل

1. استقلَّ المصعد لطابق واحد صعودًا أو هبوطًا بمفردك، مع انتظار الشخص الداعم لك في سيارة خارج المبنى.
2. استقلَّ المصعد لطابق واحد صعودًا وهبوطًا بمفردك دون وجود الشخص الداعم لك (هذا يعني أن تزور المبنى بمفردك أيضًا).
3. استقلَّ المصعد صعودًا وهبوطًا لطابقين أو ثلاثة دون وجود الشخص الداعم لك.
4. استمر في زيادة عدد الطوابق التي تصعدُها بشكل تدريجي دون وجود الشخص الداعم لك أو أية وسيلة تكيف أخرى، مثل التنفس من البطن أو ترديد عبارات التكيف، إلى أن تتمكن من الوصول لأعلى طابق في مبنى مكون من خمسة إلى عشرة طوابق.
5. استمر في زيادة عدد الطوابق التي تصعدُها بشكل تدريجي دون وجود الشخص الداعم لك أو أية استراتيجية تكيف أخرى، إلى أن تتمكن من الوصول لأعلى طابق في مبنى مكون من عشرين طابقًا، أو أطول مبنى في مدينتك باستخدام المصعد. الممارسة اليومية ستزيد من معدل تقدمك.
6. استقلَّ مصعدين مختلفين في مبنين مختلفين ذوي ارتفاع متفاوت بمفردك.
7. استقلَّ عدة مصاعد مختلفة في عدة مبان مختلفة في مدينتك (أو أقرب مدينة لك) بمفردك.

متاجر البقالة

التعرض باستخدام إستراتيجيات التكيف

1. قُدَّ السيارة إلى متجر البقالة مع الشخص الداعم لك، واقض دقيقة واحدة في ساحة انتظار السيارات.
2. قُدَّ السيارة إلى متجر البقالة مع الشخص الداعم لك، واقض ما يتراوح بين 5 و10 دقائق في ساحة انتظار السيارات.
3. اقترب من مدخل متجر البقالة واطلب من الشخص الداعم لك التجول معك خارج المبنى لمدة دقيقتين.
4. ادخل متجر البقالة مع الشخص الداعم لك لمدة تتراوح بين 15 و30 ثانية، ثم اخرج منه.
5. ادخل متجر البقالة مع الشخص الداعم لك لمدة تتراوح بين دقيقة ودقيقتين، ثم اخرج منه.
6. ادخل حتى الجزء الخلفي من المتجر مع الشخص الداعم لك، واقض ما يصل إلى 5 دقائق هناك.
7. ادخل المتجر بصحبة الشخص الداعم لك وسر بجانبه بينما يشتري غرضًا أو غرضين.
8. ادخل المتجر بصحبة الشخص الداعم لك، واشتر غرضًا واحدًا أو غرضين بنفسك.

9. ادخل المتجر مع وقوف الشخص الداعم لك بالسيارة في ساحة انتظار السيارات بالخارج؛ واتبع إستراتيجيات أخرى للسيطرة على قلقك، مثل التنفس من البطن، أو ترديد عبارات التكيف، أو كليهما إذا أردت.
10. ادخل المتجر دون انتظار الشخص الداعم لك بالخارج، لكن ما زال بإمكانك الاعتماد على إستراتيجيات السيطرة على القلق المفضلة لديك.

التعرض الكامل

1. اذهب إلى متجر البقالة وتوقف بالسيارة لمدة 5 دقائق بالقرب من المدخل الرئيسي دون وجود شخص داعم أو دون الاعتماد على أية إستراتيجيات للسيطرة على القلق. كرر هذا الفعل مع كل الخطوات اللاحقة.
2. اذهب إلى متجر البقالة وادخله لمدة تتراوح بين 10 و30 ثانية دون وجود الشخص الداعم لك.
3. اذهب إلى متجر البقالة وابق هناك لمدة تصل إلى دقيقة، وقم بالسير جيئةً وذهاباً في أحد الممرات.
4. اذهب إلى متجر البقالة، وادخل الجزء الخلفي منه، وابق في المتجر لمدة تتراوح بين دقيقتين و5 دقائق بمفردك (قسّم ذلك إلى خطوات فرعية إذا لزم الأمر).
5. اذهب إلى متجر البقالة وابق هناك لمدة 5 دقائق، وقم بالسير جيئةً وذهاباً في كل أرجاء المتجر (قسّم ذلك إلى خطوات فرعية إذا لزم الأمر).
6. اذهب إلى متجر البقالة وابق هناك لمدة 5 دقائق، واشترِ غرضاً واحداً، وانتظر في طابور الدفع السريع.
7. اذهب إلى متجر البقالة، وابق هناك لمدة تتراوح بين 5 و10 دقائق، واشترِ غرضين أو ثلاثة أغراض وانتظر في طابور الدفع السريع.
8. اذهب إلى متجر البقالة، وابق هناك لمدة 15 دقيقة، واشترِ عدة أغراض، وانتظر في طابور الدفع العادي.
9. اذهب إلى متجر البقالة، وابق هناك لمدة تتراوح بين 15 و20 دقيقة على الأقل، واشترِ عشرة أغراض أو أكثر، باستخدام عربة البقالة، وانتظر في طابور الدفع العادي.
10. تسوق في اثنين أو ثلاثة متاجر مختلفة ببلدتك، واشترِ عشرة أغراض أو أكثر، وانتظر في طابور الدفع العادي.

ركوب الطائرة

التعرض بالتكيف

1. اقترب من المطار وقُد السيارة حوله.
2. توقف بالسيارة أمام المطار لمدة تتراوح بين 5 و10 دقائق.

3. ادخل صالة الركاب وتجول فيها لمدة 5 دقائق، واعتمد على إستراتيجيات التكيف مثل وجود شخص داعم معك، أو التنفس من البطن، أو ترديد عبارات التكيف، أو كل ما سبق. واصل الاعتماد على أي من إستراتيجيات التكيف التي تجدها مفيدة لاجتياز الخطوة الرابعة وحتى السابعة.
4. توجه إلى نقطة التفتيش الأمني، وقف في الطابور لمدة 5 دقائق.
5. اشتر تذكرة طيران قابلة للاسترداد (التي عادة ما تكون أعلى من تذكرة الطيران غير القابلة للاسترداد)، ويفضل أن تفعل ذلك قبل ليلة أو ليلتين من الذهاب إلى المطار، واحصل على بطاقة صعود الطائرة لرحلتك الجوية. يمكنك تحميل بطاقة صعود الطائرة على هاتفك المحمول أو الحصول عليها عبر أحد الأكشاك في منطقة إنهاء إجراءات السفر بالمطار. اجتز نقطة التفتيش الأمني باستخدام بطاقة صعود الطائرة، وتوجه إلى البوابة في انتظار موعد رحلتك. إذا افترضنا أنك تخطط لتأجيل السفر حتى محاولة التعرض اللاحقة، فعد إلى شباك حجز التذاكر لاسترداد قيمة تذكرة الطيران التي اشتريتها. إذا سألك أي شخص عن سبب طلب استرداد قيمة تذكرة الطيران، فيمكنك أن تذكر التغيير المفاجئ في الخطط. لاحظ أنك ستحتاج على الأرجح إلى اجتياز نقطة التفتيش الأمني دون وجود الشخص الداعم لك، إلا إذا كان على استعداد أيضاً لشراء تذكرة طيران قابلة للاسترداد للرحلة الجوية نفسها مثلك.
6. عندما تشعر بالجاهزية، وبعد الوصول لبوابة المطار مرة أو مرتين، قم برحلة جوية قصيرة (لمدة تتراوح بين نصف ساعة وساعة واحدة على الأكثر، إذا أمكن). اعتمد على إستراتيجيات التكيف، مثل التنفس من البطن، أو ترديد عبارات التكيف، أو تناول جرعة منخفضة من المهدئات، أو كل ما سبق خلال رحلتك الجوية الأولى.
7. خُصّ رحلة جوية أطول (لمدة ساعة واحدة أو أكثر) بالاعتماد على إستراتيجيات التكيف مثل تلك المذكورة في الخطوة السابقة، مع محاولة الاعتماد على عدد أقل من إستراتيجيات التكيف، حتى إذا كانت مدة الرحلة الجوية أطول.

التعرض الكامل

1. إذا شعرت بأنك تحتاج إلى بعض التعرض الإضافي للتعود على أجواء المطار، فيمكنك الاقتراب من أكبر مطار محلي، وادخله إلى أن تشعر بالارتياح بالوقوف في الطابور، وشراء تذكرة طيران قابلة للاسترداد قبل يوم أو يومين من موعد الرحلة الجوية، واجتياز نقطة التفتيش الأمني (كما ذكر في الخطوات الخمس الأولى لعملية التعرض باستخدام إستراتيجيات التكيف السابقة، لكن دون الاعتماد على إستراتيجيات التكيف للسيطرة على القلق).
2. خُصّ رحلة جوية قصيرة تتراوح مدتها بين نصف ساعة وساعة واحدة على الأكثر، إذا أمكن، دون الاعتماد على أي من إستراتيجيات التكيف مثل اصطحاب شخص داعم أو تناول الأدوية.
3. خُصّ رحلة جوية أطول، لمدة تتراوح بين ساعة وساعتين إذا أمكن، دون الاعتماد على أي من إستراتيجيات التكيف. قد تقرأ مجلة أو تنظر من النافذة لتجنب الملل، لكن من المهم ألا تمارس هذه الأنشطة للهروب من

عملية التعرض للموقف الرهابي أو تجنبها. وبهذه الطريقة ستسرع من عملية التغلب على رهابك. إذا شعرت بالقلق يرتفع لديك إلى مستوى قريب من نوبة الهلع، انهض وتجوّل في الممر، وربما يمكنك الذهاب إلى الحمام ثم العودة إلى مقعدك.

4. حدد موعدًا لرحلة جوية طويلة (لمدة 5 ساعات أو أكثر، أو خُصّ رحلة عابرة للقارات). امتنع عن الاعتماد على إستراتيجيات التكيف.

5. حدد موعدًا لرحلات جوية تتضمن توقفات مؤقتة، ورحلتين جويتين مختلفتين أو أكثر بلا توقفات. وامتنع عن الاعتماد على إستراتيجيات التكيف.

6. سافر بالطائرة إلى مقصد جديد لم تذهب إليه من قبل، دون الاعتماد على إستراتيجيات التكيف.

صمم نموذج التسلسل التدريجي الخاص بك

يمكنك تصميم نموذج التسلسل التدريجي الخاص بك لنوع الرهاب الذي تعاني منه، من خلال استخدام «نموذج التسلسل التدريجي» التالي. قم بعمل عدة نسخ من هذه الورقة، واكتب الخطوات المتسلسلة للتعامل مع حالات الرهاب المحدد التي تريد التغلب عليها. (كما يمكنك تحميل الورقة بصيغة ملف بي دي إف عبر الإنترنت؛ انظر إلى الجزء الخلفي من هذا الكتاب لمزيد من التفاصيل). مع كل نوع من أنواع الرهاب، يمكنك استخدام نموذج تسلسل تدريجي لمرحلة العلاج بالتعرض بإستراتيجيات التكيف، وآخر لمرحلة التعرض الكامل. لست مضطراً مع كل نموذج إلى إدراج 20 خطوة، وإنما حاول إدراج ما يتراوح بين 7 و 8 خطوات مختلفة على الأقل، وابدأ بأسهل خطوة وصولاً للأصعب. ومع كل نوع من الرهاب، ينبغي أن تكون عدد خطوات التسلسل التدريجي لمرحلتي التعرض باستخدام إستراتيجيات التكيف والتعرض الكامل متقاربة. ولمزيد من الأمثلة عن نماذج التسلسل التدريجي، زر موقعي الإلكتروني: www.Helpforanxiety.com.

ضع في اعتبارك أن البعض يجيدون تنفيذ مرحلة التعرض الكامل مباشرة دون خوض مرحلة التعرض باستخدام إستراتيجيات التكيف أولاً. حيث يمكن للبعض القيام بمحاولات التعرض دون الاعتماد على أي من طرق التحكم في القلق، مثل التنفس من البطن، أو الاتصال بالشخص الداعم عبر الهاتف المحمول، أو أخذ جرعة منخفضة من المهدئات. ونظراً لأن المبدأ الأساسي للتعرض هو معرفة أن الموقف المثير للخوف ليس بالصعوبة أو التعقيد الذي توقعته، يمكنك تسريع عملية التعرض بالانتقال سريعاً إلى مرحلة الإجابة التامة.

ضع في اعتبارك أيضاً أنك إذا شعرت بالاستعداد والجاهزية لتحمل ومواجهة أي مشاعر قلق قد تتناوب، يمكنك تنفيذ الخطوات الموجودة في نموذج التسلسل الخاص بك بشكل عشوائي، وليس بشكل تدريجي من الأقل فالأكثر صعوبة. ومن المحتمل أن تنهي مرحلة التعرض بسرعة أكبر بهذه الطريقة. لكن إذا شعرت بارتياح أكبر في البدء بالخطوات الأقل ثم الأكثر صعوبة، فلا تتردد في اتباع التسلسل التدريجي للخطوات وليس العشوائي.

نموذج التسلسل التدريجي

التسلسل التدريجي الخاص بـ

(حدد نوع الرهاب)

التعليمات: ابدأ بالخطوة السهلة نسبياً أو متوسطة الصعوبة لمواجهة رهابك. ضع 7 أو 8 خطوات على الأقل تتضمن محاولات التعرض متدرجة الصعوبة أي من الأسهل فالأصعب. ينبغي أن تكون الخطوة الأخيرة هي هدفك أو حتى خطوة تتجاوز الهدف الذي حددته. لكل نوع من أنواع الرهاب، ضع تسلسلاً مختلفاً لمرحلة التعرض بالتكيف ولمرحلة التعرض الكامل. إذا شعرت بالجاهزية لبدء مرحلة التعرض الكامل دون خوض مرحلة التعرض باستخدام إستراتيجيات التكيف، فيمكنك فقط كتابة تسلسل واحد يتضمن الخطوات متدرجة الصعوبة لمواجهة خوفك دون الاعتماد على أي من طرق السيطرة على القلق. قم بعمل عدة نسخ من «نموذج التسلسل التدريجي» هذه، أو يمكنك تحميل النموذج من الموقع الإلكتروني ثم عمل عدة نسخ منه. (انظر الصفحة الأخيرة من الكتاب لمزيد من المعلومات حول الموقع الإلكتروني المخصص لتحميل النماذج والاستبيانات الواردة بهذا الكتاب). استخدم نماذج منفصلة لمرحلتي التعرض بالتكيف والتعرض الكامل لكل نوع من أنواع الرهاب لديك.

تاريخ الانتهاء

الخطوة

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____

.14

.15

.16

.17

.18

.19

.20

ملحوظة : تذكر عمل نسختين على الأقل من نموذج التسلسل التدريجي لكل نوع من أنواع الرهاب لديك (نسخة لمرحلة التعرض باستخدام إستراتيجيات التكيف ونسخة أخرى لمرحلة التعرض الكامل) قبل ملء النسخة الموجودة في الكتاب.

الخطوات الأساسية لعملية التعرض

التعرض التدريجي

1. اقترَب من الموقف الذي يسبب لك الرهاب وواجهه في النهاية. عالج الموقف المسبب للرهاب بالنسبة لك، ابدأ بالخطوة الأولى في التسلسل التدريجي الخاص بك أو من آخر خطوة توقفت عندها، واجه الموقف للنهاية، حتى إذا بدأت تتوتر وتشعر بالقلق الشديد. وإذا كان مستوى قلقك مزعجاً لكن يمكنك التحكم فيه، فهذا رائع. ومن الضروري أن تشعر ببعض القلق أثناء موقف التعرض لتتعلم شيئاً جديداً. ما عليك سوى أن تبقى في الموقف المثير للخوف وتحمل قلقك، وتصبر حتى يزول. حتى إذا أشعرك الموقف بالإزعاج، فاستمر ما دام مستوى قلقك لم يصل لنوبة هلع أو لمستوى خارج عن السيطرة، واسمح بمرور الوقت دون مقاومة. وخلال مرحلة التعرض بالتكيف، قد يكون من المفيد لك الاعتماد على الشخص الداعم أو ممارسة طرق التنفس من البطن، الموضحة في الفصل الرابع. التنفس من البطن يمكن أن يساعد على تخفيف حدة بعض القلق الذي قد ينتابك. أو يمكنك ترديد بعض عبارات التكيف من القائمة في الفصل السادس؛ لمساعدتك على تعزيز ثقتك بنفسك وقدرتك على الاستمرار في عملية التعرض.

أما لاحقاً، أثناء مرحلة التعرض الكامل، فينبغي عليك الامتناع عن استخدام إستراتيجيات التكيف حتى لا تعتمد عليها بشكل مفرط. خلال مرحلة «التعرض الكامل» - وهي المرحلة الثانية من عملية التعرض لإجادة التعامل مع رهابك - ابذل قصارى جهدك للاستمرار في عملية التعرض دون الانسحاب منها. أظهر البحث الذي أجرته «ميشيل كراسك» وزملائها (2008، 2014) أن الاستعداد لتحمل القلق أثناء عملية التعرض، حتى على مستويات مرتفعة ومزعجة، يحسن ويسرع من الوصول إلى نتائج جيدة؛ حيث تتعلم أنك قادر على الاستمرار في الموقف الذي كان يثير خوفك سابقاً، مع تحمل القلق في الوقت نفسه، وهذا يعزز ثقتك سريعاً لزيادة معدل تقدمك خلال التسلسل التدريجي الخاص بك.

2. استمر في التقدم عبر التسلسل التدريجي. اعمل خطوة فخطوة خلال هذا التسلسل. إذا اضطرت للانسحاب من الموقف والتراجع خطوة، فلا بأس بذلك؛ استمر فقط في المضي قدماً خلال جلسة التعرض لهذا اليوم. تقبل أعراض القلق إذا ظهرت، وابذل قصارى جهدك لتحملها عند ظهورها. لا تعاقب نفسك إذا كان مستوى أدائك في أحد الأيام أقل جودة مما كان عليه في البداية؛ فهذه تجربة شائعة. بعد يوم واحد أو يومين، ستجد أنك قادر على زيادة معدل التقدم خلال التسلسل الخاص بك. زد من معدل التقدم بأكبر عدد من الخطوات ما دمت تشعر بالقدرة على ذلك، فهذا يمثل جلسة تدريبية واحدة تتراوح مدتها عادة بين نصف ساعة وساعة.

بشكل عام، تحقق جلسات التعرض الأطول نتائج أسرع مقارنة بالجلسات الأقصر، لكن اختر السرعة التي تناسبك. بالنسبة لمعظم الأشخاص، تكفي جلسة ممارسة واحدة يومياً من ثلاثة إلى خمسة أيام أسبوعياً. ولا بد أن تعرف أن معدل تقدمك عبر الخطوات التدريجية في تسلسلك قد يتفاوت. في بعض الأيام، ستحرز تقدماً ممتازاً، وربما ستجتاز عدة خطوات. وفي أيام أخرى ستضطر لتكرار الخطوة نفسها عدة مرات، بينما قد لا تحرز أي تقدم في بعض الأيام أيضاً، وقد لا تصل لمستوى التقدم نفسه في بعضها، كما فعلت في الأيام السابقة، إذ يمكنك في يوم الاثنين قضاء 5 دقائق بمفردك في متجر البقالة للمرة الأولى منذ أعوام. وفي يوم الثلاثاء، قد تتحمل 5 دقائق على الأكثر مجدداً. ثم

في يوم الأربعاء، قد تعجز عن دخول متجر البقالة من الأساس. غير أنه في يوم الخميس أو الجمعة، قد تكتشف أنك قادر على تحمل 10 دقائق في متجر البقالة. ظاهرة الصعود والهبوط، والتقدم خطوتين، والتراجع خطوة معادة في العلاج بالتعرض. لا تسمح لذلك الأمر بأن يحبطك!

التعرض العشوائي

لتسريع عملية التعرض، يمكنك اتباع نموذج التسلسل التدريجي الخاص بك بترتيب عشوائي. ابدأ بالخطوات المتوسطة أولاً، ثم تابع القيام ببقية الخطوات المختلفة عشوائياً، حيث يمكنك اتباع الخطوات التي تتضمن مستوى منخفضاً من القلق أحياناً، ثم اتباع الخطوات التي تتضمن مستوى مرتفعاً من القلق في أحيان أخرى. وبذلك يمكنك تبديد توقعاتك بأن مواجهة رهابك ستكون أمراً مخيفاً وقاسياً بسرعة كبيرة. ويمكنك، خلال التعرض العشوائي، اختيار اتباع نموذج التسلسل الذي يعتمد على استخدام استراتيجيات التكيف أولاً، ثم تتبعه بنموذج التعرض الكامل. أما إذا كنت تشعر بالحماس الكافي، فيمكنك اختيار أسلوب «التوجه المباشر نحو الهدف» المتمثل في القيام بمحاولة التعرض الكامل مباشرة وإجادة التعامل مع الموقف الرهابي، دون الاعتماد على أي من طرق التكيف حيث تقوم بخطوات التعرض بشكل عشوائي تماماً.

ماذا تفعل إذا بدأت الشعور بأعراض نوبة الهلع

ينصح الخبراء في اضطرابات القلق بمواصلة التعرض للموقف المسبب للرهاب، بصرف النظر عن مدى ارتفاع مستوى القلق والتوتر خلال ذلك، حتى إذا وصل لمستوى نوبة الهلع. المشكلة أنك إذا وصلت - وفقاً لخبرة مؤلف الكتاب - إلى نوبة الهلع بكل أعراضها أثناء محاولة التعرض، قد يزداد خوفك من الموقف الرهابي، فقد تضعف نوبة الهلع الشديدة، في بعض الحالات، قدرتك على البدء مجدداً في عملية التعرض لمواجهة الرهاب (أنواع الرهاب لديك). هذا ينطبق تحديداً على المراحل الأولى من عملية العلاج بالتعرض، على الرغم من أنه من الأفضل دائماً محاولة تحمل الإزعاج الذي تسببه عملية التعرض، فمن المفيد أيضاً أن تكون لديك «إستراتيجية للانسحاب» حال ظهور نوبة الهلع بكل أعراضها، فإذا شعرت فجأة بأنك على وشك التعرض لنوبة هلع كاملة، ففكر في الانسحاب من الموقف مؤقتاً، ثم العودة مرة أخرى في أسرع وقت بعدما تخف حدة قلقك وتصل إلى مستويات يمكن السيطرة عليها.

الانسحاب هو «إستراتيجية احتياطية» لا تلجأ إليها إلا إذا شعرت بأن مستوى قلقك على وشك الخروج عن السيطرة. ومن الأفضل دائماً أن تحاول تحمل الموقف، وتحمل الإزعاج الذي تشعر به، وانتظار زوال القلق. (هل تذكر عملية التعامل مع مستوى القلق المرتفع المكونة من 4 خطوات في الفصل السادس: واجه الأعراض، تقبل ردود أفعال جسدك مع ما يحدث، حاول السير مع موجة الهلع بدلاً من التصدي لها، اسمح بمرور نوبة الهلع دون مقاومة). غير أنك إذا شعرت بأنك غير قادر على تحمل قلقك ببساطة وبدأت تصاب بنوبة الهلع بكل أعراضها، فيمكنك الانسحاب والعودة لاحقاً إلى الموقف في أسرع وقت. ومن السهل فعل ذلك في مواقف كثيرة. إن كنت تقود سيارتك على الطريق السريع، فيمكنك الوقوف في حارة الطوارئ أو سلوك أقرب مخرج. وإذا كنت تجلس في مطعم، فيمكنك الذهاب إلى الحمام، ثم العودة إلى مقعدك. أما إذا كنت في رحلة جوية، فلن تتمكن من الخروج من الطائرة، لكن يمكنك تصور اللجوء إلى مكان آمن (من خلال

تخيل المشهد المريح المُسجل الذي وضعناه في الفصل الرابع ، أو انهض وامش في اتجاه حمام الطائفة. وتذكر أن الانسحاب لا يعني الهروب - فكرة الانسحاب تعني ترك الموقف مؤقتًا ثم العودة له مجددًا. خلال مرحلة التعرض الكامل، غالبًا ما تكون قد اعتدت بدرجة كافية على الموقف الرهابي بحيث يكون من الصعب إصابتك بنوبة هلع كاملة في معظم الأحيان. لكن إن حدث وبدأت تشعر بالفعل بأعراض نوبة الهلع خلال مرحلة التعرض الكامل، فيمكنك التوقف مؤقتًا. امنح نفسك بضع دقائق للتعافي، لكن لا تعد إلى المنزل. وما إن أصبح أهدأ، واصل جلسة التعرض حتى النهاية. كما يفضل أن تكرر التعرض للموقف نفسه خلال اليوم أو اليومين التاليين.

تحقيق الاستفادة القصوى من عملية التعرض

الهدف من هذه الإرشادات مساعدتك على تحقيق الاستفادة القصوى من عملية التعرض للمواقف الواقعية:

1. استعد للمخاطرة.

مواجهة موقف مسبب للرهاب كنت تتجنبه لفترة طويلة من قبل، تبدو محاولة خطيرة بلا شك. يستحيل أن تواجه مخاوفك وتتغافى دون شعورك بأنك تتحمل مخاطرة كبيرة. غير أن المخاطرة تكون أسهل عندما تبدأ بأهداف صغيرة، ومحدودة، ثم تزداد بشكل تدريجي. يتيح لك وضع نموذج تسلسل تدريجي للتعامل مع المواقف الرهابية، اتباع النهج التصاعدي للتحكم في أنواع الرهاب التي تعانيتها.

2. توقف عن مقاومة العلاج.

بدء التعرض لموقف كنت تتجنبه قد يؤلّد لديك بعض المقاومة. انتبه جيدًا ما إذا كنت تؤخر بدء جلسات التعرض أو تبحث عن حجج للتسويف؛ حيث إن مجرد التفكير في مواجهة الموقف المسبب للرهاب، قد يثير قلقًا شديدًا لديك، أو الخوف من أن تكون محاصرًا في موقف صعب، أو ترديد عبارات محبطة بينك وبين نفسك مثل «لن أتمكن أبدًا من فعل ذلك» أو «هذا أمر ميئوس منه». وبدلًا من التعثر في فخ المقاومة، حاول النظر إلى عملية التعرض كفرصة كبيرة للعلاج. ومن خلال الانغماس في هذه العملية، ستعرف الكثير عن نفسك، وتتعامل بشكل ناجح مع أشكال التجنب التي كثيرًا ما اتبعتها وعرقلت حياتك كثيرًا. ردد العبارات التعزيزية التي توضح مدى تطور حياتك وعلاقاتك للأفضل لدى تغلبك على أنواع الرهاب التي تعانيتها. قد ترغب أيضًا في مراجعة الجزء الخاص بالتحفيز تحت عنوان «العناصر الضرورية لتنفيذ برنامج التعافي الخاص بك» في الفصل الثالث. فكر فيما إذا كانت هناك أي مكاسب ثانوية (أي المكافآت غير الملحوظة) تدفعك إلى المقاومة، وبمجرد أن تجتاز المقاومة الأولية للتعرض للمواقف الواقعية، تصبح المهمة أسهل. إذا كنت تشعر بأن لديك مشكلة تتمثل في مقاومة العلاج بالتعرض في أية مرحلة، فربما ينبغي عليك استشارة معالج متخصص في هذا الأمر.

3. استعد لتحمل بعض الانزعاج.

إن مواجهة المواقف التي كنت تتجنبها لفترة طويلة ليست تجربة مريحة أو ممتعة، فالشعور ببعض القلق خلال تجربة التعرض أمر حتمي. في الواقع، من الشائع أن تشعر ببعض الانزعاج في بداية العلاج، قبل أن تشعر بالتحسن. ينبغي أن تدرك أن الشعور بالانزعاج ليس علامة على الانتكاس، بل علامة على أن محاولة التعرض

تحقق نتائج جيدة ، كما يعني أنك تضع الأساس للشعور بالتحسن. عندما تكتسب مهارة أعلى في التعامل مع أعراض القلق عند ظهورها أثناء عملية التعرض ، ستصبح جلسات الممارسة أسهل وستكتسب ثقة أكبر.

4. تجنب الاستمرار رغم زيادة القلق - كن مستعدًا للانسحاب إذا لزم الأمر.

خلال المرحلة الأولى من عملية التعرض وهي التعرض بالتكيف ، يمكنك اللجوء إلى خيار الانسحاب من الموقف الرهابي والعودة إليه فيما بعد إذا أصبح مستوى قلقك فجأة خارجًا عن السيطرة وكنت على وشك الإصابة بنوبة هلع. وعلى الرغم من أن تحمل القلق المزعج أثناء محاولة التعرض يمكن أن يسرع معدل التقدم ، فإن الإصابة بنوبة هلع كاملة الأعراض قد تعوقك تمامًا. لذلك فكر في الانسحاب ، إذا لزم الأمر ، والذي تتبعه عودة إلى الموقف في أسرع وقت. هذا هو الأهم أثناء مرحلة التعرض بالتكيف التي تسير فيها وفقًا لنموذج التسلسل التدريجي الخاص بك. أما خلال المرحلة الثانية وهي التعرض الكامل ، فسترغب في بذل قصارى جهدك لتحمل الموقف دون انسحاب. لا شك في أن الانسحاب والعودة يظللان خيارين دائمين في «المواقف الطارئة» (مثل أن تقود سيارتك وسط ازدحام مروري ثم تشعر بالدوار والانفصال عن الواقع ، ما يؤثر على قدرتك على القيادة) ، ومع ذلك يفضل اللجوء للانسحاب خلال مرحلة التعرض بالتكيف ، وتقليل اللجوء إليه خلال مرحلة التعرض الكامل. الاستعداد لتحمل القلق أثناء مرحلة التعرض الكامل يضمن تحقيق الإجابة التامة في التعامل مع الرهاب.

5. اعتمد على إستراتيجيات التكيف خلال مرحلة التعرض بالتكيف.

إذا تمكنت من بدء محاولة التعرض دون الاعتماد على أي من إستراتيجيات التكيف (بما في ذلك مرافقة الشخص الداعم لك) ، يمكن أن يسرع ذلك من معدل تقدمك. وإذا لم تتمكن من فعل ذلك ، فهناك عدد من إستراتيجيات التكيف التي يمكن أن تساعدك على بدء محاولة التعرض واجتياز المراحل الأولى من تسلسل التدريجي. ستساعدك هذه الإستراتيجيات على اكتساب الثقة لبدء محاولة التعرض واجتياز الخطوات الأولى بنجاح:

- مارس التنفس العميق من البطن (اقرأ الفصل الرابع).
- ردد عبارات التكيف للاستعداد لمواجهة رهابك في البداية (اقرأ الفصل السادس للحصول على أمثلة عن عبارات التكيف).
- اطلب من الشخص الداعم لك مرافقتك. مرافقة شخص داعم لك ، سواء أكان صديقًا عزيزًا أم قريبًا ، أثناء بدء مواجهة الرهاب يمكن أن يشعرك بالأطمئنان ، والأمان ، والراحة (من خلال التحدث معك) ، والتشجيع لمواصلة التقدم ، إضافة إلى الإشادة بنجاحاتك المتزايدة. لا بد أن تخبر الشخص الداعم لك بأفضل طريقة لمساعدتك. (اقرأ جزء «التعرض بالتكيف: ما يحتاج الشخص الداعم لك لمعرفته» التالي).

6. عبر عن غضبك حيال قلقك.

كما وضعنا في الفصل السادس، الغضب والخوف هما استجابتان متعارضتان. إذا عبرت عن غضبك حيال ما تشعر به من قلق، فسيزول. ويمكنك أن تعبر عن هذا الغضب بشكل لفظي بترديد عبارات مثل «كفى!»، أو «هذا أمر سخيف - سأواجه هذا الموقف على أية حال!»، أو «حسنًا، نظرًا لأن الشعور بالقلق يلزمني دائمًا؛ فسأقدم على فعل هذا الأمر (مواجهة الموقف الرهابي) على أية حال!».

7. تناول جرعة منخفضة من المهدئات (بحيث لا تزيد، مثلاً، على 0.25 ميكروجرام من دواء زانكس، أو أتيغان، أو كلونوبين).

يفضل عدم استخدام أية مهدئات على الإطلاق خلال عملية التعرض؛ غير أن الجرعة المنخفضة قد تفيد في بدء محاولة التعرض للموقف الذي كنت تتجنبه لفترة طويلة. ضع في اعتبارك أن محاولة التعرض لن تنجح إذا تناولت دواء لإخفاء شعورك بالقلق تمامًا. من الضروري أن تشعر بالقلق أثناء محاولة التعرض، حتى لمستوى مزعج، حتى تتم العملية بفاعلية.

8. خطط للتصرف في الحالات الطارئة عند بدء محاولة التعرض.

لنفترض أنك تتدرب على ركوب المصعد وحدث أسوأ سيناريو، حيث توقف المصعد بين الطوابق. أو لنفترض أنك بدأت من فورك قيادة السيارة على الطريق السريع وبدأت تشعر بنوبة هلع بعدما ابتعدت تمامًا عن المخرج. في البداية تحديدًا، أثناء مرحلة التعرض بالتكيف، من الجيد أن تضع خطة عمل لأسوأ السيناريوهات التي قد تحدث. في المثال الأول، احرص على التدريب على ركوب مصعد مجهز بهاتف للحالات الطارئة. أو في حالة قيادة السيارة على الطريق السريع، أخبر نفسك مسبقًا بأنه لا توجد أية مشكلة في الوقوف في حارة الطوارئ، أو القيادة بسرعة بطيئة مع تشغيل مصابيح الانتظار، أو قطع مسافة بسيطة حتى الوصول للمخرج. أثناء مرحلة التعرض بالتكيف لرهاب ركوب الطائرة، قد تحتاج لتجهيز مجموعة من «إستراتيجيات الطوارئ» (مثل التحدث مع المضيفة الجوية، أو النهوض والمشي في اتجاه الحمام، أو الاستماع إلى مشغل موسيقى محمول مزود بسماعات أذن، أو تناول بعض الأدوية). وأكد مجددًا، عليك الحد من استخدام هذه الإستراتيجيات خلال مرحلة التعرض الكامل.

9. خطط مسبقًا لعمليات التعرض.

عندما تبدأ ممارسة عمليات التعرض، تميل إلى القيام بذلك بشكل عفوي، فقط عندما تكون لديك رغبة شديدة في ذلك. وبلا شك تساعدك ممارسة عملية التعرض عندما تكون لديك رغبة - في الأيام التي تصفها بـ «الجيدة» بالنسبة لك - في بدء مواجهة المواقف التي كنت تتجنبها لفترة طويلة. لكن من الأفضل أن تخطط لعملية التعرض مسبقًا. ابذل قصارى جهدك لفعل ذلك في الأيام «الجيدة» و«السيئة» بالنسبة لك على حد سواء. فإذا انتظرت الأيام الجيدة فقط كي تمارس عملية التعرض، فستؤجل المحاولة حتى تشعر بالتحسن؛ ما سيبطئ معدل تقدمك. وعلى الرغم من أنك قد تصاب بقلق استباقي أكبر عندما تقوم بمحاولات التعرض المخطط لها، فإن حدة هذا القلق ستقل عندما تبدأ ملاحظة نجاح عملية التعرض.

10. **ثق بوتيرة تقدمك.**

من المهم ألا تنظر للتعرض للمواقف الواقعية على أنه شكل من أشكال السباق؛ إذ لا يتمثل الهدف في رؤية مدى السرعة التي يمكن أن تتغلب بها على المشكلة؛ أي أن الضغط على نفسك لتحقيق قفزات كبيرة بسرعة ليس فكرة جيدة بشكل عام. حدد الوتيرة التي تريد أن تسير بها خلال عملية التعرض للمواقف المرهقة، واعلم أن المكاسب الصغيرة تعني الكثير في مثل هذه المواقف.

11. **تخلص من رغبتك في السيطرة التامة.**

تقبل حقيقة أن بعض الأشياء تخضع لسيطرتك، في حين أن بعضها لا يعد كذلك. يمكنك التحكم في عجلة القيادة عندما تقود سيارتك الخاصة، لكن لا يمكنك التحكم فيها عندما تكون أحد الركاب في حافلة أو طائرة. كما يمكنك التحكم في المسافة التي تقطعها بالسيارة بعيداً عن المنزل، لكن لا يمكنك التحكم في الحركة المرورية، أو حركة الممرات في المتجر، أو كيفية عمل المصعد. أثناء مرحلة التعرض بالتكيف، يمكنك الاعتماد على إستراتيجيات مثل التنفس من البطن أو ترديد عبارات التكيف، مثل «امضي قدماً وثق في قدراتك»، أو «سأبذل قصارى جهدي»، أو «الله معي وسيساعدني»؛ لمساعدتك على تقبل كل من المواقف الخارجية، والأعراض الجسدية التي لا يمكنك التحكم فيها تماماً. لكن، كما ذكرنا في أغلب أجزاء هذا الفصل، تتضمن مرحلة التعرض الكامل الاستغناء عن مثل هذه الإستراتيجيات.

12. **كافئ نفسك على النجاحات الصغيرة.**

من الشائع بالنسبة للأشخاص الذين يخوضون عملية التعرض للمواقف الواقعية أن يلوموا أنفسهم على عدم إحراز تقدم سريع بما فيه الكفاية. ضع في اعتبارك أنه من المهم أن تكافئ نفسك على النجاحات الصغيرة باستمرار. وعلى سبيل المثال، القدرة على مواجهة موقف مسبب للرهاب بشكل أفضل قليلاً من اليوم السابق تستحق أن تكافئ نفسك عليها، مثل القدرة على الذهاب إلى متجر بيع المتلجات، أو شراء نبتة جديدة لحديقتك، أو تناول وجبة العشاء خارج المنزل، كما تستحق أن تكافئ نفسك على القدرة على تحمل الاستمرار في الموقف الرهابي لبضع لحظات أطول، أو القدرة على تحمل مشاعر القلق لبضع لحظات أطول. مكافأة نفسك على النجاحات الصغيرة ستساعد في الحفاظ على دافعك لممارسة عملية التعرض باستمرار.

13. **مارس عملية التعرض بشكل منتظم.**

ممارسة عملية التعرض بشكل منهجي ومنتظم - بدلاً من الاستعجال والضغط على نفسك - سيحقق أفضل نتيجة لتسريع عملية تعافيك. من الأفضل أن تمارس التعرض للمواقف الواقعية من 3 إلى 5 أيام أسبوعياً، إذا أمكن. جلسات التعرض الأطول (ساعة أو أكثر)، مع القيام بعدة محاولات للتعرض للموقف المسبب للرهاب، تحقق نتائج أسرع من جلسات التعرض الأقصر. كما أنك إذا تحملت الشعور بالتوتر والضغط خلال جلسات العلاج بالتعرض للموقف الرهابي، فمن المستحيل أن تستفيد من شدة التعرض خلال تلك الجلسات؛ ولن تشعر سوى بالإرهاق الشديد في نهاية محاولة التعرض في هذا اليوم. المواظبة على ممارسة عملية التعرض هي التي ستحدد معدل تعافيك. إذا لم تكن تواظب على ممارسة التعرض، فانتبه للحجج التي تقدمها لنفسك، واجلس مع شخص آخر؛ لتقييمهما، ثم ابحث عن أدلة لدحض تلك الحجج في المرة التالية التي تظهر فيها. فالمواظبة على ممارسة عملية التعرض هي العامل الرئيسي للتعافي الكامل والدائم.

14. توقع الإخفاقات وحدد كيفية التعامل معها.

بالنسبة للبعض، لا تكون عملية اجتياز خطوات التسلسل التدريجية سلسلة وتسير على وتيرة واحدة. فمن المحتمل أن يمر الشخص بأيام «جيدة» وأخرى «سيئة». الإخفاق يعني ببساطة أنك قد تعجز يومًا عن اجتياز بعض خطوات التعرض، كما فعلت في اليوم السابق، رغم أنك بذلت قصارى جهدك وقضيت وقتًا أطول لمحاولة القيام بذلك. لا تسمح للإخفاق بأن يربطك. انظر للإخفاق على أنه مجرد شيء مؤقت، وأعد محاولة اجتياز تلك الخطوات في اليوم التالي.

وعلى سبيل المثال، قد تتمكن يومًا من قيادة السيارة إلى متجر يبعد عن منزلك لمسافة 5 كيلومترات، وفي اليوم التالي، وبصرف النظر عن مقدار الجهد الذي بذلته، والوقت الذي قضيته، قد تتمكن من قيادة السيارة إلى متجر يبعد عن منزلك لمسافة 3 كيلومترات فقط.

وبالمثل، قد تتمكن يومًا من البقاء في المنزل بمفردك وفي غياب الشخص الداعم لك لمدة 6 ساعات، وفي اليوم التالي تبدأ الشعور بالهلع من الموقف نفسه بعد مرور 3 ساعات، ولذلك تتواصل مع الشخص الداعم لك هاتفيًا أو تطلب منه العودة للمنزل. وربما تكون حتى ذلك الحين لا تزال تشعر بالقلق لفترة من الوقت، وتعجز عن تجاوز هذا الشعور مهما فعلت.

تعلم، خلال المراحل الأولى من التعرض، تقبل العقبات والإخفاقات البسيطة لدى تعرضك لها، لكن لا تسمح لها بأن تحبطك أو تثبط عزيمتك. فما عليك سوى استئناف العمل وفقًا لنموذج تسلسل الخطوات الخاص بك في اليوم التالي، سواء أكان ذلك بشكل تصاعدي أم عشوائي. إذا تكرر تعرضك لمثل هذه الإخفاقات، فمن الأفضل أن تستشير معالجًا متخصصًا وذًا خبرة في هذا الأمر.

وخلال مرحلة إتقان التعامل مع الموقف الرهابي، يكون الهدف هو السعي لبذل قصارى جهدك مع كل محاولة من محاولات التعرض، دون الوصول إلى حد الإرهاق واستنفاد القوة. إذا كنت لا تزال تواجه العقبات والإخفاقات خلال مرحلة إتقان التعامل مع الموقف الرهابي، فاستشر معالجًا متخصصًا في علاج أنواع الرهاب، وخبيرًا في التعامل مع عمليات التعرض.

15. انتبه جيدًا إلى العواطف والأحاسيس التي تظهر خلال عملية التعرض.

احرص على ملاحظة جميع الأحاسيس والعواطف التي تتناوب خلال عملية التعرض. ويمكنك حتى محاولة وصف أو تسمية تلك العواطف لزيادة وعيك بها، واحرص كذلك، خلال مواصلة عملية التعرض، على عدم اللجوء إلى أي من «سلوكيات الأمان»، التي تحاول خلالها تجنب الشعور بما يتناوب من عواطف أو أحاسيس. تتضمن أمثلة سلوكيات الأمان السعي للطمأنينة من خلال الاتصال بشخص تثق به، أو ممارسة أحد الطقوس مثل ترديد بعض الأدعية، أو حمل دمية حيوان، أو إلهاء نفسك بقياس نبضك، أو الاستماع إلى الموسيقى عبر الهاتف المحمول. إذا انتبهت جيدًا إلى الأحاسيس والمشاعر التي تظهر خلال محاولة التعرض، فيمكنك حينها تسريع وتيرة تلك العملية. هناك فرق غير ملحوظ بين إستراتيجيات التكيف وسلوكيات الأمان. إستراتيجيات التكيف هي طرق استباقية تستخدمها لمساعدتك على اجتياز المرحلة الأولى من عملية التعرض، والتي تعتمد في الأساس على استخدام إستراتيجيات التكيف، وتساعدك مثل هذه الإستراتيجيات على إحراز تقدم. أما سلوكيات الأمان فهي أساليب تستخدمها لتجنب أو إلهاء نفسك عن الأحاسيس الجسدية أو الأفكار المثيرة للخوف التي تظهر خلال محاولة التعرض.

16. كن مستعداً لمواجهة مشاعر قوية جداً.

إن مواجهة المواقف المسببة للرهاب التي كنت تتجنبها لفترة طويلة، عادة ما تثير مشاعر مكبوتة لديك، لا تقتصر على القلق، بل تشمل أيضاً الغضب والحزن. عليك أن تعرف أن هذا جزء طبيعي ومتوقع من عملية التعافي. اسمح لهذه المشاعر بالظهور، وعبر عنها بحرية، واعلم أنه لا بأس من الشعور بها، حتى وإن كنت تنزعج منها. الجزء المهم من عملية التعافي من الحالة المسببة للرهاب هو تعلم تقبل المشاعر والتعبير عنها (اقرأ الفصل الثالث عشر).

17. واصل ما بدأتَه حتى النهاية.

إنهاء العلاج بالتعرض يعني وصولك لمرحلة لم تعد تخاف خلالها نوبات الهلع في أي موقف كان يمثل لك مشكلة من قبل (وهذا لا يتضمن بالتأكيد المواقف الخطيرة التي قد يخاف منها أي شخص). يمكن ألا تزيد مدة عملية التعافي على شهر واحد بشكل عام، أو يمكن أن تصل إلى عام أو أكثر، وذلك يتوقف على أنواع الرهاب التي تعاني منها وتريد مواجهتها. الاعتياد على معظم المواقف التي كانت تثير الخوف لديك من قبل ما عدا موقفاً واحداً أو موقفين أمر غير كاف بشكل عام. وللشعور بالتححرر التام من جميع أنواع الرهاب لديك، من المهم أن تواصل العمل حتى تصل لمرحلة حيث: 1) يمكنك مواجهة أي موقف يعتبره الأشخاص غير المصابين بالرهاب آمناً، 2) رؤية أعراض الهلع على أنها غير خطيرة وأنه يمكن التحكم فيها.

18. ضع خطة لأسوأ سيناريو محتمل.

في كتاب *The CBT Anxiety Solution Workbook*، يقترح المؤلفون «ماثيو مكاي»، و«ميشيل سكين»، و«باتريك فانينج» أنه من المهم تخيل ما ستفعله إذا حدث أسوأ سيناريو مرتبط بمواجهة الرهاب الذي تعانيه. ويتمثل الهدف من ذلك في تجاوز الأفكار الكارثية التي تتعارض مع إتمام عملية التعرض، مثل «لا يمكنني التعامل مع الأمر إذا فقدت السيطرة على مشاعري»، أو «ماذا لو انهزمت تماماً من الخوف أثناء محاولة التعرض؟». هذه الأفكار خطأ تماماً؛ لأن فكرة فقدان السيطرة على المشاعر أو الانهيار التام هي أفكار مخيفة من وحي خيالك وليست واقعاً ملموساً، فقد تنهار حقاً إذا تعرضت فجأة لصدمة جسدية حادة، وليس من مواجهة الخوف!

لذلك، قد ترغب في كتابة «خطة لأسوأ سيناريو محتمل» مع التركيز على كيفية التكيف مع الوضع حال مواجهة بعض الصعوبات خلال عملية التعرض. كما يجب أن تركز الخطة على التكيف السلوكي، والعاطفي، والمعرفي. وكمثال للتكيف السلوكي، يمكنك أن تفترض أنك تقوم بقيادة السيارة على الطريق السريع، ثم تبدأ الشعور بالهلع أثناء القيادة. ماذا يمكنك أن تفعل؟ قد تتضمن إستراتيجيات التكيف السلوكي العملي الوقوف في حارة الطوارئ على الطريق السريع إذا كانت متاحة. وإذا لم تكن هناك حارة للطوارئ، فيمكنك الانتقال إلى أقصى الحارة اليمنى، وإبطاء سرعتك كي تشعر بأنك قادر على التحكم في السيارة بشكل أفضل، حتى في ظل شعورك بالقلق الشديد، وتشغيل مصابيح الانتظار للسماح للآخرين بمعرفة أنك تقود بسرعة أبطأ من السرعة المعتادة. وبالنسبة للتكيف العاطفي، تخيل كيف ستستمر في مواجهة المشاعر المزعجة، واسع لتحملها بدلاً من الهروب منها. أما إذا تعرضت بشكل غير متوقع لنوبة هلع كاملة الأعراض، فيمكنك الانسحاب من الموقف مؤقتاً، ومنح نفسك مدة تتراوح من 15 إلى 20 دقيقة حتى تهدأ، ثم ابذل قصارى جهدك للعودة إليه مرة أخرى. راجع الإرشادات السابقة: «كن مستعداً لمواجهة مشاعر قوية جداً»، والتي تعني بالأساس معرفة أنه لا مشكلة في

الإحساس ببعض المشاعر والأعراض الجسدية المزعجة. لقد سبق أن تناولنا التكيف المعرفي في الإرشادات المتعلقة باستراتيجيات التكيف. يفترض أن تواجه الأفكار المخيفة والكارثية، التي قد تتسلل إلى ذهنك خلال محاولة التعرض، بترديد عبارات التكيف، مثل تلك المذكورة في الفصل السادس من هذا الكتاب، أو من قائمة عبارات التكيف الإيجابية الخاصة بك، كما يمكنك الاستعانة أيضًا في إكمال وضع «خطة أسوأ سيناريو محتمل» بقائمة الإرشادات المتعلقة بما ينبغي فعله عند ارتفاع أعراض نوبة الهلع بما يتجاوز «المستوى 4» على مقياس القلق؛ أي تلك التي يرتفع مستواها على المستوى الذي يمكن السيطرة عليه، والتي وردت في الفصل السادس أيضًا.

19. اجمع بين محاولات التعرض.

عندما تتقن القيام بأحد المواقف التي كانت تسبب لك الشعور بالرهاب من قبل، يمكنك ممارسة أكثر من موقف رهابي، خلال جلسة التعرض الواحدة أو خلال اليوم الواحد. على سبيل المثال، يمكنك الجمع بين قيادة السيارة على الطرق السريعة وقيادة السيارة لمسافة بعيدة جدًا عن المنزل في الجلسة نفسها. أو يمكنك الجمع بين الذهاب إلى مركز التسوق المكتظ بالمتسوقين، بالإضافة إلى الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان في اليوم نفسه. يؤدي القيام بعدة محاولات مختلفة للتعرض تبعًا إلى زيادة احتمالية استبدال توقعك بالتعرض للضرر والأذى إلى فهم أن مواجهة ما تخافه أمر ممكن وقابل للتنفيذ.

التعرض بالتكيف؛ ما يحتاج الشخص الداعم لك إلى معرفته

كما ذكرنا من قبل، تعد مرافقة شخص داعم لك مفيدة عند بدء محاولة التعرض، وكذلك خلال المرحلة الأولى من التعرض باستخدام استراتيجيات التكيف. وهناك أنواع مختلفة من الأشخاص الداعمين، مثل الأزواج، والأقارب، والأصدقاء، وغيرهم من المصابين بأنواع الرهاب، والمتعافين منه، والمعالجين. وتشمل أهم صفات الشخص الداعم توفير الرعاية والدعم، وعدم التسرع في إصدار الأحكام والصبر، والاستعداد لتشجيعك لمواجهة مخاوفك بعزيمة وإصرار. ولا بد أن تخبر الشخص الداعم لك بطريقة التشجيع التي تناسبك إذا كان مستعدًا لدعمك في مواجهة الرهاب:

- شجع الشخص الداعم لك على قراءة الفصل السادس والفصل السابع تحديدًا من هذا الكتاب؛ كي يتعرف على طبيعة عملية العلاج بالتعرض لأنواع الرهاب، إضافة إلى طبيعة نوبات الهلع وعلاجاتها. وقد ينبغي له أيضًا أن يقرأ كتاب *How to Help Your Loved One Recover from Agoraphobia* من تأليف «كارين ويليامز» (1993).
- أخبر الشخص الداعم لك بالطريقة التي تريد أن يساعدك بها خلال عملية التعرض. فعلى سبيل المثال، هل تريده أن يبقى معك طوال مدة التعرض، أم يتابعك عن بُعد، أم ينتظرك خارج المتجر بينما تدخل إليه، أم ينتظرك في الطابق العلوي أو الأرضي من المبنى الشاهق عندما تقوم بمحاولة التعرض لركوب المصعد، وما إلى ذلك.

- شجع الشخص الداعم لك على عدم الضغط عليك لإنهاء محاولة التعرض، فمقدار الإنجاز الذي تحققه أثناء جلسة معينة للتعرض متروك لك تمامًا. إذا لم تحقق ما يرقى لمستوى توقعاتك، فهذا مجرد جزء من العملية، وليس سببًا كافيًا ليشعر كل منكما بالإحباط. *الإخفاقات أثناء عملية التعرض طبيعية ومتوقعة.*
- أخبر الشخص الداعم لك بأنك تريد منه أن يبقى هادئًا في الموقف الذي يمكن أن يثير قلقًا شديدًا أو هلعًا لديك. والهدف من وجود الشخص الداعم تقديم الدعم لك، وليس محاكاة ردود أفعالك. إذا ارتبك الشخص الداعم لك نتيجة رؤية قلقك أو هلعك، فهذا لن يفيدك في تحقيق النجاح خلال محاولة التعرض. تشاور مع الشخص الداعم لك مسبقًا حول كيفية شعوره عند إصابتك فجأة بنوبة هلع كاملة الأعراض. إذا لم يكن لدى الشخص الداعم خبرة في نوبات الهلع، فاطلب منه قراءة الفصل السادس من هذا الكتاب.
- اطلب من الشخص الداعم لك أن يتحلى بالانضباط والدقة. ولا بد من أن يكون الشخص الداعم موجودًا في الوقت المحدد، ومن المهم أن يكون في المكان الذي تتوقعه فيه. إذا انفصلت بشكل مؤقت عن الشخص الداعم لك كجزء من محاولة التعرض، فاحرص على أن تحدد معه الوقت والمكان مسبقًا لتلتقيا معًا في النهاية. ينبغي على كليكما ارتداء ساعة أو استخدام هاتف ذكي كي تتمكن من معرفة الوقت بالضبط.
- تأكد من أن الشخص الداعم لك يرقى إلى مستوى الالتزام المطلوب في مساعدتك. وقد تتضمن محاولة التعرض بالتكيف جلسات كثيرة على مدار فترة طويلة من الوقت، فهل هو مستعد للبقاء معك طوال العملية بأكملها، والتي يمكن أن تستغرق عدة أيام أسبوعيًا على مدار عدة أشهر؟
- المثالية ليست متوقعة. إذا كان لدى الشخص الداعم حدود لمقدار الوقت أو الجهد الذي يمكنه تقديمهما لدعمك، فمن المهم أن تتواصل في البداية لتوضيح ذلك الأمر.

تصرف وفقًا للتوجه الصحيح

إن مواجهة المواقف المثيرة للخوف من خلال التوجه الصحيح لا تقل أهمية عن (إذا لم تكن أهم) تعلم إستراتيجيات محددة للتعرض. فإذا بدأت التعامل مع مثل هذه المواقف وفقًا للتوجه المناسب، فستصبح مهمة تنفيذ الأساليب الصحيحة أكثر سهولة. التوجهات الخمسة التالية مهمة جدًا لزيادة قدرتك على مواجهة مخاوفك والتغلب عليها بشكل فعال.

تقبل الأعراض الجسدية المصاحبة للقلق

ينبغي أن تتذكر النقاط الأربع لـ «كلير ويكس»، الموضحة في الفصل السادس: (1) واجه أعراضك، (2) تقبل ردود فعل جسدك ولا تقاومها، (3) حاول السير مع موجة الهلع بدلًا من التصدي لها، و (4) اسمح بمرور وقت نوبة الهلع دون مقاومة. إن مقاومة الأعراض الجسدية المصاحبة للقلق، والتي تظهر أثناء مواجهة موقف رهابي، لن تؤدي إلا إلى تفاقم هذه الأعراض. إن تقبل الأعراض الجسدية المصاحبة للقلق هو أول شيء تحتاج إلى فعله عند شعورك بها، سواء حدث ذلك بشكل تلقائي أم خلال موقف مسبب للرهاب، وهذا توجه يمكنك تعلمه وتعزيزه.

حاول التركيز على ذاتك في اللحظة الحالية

يبدأ القلق بوصفه رد فعل جسدي ويتفاقم أكثر بفعل التفكير في بعض الأسئلة مثل «ماذا لو؟» أو الأفكار الكارثية التي تدور في ذهنك. كلما حاولت التركيز على ذاتك في اللحظة الحالية وتحليت بمزيد من الثبات، قلَّ تأثرك بهذه الأفكار. يُعدّ التنفس من البطن طريقة ممتازة للتركيز على ذاتك والبقاء على تواصل مع جسدك خلال مرحلة التعرض بالتكيف. التنفس عملية تركز على جسدك وليس ذهنك. ومن الإستراتيجيات الأخرى المفيدة، التركيز على ذراعيك وساقيك أثناء التنفس، فكلما انتبهت إلى ذراعيك وساقيك؛ قلَّ استغراقك في أفكارك، على الأرجح. أذكرك، اعتمد على التنفس من البطن إذا كنت بحاجة إليه خلال مرحلة التعرض بالتكيف، واستغن عنه إلى جانب إستراتيجيات التكيف الأخرى عندما تصل لمرحلة التعرض الكامل حيث تتقن التعامل مع رهابك.

اعلم أن القلق يزول في النهاية

القلق لا يبقى دائماً، فهو يزول في النهاية. عادة ما يستقلب الجسم الأدرينالين الزائد خلال مدة تتراوح بين 5 و10 دقائق، لهذا فإن أسوأ مستويات الهلع التي قد تمر بها يحتمل ألا تطول عن ذلك. قد تستمر المستويات المتزايدة من القلق لبضع دقائق، لكنها ستزول أيضاً في النهاية. وعاجلاً أم آجلاً، يخفي أي شيء تصور عقلك أنه يمثل تهديداً؛ لأن عقلك يتوقف عن التركيز عليه وينتقل إلى شيء آخر.

إذا كنت قلقاً من شيء، فهذا يعني أنك بدأت عملية التعرض له بالفعل

عندما تواجه شيئاً تخافه، فإنك تشعر حتماً ببعض القلق. وبدلاً من تضخيم القلق من خلال التفكير في المزيد من الأفكار المقلقة، أعد النظر إليه بتوجه مفاده أن «هذا القلق علامة جيدة: فهو يعني أنني بدأت بالفعل خوض عملية التعرض»، أو «لا بد من أن أشعر بهذا القلق؛ فلا يمكنني إنهاء عملية التعرض للموقف دون الشعور به». وهذا صحيح، فلا يمكنك التغلب على القلق تجاه الموقف المسبب للرهاب، دون أن تشعر ببعض القلق أولاً، فمسار التغلب على القلق يبدأ بالشعور به أولاً وبشكل مباشر. إذا كنت تعرف ذلك، تصبح مواجهة ما تخاف منه أسهل. ومع كل مرة يتكرر فيها شعورك بهذا القلق، يمكنك تذكير نفسك بثقة بأنك تقرب خطوة من التغلب عليه.

عملية التعرض تنجح دائماً - من خلال الممارسة المتكررة

لا يوجد خوف لا يمكن التغلب عليه من خلال تكرار عملية التعرض، فالعلاج بالتعرض دائماً ما يهزم القلق والخوف ويقضي عليهما، إذا كنت على استعداد للمثابرة في مواجهة ما تخافه مراراً. يستند القلق إلى توقع النتائج المخيفة في مواجهة شيء غير معروف تماماً. وما إن يصبح هذا «الشيء» معروفاً تماماً ومألوفاً، فإنه يفقد قدرته على إثارة الخوف لديك بشكل دائم. ودائماً ما تنجح عملية التعرض مع الممارسة المتكررة. ستمنحك معرفة هذه الحقيقة الشجاعة للمواظبة على مواجهة خوفك، مهما بدت المهمة صعبة في البداية.

العوامل التي يمكن أن تعزز أو تعوق نجاح عملية التعرض

بحث العديد من الدراسات الظروف التي تؤثر على نجاح عملية العلاج بالتعرض. يلخص هذا الجزء نتائج البحث. ولمناقشة أكثر تفصيلاً، اقرأ كتاب *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic* (وخاصة الفصل الحادي عشر) للمؤلف «ديفيد بارلو».

ما الذي يعزز نجاح العلاج بالتعرض؟

- **تعاون شريك حياتك معك.** عندما يدعمك شريك حياتك خلال عملية تعافيك ويكون على استعداد لدعمك خلال عملية التعرض نفسها، تكون النتائج ممتازة جداً. وعلى العكس من ذلك، إذا كان شريك حياتك غير مبالي أو غير متعاون أو يعارض عملية تعافيك بقصد أو دون قصد، فقد يكون من الصعب تحقيق النجاح خلال عملية التعرض. إذا شعرت بأن شريك حياتك يعوق تقدمك في التغلب على أنواع الرهاب التي تعاني منها، فقد يكون من الضروري لكما زيارة اختصاصي استشارات زوجية على دراية بعلاج أنواع الرهاب.
- **الاستعداد لتحمل الشعور بالضيق والانزعاج.** كما هو موضح في الجزء السابق، لا مفر من أن قلقك سيزداد عندما تبدأ مواجهة المواقف المسببة للرهاب. إن ممارسة العلاج بالتعرض عمل شاق وتتطلب الاستعداد لتحمل الشعور بالضيق والانزعاج. وقد ترغب في عدم بدء عملية العلاج بالتعرض أو مواصلة العلاج حتى النهاية لأنك تبغض تلك المشاعر المزعجة التي تتطوي عليها هذه العملية. وكما ذكرنا من قبل، في بعض الحالات، قد تمثل الجرعات المنخفضة من المهدئ إضافة مفيدة في المراحل الأولى من العلاج بالتعرض. ينبغي أن تكون الجرعات الدوائية منخفضة بما فيه الكفاية دائماً لتهدة الحالة وليس لتخفيف حدة القلق أو إخفائه أثناء محاولة التعرض.
- **القدرة على التعامل مع الأعراض الأولية لنوبة الهلع.** الخوف من الإصابة بنوبة الهلع ربما هو أكبر عائق أمام خوض عملية العلاج بالتعرض. إذا تعلمت التعامل مع أعراض نوبة الهلع من خلال التعرض التفاعلي (كما هو مفصل في جزء من الفصل السادس بعنوان «التعرض التفاعلي»)، فيمكنك اكتساب ثقة أكبر للتعامل مع هذه العملية. في هذه الأيام، يقوم العديد من برامج علاج الرهاب بتدريب الحالات على التكيف مع الأعراض الجسدية المصاحبة لنوبة الهلع قبل بدء برنامج التعرض التدريجي.
- **القدرة على التعامل مع الإخفاقات.** يتوقف البعض عن خوض عملية التعرض بعد مواجهة إخفاق أو إخفاقين، وعدم إدراك أن الإخفاقات جزء طبيعي ومتوقع من هذه العملية. قدرتك على التعامل مع الإخفاقات والمداومة رغم ذلك على جلسات الممارسة اليومية ستكون عاملاً حاسماً في نجاحك.
- **ممارسة عملية التعرض بانتظام.** الممارسة المنتظمة والمستمرة لعملية التعرض - بعبارة أخرى، الممارسة من ثلاثة إلى خمسة أيام أسبوعياً - هي أقوى مؤشر للنجاح في عملية التعرض بالتأکید. ولا يوجد بديل للممارسة المنتظمة ببساطة. وبحكم خبرتي على مدار أعوام عديدة، ثبت أن الحالات

التي تمارس التعرض بانتظام هي التي تتعافى. لا يوجد نوع من الرهاب لا يمكن التغلب عليه بالممارسة المنتظمة والمستمرة للتعرض. وهذا حتمًا مجال من مجالات التجربة الإنسانية التي تؤدي فيها «المثابرة إلى صنع الفارق».

- متابعة عملية التعرض وتنويع أشكاله. ووفقًا لما قالته «ميشيل كراسك» وزملاؤها (2008)، يمكن تعزيز نجاح عملية التعرض من خلال الالتزام بشرطين: (1) القيام بمحاولات «متابعة» على فترات منتظمة تلي العملية الأولية للعلاج بالتعرض (مما يعزز ما تعلمته خلال التعرض الأولي)، و(2) تنويع أشكال التعرض (أي جوانب الموقف نفسه). على سبيل المثال، إذا كان لديك رهاب قيادة السيارة على الطرق السريعة، فيمكنك قيادة السيارة على مجموعة متنوعة من الطرق السريعة، بدلاً من مجرد زيادة المسافة التي تقطعها على طريق سريع واحد. أو يمكنك مواجهة، إذا كنت تخاف الثعابين مثلاً، مجموعة من الثعابين المختلفة، بدلاً من مجرد الاقتراب أكثر من ثعبان واحد. وأخيراً، في حالة الخوف من المرتفعات، يمكنك النظر من النوافذ المرتفعة، والذهاب في جولات لمرتفعات عالية، إضافة إلى صعود المزيد من درجات السلم الداخلي (إضافة إلى درجات السلم الخارجي) لأحد المباني المرتفعة، وما إلى ذلك.

ما يعوق نجاح عملية التعرض

سيعوق عدم الالتزام بأي من الشروط السابق ذكرها، نجاحك خلال عملية التعرض مثل عدم تعاون شريك الحياة معك، أو عجزك عن تحمل بعض مشاعر الانزعاج، أو الافتقار إلى مهارات التكيف مع نوبة الهلع، أو عدم القدرة على التعامل مع الإخفاقات، أو عدم الاستعداد للمواظبة على ممارسة عملية التعرض. علاوة على ذلك، أظهرت الأبحاث السريرية أن العاملين التاليين يمكن أن يعوقا نجاح العلاج بالتعرض:

1. الاكتئاب. الأشخاص الذين يعانون الاكتئاب السريري المرتبط برهاب الخلاء أو الرهاب الاجتماعي، يكون لديهم حافز أقل بشكل عام لخوض عملية التعرض، كما يميلون للاستخفاف بالنجاحات وما يحرزونه من تقدم لدى خوضهم لعملية التعرض. وفيما يلي بعض الأعراض الشائعة للاكتئاب السريري:

- الإرهاق ونقص الطاقة
- تأنيب الذات والشعور بانعدام القيمة
- فقدان الاهتمام أو الاستمتاع بالأنشطة المعتادة
- صعوبة التركيز
- فقدان الشهية
- صعوبة في النوم
- أفكار انتحارية

إذا شعرت بأنك تعاني من ثلاثة أو أكثر من الأعراض السابقة، فمن الأفضل طلب الاستشارة السريرية قبل الخضوع لعملية التعرض، التي تتم وفقاً لتبديلك الشخصية وقدرك على التقدم خلالها. كما أن العلاج السلوكي

المعرفي علاج فعال جدًا للاكتئاب. وفي الحالات الأكثر خطورة، يمكن أن تساعد الأدوية المضادة للاكتئاب، التي يتم تناولها تحت إشراف الطبيب، على تحسين مزاجك بما فيه الكفاية لممارسة التعرض للمواقف الواقعية.

2. **الكحول والمهدئات.** يتعارض تناول الكحول أو الجرعات المعيارية من المهدئات الخفيفة، مع العلاج بالتعرض. فمن الضروري الشعور ببعض القلق خلال عملية التعرض للموقف المسبب للرهاب إذا كنت ترغب في تعلم استجابات جديدة وأكثر تكيفًا معه. عادة ما ينتكس الأفراد الذين يخضعون للعلاج بالتعرض ويتناولون جرعات عالية من المهدئات، بعد التوقف عن تناول الأدوية. وإذا كان يمكنك بدء العلاج بالتعرض دون استخدام الأدوية، فهذا أفضل، لكن إذا قررت أنت وطبيبك الاعتماد على المهدئ فقط لتمكن من الاستعداد لبدء العلاج بالتعرض في الأساس، فتأكد إذن من تناول جرعة منخفضة (مثل دواء أتيبان أو كلونوبين بجرعة تصل إلى 0.25 ميكروجرام)، كما ذكر سابقًا. المهدئات مجرد «أداة مساعدة» مؤقتة أثناء المراحل الأولى من التعرض، ويجب الاستغناء عنها في النهاية.

استخدام الأدوية

كان تركيز هذا الفصل حتى هذه النقطة على تقديم إستراتيجيات عملية يمكنك الاعتماد عليها لمساعدتك على مواجهة أنواع الرهاب التي تعاني منها والتغلب عليها. يمكن أن تكون هذه الإستراتيجيات فعالة جدًا إذا مارستها بانتظام وإتقان. أثبت التعرض المباشر، مرارًا، أنه أكثر الأساليب فاعلية في التغلب على أنواع الرهاب.

ومع ذلك يصعب على بعض الأفراد، في بعض الأحيان، بدء عملية العلاج بالتعرض. إذا كان مستوى قلقك مرتفعًا جدًا، أو سبق أن أصبت بنوبة هلع بسبب مواجهة رهائك، أو كنت تتجنب مواقف معينة لفترة طويلة من الوقت، فقد تكون مقاومتك الأولية لبدء الجلسات القليلة الأولى من التعرض أشد. وقد تواجه صعوبة، دون مبالغة، في «الخروج من الباب» من الأساس. وفي موقف كهذا، يمكن أن تفيد الأدوية أحيانًا. وعلى الرغم من أن الأدوية لا تقدم حلًا على المدى الطويل، فيمكن لها أن تساعدك أحيانًا على تخطي العقبات والحواجز الأولية للبدء، كما يمكن أن تساعدك على تجاوز مرحلة التعرض بالتكيف، والانتقال بسلاسة عبر التسلسل التدريجي الذي وضعته في البداية. وما إن تكتسب ثقة أكبر بالقدرة على التعامل مع الموقف الذي سبق أن تجنبته، يمكنك الاستغناء عن الأدوية وينبغي فعل ذلك تدريجيًا.

وهناك نوعان من الأدوية يمكن أن يفيدا في تسهيل عملية التعرض في مراحلها المبكرة. يمكن لهذين النوعين أن يقللا من تكرار وشدة نوبات الهلع بما فيه الكفاية لمساعدتك على تجاوز مقاومتك الأولية، ومن ثم يؤدي هذان النوعان من الأدوية إلى تخفيف حدة القلق الاستباقي أيضًا.

- **مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب، مثل ليكسابرو، أو سيليكسا، أو زولوفت** (اقرأ قسم «مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب» في الفصل الثامن عشر)، عادة ما تساعد في تقليل حدة القلق والاكتئاب على حد سواء. ويمكن لهذا أن يساعد بالتأكيد على زيادة الحافز لبدء عملية العلاج بالتعرض. ومن الضروري عادة أن تتناول هذه الأدوية لمدة تتراوح بين ثلاثة أسابيع وشهر قبل ظهور الفوائد العلاجية لها. ابدأ بجرعة منخفضة من أحد مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، وزد من الجرعة تدريجيًا.

- يمكن تناول جرعة منخفضة من مهدئ البنزوديازيبين، مثل دواء كلونوبين (كلونازيبام) بجرعة تتراوح بين 0.25 و0.5 ميكروجرام، أو دواء زانكس (ألبرازولام) بجرعة تصل إلى 0.25 ميكروجرام قبل نصف ساعة تقريباً من جلسة الممارسة. ينبغي مراعاة شرطين مع فئة أدوية البنزوديازيبينات. أولاً، من المهم أن تكون الجرعة منخفضة؛ لأنك إذا تناولت جرعة عالية بما يكفي لإخفاء قلقك، فلن تتمكن من إجراء عملية العلاج بالتعرض. من الضروري دائماً أن تشعر ببعض القلق لتكون محاولة التعرض فعالة. ثانياً، إذا أمكن، تناول الدواء فقط قبل بدء عملية التعرض. فتناول الدواء عدة مرات في اليوم الواحد، و/أو يومياً على مدار عدة أسابيع، وإن كانت هذه الطريقة المتبعة في وصف فئة أدوية البنزوديازيبينات في أحيان كثيرة، يزيد من احتمالية الاعتماد على الدواء ويؤدي في النهاية إلى إدمانه.

اقرأ الفصل الثامن عشر لمزيد من الإرشادات حول كيفية استخدام مضادات الاكتئاب أو المهدئات.

التعرض للمواقف المتخيلة

تضمن الإجراءات الأساسي لعلاج أنواع الرهاب، والذي وضعه «جوزيف وولب» في الخمسينيات من القرن العشرين، تصور التعرض التدريجي للرهاب من خلال المواقف المتخيلة. أشار «ولب» - طبيب نفسي من جنوب أفريقيا - إلى هذه العملية باسم «إزالة التحسس من خلال التصور الذهني»، وحقق بعض النجاح باستخدامها. تحول مجال معالجة القلق من تصور المواقف المتخيلة إلى إضعاف التحسس من خلال تصور «المواقف الواقعية» (مواجهة الرهاب في الحياة الواقعية)، والذي كان يشار إليه فقط باسم «التعرض»، في فترة السبعينيات من القرن العشرين. وهناك أنواع معينة من الرهاب يصعب مواجهتها في الحياة الواقعية بسبب ندرة فرص التعرض المباشر لمثل هذه المواقف، مثل العواصف الرعدية أو الرحلات الجوية العابرة للقارات. في مثل هذه الحالات، بدلاً من الاعتماد على العملية التقليدية لإزالة التحسس من خلال المواقف المتخيلة، يجري الاعتماد على محاولات التعرض باستخدام مقاطع الفيديو (مثل مشاهدة مقاطع فيديو للبرق والعواصف الرعدية)، أو تمثيل الموقف باستخدام التكنولوجيا الفائقة والتي تسمى «محاولات العلاج بالتعرض للواقع الافتراضي» (راجع الجزء المتعلق بعلاج أنواع الرهاب المحدد في الفصل الأول).

وفي بعض الحالات قد تجد من المفيد تخيل مواجهة الموقف المسبب للرهاب بالاعتماد على المواقف المتخيلة قبل مواجهته من خلال المواقف الواقعية. وهذه طريقة ألطف للتعامل مع الموقف الرهابي في البداية قبل مواجهته على أرض الواقع بشكل مباشر.

طريقة ممارسة التعرض للمواقف المتخيلة

عند ممارسة التعرض للمواقف المتخيلة، اختر موقعاً محدداً مسبباً للرهاب تريد التغلب عليه مثل السفر بالطائرة. ثم ضع تسلسلاً تدريجياً بخطوات عملية التعرض التي تود تنفيذها. تخيل أنك مضطر للتعامل مع هذا الموقف بشكل محدود جداً؛ أي بطريقة لا تسبب لك أي شعور بالإزعاج على الإطلاق. ويمكنك إنشاء هذا السيناريو من خلال تخيل أن هناك فاصلاً زمنياً أو مكانياً يبعدك عن مرحلة التعرض الكامل للموقف الرهابي، مثل تخيل التوقف بالسيارة أمام مبنى المطار دون دخوله، أو تخيل كيف ستكون مشاعرك عند ركوب الطائرة قبل شهر واحد من موعد رحلتك الجوية.

أو يمكنك التقليل من صعوبة الموقف بتخيل نفسك برفقة الشخص الداعم لك. جرب الاعتماد على هذه الطرق لتكون عملية التعرض للمواقف المتخيلة أقل حدة، وضعها بوصفها خطوة أولى في التسلسل التدريجي الخاص بك بحيث تمثل الخطوة الأسهل. من الجيد أن تصف مشهدًا تفصيليًا لهذه الخطوة الأولى.

ثم تخيل المشهد الأقوى والأكثر تحديًا فيما يتعلق بالرهاب الذي تعانيه، وضعه بوصفه خطوة أخيرة في التسلسل الخاص بك؛ أي أقصى خطوة في عملية التعرض. بالنسبة للسفر بالطائرة، قد تتضمن مثل هذه الخطوة خوض رحلة جوية عابرة للقارات والتعرض لمطبات هوائية عنيفة في منتصف الرحلة. ومجددًا، ضع تصورًا تفصيليًا لهذا المشهد، ودوِّنه بالتفصيل.

استغرق بعض الوقت الآن لتخيل ثمانية مشاهد أو أكثر متدرجة الشدة فيما يتعلق برهابك، ورتبها حسب إمكانية إثارتها للقلق لديك. وقد تتضمن المشاهد المتعلقة بركوب الطائرة أيًا من المشاهد التالية، بحيث تكون المشاهد الأولى في التسلسل التدريجي هي «الأقل حدة» (أي أقل إثارة للقلق)، والمشاهد الأخيرة هي «الأعلى حدة» في هذا التسلسل:

1. الوصول للمطار في اليوم المحدد لرحلتك الجوية
2. تفتيش حقائبك
3. اجتياز نقطة التفتيش الأمني
4. انتظار موعد رحلتك عند البوابة
5. صعود الطائرة
6. إيجاد مقعدك في الطائرة
7. ربط حزام الأمان في مقعدك
8. سماع المضيفة الجوية وهي تغلق باب الطائرة قبل الإقلاع (قد يكون هذا أصعب موقف في عملية التعرض لدى الكثيرين)
9. بداية تحرك الطائرة على المدرج
10. زيادة سرعة الطائرة على المدرج استعدادًا للإقلاع
11. الشعور بالطائرة وهي تقلع
12. تحليق الطائرة حتى تصل إلى أقصى ارتفاع لها أثناء جلوسك على مقعدك وربط حزام الأمان. (الخطوات التالية مطلوبة فقط إذا كنت تشعر بأن هبوط الطائرة أصعب من إقلاعها).
13. سماع المضيفة الجوية وهي تعلن الاستعداد لهبوط الطائرة
14. سماع صوت عجالات الهبوط أثناء اقتراب الطائرة من المدرج استعدادًا للهبوط
15. الشعور بهزة بسيطة عند هبوط الطائرة على المدرج

إذا كنت تخطط للتغلب على مشاعر الخوف والقلق لديك، فيستحسن أن تصف المشاهد بحيث تكون أقرب إلى الحقيقة. رتب مشاهدك ترتيباً تدريجياً بين الخطوة الأولى الأقل حدة، والأخيرة الأكثر حدة، كما وضعنا سابقاً. ومجدداً، أدرج كل مشهد من خلال كتابته بالتفصيل الممل بقدر الإمكان.

تعد كتابة المشاهد بالتفصيل شكلاً بسيطاً من أشكال التعرض. ولكي تبدأ القيام بعملية التعرض للمواقف المتخيلة، ابدأ بالاسترخاء لمدة 10 دقائق تقريباً في البداية. يمكنك ممارسة استرخاء العضلات التدريجي أو التصور الموجه (اقرأ الفصل الرابع لمعرفة التفاصيل). ثم تخيل كل مشهد متتال في تسلسل التدريجي بالتفصيل، وافض دقيقة واحدة تقريباً مع كل مشهد. وإذا شعرت بظهور القلق، فلا مشكلة في ذلك. حاول أن تتحمل حتى يزول القلق. وإذا شعرت بأن القلق أصبح لا يحتمل، وأنك على وشك الإصابة بنوبة هلع، فتوقف عن تخيل المشهد، وخذ استراحة، ثم عد إليه عندما تشعر بالتحسن. ثم استمر في التقدم عبر نموذج التسلسل الخاص بك، وتخيل كل مشهد مرة واحدة أو أكثر حتى تشعر بالراحة أو المستوى الأدنى من القلق تجاه هذا الموقف. اقض ما يتراوح بين 15 و20 دقيقة يومياً في تصور المشاهد المتعلقة بالرهاب الذي تعانيه بشكل تدريجي إلى أن تنهي أقصى خطوة في التسلسل التدريجي الخاص بك. ولمزيد من المعلومات التفصيلية عن التعرض للمواقف المتخيلة، زر الموقع الإلكتروني للمؤلف www.Helpforanxiety.com.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها

1. حدد أنواع الرهاب التي أصبحت جاهزاً لبدء عملية التعرض لها.
2. ضع تسلسلاً تدريجياً بثماني خطوات على الأقل لكل رهاب تريد التغلب عليه. إذا لم تضع بعد أي تسلسلات لأنواع الرهاب التي تعانيها، فاستخدم الأمثلة في هذا الفصل بصفتها نموذجاً. إذا بدأت محاولة التعرض بالتكيف قبل محاولة التعرض الكامل، فضع تسلسلاً منفصلاً للخطوات التدريجية لكل محاولة منهما.
3. راجع قسم «الخطوات الأساسية لعملية التعرض» كي تصبح ملماً بالإجراءات الصحيحة للقيام بهذه العملية.
4. مارس التعرض من 3 إلى 5 أيام أسبوعياً. الممارسة المنتظمة هي أفضل طريقة لضمان النجاح.
5. انظر إذا كنت تشعر بالثقة والجاهزية للقيام بمحاولة التعرض الكامل (دون الاعتماد على إستراتيجيات التكيف) لرهابك، سواء تمثل ذلك في قيادة السيارة على الطرق السريعة، أم البقاء في المنزل بمفردك، أم مواجهة الثعابين. مع محاولة التعرض الكامل، ستستمر في مواجهة رهابك من خلال وضع نموذج التسلسل الخاص بك، ويمكنك اتباع الخطوات الواردة فيه إما بشكل تدريجي وأما عشوائي. غير أنك ستستغنى عن الاعتماد على إستراتيجيات التكيف، مثل طلب مرافقة الشخص الداعم لك، أو تكرار ترديد عبارات التكيف، أو أخذ جرعة منخفضة من المهدئ.
6. إذا قررت بدء محاولة التعرض بالاعتماد على إستراتيجيات التكيف قبل الانتقال لمحاولة التعرض الكامل، فاختر ما إذا كنت تريد أن تطلب مرافقة الشخص الداعم لك (زوجتك، أو شريكك، أو صديقك المقرب، أو شخص تعافى من الرهاب، أو المعالج). مرافقة الشخص الداعم لك يمكن أن تزيد من سهولة المراحل الأولى

للتعرض، ما لم يكن لديك تفضيل شديد للقيام بمحاولة التعرض بمفردك. كن مستعداً للاستغناء عن الاعتماد على الشخص الداعم لك عندما تنتقل لمرحلة الإتقان في التعامل مع عملية التعرض.

7. راجع قسم «تحقيق الاستفادة القصوى من عملية التعرض» كي تفهم جيداً كل العوامل التي تسهم في نجاح عملية التعرض. استعدادك للتعامل مع المقاومة الأولية، وتحمل الشعور بالانزعاج، وتعلم الانسحاب والعودة إلى الموقف عند شعورك بنوبة هلع غير محتملة، والمواظبة على القيام بعملية التعرض بانتظام، والتعامل مع أي عقبات أو إخفاقات قد تتعرض لها، هي عوامل بالغة الأهمية.

8. قد ترغب في تخيل الموقف المسبب للرهاب أولاً قبل مواجهته في الحقيقة. وإذا كان الأمر كذلك، فاتبع الإرشادات المقدمة في قسم «التعرض للمواقف المتخيلة» السابقة.

9. إذا طبقت كل الطرق السابقة الواردة في هذا الكتاب، بما فيها هذا الفصل ولا تزال تواجه صعوبة في بدء عملية التعرض، فاستشر طبيبك أو طبيباً نفسياً متمرساً في علاج اضطرابات القلق حول إمكانية تناول جرعات منخفضة من الأدوية؛ لمساعدتك على إحراز تقدم.

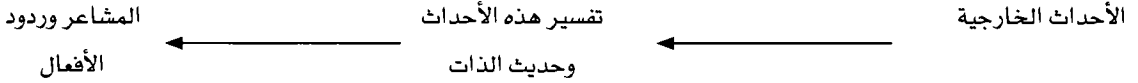
مصادر إضافية

- Barlow, David. *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2004.
- Beckfield, Denise F. *Master Your Panic and Take Back Your Life*. 3rd ed. Atascadero, CA: Impact Publishers, 2004.
- Bourne, Edmund J. *Overcoming Specific Phobia: Therapist Protocol and Client Manual* (two-book set). Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1998.
- Craske, Michelle G., Katharina Kircanski, Moriel Zelikowsky, Jayson Myśkowski, N. Chowdhury, and Aaron Baker. 2008. «Optimizing Inhibitory Learning During Exposure Therapy.» *Behaviour Research and Therapy* 46: 5-27.
- , Michael Treanor, Chris Conway, Tomislav Zbozinek, and Brian Vervlof. 2014. «Maximizing Exposure: An Inhibitory Learning Approach.» *Behaviour Research and Therapy* 55: 10-23.
- Feninger, Mani. *Journey from Anxiety to Freedom*. New York: Three Rivers Press, 1997.
- McKay, Matthew, Michelle Skeen, and Patrick Fanning. *The CBT Anxiety Solution Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2017.
- McNally, Richard J. 2007. «Mechanisms of Exposure Therapy: How Neuroscience Can Improve Psychological Treatments for Anxiety Disorders.» *Clinical Psychology Review* 27: 750-59.
- Ross, Jerilyn. *Triumph over Fear*. New York: Bantam Books, 1994.
- Williams, Karen. *How to Help Your Loved One Recover from Agoraphobia*. Far Hills, NJ: New Horizon Press, 1993.
- Zuercher-White, Elke. *An End to Panic*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1998.

حديث الذات السلبي

تصور أن هناك شخصين عالقين في ازدحام مروري خلال ساعة الذروة، أحدهما يتصور نفسه عالقًا، ويردد عبارات من قبيل: «لا يمكنني تحمل ذلك»، أو «لا بد أن أجد مخرجًا من هذا الموقف»، أو «لماذا ورطت نفسي في رحلة العمل هذه؟» وهنا نجد أن مشاعر القلق، والغضب، والإحباط هي التي يشعر بها هذا الشخص في تلك اللحظة، بينما ينظر الشخص الآخر للموقف على أنه فرصة للحصول على بعض الراحة، والاسترخاء، والاستماع إلى الموسيقى، ويردد عبارات من قبيل «من الأفضل لي أن أسترخي فحسب وأتكيف مع الحركة المرورية»، أو «يمكنني الاسترخاء بممارسة التنفس العميق». هذا الشخص يشعر بالهدوء والتقبل؛ ومن ثم نجد أنه في كلتا الحالتين، الموقف واحد، لكن المشاعر المثارة نتيجة هذا الموقف مختلفة تمامًا بسبب الحوار الداخلي لكل منهما، أو ما نسميه حديث الذات.

الحقيقة أن ما نقوله لأنفسنا استجابة لأي موقف معين هو الذي يحدد حالتنا المزاجية ومشاعرنا بالأساس. عادة ما نقول أشياء لأنفسنا بسرعة كبيرة وتلقائية لدرجة أننا لا نلاحظ ذلك حتى، ولهذا يتكون لدينا انطباع بأن الموقف الخارجي هو الذي «يتسبب في شعورنا» بما نحس به. لكن تفسيراتنا وأفكارنا حول ما يحدث هي التي تشكل حقيقة مشاعرنا في الأساس. ويمكننا توضيح هذا التسلسل وفقًا للمخطط التالي:



باختصار، أنت مسئول إلى حد كبير عن مشاعرك (باستثناء العوامل الفسيولوجية المحددة مثل المرض). هذه حقيقة عميقة ومهمة جدًا، قد تستغرق أحيانًا فترة طويلة لتفهمها جيدًا. وغالبًا ما يكون من الأسهل لك إلقاء اللوم فيما تشعر به على شيء أو شخص بعيدًا عنك بدلًا من تحمل مسئوليتك عن ذلك. لكن من خلال استعدادك لتحمل هذه المسئولية، تبدأ بالفعل الإمساك بزمام الأمور والتحكم في حياتك. يعد إدراك مسئوليتك بالأساس عن شعورك مصدر تمكين تكتسبه في اللحظة التي تتقبل فيها هذه الحقيقة تمامًا. وتعد هذه أحد أهم مفاتيح عيش حياة أكثر سعادة، وفعالية، وخالية من القلق.

القلق وحديث الذات

الأشخاص الذين يعانون أنواع الرهاب، ونوبات الهلع، والقلق العام، عرضة بشكل خاص للانخراط في حديث الذات السلبي. يمكن توليد القلق بشكل فوري من خلال ترديد عبارات بشكل متكرر تبدأ بـ «ماذا لو»، ومن ثم نجد أن أي قلق

تشعر به ترقبًا لمواجهة موقف صعب ناتج عن ترديد عبارات «ماذا لو» بينك وبين نفسك. وعندما تقرر تجنب موقف، يحتمل أن يرجع السبب في ذلك إلى الأسئلة المخيفة التي طرحتها على نفسك، مثل: «ماذا لو أُصبت بنوبة هلع؟»، أو «ماذا لو لم أستطع تحمل الموقف؟»، أو «ما الذي سيظنه الآخرون بي إن رأوني قلقًا؟». مجرد ملاحظة ترديدك عبارات «ماذا لو» هو الخطوة الأولى نحو التحكم في حديث الذات السلبي لديك. يحدث التغيير الفعلي عندما تبدأ مقاومة واستبدال عبارة «ماذا لو» السلبية بعبارة أخرى إيجابية ومشجعة، والتي تعزز قدرتك على التكيف. وعلى سبيل المثال، قد تقول «وماذا في ذلك»، أو «هذه مجرد أفكار»، أو «هذا مجرد حديث مخيف»، أو «يمكنني تحمل ذلك»، أو «يمكنني التنفس بعمق، وتجاهل الأمر، والاسترخاء».

فيما يلي بعض الحقائق الأساسية حول حديث الذات. يتبع هذه الحقائق نقاش لأنواع المختلفة من الحوارات الداخلية المدمرة للذات.

بعض النقاط الرئيسية حول حديث الذات

عادة ما يكون حديث الذات تلقائيًا وغير ملحوظ لدرجة أنك لن تلاحظ تأثيره على حالتك المزاجية ومشاعرك، فأنت تستجيب للحدث دون ملاحظة ما ردّدته لنفسك قبل أن تتخذ هذه الاستجابة. لا يمكنك إدراك الرابط بين حديث الذات ومشاعرك إلا عندما تسترخي، وتذكر ما حدث، وتقيّم حديث الذات الخاص بك في تلك اللحظة. المهم هو أن بإمكانك تعلم التمهّل وملاحظة حديث الذات السلبي الخاص بك.

عادة ما يأتي حديث الذات في شكل مختصر جدًا؛ حيث تحتوي كلمة واحدة قصيرة أو صورة واحدة موجزة على مجموعة كاملة من الأفكار، أو الذكريات، أو الروابط. على سبيل المثال، أنت تشعر بأن معدل ضربات قلبك بدأ يتسارع، ولهذا تقول لنفسك «يا إلهي!». تعني عبارة «يا إلهي!» ضمنيًا مجموعة كاملة من الروابط المتعلقة بالخوف من نوبات الهلع، والذكريات المرتبطة بالنوبات السابقة، والأفكار حول كيفية الهروب من الموقف الحالي، ومن ثم يمكننا تحديد حديث الذات من خلال الكشف عن العديد من الأفكار المختلفة التي تطرأ على أذهاننا من خلال سماع كلمة واحدة أو رؤية صورة واحدة.

عادة ما يكون حديث الذات القلق غير منطقي، لكنه دائمًا ما يبدو كحقيقة بالنسبة لنا. قد تقولك عقلية «ماذا لو» إلى توقع أسوأ نتيجة في موقف معين، والتي من المستبعد أن تحدث تمامًا، لكن نظرًا لأن الربط بين الموقف والنتيجة السيئة يحدث بسرعة كبيرة؛ فإنه يترسخ بداخلك بسرعة دون نزاع أو جدال. من الصعب أن تقيم صحة اعتقاد نادرًا ما تكون على دراية به وتجد أن كل ما عليك تقبّله ببساطة.

حديث الذات السلبي يطيل أمد التجنب؛ حيث تقول لنفسك إن موقفًا مثل قيادة السيارة على الطريق السريع خطير، ولهذا تتجنبه. ومن خلال الاستمرار في تجنبه، تعزز بداخلك فكرة أن الموقف خطير. وقد تتخيل أيضًا صورًا كارثية تتعلق باحتمالية مواجهة الموقف. باختصار، حديث الذات القلق يؤدي إلى التجنب، والتجنب يؤدي إلى المزيد من حديث الذات القلق، وتستمر هذه الحلقة المفرغة.

يمكن أن يؤدي حديث الذات السلبي إلى الإصابة بنوبة هلع أو تفاقمها. عادة ما تبدأ نوبة الهلع بأعراض زيادة الاستثارة الفسيولوجية، مثل تسارع معدل ضربات القلب، أو ضيق في الصدر، أو تعرق اليدين. ومن الناحية البيولوجية تعد هذه هي استجابة الجسد الطبيعية للتوتر؛ أي استجابة الكر أو الفر التي تُظهرها كل الثدييات بشكل طبيعي، بمن فيهم البشر، عندما تتعرض لتهديد محتمل. لا يوجد شيء غير طبيعي أو خطير في هذه الأعراض، لكنها يمكن أن تذكرك بنوبات الهلع السابقة. وبدلاً من السماح للاستجابة الفسيولوجية لجسّدك بالظهور، وبلوغ ذروتها، والاختفاء في الوقت المناسب، تخيف نفسك بما قد يتطور لإصابتك بنوبة هلع أكثر شدة من خلال حديث الذات المخيف، حيث تردد بعض العبارات مثل: «يا إلهي، الموقف يتكرر»، أو «ماذا لو فقدت السيطرة على نفسي؟»، أو «عليّ أن أخرج من هنا»، أو «سأواجه الموقف حتى ينتهي». يفاقم هذا الحديث المخيف الأعراض الجسدية الأولية التي تشعر بها، والتي بدورها تثير المزيد من حديث الذات السلبي لديك. ربما كان يمكن إحباط نوبة الهلع الشديدة أو التخفيف من حدتها لورددت عبارات مطمئنة لنفسك عند ظهور الأعراض الأولى مثل: «يمكنني تقبل ما يحدث رغم أنه مزعج»، أو «سأترك جسدي ليؤدي وظائفه»، أو «هذا الموقف سيمر»، أو «سبق لي أن تجاوزت هذا الموقف وسأتجاوزه هذه المرة أيضاً»، أو «هذه مجرد دفعة من الأدرينالين التي يمكن أن تُستقلب وتختفي بعد عدة دقائق». اقرأ جزء «عبارات التكيف»، في الفصل السادس، لمزيد من الأمثلة لهذا النوع من العبارات المطمئنة والإيجابية.

إن حديث الذات السلبي عبارة عن مجموعة من العادات السيئة. ولم يُفطر الإنسان على حديث الذات المخيف، وإنما يتعلم التفكير بهذه الطريقة. ومثلما يمكنك استبعاد العادات السلوكية غير الصحية، مثل التدخين أو الإفراط في شرب القهوة، واتخاذ سلوكيات أكثر إيجابية، تعود على الصحة بمزيد من النفع. يمكنك أيضاً استبعاد طريقة التفكير السلبية واتخاذ عادات ذهنية إيجابية وداعمة بدرجة أكبر. ضع في اعتبارك أن اكتساب العادات الذهنية الإيجابية يتطلب القدر نفسه من المثابرة والصبر، مثل تعلم السلوكيات الأخرى الجديدة.

أنواع حديث الذات السلبي

ليست كل أنواع حديث الذات السلبي مماثلة؛ فالبشر ليسوا مختلفين فحسب، بل إنهم أيضاً معقدون ولديهم شخصيات ذات جوانب متعددة. هذه الجوانب يشار إليها أحياناً بـ«الشخصيات الفرعية». تلعب كل شخصية من شخصياتنا الفرعية المختلفة دوراً مميزاً ويكون لها صوت خاص في الوظائف المعقدة للوعي، والذاكرة، والأحلام. ستجد فيما يلي أربعة من أنواع الشخصيات الفرعية الأكثر شيوعاً، والتي تبرز لدى أولئك المعرضين للقلق؛ وهم: الشخصية القلقة، والناقدة، والصحية، والمهووسة بالمثالية*. ونظراً لأن قوة هذه الأصوات الداخلية تختلف باختلاف الأفراد، فقد تجد من المفيد ترتيبها من الأقوى إلى الأضعف، لديك.

* تستند هذه الشخصيات لافرعية إلى وصف ريد ديلسون للشخصيات القلقة والناقدة وشخصية المراقبين السلبيين في كتابه Don't Panic: Taking Control

الشخصية القلقة (تعزز مزيدًا من الخوف والهلع)

الصفات. عادة ما تكون هذه هي أقوى شخصية فرعية لدى الأفراد المعرضين للقلق. تثير هذه الشخصية القلق من خلال تخيل أسوأ سيناريو، وتبعث الخوف في نفسك من خلال تعزيز التخيلات عن المصائب والكوارث التي قد تصيبك عندما تتخيل مواجهة شيء تخاف منه، كما تقاوم الذعر والخوف لديك من خلال الاستجابة للأعراض الجسدية الأولى لنوبة الهلع ومقاومتها بشدة. تعزز الشخصية القلقة مخاوفك بأن ما يحدث خطير أو محرج («ماذا لو أصبت بأزمة قلبية؟» أو «ما الذي سيظنّه الآخرون بي لو رأوني هكذا؟»).

باختصار، تتضمن النزعات السائدة للشخصية القلقة: (1) توقع الأسوأ، و(2) المبالغة في تقدير احتمالات حدوث شيء سيئ أو محرج، و(3) تخيل صور مُبالغ فيها للفشل المحتمل أو الكارثة المحتملة. دائمًا ما يكون الشخص القلق يقظًا، ويراقب بخوف وتوتر أي أعراض بسيطة أو علامات صغيرة على وجود مشكلة.

العبارات المفضلة. تعد العبارة المفضلة على الإطلاق لدى الشخصية القلقة هي تلك التي تبدأ بـ «ماذا لو...؟».

أمثلة. تشمل العبارات المعتادة التي يرددها الشخص القلق عبارات من قبيل: «يا إلهي، بدأ معدل ضربات قلبي يتسارع! ماذا لو أصبت بالهلع وفقدت السيطرة تمامًا على نفسي؟»، أو «ماذا لو بدأت أتلثم في منتصف حديثي؟»، أو «ماذا لو لاحظ الآخرون أنني أرتجف؟»، أو «ماذا لو كنت بمفردي ولم أجد أحدًا لأتصل به؟»، أو «ماذا لو وجدت صعوبة في التغلب على هذا الرهاب؟»، أو «ماذا لو مُنعت من الذهاب إلى العمل لبقية حياتي؟».

الشخصية الناقدة (تعزز ضعف تقدير الذات)

الصفات. الشخصية الناقدة هي ذلك الجانب من شخصيتك الذي يحكم على سلوكك وقيّمه باستمرار (وقد يبدو بهذا المفهوم «منفصلًا» أكثر عنك مقارنة بالشخصيات الفرعية الأخرى). تشير تلك الشخصية إلى أخطائك وأوجه القصور لديك كلما أمكن ذلك، وتوجه لك الانتقادات فور ارتكابك أي خطأ لتذكيرك بأنك فاشل. تولّد الشخصية الناقدة القلق لديك من خلال إحباطك لعدم قدرتك على التعامل مع أعراض نوبة الهلع، أو الذهاب إلى الأماكن التي اعتدت الذهاب إليها، أو لعدم قدرتك على تقديم أفضل أداء لديك، أو للاضطرار للاعتماد على شخص آخر، كما تحب مقارنة نفسك بالآخرين، وعادة ما ترى أنهم يتفوقون عليك، كما تتجاهل صفاتك الإيجابية، وتركز على نقاط الضعف وأوجه القصور لديك. قد تتجسد الشخصية الناقدة في حوارك الخاص من خلال صوت والدتك أو والدك، أو معلمك القاسي، أو أي شخص جرحك في الماضي بانتقاده.

العبارات المفضلة. «يا لها من خيبة أمل!»، أو «كان هذا تصرفًا غبيًا!».

أمثلة. فيما يلي بعض الأمثلة النموذجية لحديث الذات لدى الشخصية الناقدة: «أنت غبي _____» (تسعد الشخصية الناقدة بالأوصاف السلبية)، أو «ألا يمكنك فهم الأمر بالشكل الصحيح؟»، أو «لماذا تتصرف دائمًا على هذا النحو؟»، أو «انظر إلى مدى قدرة _____»، أو «كان بإمكانك تقديم أداء أفضل». تحمل الشخصية الناقدة قناعات ذاتية سلبية، مثل «أنا أقل شأنًا من الآخرين»، أو «أنا لا أستحق الكثير»، أو «هناك مشكلة لديّ»، أو «أنا ضعيف، ينبغي أن أكون أقوى».

شخصية الضحية (تعزز الاكتئاب)

الصفات. شخصية الضحية هي ذلك الجانب من شخصيتك الذي يشعر بالعجز أو اليأس. وتثير القلق بداخلك من خلال إخبارك بأنك لم تحرز أي تقدم، أو أن حالتك مستعصية، أو أن الطريق طويل وشاق جدًا لدرجة يصعب معها شفاؤك، كما تلعب شخصية الضحية دورًا كبيرًا في الإصابة بالاكتئاب؛ حيث تصدق أن هناك مشكلة متأصلة لديك: فأنت تعاني الحرمان، أو لديك خلل، أو بلا قيمة بشكل أو بآخر، كما ترى هذه الشخصية دائمًا أن هناك عقبات لا يمكن تجاوزها تحول دون تحقيقك أهدافك، كما تتميز هذه الشخصية بكثرة التحسر، والتذمر، والندم، وهي تقتنع بأنه لا شيء سيتغير أبدًا.

العبارات المفضلة. «لا يمكنني فعل ذلك»، أو «لن أتمكن أبدًا من فعل ذلك».

أمثلة. تردد شخصية الضحية عبارات من قبيل: «لن أتمكن أبدًا من فعل ذلك، فما الفائدة من المحاولة إذن؟»، أو «أشعر بالإرهاق الشديد اليوم، فلماذا أكلف نفسي عناء فعل شيء؟»، أو «ربما كان بإمكانني فعل ذلك إذا كنت تحليلت بروح المبادرة قبل 10 أعوام، لكن فات أوان ذلك». تحمل شخصية الضحية قناعات ذاتية سلبية مثل «أنا يائس»، أو «أنا أعاني هذه المشكلة منذ فترة طويلة، ولن يتحسن الوضع أبدًا»، أو «لقد جربت كل شيء، ولا يبدو أن شيئًا سينجح أبدًا».

الشخصية المهووسة بالمثالية (تعزز التوتر المزمن والإرهاق الشديد)

الصفات. الشخصية المهووسة بالمثالية أقرب في صفاتها إلى الشخصية الناقدة، لكنها لا تشغل بإحباطك بقدر ما تشغل بالضغط عليك ودفعك إلى تقديم عمل أفضل، وهي تولد القلق لديك من خلال إخبارك باستمرار بأن جهودك ليست دائبة بما فيه الكفاية، وأنتك ينبغي أن تبذل جهدًا أكبر، وينبغي أن تتحكم في كل شيء دائمًا؛ **وعليك أن تكون مؤهلًا دائمًا، وينبغي أن ترضي الآخرين دائمًا، ويجب أن تكون _____ دائمًا (املاً الفراغات بالعبارات التي ترددها لنفسك باستمرار والتي تبدأ بـ «ينبغي أن أفعل أو أكون _____»).** وتعد الشخصية المثالية هي الجانب الطموح والقوي في شخصيتك الأساسية، حيث تريد أن تكون دائمًا أفضل من الأمس ولا تتسامح مع الأخطاء أو الإخفاقات، وتحاول إقناعك بأن قيمتك الذاتية تعتمد على **العوامل الخارجية**، مثل الإنجاز المهني، أو المال والمكانة، أو نيل قبول الآخرين، أو كسب حب الآخرين، أو قدرتك على إرضاء الآخرين ومعاملتهم بلطف، بصرف النظر عما يفعلونه هم معك، ولا تقتنع الشخصية المثالية بأي مفاهيم تتعلق بقيمتك الذاتية المتأصلة، لكنها تدفعك بدلًا من ذلك إلى التوتر، والإنهاك، والإرهاق الشديد، سعيًا لتحقيق الأهداف التي تضعها لك، كما تتجاهل الإشارات التحذيرية التي يرسلها جسدك.

العبارات المفضلة. «ينبغي أن»، أو «لا بد أن»، أو «يجب عليّ أن...».

أمثلة. قد تقدم الشخصية المهووسة بالمثالية توجيهات، مثل «ينبغي أن أمسك زمام الأمور دائماً»، أو «ينبغي أن أراعي شعور الآخرين وأكون غير أناني دائماً»، أو «يجب عليّ أن أرضي الآخرين وأعاملهم بلطف دائماً»، أو «لا بد أن أحصل على هذه الوظيفة، أو أجمع هذا المقدار من المال، أو أنال قبول _____، وما إلى ذلك)، أو «أنا شخص عديم القيمة». (اقرأ النقاش حول «العبارات التي تبدأ بكلمة ينبغي أن» في نهاية القسم التالي).

التدريب: ما الذي تخبرك به شخصياتك الفرعية؟

خصص بعض الوقت للتفكير في تأثير كل شخصية من الشخصيات الفرعية الموضحة، على طريقة تفكيرك، ومشاعرك، وسلوكك. أولاً، قدّر مدى تأثير كل شخصية منها عليك من خلال تصنيف درجة تأثيرها، من «لا تؤثر عليّ إطلاقاً، إلى «تؤثر عليّ بشدة»، على مقياس من 6 درجات (انظر إلى النماذج الواردة في الصفحات القليلة التالية). أي شخصية فرعية هي الأقوى، وأيهما الأضعف بالنسبة لك؟ ثم فكر فيما تقوله كل شخصية فرعية لك لإثارة أو زيادة القلق في كل موقف من المواقف الأربعة التالية:

1. العمل (في وظيفتك، أو في المدرسة، أو في المواقف الأخرى التي تختبر جودة أدائك)
 2. العلاقات الشخصية (مع شريك حياتك، أو والديك، أو أطفالك، أو أصدقائك)
 3. أعراض القلق (في الحالات التي تمر فيها بنوبة هلع، أو القلق، أو أعراض الوسواس القهري)
 4. المواقف المسببة للرهاب (إما قبل مواجهة الرهاب أو أثناء مواجهة الموقف المسبب للرهاب)
- إليك بعض الأمثلة للشخصية القلقة:

الشخصية القلقة

- العمل: «ماذا لو اكتشف مديري أنني مصاب برهاب الخلاء؟ هل سأفصل من العمل؟»
- العلاقات: «لقد أُرهِق زوجي كثيراً من الاضطرار إلى مرافقتي إلى جميع الأماكن. ماذا لو رفض طلبتي؟ وماذا لو انفصل عني؟»
- أعراض القلق: «ماذا لو رأني الآخرون أثناء تعرضي لنوبة هلع؟ وماذا لو اعتقدوا أنني غريب الأطوار؟»
- الموقف المسبب للرهاب: «ماذا لو تعرضت لحادث المرة الأولى التي أحاول فيها قيادة السيارة على الطريق السريع؟»

قد تجد أن حديث الذات النابع من الشخصية القلقة في الموقفين الأخيرين هو المصدر الأكثر شيوعاً لقلقك. إذا أصبت بنوبة هلع، تثير الشخصية القلقة مخاوفك حول متى وأين قد تتعرض لنوبة الهلع التالية، وكذلك إذا بدأت الأعراض الجسدية لنوبة الهلع الظهور فعلياً، فقد تضخمها الشخصية القلقة لتراها على أنها أعراض شديدة الخطورة، ما يزيد من حدة نوبة الهلع لديك. الكثير من إستراتيجيات التكيف الموصوفة في الفصل السادس (ترديد عبارات التكيف الإيجابية تحديداً) يهدف لمساعدتك على التعامل مع الشخصية القلقة أثناء نوبة الهلع.

إذا كنت تعاني أحد أنواع الرهاب، فعادة ما تشغل الشخصية القلقة بإخبارك بكل الأشياء التي قد تحدث إذا اضطررت إلى مواجهة خوفك. ونتيجة ذلك، عادة ما تشعر بـ «القلق الاستباقي» (قلق قبل مواجهة الرهاب) وتحاول تجنب التعامل مع أي نوع من أنواع الرهاب التي تعانيها. وفي هذه الحالة ستجد من المفيد إجراء تحليل منفصل لكل المخاوف التي تبثها الشخصية القلقة في نفسك (بعبارة أخرى، عبارات «ماذا لو») لكل حالة من حالات الرهاب المحدد لديك، واسأل نفسك عما تخاف من احتمالية حدوثه حال مواجهتك كل نوع من أنواع الرهاب.

فيما يلي بعض الأمثلة لآلية عمل الشخصيات الفرعية الأخرى:

الشخصية الناقدة

العمل: «أنا لست كفاً بسبب حالتي».

العلاقات: «أنا عبء على شريك حياتي».

أعراض القلق: «أنا ضعيف جداً، وأنهار عندما أتعرض لنوبة هلع».

الموقف المسبب للرهاب: «يمكن للجميع قيادة السيارة، أشعر بأنني فاشل».

شخصية الضحية

العمل: «موقفي سيئ جداً في العمل، وسأفصل من عملي عاجلاً أم آجلاً».

العلاقات: «لم يُحسن والداي تربيّتي»، أو «لا يمكنني النجاح دون معاونة شريكي».

أعراض القلق: «لن أتمكن من التغلب على نوبات الهلع هذه أبداً، لا بد من أن هناك مشكلة واضحة لدي».

الموقف المسبب للرهاب: «لا فائدة من إجراء المزيد من مقابلات العمل. لا أحد سيوظفني عندما يلاحظون قلقي الشديد».

الشخصية المهووسة بالمثالية

العمل: «ينبغي أن أتمكن من تحقيق المبيعات كعادتي، بغض النظر عن مستوى القلق الذي أشعر به».

العلاقات: «لا أحتاج إلى الاعتماد على شريك حياتي أو أي شخص آخر لمساعدتي».

أعراض القلق: «يجب أن أكون قادرًا على منع هذه الأفكار من التسلسل إلى ذهني».

الموقف المسبب للرهاب: «ينبغي عليّ أن أتعلم قيادة السيارة مثل أي شخص آخر».

استخدم النماذج التالية لكتابة العبارات المثيرة للقلق، التي ترددها كل شخصية من شخصياتك الفرعية في كل نوع من المواقف. (كما يمكنك أن تجد نسخًا رقمية قابلة للتحميل على الموقع الإلكتروني الخاص بهذا الكتاب. اقرأ الصفحة الأخيرة من هذا الكتاب لمعرفة التفاصيل). لست بحاجة للقيام بذلك مع جميع الشخصيات الفرعية الأربع أو جميع أنواع المواقف الأربعة في كل حالة. قم فقط بتضمين الشخصيات الفرعية، والمواقف التي تظن أنها تسبب لك المشكلة الكبرى.

راقب ما تخبرك به شخصياتك الفرعية أسبوعًا واحدًا على الأقل. استكمل الخانات في الأعمدة اليمنى فقط الآن. (يمكنك ملء الخانات في الأعمدة اليسرى من هذه النماذج لاحقًا. استخدم أوراقًا إضافية إذا احتجت إلى مساحة أكبر لتسجل فيها أفكارك). انتبه جيدًا إلى المواقف التي تشعر فيها بالقلق (الهلع)، أو الاكتئاب، أو نقد الذات، أو الخجل، أو الانزعاج، وانتبه إلى الأفكار التي دارت في ذهنك وما سببته لك من شعور وقتها. لا تعد عبارة «شعرت بالرعب» مثالًا واضحًا لحديث الذات؛ لأنها لم تشر إلى ما كنت تفكر فيه (تردده لنفسك)، والذي سبب لك الشعور بالهلع. ومن ناحية أخرى تعد عبارة «ماذا لو أصبت بنوبة هلع في العمل، اليوم؟» مثالًا للفكرة التي كان من الممكن أن تُشعرك بالرعب.

اقرأ الخطوة الرابعة، في القسم اللاحق من هذا الكتاب، تحت عنوان «الملخص: إرشادات لرصد حديث الذات ومقاومته»؛ لمزيد من الاقتراحات حول فصل الأفكار عن المشاعر.

نموذج الشخصية الفرعية: الشخصية القلقة

تأثيرها عليّ: لا تؤثر عليّ إطلاقاً $\frac{\text{تؤثر عليّ بشدة}}{6 \ 5 \ 4 \ 3 \ 2 \ 1}$

حديث الذاتي السلبي عبارات التفنيد الإيجابية

الموقف	العمل/ المدرسة
العلاقات	أعراض القلق
أنواع الرهاب	(حدد شكل حديث الذات السلبي الخاص بالشخصية القلقة لكل نوع من أنواع الرهاب لديك، استخدم نموذجًا منفصلاً إذا لزم الأمر).

نموذج الشخصية الفرعية: الشخصية الناقدة

تأثيرها عليّ: لا تؤثر عليّ إطلاقاً $\frac{6}{5 \ 4 \ 3 \ 2 \ 1}$ تؤثر عليّ بشدة

حديث الذات السلبي

عبارات التفنيد الإيجابية

الموقف

العمل/ المدرسة

العلاقات

أعراض القلق

أنواع الرهاب

(حدد شكل حديث الذات السلبي الخاص بالشخصية الناقدة لكل نوع من أنواع الرهاب لديك، استخدم نموذجًا منفصلًا إذا لزم الأمر).

نموذج الشخصية الفرعية: شخصية الضحية

تأثيرها عليّ: لا تؤثر عليّ إطلاقاً $\frac{1}{2}$ $\frac{3}{4}$ $\frac{5}{6}$ تؤثر عليّ بشدة

حديث الذات السلبي

عبارات التفنيد الإيجابية

الموقف

العمل/ المدرسة

العلاقات

أعراض القلق

أنواع الرهاب

(حدد شكل حديث الذات السلبي الخاص بشخصية الضحية لكل نوع من أنواع الرهاب لديك، استخدم نموذجًا منفصلًا إذا لزم الأمر).

نموذج الشخصية الفرعية: الشخصية المهووسة بالمثالية

تأثيرها عليّ: لا تؤثر عليّ إطلاقاً تؤثر عليّ بشدة

6 5 4 3 2 1

عبارات التقنيد الإيجابية

حديث الذات السلبي

الموقف

العمل/ المدرسة

العلاقات

أعراض القلق

أنواع الرهاب

(حدد شكل حديث الذات السلبي الخاص بالشخصية المهووسة بالمثالية لكل نوع من أنواع الرهاب لديك، استخدم نموذجًا منفصلاً إذا لزم الأمر).

مقاومة حديث الذات السلبي

إن الطريقة الأكثر فاعلية للتعامل مع حديث الذات السلبي، الخاص بالشخصية القلقة والشخصيات الفرعية الأخرى، هي أن تقاومه من خلال ترديد عبارات إيجابية داعمة. تتضمن تلك المقاومة تدوين العبارات الإيجابية والتدرب عليها، والتي تساعد في دحض حديث الذات السلبي الخاص بك. وإذا كنت تسهم في إثارة القلق والعواطف المزعجة الأخرى لديك من خلال البرمجة الذهنية السلبية، فيمكنك بدء تغيير مشاعرك من خلال اتباع البرمجة الذهنية الإيجابية. سيحتاج الأمر إلى بعض الممارسة بكل تأكيد، فقد أمضيت العديد من السنوات في ممارسة حديث الذات السلبي، واكتسبت بطبيعة الحال بعض العادات السلبية المتأصلة. ويحتمل أن تكون الشخصية القلقة والشخصيات الفرعية الأخرى قد ترسخت بداخلك بقوة على مدار هذه الأعوام. ومن خلال البدء بملاحظة الأوقات التي تنخرط خلالها في تلك الأفكار السلبية ثم مواجهتها بعبارات إيجابية وداعمة لنفسك، ستبدأ تغيير طريقة تفكيرك للأفضل. ومع الممارسة والجهد المتواصل، ستغير طريقة تفكيرك ونمط شعورك بشكل مستمر.

أحياناً تحدث عملية المقاومة هذه بشكل طبيعي وسلس؛ حيث تكون مستعداً وجاهزاً لاستبدال عبارات ذاتية إيجابية ومنطقية بالعبارات السلبية التي سببت لك الشعور بالقلق والانزعاج، كما تكون مستعداً أيضاً للتخلي عن العادات الذهنية السلبية التي لا تقيدك على الإطلاق. ومن ناحية أخرى، قد تعترض على فكرة المقاومة وتقول «لكن ماذا لو كان ما تقوله الشخصية القلقة (الناقدة أو الضحية أو المهووسة بالمثالية) صحيحاً؟ من الصعب عليّ تصديق عكس ذلك»، أو قد تقول «كيف يمكنني استبدال بالعبارات الذاتية السلبية أخرى إيجابية إذا لم أكن أصدقها؟».

ربما تكون مرتبطاً بشدة ببعض أحاديثك الذاتية السلبية؛ فلطالما كنت تمارس هذه العادة وتخبر نفسك بتلك المعتقدات على مدار أعوام، حتى أصبح من الصعب التخلي عن كل من هذه العادة وتلك المعتقدات. علاوة على أنك شخص يصعب إقناعه بأي شيء. إذا كان الأمر كذلك، وكانت لديك رغبة في فعل شيء تجاه حديث الذات السلبي الخاص بك، فمن المهم أن تدقق فيه بشكل منطقي. ويمكنك إضعاف تأثير تصريحاتك الذاتية السلبية بإخضاعها لأي من الاستجابات السقراطية التالية، أو التحقق منها بعقلانية، وهي:

- ما الدليل على ذلك؟
- هل هذا صحيح دائماً؟
- هل كان ذلك صحيحاً في الماضي؟
- ما احتمالات حدوث ذلك (أو ما مدى صحته)؟
- ما أسوأ شيء قد يحدث؟ ما الشيء السيئ جداً في ذلك؟ ما الذي ستفعله إذا حدث أسوأ شيء؟
- هل تنظر للصورة الكاملة؟
- هل أنت موضوعي تماماً؟

صحة تصريحاتك الذاتية السلبية ليست لها علاقة بمدى تعلقك بها أو مدى كونها متأصلة بداخلك، بل تتعلق بمدى صمودها أمام الفحص الدقيق والموضوعي. تأمل الأمثلة التالية:

الشخصية القلقة :

«ماذا لو أُصِبت بأزمة قلبية في المرة التالية التي أصاب فيها بنوبة هلع؟»

التشكيك:

«ما الدليل على أن نوبات الهلع تسبب أزمات قلبية؟» (الإجابة: لا يوجد دليل - اقرأ جزء «قلل من شأن المخاطر» في بداية الفصل السادس).

عبارة التنفيذ الإيجابية:

«نوبة الهلع مهما بلغت حدتها، فإنها لا تشكل خطورة على قلبي. يمكنني أن أترك أعراضها المزعجة تتصاعد، ثم تهدأ، وستزول في النهاية دون أن تؤثر على قلبي».

الشخصية الناقدة :

التشكيك:

«ما الدليل على ذلك؟» (الإجابة: الرهاب ناتج عن عملية إشارات تم خلالها ربط حالة القلق الشديدة التي تعرضت لها بمثير معين - اقرأ الفصل الثاني. ومن ثم فإن كلمتي «ضعيف» و«عصابي» هما إلا وصفان سلبان لا صلة لهما بالحقيقة).

عبارة التنفيذ الإيجابية:

«ظهرت أنواع الرهاب لدي نتيجة عملية إشارات زادت من حساسيتي لمواقف معينة. وأنا أحاول التغلب على أنواع الرهاب لدي من خلال عملية التعرض التدريجي».

شخصية الضحية :

«لن أتمكن من التغلب على هذه المشكلة أبدًا. وستظل حركتي مقيدة بقية حياتي».

التشكيك:

«ما الدليل على أن رهاب الخلاء حالة تدوم مدى الحياة؟ وما النتائج الأخرى الممكنة؟» (الإجابة: تتعافى الغالبية العظمى من المصابين برهاب الخلاء من خلال الخضوع للعلاج الفعال).

عبارة التنفيذ الإيجابية:

«حالي ليست ميئوسًا منها. يمكنني التغلب على مشكلتي من خلال وضع برنامج للتعافي والالتزام به».

الشخصية المهووسة بالمثالية : «يجب أن أنال قبول واستحسان والدي؛ وإلا فساكون محطماً».

التشكيك:

«هل أنا موضوعيٌّ تمامًا؟ هل من الصحيح أن استحسان والدي ضروري جدًا لصحتي النفسية والجسدية؟ وما أسوأ شيء يمكن أن يحدث؟» (الإجابة: ما زال بإمكانني العيش وتلقي دعم ورعاية الآخرين، حتى دون أن أنال استحسان والدي).

عبارة التنفيذ الإيجابية:

«أنا مستعد للمضي قدمًا في حياتي، والسعي لأن أكون أفضل، بصرف النظر عن رأي والداي».

إذا كنت تشعر بالانخراط التام في حديث الذات السلبي، فاستخدم أي سؤال من الأسئلة السقراطية السابقة لتقييم صحة ما تردده لنفسك. وفي معظم الحالات ستجد أن التصريحات السلبية للشخصية القلقة، والناقدة، والضحية، والمهووسة بالمثالية لا أساس لها في الواقع. وعلى أسوأ تقدير، ستكون صحيحة بشكل جزئي أو في بعض الأحيان فقط. وبمجرد أن تبدأ التشكيك في صحة آراء شخصية فرعية محددة؛ ستكون جاهزاً لمقاومتها بالعبارات الإيجابية الداعمة.

قواعد لكتابة العبارات الإيجابية المقابلة

- تجنب ذكر السلبيات في كتابة العبارات الإيجابية التي تدحض بها حديثك السلبي. وبدلاً من أن تقول: «أنا لن أصاب بالهلع عندما أركب الطائرة»، جرب أن تقول: «أتمتع بالثقة والهدوء التام فيما يتعلق بركوب الطائرة». إن إخبار نفسك بشيء لن يحدث يحتمل أن يثير قلقاً لديك أكثر من ترديد عبارة تأكيدية مباشرة.
- اجعل عبارات التنفيذ الإيجابية في زمن المضارع دائماً («يمكنني ممارسة الاسترخاء وترك هذه المشاعر حتى تزول» أفضل من «سأشعر بالتحسن بعد بضع دقائق»). فنظراً لأن حديث الذات السلبي عادة ما يكون في زمن المضارع، فمن الأفضل أن تقاومه بترديد عبارات في زمن المضارع أيضاً. وإذا لم تكن قادراً على صياغة عبارات تأكيدية مباشرة، فيمكنك أن تبدأ عباراتك الإيجابية بكلمات من قبيل «أنا مستعد لـ...»، أو «أنا أعلم أن...»، أو «يمكنني...».
- كلما أمكن، اجعل عباراتك تبدأ بضمير المتكلم دائماً؛ أي ابدأ التصريحات بـ«أنا»، أو قم بالإشارة إلى نفسك في موضع ما في التصريح. لا مشكلة في كتابة جملة أو جملتين لتوضيح عبارات التنفيذ الإيجابية (انظر الأمثلة السابقة لعبارات التنفيذ الإيجابية لكل من الشخصية القلقة والشخصية الناقدة)، لكن حاول قدر الإمكان أن تنهي كلامك بعبارة تبدأ بضمير المتكلم «أنا».
- من المهم أن تكون مقتنعاً بحديث الذات الإيجابي الخاص بك. لا تكتب شيئاً لمجرد أنه إيجابي إذا لم تكن مقتنعاً به. استخدم الأسئلة السقراطية للاعتراض على حديث الذات السلبي أولاً - إذا كان ذلك ممكناً - ثم أتبعها بعبارة تنفيذ إيجابية تحمل بعضاً من المصادقية الشخصية لديك.

لكي تبدأ، إليك بعض الأمثلة الإضافية لعبارات التنفيذ الإيجابية التي يمكنك استخدامها مع كل شخصية من الشخصيات الفرعية السابقة:

الشخصية القلقة

بدلاً من قول «ماذا لو...»، يمكنك قول «لا بأس على الإطلاق»، أو «يمكنني التعامل مع هذا الأمر»، أو «يمكنني فعل ذلك رغم شعوري بالقلق»، أو «قد يكون هذا مخيفاً، لكن يمكنني تحمل بعض القلق إدراكاً مني أنه سيزول»، أو «سأعتاد ذلك بالممارسة».

الشخصية الناقدة

بدلاً من إحياء نفسك، يمكنك أن تقول: «أنا بحالة جيدة»، أو «أنا محبوب وأمتلك القدرة على فعل أي شيء»، أو «أنا شخص متفرد ومبدع»، أو «أنا أستحق الحصول على الأفضل في هذه الحياة مثل أي شخص آخر»، أو «أنا أتقبل نفسي وأثق بقدراتي»، أو «أنا أستحق احترام الآخرين».

شخصية الضحية

بدلاً من الشعور باليأس والإحباط، يمكنك أن تقول: «لست مضطراً لأن أكون في أفضل حال غداً»، أو «يمكنني مواصلة إحراز التقدم خطوة خطوة»، أو «أنا أقر بالتقدم الذي أحرزته وسأواصل التحسن»، أو «لم يفت الأوان بعد للتغيير»، أو «أنا مستعد لرؤية نصف الكوب الممتلئ وليس النصف الفارغ».

الشخصية المهووسة بالمثالية

بدلاً من السعي الحثيث للمثالية، يمكنك أن تقول: «لا مشكلة على الإطلاق في ارتكاب بعض الأخطاء»، أو «الحياة أقصر من أن تؤخذ بجدية كبيرة هكذا»، أو «الإخفاقات جزء من العملية وتمثل تجربة تعلم مهمة»، أو «ليس عليّ أن أكون دائماً»، أو «احتياجاتي ومشاعري مهمة مثل أي شخص آخر».

التطبيق العملي لعبارات التنفيذ الإيجابية

أنت جاهز الآن للعودة إلى جميع العبارات السلبية التي سجلتها في النماذج الخاصة بشخصياتك الفرعية المتعددة ومقاومتها باستخدام عبارات إيجابية داعمة. اكتب عبارات التنفيذ الإيجابية في العمود الأيسر مقابل كل عبارة سلبية. استخدم أوراقاً إضافية، إذا لزم الأمر. بمجرد الانتهاء من كتابة العبارات الإيجابية لكل شخصية فرعية في كل موقف، يمكنك إيجاد العديد من الطرق للاستفادة من هذه العبارات الإيجابية وتطبيقها.

- اقرأ قائمة عبارات التنفيذ الإيجابية التي دونتها، ببطء وتمعن بضع دقائق كل يوم على مدار أسبوعين على الأقل. وانظر إذا كنت مقتنعاً إلى حد ما بصحتها أثناء قراءتها أم لا؛ فهذا من شأنه أن يساعدك على ترسيخها بدرجة أكبر في وعيك.
- قم بعمل نسخ من النماذج التي ملأتها بالعبارات السلبية ومقابلها من العبارات الإيجابية وألصقها في مكان واضح. اقرأ العبارات الإيجابية التي دونتها بتمعن مرة واحدة يومياً.
- قم بعمل تسجيل صوتي بعبارات التنفيذ الإيجابية، واركب 5 ثوان تقريباً بين كل عبارة والتي تليها، بحيث يكون هناك وقت لترسخ في وعيك. ويمكنك زيادة فاعلية تسجيل عباراتك الإيجابية بدرجة كبيرة من خلال منح نفسك مدة تتراوح بين 5 و10 دقائق للاسترخاء الشديد قبل سماع تسجيلك الصوتي؛ حيث سيزداد تجاوبك مع هذه العبارات الإيجابية عندما تكون في حالة الاسترخاء. قد ترغب في تسجيل

التعليمات الخاصة بكيفية ممارسة استرخاء العضلات التدريجي أو أحد التصورات الذهنية للاسترخاء، الموصوفة في الفصل الرابع في أول عشر أو خمس عشرة دقيقة من التسجيل.

- إذا كنت تعاني نوعاً معيناً من الرهاب، فقد يكون من الأفضل استخدام عبارات التنفيذ الإيجابية التي تقتصر على هذا الرهاب. وعلى سبيل المثال، إذا كنت تعاني رهاب التحدث أمام مجموعات من الأشخاص، فضع قائمة بكل مخاوفك حول ما يمكن أن يحدث، ثم أدرج في الجهة المقابلة العبارات الإيجابية التي تدحض كل حالة من حالات الخوف هذه. وأخيراً اقرأ قائمة العبارات الإيجابية بتمعن كل يوم على مدار أسبوعين، أو قم بعمل تسجيل صوتي قصير، كما ذكرنا في الخطوة السابقة.

التغلب على حديث الذات الذي يسهم في استمرار أنواع معينة من المخاوف والرهاب

هناك ثلاثة عوامل تسهم في استمرار بعض المخاوف والرهاب وهي: التحسس، والتجنب، وحديث الذات السلبي الهدام. ركز الفصل السابع على أول حالتين؛ حيث أوضح أن من أسباب إصابة الشخص بالرهاب زيادة الحساسية تجاه موقف، أو موضوع، أو حدث معين؛ أي أن يرتبط ظهور القلق بهذا الموقف، أو الموضوع، أو الحدث. إذا ظهر الهلع فجأة أثناء قيادتك السيارة على الطريق السريع أو أثناء وجودك في المنزل بمفردك، فقد تبدأ الشعور بالقلق في كل مرة تواجه فيها أيًا من هذين الموقفين. التحسس يعني أن مجرد مواجهة الموقف - أو حتى التفكير فيه - قد يكون كافياً لإثارة القلق تلقائياً.

بعد حدوث التحسس، قد تبدأ تجنب الموقف، وتجد أن التجنب المتكرر مجزٍ تماماً؛ لأنه يخلصك من الشعور بأي قلق، لكن التجنب هو أقوى وسيلة لاستمرار شعورك بالرهاب؛ لأنه يمنعك من معرفة أنك قادر على التعامل مع الموقف في كل مرة.

العامل الثالث الذي يسهم في استمرار الخوف وأنواع الرهاب هو حديث الذات الهدام. كلما شعرت بمزيد من القلق الاستباقي حول أمر تخافه؛ زادت احتمالية دخولك في حديث سلبي مع نفسك يتعلق في المقام الأول بهذا الخوف. وقد تتخيل أيضاً صوراً سلبية حول ما يمكن أن يحدث إذا اضطررت إلى مواجهة ما تخافه، أو إذا تحققت أسوأ مخاوفك. يعمل كل من حديث الذات السلبي والصور السلبية على استدامة مخاوفك؛ ما يضمن بقاء هذا الخوف ورسوخه بداخلك، كما يضعفان ثقتك بقدرتك على تجاوز خوفك وقلقك يوماً ما، أما من دونهما فتزيد احتمالية مقاومتك للتجنب ومواجهتك الخوف.

وتتعدد أشكال الخوف، لكن طبيعة حديث الذات المثير للخوف تبقى واحدة. وسواء أكنت تخاف عبور الجسور، أم التحدث في مناسبة اجتماعية، أم الشعور بتسارع نبضات قلبك، أم احتمالية إصابتك بمرض خطير، أم وقوع أطفالك في مشكلة، تظل أنماط التفكير الهدام التي تولد هذه المخاوف متشابهة في طبيعتها. وفيما يلي أهم ثلاثة أنماط منها:

ملحوظة: على الرغم من أن هذا النقاش يتعلق أساسًا بحديث الذات الذي يسهم في استدامة أنواع الرهاب، فإنه يمكن أن ينطبق أيضًا على حديث الذات الذي يعمل على ترسيخ القلق المضطرب بداخلك. اقرأ الفصل العاشر، «التغلب على القلق»، لمزيد من الإرشادات حول كيفية التعامل مع حديث الذات السلبي الذي يسهم في استمرار القلق.

1. **المبالغة في تقدير النتائج السلبية.** المبالغة في تقدير احتمالات حدوث مكروه هي شكل من أشكال التفكير الهدام. وفي معظم الأحيان، تتضمن أسباب قلقك عبارات «ماذا لو» التي تبالغ في تقدير نتائج سلبية معينة. على سبيل المثال، «ماذا لو أصبت بنوبة هلع وفقدت السيطرة التامة على نفسي؟»، أو «ماذا لو لاحظ الآخرون شعوري بالهلع وتصوروا أنني غريب الأطوار؟»، أو «ماذا لو رسبت في الامتحان واضطرتُّ إلى الانقطاع عن الدراسة؟».

2. **الأفكار الكارثية.** أما النمط الثاني من التفكير الهدام فهو اعتقاد أنه لو حدثت نتيجة سلبية، فإنها ستكون كارثية، ومربكة، وخارجة عن السيطرة. تتضمن الأفكار الكارثية تصريحات مثل: «لا يمكنني التعامل مع ذلك»، أو «سأكون مرتبكًا»، أو «لن أنسى هذا الشعور بالإحراج أبدًا»، أو «لن يسامحني الآخرون أبدًا».

3. **الاستخفاف بقدرتك على التكيف.** يتعلق النمط الثالث بعدم الاعتراف بقدرتك على التعامل مع الأمر إذا حدثت نتيجة سلبية. عادة ما يكون الاستخفاف بقدرتك على التكيف متأصلًا ضمنيًا في أفكارك الكارثية.

إذا تناولت أيًا من مخاوفك وتفحصت الأفكار السلبية التي أسهمت في استمرار هذا الخوف، فمن المحتمل أن تجد أنماط التفكير الهدامة الثلاثة موجودة. إذا وصلت للدرجة التي تتمكن خلالها من التغلب على خوفك بقدر أكبر من التفكير الواقعي العقلاني، فسيقل هذا الخوف ويتراجع. في الواقع، يمكنك تعريف الخوف بأنه مبالغة غير منطقية في تقدير شكل من أشكال التهديد إضافة إلى الاستخفاف بقدرتك على التكيف.

وفيما يلي بعض الأمثلة على آلية عمل الأنواع المختلفة من أنماط التفكير الهدام، مع المخاوف المتعددة. نحدد في كل مثال أنماط التفكير الهدام الثلاثة، ثم يتم دحض هذه الأنماط في كل حالة، ونستبدل بها عبارات إيجابية مقابلة لها.

المثال الأول: الخوف من الإصابة بنوبة هلع أثناء قيادة السيارة على الطريق السريع

المبالغة في تقدير النتائج السلبية

«ماذا لو لم أتمكن من قيادة السيارة؟» أو «ماذا لو تشتت انتباهي وفقدت السيطرة على السيارة؟»، أو «ماذا لو تسببت في حادث وقتلت شخصًا؟».

الأفكار الكارثية

«سأعجز عن التعامل مع الموقف إذا فقدت السيطرة على السيارة. ستكون كارثة - بل حدثًا مأساويًا - إذا تسببت في حادث». (ملحوظة: يمكن أن تخطر ببال الشخص صورة حادث مروع وتضخم قوة الفكرة الكارثية).

الاستخفاف بقدرتك على التكيف

«سأعجز عن التعامل إذا فقدت السيطرة على السيارة، خاصة إذا تعرضت لحادث، كما أنني سأشعر بالخجل الشديد إذا لاحظ قائدو السيارات الآخرون خوفاً شديداً»، أو «هل سأقول للشرطي إنني مصاب بالرهاب؟»، أو «لن أتمكن من قيادة السيارة مجدداً إذا حصلت على مخالفة»، أو «لن أسامح نفسي إذا تسببت في إصابة شخص، كما أعلم أنني لا يمكنني عيش حياتي على كرسي متحرك».

دحض التفكير الهدام

من الممكن أن تدحض كل نمط من أنماط التفكير الهدام، من خلال طرح الأسئلة التي تكشف لك زيف معتقداتك، وترديد العبارات الإيجابية. فيما يلي بعض الأمثلة على ذلك:

المبالغة في تقدير النتائج السلبية

يمكننا في حالة المبالغة في تقدير النتائج السلبية طرح السؤال التالي: «بالنظر إلى الموقف بموضوعية، ما احتمالات حدوث نتيجة سلبية؟».

وإذا طبقنا ذلك على المثال السابق، فسيكون السؤال هو: «إذا أصبت بنوبة هلع أثناء القيادة، فما الاحتمالات الفعلية لفقدان سيطرتي على السيارة؟».

يمكنك ترديد هذه العبارة الإيجابية المضادة، وهي: «من غير المحتمل لنوبة الهلع أن تجعلني أفقد السيطرة التامة أثناء القيادة. في اللحظة التي أشعر فيها بالقلق، يمكنني الوقوف في حارة الطوارئ. إذا لم تكن هناك أي حارة طوارئ على الطريق، فيمكنني إبطاء سرعتي في الحارة اليمنى حتى تصل إلى 60 كيلومتراً في الساعة، وتشغيل مصابيح الانتظار، والحفاظ على هدوئي إلى أن أصل لأقرب مخرج. وبمجرد خروجي من الطريق السريع، ستخف حدة نوبة الهلع التي أعانيها».

الأفكار الكارثية

فيما يتعلق بالأفكار الكارثية، فإن السؤال الأمثل الذي يجب طرحه هو: «إذا حدث الأسوأ، فهل سأعجز عن التعامل مع الموقف؟». الفكرة هي أن تستمر وتتخيل أسوأ ما يمكن أن يحدث، ثم تسأل نفسك عما إذا كان يمكنك التعامل مع العواقب فعلياً أم لا.

فيما يتعلق بالمثال السابق، يمكنك طرح سؤال: «إذا حدث أسوأ شيء - تعرضت لحادث ونتج عنه وقوع إصابات - فهل سأعجز تماماً عن التعامل مع الموقف؟».

ويمكنك بعد ذلك ترديد العبارة الإيجابية التالية: «بقدر ما يبدو التعرض لحادث أمراً سيئاً جداً، إلا أنني سأتمكن في معظم الأحيان من التعامل مع الموقف إذا لم أتعرض للإصابة. فمن الشائع أن يُحسن الأشخاص التعامل في المواقف الطارئة، ثم يحاولون احتواء الموقف لاحقاً. إذن، في جميع الاحتمالات، أنا متأكد من أنني سأتعامل مع الحادث ما دمت لم أصب».

«حتى وإن أُصبت وعجزت عن التعامل مع الموقف، فسيصل المسعفون والشرطة إلى موقع الحادث في أقرب وقت لاتخاذ ما يلزم من إجراءات؛ ومن ثم من المستبعد إلى حد كبير أن يخرج الموقف عن السيطرة».

الاستخفاف بقدرتك على التكيف

غالبًا ما يجري دحض فكرة عدم القدرة على التعامل مع الموقف أثناء مواجهة الأفكار الكارثية وتناولها بمزيد من التقييم الموضوعي. غير أن العملية لا تكتمل إلا بعد تعيين طرق محددة يمكن التعامل مع الموقف من خلالها وإدراجها في قائمة. في المثال السابق، يمكن أن تتضمن بعض إستراتيجيات التكيف المحتملة ما يلي:

- «إذا أُصبت بنوبة هلع، فيمكنني التعامل مع الأمر من خلال الخروج من الطريق السريع فورًا أو قيادة السيارة ببطء لأقرب مخرج».
- «في حال تسببي بحادث وهو أمر مستبعد إلى حد ما، يمكنني التعامل أيضًا مع الأمر؛ حيث سأتمكن من الاتصال بالجهات المعنية وتزويدها بالمعلومات اللازمة. أما إذا تعطلت سيارتي، فيحتمل أن توصلني الشرطة إلى مكان يمكنني الاتصال فيه بإحدى الجهات المعنية للقدوم لسحب سيارتي. هي ستكون بالفعل تجربة بشعة، لكنني سأتمكن من التعامل في نهاية الأمر. سبق لي أن تعاملت مع حالات طارئة، ويمكنني التعامل مع هذه الحالة أيضًا، إذا لم أتعرض للإصابة».
- «حتى بالنظر إلى الاحتمالية البعيدة لإصابتي، لن 'أجن' أو 'أفقد السيطرة تمامًا على نفسي'، بل سأنتظر بهدوء حتى يأتي المسعفون للتعامل مع الموقف».

المثال الثاني: الخوف من الإصابة بنوبة هلع أثناء حديثي في أحد الفصول الدراسية أو الاجتماعات

المبالغة في تقدير النتائج السلبية

«ماذا لو أُصبت بنوبة هلع أثناء التحدث؟ هل سيعتقد الآخرون أنني مضطرب أو مجنون؟».

التشكيك: «ما مدى احتمالية إصابتي بنوبة هلع أثناء التحدث؟ وما احتمالات أن ينتبه إليّ الآخرون في حال إصابتي أو يكونوا على دراية بما أفكر فيه، أو أن يصدرُوا أية أحكام عليّ بأية حال من الأحوال؟».

عبارة التنفيذ الإيجابية: «من الممكن أن أصاب بنوبة هلع خلال التحدث. إذا حدث ذلك، فيمكنني ببساطة قول ما أريده بإيجاز ثم أجلس مرة أخرى. فالحاضرون عادة ما يكونون مستغرقين في أفكارهم ومخاوفهم؛ ومن ثم لا يحتمل أن يلحظ أحد الصعوبة التي أواجهها أو يقول إنني أبديت تعليقات موجزة».

«حتى إذا لاحظ الأشخاص هلعي - وإذا رأوا وجهي يتحول للون الأحمر أو سمعوا صوتي يرتجف - تكون احتمالات اعتقادهم أنني مضطرب أو مجنون ضئيلة جدًا. ومن المرجح أكثر أن يعربوا عن قلقهم حيال ما يحدث لي».

الأمراض الكارثية

«إذا أصبت بنوبة هلع أثناء التحدث واعتقد الحضور أنني مضطرب، فسيكون موقفًا سيئًا جدًا. ولن أنسى هذا الشعور بالإحراج أبدًا».

التشكيك: «لنفترض أن الأمر المستبعد حدث، واعتقد الأشخاص أنني غريب الأطوار أو مضطرب بالفعل. فإلى أي مدى سيكون الموقف سيئًا جدًا؟».

عبارة التنفيذ الإيجابية: «لن تكون نهاية العالم إذا اعتقد البعض أنني غريب الأطوار أو أعاني مشكلة. فليس لدى هؤلاء الأشخاص أية وسيلة لمعرفة كيف تكون الحال عند التعرض لنوبات الهلع؛ لهذا لن يفهموا الأمر حقًا. وحتى إن لم يدركوا الأمر جيدًا، أو أساءوا فهمي، فهذا لن ينقص من قدرتي أو قيمتي. إذا كنت أثق بقدراتي، فلن يهمني رأي الآخرين حقًا، وأنا متأكد من أنهم إذا عرفوا حقيقة ما يعانيه الشخص عند إصابته بنوبة هلع، فمن المحتمل أن يظهروا تعاطفًا نحوه».

الاستخفاف بقدرتك على التكيف

«لن أتمكن من التعامل مع الأمر إذا اعتقد الأشخاص أنني غريب الأطوار».

التشكيك: «هل من الواقعي افتراض أنني غير قادر على التكيف والتعامل مع الأمر؟ وهل من الواقعي افتراض أنني لن أنسى هذا الشعور بالإحراج أبدًا؟».

عبارة التنفيذ الإيجابية: «حتى إذا اعتقد الآخرون أنني غريب الأطوار أو مختلف نظرًا لإصابتي بنوبة هلع، فيمكنني أن أوضح لهم أنني أصاب أحيانًا بنوبات الهلع في المواقف الاجتماعية. ومن المحتمل أن يفهموا الأمر نظرًا لكثرة الدعاية حول اضطرابات القلق، هذه الأيام. إن التحلي بالصدق الشديد هو من الطرق التي يمكنك من خلالها التعامل مع الموقف. ومهما حدث، سأنسى هذا الموقف بعد فترة من الوقت، فليس صحيحًا أنني لن أنسى هذا الشعور بالإحراج أبدًا».

المثال الثالث: الخوف من الإصابة بمرض خطير

المبالغة في تقدير النتائج السلبية

«ليست لدي طاقة وأشعر بالتعب طوال الوقت. ربما أنا مصاب بالسرطان ولا أعرف ذلك!».

التشكيك: «ما احتمالات أن تعني أعراض نقص الطاقة والإرهاق الجسدي إصابتي بالسرطان؟».

عبارة التنفيذ الإيجابية: «يمكن أن تدل أعراض الإرهاق الجسدي ونقص الطاقة على جميع أنواع الأمراض الجسدية والنفسية، بما في ذلك الإصابة بأي فيروس ضعيف، وفقر الدم، والإرهاق الكظري، وقصور الغدة الدرقية، والاكتئاب، وحساسيات الطعام، على سبيل المثال لا الحصر. هناك تفسيرات كثيرة محتملة لحالتي، وأنا لا أعاني أية أعراض محددة تشير إلى إصابتي بالسرطان، لذلك فإن احتمالات أن يشير الإرهاق الجسدي ونقص الطاقة لدي إلى إصابتي بالسرطان ضئيلة جدًا».

الأفكار الكارثية

«إذا شُخصت بالإصابة بمرض السرطان، فستكون هذه هي النهاية. ولا يمكنني تحمل هذا الوضع. من الأفضل أن أضع حدًا لهذا الأمر بسرعة وأنتحر».

التشكيك: «إذا حدث وشُخصت بمرض السرطان، وهذا أمر مستبعد، فما مدى فظاعة ذلك؟ وهل سأنهار وتكون رغبتني الوحيدة هي الموت؟».

عبارة التنفيذ الإيجابية: «بقدر ما يبدو التشخيص بالإصابة بمرض السرطان أمرًا سيئًا، فمن غير المحتمل أن أنهار تمامًا. فبعد مرحلة التكيف الأولى والصعبة مع هذه الحقيقة - والتي قد تتراوح مدتها بين أيام وأسابيع - سأبدأ على الأرجح التفكير في الخطوات المطلوبة اتخاذها للتعامل مع الموقف. وسيكون موقفًا صعبًا بالتأكيد، لكن قدرتي على التعامل معه لن تكون أقل من أي شخص آخر».

الاستخفاف بقدرتك على التكيف

«إذا شُخصت بمرض السرطان، فلن أتمكن من التعامل أو التكيف مع الأمر».

التشكيك: «هل حقًا لن أجد أية وسيلة للتعامل مع هذا الموقف؟».

عبارة التنفيذ الإيجابية: «لا شك في أنني سأتكيف. وبعد مرحلة التكيف الأولى مع الوضع، سأخطط أنا وطبيبي لأكثر إستراتيجيات العلاج المحتملة فاعلية. وسأنضم إلى مجموعة دعم مرضى السرطان وأحصل على الكثير من الدعم من أصدقائي وأسرتي المباشرة. وسأجرب طرقًا بديلة، مثل التصور الذهني وإجراء بعض التغييرات في النظام الغذائي، والتي يمكن أن تساعدني. باختصار، سأجرب كل شيء ممكن لمحاولة الشفاء من المرض».

الملخص، مقاومة حديث الذات السلبي

توضح الأمثلة الثلاثة السابقة كيف يمكن دحض أنماط التفكير الهدام، مثل المبالغة في تقدير النتائج السلبية، والأفكار الكارثية، واعتقاد عدم القدرة على التعامل مع المواقف من خلال مواجهتها بأفكار أكثر واقعية وأقل إثارة للقلق. والآن حان دورك. خلال الأسبوعين المقبلين، راقب الأوقات التي تشعر خلالها بالقلق أو الهلع. وفي كل مرة يحدث فيها ذلك، اتبع الخطوات الخمس التالية للتعامل مع حديث الذات السلبي:

الخطوة الأولى: إذا شعرت بالقلق أو الانزعاج، فافعل شيئًا من أجل الاسترخاء، مثل ممارسة التنفس من البطن، أو استرخاء العضلات التدريجي، أو التأمل. ومن الأسهل ملاحظة حديث الذات لديك عندما تستغرق بعض الوقت للهدوء والاسترخاء.

الخطوة الثانية: بعد أن تسترخي قليلًا، اسأل نفسك: «ما الذي قلته لنفسك؟» أو «ما الذي كان يدور في ذهني؟». تذكر أن تفرق بين أفكارك ومشاعرك. على سبيل المثال، تصف عبارة «أنا أشعر بالذعر» شعورًا معينًا يتناوب في هذه اللحظة، أما عبارة «لن يكون هناك حد لهذا الهلع أبدًا» فهي فكرة مبالغ فيها، والتي ربما سببت لك الشعور بالهلع.

الخطوة الثالثة: حدد الأشكال الثلاثة الأساسية لأنماط التفكير الهدام ضمن حديث الذات السلبي الخاص بك، أي حدد النتائج السلبية المبالغ في تقديرها، والأفكار الكارثية، والأفكار التي تستخف بقدرتك على التعامل مع الموقف.

الخطوة الرابعة: عندما تحدد أسباب قلقك والأفكار الهدامة التي تشغل ذهنك، قم بدحضها من خلال طرح الأسئلة التي تشكك في صحتها.

- بالنسبة للنتائج السلبية المبالغ في تقديرها، يمكنك أن تطرح السؤال التالي: «ما الاحتمالات الواقعية لحدوث هذه النتيجة التي تقلقني؟».
- بالنسبة للأفكار الكارثية: «إذا وقعت النتيجة التي تقلقني، فإلى أي مدى سيكون الوضع سيئاً؟ وهل صحيح أنني سأنهار وأعجز عن التكيف؟».
- بالنسبة للأفكار التي تستخف بقدرتك على التعامل مع الموقف: «إذا حدثت النتيجة التي تثير قلقي، فما الذي يمكنني فعله للتعامل مع الأمر بشكل جيد؟».

الخطوة الخامسة: اكتب عبارة إيجابية بناءة مضادة لكل واحدة من العبارات المثيرة للقلق لديك. ينبغي أن تتضمن هذه العبارات المضادة لغة ومنطقاً يعكسان تفكيراً أكثر توازناً وواقعية.

استخدم نموذج «مقاومة حديث الذات السلبي» التالي لكتابة أفكارك المثيرة للقلق والعبارات الإيجابية المضادة لها؛ للتغلب على أي خوف أو رهاب محدد تختار التغلب عليه. في الجزء الموجود التالي، ضع قائمة بالطرق التي يمكنك من خلالها التعامل مع الأمر حال وقوع النتيجة السلبية (غير المحتملة) التي تخشى حدوثها. من الجيد أن تصنع عدة نسخ من النموذج التالي قبل أن تبدأ، أو يمكنك تحميل عدة نسخ من النسخة الإلكترونية المتاحة على شبكة الإنترنت؛ كي تتمكن من ملء نموذج منفصل لكل خوف أو رهاب محدد لديك. (لمزيد من المعلومات حول كيفية تحميل النسخة، اقرأ الجزء الأخير من هذا الكتاب).

نموذج مقاومة حديث الذات السلبي

خوف أو رهاب محدد _____

حديث الذات السلبي المثير للقلق

عبارات التقنيد الإيجابية

الأفكار أو (الصور) المُبالغ في تقديرها

«ماذا لو...؟»

الأفكار الكارثية (أو الصور الكارثية)

«إذا حدث الأسوأ،...»

إستراتيجيات التكيف: ضع قائمة بالطرق التي يمكنك التعامل بها مع الأمر إذا حدثت نتيجة سلبية (غير محتملة). استخدم الجانب الآخر من الورقة، إذا لزم الأمر. استبدل بسؤال «ماذا لو» سؤال «ما الذي سأفعله إذا حدث (أحد التوقعات السلبية) بالفعل».

الأشكال الأخرى من أنماط التفكير الهدام (التشوهات المعرفية)

المبالغة في تقدير النتائج السلبية، إلى جانب الأفكار الكارثية، والتقليل من قدرتك على التعامل مع الموقف، هي ثلاثة من أكثر أشكال التفكير الهدام شيوعاً، والتي تؤدي إلى الإصابة بمعظم حالات الرهاب والقلق، لكن هناك أشكالاً أخرى من الأفكار الهدامة التي يمكن أن تؤثر سلباً على الطرق التي تتصور وتقيّم بها نفسك، والعديد من المواقف الأخرى في حياتك اليومية. يعدد الأسلوب العلاجي المعروف باسم العلاج المعرفي («أرون بيك»، 1979؛ «ديفيد بيرنز»، 1980، 2008) عشرة أنواع من طرق التفكير الهدام لدى الأشخاص الذين لديهم استعداد للإصابة بالاكتئاب أو القلق أو كليهما. ولا تؤدي هذه التشوهات الإدراكية إلى الإصابة بالاكتئاب والقلق فحسب، بل تؤدي أيضاً إلى الشعور بالذنب، أو الخجل، أو انتقاد الذات، أو التشاؤم، أو كل ما سبق. إن تعلم كيفية التعرف على طرق التفكير السلبية ثم مقاومتها بحديث الذات الإيجابي والواقعي يمكن أن يساعدك كثيراً في التعامل مع الضغوط اليومية بطريقة أكثر توازناً وموضوعية؛ وهذا بدوره سيخفف كثيراً من حدة ما تشعر به من قلق، واكتئاب، والمشاعر المزعجة الأخرى. عندما تغير طريقة تفكيرك؛ فإنك تغير نظرتك للعالم.

ملحوظة: التشوهات العشرة المعرفية الأساسية مدرجة بالترتيب الذي وضعه «ديفيد بيرنز» في كتابه الشهير *الشعور الجيد*.

التفكير المستقطب «كل شيء أو لا شيء». أي النظر إلى الموقف على أنه إما أن يكون جيداً وإما سيئاً، دون رؤية أي حل وسط بينهما على الإطلاق.

التعميم المفرط. هذا أشبه بالميل إلى المبالغة في تقدير الشيء السلبي غير المرغوب فيه؛ فإذا حدث شيء سيئ مرة؛ فإنك وفقاً للتعميم المفرط تفترض تكرار حدوثه بشكل مفرط.

التصفية (الفلتر الذهنية). التركيز بشكل انتقائي على التفاصيل السلبية للموقف، مع استبعاد كل الجوانب الإيجابية في الوقت نفسه. كأن تجد أن تصريح شخص كان قاسياً أو لا يراعي مشاعر الآخرين، فتتسرع في استنتاج أن الأشخاص بشكل عام قساة ولا يراعون مشاعر الآخرين.

استبعاد الإيجابيات. استبعاد الإيجابيات أكثر تطرفاً من التصفية، وهي تعني عدم النظر إلى السمات الإيجابية والتحول بسرعة إلى السلبيات؛ حيث تنظر للموقف الإيجابي وتقول لنفسك: «كان هذا التوفيق مجرد مصادفة». أو عندما يمدحك شخص لسبب وجيه، فإنك تقلل من ذلك بقول: «لقد تصرف الشخص بلطف فحسب»، أو ترد على الشخص بقول: «لم أفعل ما يستحق هذا الثناء».

القفز إلى الاستنتاجات. ويعني ذلك افتراض ما يفكر فيه الشخص الآخر أو يشعر به - أو سبب تصرفه بهذا الشكل تحديداً - قبل التحقق فعلياً مما يفكر فيه هذا الشخص أو يشعر به، أو السبب وراء أفعاله. كثيراً ما يشير «ديفيد دي. بيرنز» إلى هذا التشوه المعرفي، في كتابه (2008) *Feeling Good*، باسم «التوقع الخطأ»؛ أي افتراض أنك قادر على قراءة عقل شخص، حتى قبل أن تسأله عما يفكر فيه أو يشعر به.

التهويل. ويعني الميل «لتهويل» أوجه القصور البسيطة لديك أو لدى أي شخص آخر، أو العكس من ذلك، التقليل من نقاط قوتك أو نقاط قوة شخص آخر. وعلى سبيل المثال، ترتكب خطأ بسيطاً في العمل، فتقوم بعمل استنتاج، حيث تقول: «هذا أمر مروع»، أو «قد أفقد وظيفتي نتيجة ذلك»، أو قد تتلقى تقييماً إيجابياً في الوظيفة، وتقلل منه، وتقول لنفسك: «هذا لا يعني أي شيء»، و«المدير يعطي الجميع هذا النوع من التقييم، على الأرجح».

التفكير العاطفي. أي الحكم على الأشخاص واعتقاد صحة هذا الحكم بناءً على المشاعر دون دليل منطقي؛ حيث تظن أن المشاعر حقيقية دون دليل يثبت صحة ذلك. على سبيل المثال، إذا شعرت بأنك أحمق أو ممل في موقف ما؛ نستنتج أنك في الواقع أحمق أو ممل بالضرورة.

الالتزام الصارم، عبارات «ينبغي أن». يتمثل ذلك في حديث الذات الذي ينطوي على ترديد عبارات تبدأ بـ«ينبغي أن»، أو «يلزم أن»، أو «يجب أن»، والتي ترتبط عادة بالرغبة في تحقيق المثالية، حيث توجد مساحة ضئيلة أو معدومة للأخطاء. لمزيد من المعلومات حول الالتزام الصارم، اطلع على قسم «السعي لتحقيق المثالية» في الفصل الحادي عشر بعنوان أنماط الشخصية التي تديم القلق.

التصنيف الكلي الخاطئ. هو شكل أكثر تطرفاً من التعميم المفرط. إذا ارتكبت خطأ فادحاً، فإنك تصف نفسك وصفاً سيئاً خاطئاً تماماً، مثل «أنا فاشل». وعلى العكس من ذلك، إذا وجدت أن سلوك شخص آخر يثير ضيقك، فإنك تصفه بأنه «فاشل»، أو «أحمق»، أو وصف بذيء.

الشخصنة. الميل المفرط لأخذ كلمات أو أفعال شخص آخر بشكل شخصي تماماً. أو الاستنتاج اعتباطاً بأن المشكلة التي حدثت كانت مسئوليتك بالكامل، في حين أنه، من الناحية الموضوعية، لا يوجد أساس لاستنتاج أنك أو الشخص الآخر السبب في هذه المشكلة.

ذكر «بيرنز» أيضاً، في كتابه الأخير، النوعين التاليين من التشوهات المعرفية، ليصل مجموعها بذلك إلى اثني عشر نوعاً.

مغالطة السيطرة التامة: المفهوم الخطأ الذي يفيد بأنه يجب أن تكون لديك السيطرة التامة على موقف لا يمكنك السيطرة عليه.

إلقاء اللوم على الآخرين. تحميل شخص آخر مسئولية ألمك العاطفي الذي تسببت فيه لنفسك. وفي المقابل، قد تلوم نفسك على شيء، حتى لو كان خارجاً عن سيطرتك بشكل واضح.

كما ذكرنا، تعد قائمة التشوهات المعرفية المذكورة السابقة مختصرة جداً. لمزيد من المعلومات التفصيلية عن تحديد وفهم التشوهات المعرفية والتغلب عليها، اقرأ كتاب *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders* للمؤلف «آرون بيك»، أو كتاب *الشعور الجيد* للمؤلف «ديفيد بيرنز» (اطلع على قسم «مصادر إضافية» في نهاية هذا الفصل). وللحصول على مزيد من المراجع بسرعة ابحث على موقع جوجل عن مصطلح «التشوهات المعرفية»، وستجد العديد من المواقع الإلكترونية التي تصف التشوهات المعرفية العشرة التي حددها «آرون بيك» و«ديفيد بيرنز» (والتي سُمي العلاج الذي يقوم عليها باسم «العلاج المعرفي») ومواقع إلكترونية أخرى تعرض أنماطاً أخرى من التفكير المشوه.

الملخص: إرشادات لتحديد ومقاومة حديث الذات السلبي

حديث الذات السلبي ليس سوى مجموعة من العادات الذهنية المقيدة للذات. يمكنك البدء بالتخلي عن هذه العادات من خلال ملاحظة المواقف التي تدفعك للانخراط في حوارات سلبية مع نفسك ثم مقاومتها، ويفضل أن يكون ذلك كتابياً، من خلال تدوين عبارات أكثر إيجابية وعقلانية. ولا تنس أن ترسيخ عادات حديث الذات السلبي لديك استغرق مزيداً من التكرار على مدار سنوات عديدة؛ ومن ثم سيحتاج الأمر إلى التكرار والممارسة أيضاً لتعلم المزيد من طرق التفكير الإيجابية والمفيدة. اتبع الخطوات التالية:

1. **لا حظ.** «انتبه إلى نفسك» عند بدء انخراطك في حديث الذات السلبي، وانتبه إلى المواقف التي يحتمل أن تعجل من ظهور حديث الذات السلبي أو تؤدي إلى تفاقمه لديك:

- أي موقف تشعر فيه بالقلق، بما في ذلك بداية نوبة الهلع (انتبه إلى الشخصية القلقة وميلها للمبالغة في تقدير النتائج السلبية، وإلى الأفكار الكارثية كذلك).
- عندما تتوقع مواجهة مهمة صعبة أو موقف مسبب للرهاب (ومجدداً، يمكن للشخصية القلقة، والمبالغة في تقدير النتائج السلبية، والأفكار الكارثية، أن تسهم بشكل كبير في تفاقم الأمر).
- المواقف التي ترتكب فيها خطأ وتبدأ انتقاد نفسك (انتبه إلى شخصية الناقد والإفراط في استخدام عبارات «ينبغي أن»).
- المواقف التي تشعر فيها بالإحباط أو اليأس (انتبه إلى شخصية الضحية، والمبالغة في تقدير النتائج السلبية، والأفكار الكارثية، والاستخفاف بقدرتك على التعامل مع الموقف).
- المواقف التي تغضب فيها من نفسك أو من الآخرين (انتبه إلى شخصية الناقد، وشخصية المهووس بالكمال، والعبارات التي تبدأ بـ«ينبغي أن» أو «يجب أن»).
- المواقف التي تشعر فيها بالذنب، أو الخجل، أو الإحراج (انتبه بشكل خاص إلى الشخصية المهووسة بالمثالية والعبارات التي تبدأ بـ«ينبغي أن» أو «يجب أن»).

2. **توقف.** اسأل نفسك أي سؤال من الأسئلة التالية أو جميعها:

«ما الذي أقوله لنفسي والذي يثير لديّ هذا الشعور؟».

«هل أريد أن أفعل هذا بنفسه حقاً؟».

«هل أريد أن أظل محبطاً ومنزعجاً؟».

إذا كانت الإجابة عن السؤالين الأخيرين هي «لا»، فانتقل إلى الخطوة الثالثة.

ينبغي أن تدرك أن إجاباتك قد تكون بـ«نعم»، فقد تستمر بالفعل في الشعور بالضيق والانزعاج، بدلاً من تغيير الحديث السلبي مع ذاتك؛ وعادة ما يرجع ذلك إلى أن لديك مشاعر قوية لم تسمح لنفسك بالتعبير

عنها جيداً. ومن الشائع أن تظل قلقاً، أو غاضباً، أو محبطاً لفترة من الوقت، عندما تكون هناك مشاعر قوية لم تستوعبها بشكل كامل، فضلاً عن إمكانية التعبير عنها.

وإذا كنت تشعر بالضيق الشديد بحيث يتعذر عليك تحديد حديث الذات السلبي لديك ومقاومته بسهولة، فامنح نفسك الفرصة للاعتراف بمشاعرك والتعبير عنها. إذا لم يكن هناك شخص يمكنك التعبير عن مشاعرك له، فحاول كتابتها في دفتر اليوميات. وبعدما تهدأ وتكون جاهزاً للاسترخاء، تابع الخطوات التالية. (اقرأ الفصل الثالث عشر لمزيد من التوجيهات والإستراتيجيات المتعلقة بكيفية التعامل مع مشاعرك).

ومن الأسباب الأخرى التي قد تسهم في استمرار شعورك بالقلق، إدراكك رغبتك القوية في «السيطرة على كل شيء»؛ فكثيراً ما تبالغ في تقدير بعض المخاطر أو تتهيا لكارثة متصورة، لذا فإن البقاء في حالة من الحذر والتوتر هو الطريقة التي تشعرك بقدر من السيطرة. وبترسخ الحذر بداخلك نظراً لما يمنحك من شعور بالسيطرة. وللأسف، يمكن أن يتفاقم توترك في هذه الأثناء، حتى تصل لنقطة يبدو فيها أن عقلك يخرج عن نطاق السيطرة، وتركز بشدة على ما قد يحدث من مخاطر وكوارث، وتستبعد أي شيء آخر. وهذا بدوره يؤدي إلى المزيد من القلق والتوتر. والسبيل الوحيدة للخروج من هذه الحلقة المفرغة هي أن تصرف نظرك عن الأمر وتسترخي. الخطوة التالية، الاسترخاء، حاسمة لك؛ لتتمكن من تهدئة عقلك وفهم أشكال حديث الذات السلبي.

3. **استرخ.** اقطع حبل أفكارك السلبية بأخذ أنفاس عميقة من بطنك، أو من خلال التصورات الذهنية التي تبعث على الهدوء. والهدف هو صرف نظرك عما تفكر فيه، وتهدة نفسك، والاسترخاء. حديث الذات السلبي سريع جداً، وتلقائي، وغير ملحوظ لدرجة أنه قد لا يُكتشف، خاصة إذا كنت تشعر بالتوتر، والاستعجال، ولا تتمكن من تهدئة نفسك. قد تجد صعوبة في إدراك حديث الذات السلبي وإنهائه بمجرد التفكير فيه، لذا من الأفضل أن تسترخي بدنياً أولاً. في الحالات الشديدة، قد يستغرق الأمر مدة تتراوح بين 15 و20 دقيقة من ممارسة الاسترخاء، أو التنفس من البطن، أو استرخاء العضلات التدريجي، أو التأمل لتهدئة نفسك بدرجة كافية لتتمكن من تحديد حديثك مع ذاتك. وإذا لم تكن مرهقاً ومتوتراً بشدة، فيمكنك على الأرجح القيام بهذه الخطوة في غضون دقيقة أو دقيقتين.

4. **اكتب.** دوّن حديث الذات السلبي أو الحوار الداخلي الذي يجعلك تشعر بالقلق، أو الضيق، أو الإحباط. من الصعب عادة أن تعبر عما تقوله لنفسك بمجرد التفكير فيه، ومن ثم ستساعدك عملية تدوين ما تفكر فيه على توضيح العبارات المحددة التي ترددها بينك وبين نفسك. استخدم «نموذج الشخصية الفرعية»، أو «نموذج مقاومة حديث الذات» لتدوين حديثك السلبي مع ذاتك.

قد تتطلب هذه الخطوة بعض الممارسة لإتقانها، فمن المهم في تحديد حديث الذات السلبي أن تتمكن من فصل الأفكار عن المشاعر. تتمثل إحدى طرق القيام بذلك في تدوين المشاعر أولاً ثم توضيح الأفكار التي أدت إليها. وكقاعدة عامة، تحتوي عبارات المشاعر على كلمات تعبر عما نشعر به حقاً، مثل «أنا مذعور»، و«أنا مجروح»، و«أنا حزين»، بينما لا تحتوي عبارات حديث الذات على هذه الكلمات. على سبيل المثال، عبارة «أشعر بأنني أحرق وغير مسئول» هي عبارة تتداخل فيها الأفكار والمشاعر. ويمكن تقسيمها إلى شعور معين («أشعر بالضيق» أو «أشعر بخيبة الأمل»)، وأفكار معينة (أو حديث الذات) تعبر بشكل منطقي عن هذه المشاعر («أشعر بأنني أحرق» أو «غير مسئول»).

إليك مثلاً آخر: تجمع عبارة «أنا خائف جداً من القيام بذلك» بين الشعور بالخوف مع فكرة واحدة أو أكثر. يمكن تقسيمها إلى («أنا خائف»)، والذي ينشأ عن حديث الذات السلبي («لا يمكنني السيطرة على هذا الأمر» أو «لا يمكنني القيام بذلك»). يمكنك أن تسأل نفسك أولاً: «ما الذي كنت أشعر به؟» ثم تسأل «ما الأفكار التي كانت تدور في ذهني لتجعلني أشعر بالطريقة التي شعرت بها؟».

وضع في اعتبارك دائماً أن حديث الذات يتكون من الأفكار وليس المشاعر. في معظم الأحيان، تكون هذه الأفكار عبارة عن أحكام أو تقييمات لموقف أو لنفسك. المشاعر هي استجابات عاطفية تنتج عن هذه الأحكام والتقييمات.

5. حدد نوع حديث الذات السلبي الذي تتخبط فيه. (هل هو ناتج عن الشخصية القلقة، أم شخصية الناقد، أم الضحية، أم الشخصية المهووسة بالمثالية؟). بأي طريقة يتضمن حديث الذات المبالغة في تقدير النتائج السلبية، أو الأفكار الكارثية، أو الاستخفاف بقدرتك على التكيف؟ وبعد أن تستغرق بعض الوقت للاعتياد على القيام بكل ما سبق، ينبغي عليك البحث عن أية تشوهات معرفية، والتي تشكل أساس ما كان يسمى في الأصل «العلاج المعرفي» (والذي سبق «العلاج السلوكي المعرفي» الأكثر حداثة). يمكنك البحث على موقع جوجل عن مصطلح «التشوهات المعرفية»؛ لمعرفة المزيد عن التشوهات في طريقة تفكيرك، والتي قد تتضمن التعميم المفرط، أو التفكير المستقطب «كل شيء أو لا شيء»، أو التفكير العاطفي (لم نذكر في هذا الفصل سوى هذه التشوهات المعرفية فقط لأسباب تتعلق بالمساحة). وبعد القيام بذلك لفترة من الوقت، ستنتبه إلى الأشكال المحددة من حديث الذات السلبي التي تتخبط فيها (إضافة إلى الأشكال المحددة للتشوهات المعرفية). ومع الممارسة ستحدد أشكال حديث الذات السلبي بسرعة أكبر لدى ظهورها.

6. واجه - من خلال الرد أو المجادلة - حديث الذات السلبي لديك من خلال عبارات التقنييد الإيجابية، والعقلانية، والداعمة. رد على كل عبارة سلبية دونتها بعبارة إيجابية مضادة. يجب أن تُصاغ هذه العبارات الإيجابية بحيث تتلاشى السلبيات، وتكون في زمن المضارع، وبضمير المتكلم، كما ينبغي أن تكون قابلة للتصديق ومريحة لك (بعبارة أخرى، ينبغي أن تشعر بالارتياح لها).

في حالات كثيرة ستجد من المفيد التشكيك في تصريحاتك السلبية ودحضها من خلال الأسئلة السقراطية، المذكورة سابقاً في هذا الفصل.

وفي حالات أخرى قد يطرأ بذهنك عبارة تقنييد إيجابية، دون الاضطرار لخوض عملية الاستجواب المنطقي. لا مشكلة في ذلك ما دمت مقتنعاً إلى حد ما بتصريحك المضاد.

مقاومة حديث الذات السلبي، الخطوات المختصرة

قم بملء بعض النماذج مثل «نماذج الشخصية الفرعية» و«نموذج مقاومة حديث الذات»؛ فهي ستساعدك كثيراً في التغلب على العادات الذهنية المتأصلة لديك، والتي تولد القلق، والاكتئاب، وعدم تقدير الذات. غير أنه في كثير من المواقف، قد لا يكون لديك الوقت الكافي ولا الفرصة لتدوين حديث الذات السلبي وعبارات التقنييد الإيجابية. اتبع الخطوات الثلاث التالية كلما أردت قطع حبل الأفكار السلبية «على الفور».

1. **لاحظ بدء انخراطك في حديث الذات السلبي.** أنسب وقت لملاحظة انخراطك في حوار سلبي مع نفسك عندما تشعر بالقلق، أو الإحباط، أو انتقاد الذات، أو الضيق بشكل عام.

2. **توقف** واسأل نفسك أيًا من الأسئلة التالية أو جميعها:

«ما الذي أقوله لنفسي والذي يثير لديّ هذا الشعور؟»

«هل أريد أن أفعل ذلك بنفسي حقًا؟»

«هل أريد أن أظل محبطًا ومنزعجًا؟»

3. **استرخ وانخرط في أي نشاط آخر.** لقطع حبل الأفكار السلبية، تحتاج إلى تغيير طريقة تفكيرك. يمكن أن يتحقق ذلك بتهدة نفسك من خلال أخذ أنفاس عميقة من البطن أو الانخراط في أي نشاط آخر. وغالبًا ما تكون ممارسة أي نشاط بدني (مثل التمرينات الرياضية، أو الحركات الإيقاعية، أو الأعمال المنزلية) ذات تأثير كبير في القضاء على التفكير السلبي؛ لأنها تساعدك على التركيز على جسمك وليس عقلك. تتضمن إستراتيجيات التكيف الأخرى الدخول في محادثة، والقراءة، وممارسة الهوايات والألعاب، وسماع التسجيلات الخاصة بتعليمات الاسترخاء، والاستماع إلى الموسيقى. والهدف من هذا الجزء التوصل لطريقة سريعة ومريحة لمقاومة حديث الذات السلبي واعتراضه «فورًا». ولا يعد هذا بديلًا عن التدريب وكتابة عبارات التنفيد الإيجابية التي تعارض حديث الذات السلبي الذي حددته. لا يمكنك بدء تغيير عادات التفكير السلبي المتأصلة لديك، والناجمة عن الشخصيات الفرعية وأنماط التفكير الهدام، الموصوفة في هذا الفصل، إلا باتباع النهج المذكور والممارسة على مدى بضعة أسابيع.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها

1. أعد قراءة قسم «بعض النقاط الرئيسية حول حديث الذات»؛ لزيادة فهمك لطبيعة حديث الذات التلقائي لديك ودوره في تعزيز أنواع الرهاب ونوبات الهلع على حد سواء.
2. تعرف على الشخصيات الفرعية الأربع التي تسهم في تعزيز حديث الذات السلبي لديك؛ وهي: الشخصية القلقة، وشخصية الناقد، وشخصية الضحية، والشخصية المهووسة بالمثالية. حدد دورها في حياتك اليومية من خلال ملء النماذج الخاصة بكل شخصية منها. ثم استغرق الوقت الكافي لمقاومة حديث الذات السلبي الخاص بكل شخصية منها (في المجالات المهمة في حياتك، مثل العمل، أو العلاقات، أو أنواع الرهاب المحدد) من خلال ترديد عبارات **التنفيد الإيجابية**. اكتب هذه العبارات الإيجابية، ورددتها بعناية وبشكل منتظم لمدة أسبوع واحد، إن لم يكن عدة أسابيع، على الأقل. أو يمكنك تسجيلها على هاتفك المحمول كي تستمع إليها في الصباح الباكر أو أثناء الذهاب للنوم ليلاً. ومن الأفضل أن تستمع للعبارات الإيجابية أثناء الاسترخاء، وليس عندما يغلبك النعاس.

3. ضع قائمة بكل أنواع الرهاب والمخاوف المحددة الأخرى، ثم رتبها؛ من الأكثر إزعاجاً إلى الأقل إزعاجاً. املأ «نموذج مقاومة حديث الذات» لكل نوع من أنواع الرهاب أو المخاوف، أو الموضوعات التي تثير قلقك. وفي كل حالة، دوّن أية أفكار بالفت في تقدير نتائجها السلبية أو الأفكار الكارثية التي تسهم في استمرار الخوف. ثم ادحض تلك الأفكار السلبية بالعبارات المضادة الأكثر إيجابية ومنطقية. وأخيراً، اكتب الطرق التي ستعامل بها مع الأمر إذا حدث ما تخافه. (تذكّر أن تقوم بعمل أكثر من نسخة من النماذج التي ستملؤها كي يكون لديك أكبر عدد من النسخ التي تحتاج إليها لعلاج كل أنواع الرهاب لديك).
4. استخدم «الخطوات المختصرة» لمقاومة حديث الذات السلبي عندما ترغب في تشتيت انتباهك عن الأفكار الهدامة. وتذكّر أن هذا ليس بديلاً عن ممارسة التدريبات المذكورة في النقطتين 2 و 3 السابقتين.

مصادر إضافية

- Barlow, David, and Michelle Craske. *Mastery of Your Anxiety and Panic: Workbook*. 4th ed. New York: Oxford University Press, 2006.
- Beck, Aaron T. *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: Meridian, 1979.
- , and Gary Emery. *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. 20th anniversary ed. New York: Basic Books, 2005. (This book is primarily intended for helping professionals.)
- Burns, David. *Feeling Good*. New York: HarperCollins, 1980. (The classic popular book on cognitive distortions.)
- . *Feeling Good*. New York: HarperCollins, 2008. (A revised and updated version of the classic book.)
- Helmstetter, Shad. *What to Say When You Talk to Yourself*. Updated ed. New York: Gallery Books, 2017. (This book is timely and easy to read.)
- McKay, Matthew, Martha Davis, and Patrick Fanning. *Thoughts & Feelings: Taking Control of Your Moods & Your Life*. 4th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2011.
- , and Patrick Fanning. *Self-Esteem*. 4th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2016.
- Wilson, Reid. *Don't Panic: Taking Control of Anxiety Attacks*. 3rd ed. New York: HarperPerennial, 2009.

المعتقدات الخطأ

ربما تسأل نفسك الآن: «ما مصدر حديث الذات السلبي؟». في معظم الحالات، من الممكن أن يرجع سبب التفكير السلبي إلى المعتقدات أو الافتراضات المتأصلة بداخلنا عن أنفسنا، والآخرين، والحياة بشكل عام. تنوعت الأسماء التي جرى إطلاقها على هذه الافتراضات الأساسية بين «النصوص الثابتة»، أو «المعتقدات الأساسية»، أو «القرارات الحياتية»، أو «القناعات المغلوطة»، أو «المعتقدات الخطأ». لقد اكتسبنا الكثير من القناعات والمعتقدات أثناء نشأتنا، من آبائنا، ومعلمينا، ورفقائنا، إضافة إلى المجتمع من حولنا. وعادة ما تكون هذه القناعات متأصلة بشدة في طريقة تفكيرنا لدرجة أننا لا نعتبرها *قناعات* بالأساس، بل معتقدات نسلّم بصحتها ونفترض أنها تعكس الحقيقة تمامًا. ومن الأمثلة على المعتقدات الخطأ التي قد تسلم بها هي «أشعر بأنني عاجز»، أو «الحياة عبارة عن صراع»، أو «ينبغي أن أبدو بمظهر جيد وأنصرف بلطف دائمًا بصرف النظر عن شعوري». وفكرة المعتقدات الخطأ ليست بالأمر الجديد؛ فهي جزء مما يدور في أذهان الآخرين عندما يشيرون إلى «توجهاتك» أو «وجهة نظرك».

والمعتقدات الخطأ تمثل السبب وراء قدر كبير من القلق الذي نشعر به. وكما ناقشنا في الفصل السابق، أنت تتسبب في شعورك بالقلق الشديد من خلال توقع الأسوأ (عقلية «ماذا لو؟»)، والتقليل من شأن نفسك (انتقاد الذات)، ودفع نفسك لتلبية المتطلبات والتوقعات غير المنطقية (الهوس بالمثالية). تستند أشكال حديث الذات المدمر إلى بعض الافتراضات الأساسية الخطأ حول نفسك و«حقيقة الحياة».

ويمكن أن توفر على نفسك قدرًا كبيرًا من القلق، على سبيل المثال، إذا تخليت عن الافتراض الأساسي القائل بأنه «يجب أن أقلق بشأن المشكلة لحين زوالها». وبالمثل، ستشعر بثقة وأمان أكبر إذا تخليت عن الاعتقاد الخطأ بأنك «فاشل ما لم تحقق أي نجاح» أو «أنك بلا قيمة ما لم يحبك ويقبلك الآخرون». ومجددًا، ستكون الحياة أقل إرهابًا وتوترًا إذا تخليت عن القناعة القائلة «لا بد من أن أقوم بذلك على أكمل وجه أو لا أكلف نفسي عناء المحاولة». يمكنك قطع شوط طويل نحو خلق أسلوب حياة أقل إثارة للقلق من خلال العمل على تغيير الافتراضات الأساسية التي تسهم في استمرار القلق لديك.

وعادة ما تمنعك المعتقدات الخطأ من تحقيق أهم أهدافك في الحياة. قد تسأل نفسك الآن: «ما الذي أريده حقًا من الحياة؟» أو «ماذا الذي سأحاول فعله إذا عرفت أنني لا يمكن أن أفشل؟». خذ بضع دقائق للتفكير جيدًا في ذلك، واكتب إجابتك في المساحة التالية. (استخدم ورقة منفصلة إذا احتجت إلى مساحة أكبر).

والآن، إذا لم تصل إلى ما تريده، اطرح على نفسك هذا السؤال البسيط «لم لم أتمكن من تحقيق ما أريد؟». ضع قائمة بالأسباب التي يمكنك التوصل إليها في المساحة الموجودة التالية أو اكتبها على ورقة أخرى.

وأثناء ممارسة التدريب السابق، ربما تكون قد اكتشفت بعض المعتقدات أو الافتراضات التي تعوقك. هل هذه الافتراضات صحيحة حقاً؟ قد تتضمن أمثلة الافتراضات التي يعوق بها الأشخاص أنفسهم قول «لا يمكنني الحصول على ما أريد»، أو «ليس لدي وقت للعودة إلى المدرسة مرة أخرى ودراسة الموضوع الذي يثير اهتمامي»، أو «ليست لدي الموهبة اللازمة للنجاح». بل قد تقول على مستوى اللاوعي: «أنا لا أستحق أن أحصل على ما أريد». لا تعكس أي من هذه الأفكار طبيعة الواقع بالضرورة - وجميعها تتضمن افتراضات قد يتضح أنها خطأ إذا خضعت للتدقيق والاختبار. وأنت لا تدرك عادةً تأثير هذه الافتراضات على سلوكك إلى أن يشير لك شخص آخر بذلك.

وعادة ما تضع المعتقدات الخطأ قيوداً على تقديرك ذاتك وقيمتك الذاتية. تتضمن الكثير من هذه المعتقدات فكرة أن قيمتك الذاتية خارجة عن سيطرتك، أي تعتمد على أشياء أخرى غير شخصيتك، مثل المكانة الاجتماعية، أو الثروة، أو الممتلكات المادية، أو حب شخص آخر لك، أو القبول الاجتماعي بشكل عام. إذا لم يكن لديك هذه الأشياء، فإنك تعتقد إلى حد ما أنك بلا قيمة. اعتقاد أن «النجاح هو كل شيء»، أو أن «قيمتك الذاتية تعتمد على ما تحققه» يجعل أساس تقديرك لذاتك خارجاً عن سيطرتك أو سماتك الشخصية. وكذلك اعتقادك أنك «بلا قيمة ما لم يحبك أحد (أو يقبلك أحد)». والحقيقة التي يستغرق البعض فترة طويلة لإدراكها هي أن القيمة الذاتية متأصلة بداخلنا، فأنت لديك قيمة أساسية وكرامة بحكم أنك إنسان، ولديك صفات ومواهب كثيرة، بصرف النظر عن إنجازاتك الخارجية أو قبول الآخرين لك. فنحن نحترم دون تفكير القيمة المتأصلة للكلاب والقطط بوصفها حيوانات. وللشعر أيضاً قيمة متأصلة لكونهم بشراً، بعيداً عما يحققونه أو يمتلكونه، أو عن قبول الآخرين لهم. عندما يزداد تقديرك ذاتك، يمكنك تعلم احترام نفسك والافتناع بقدراتك بعيداً عما حققته ودون الاعتماد على الآخرين لتزويدك بالمشاعر الجيدة (أو جعل الآخرين يعتمدون عليك).

أمثلة للمعتقدات الخطأ

هناك عدد لا يُحصى من المعتقدات الخطأ، فالمعتقدات الخطأ التي ترسخت لديك نشأت نتيجة ما تعلمته من والديك، ومعلميك، وأقرانك في مرحلة الطفولة والمراهقة. أحياناً تكتسب قناعة خطأ من والديك مثل قولهما لك: «الفتيان لا يكونون» أو «الفتيات الجميلات لا يغضبن». وفي أحيان أخرى، تكتسب معتقدات خطأ بنفسك، وذلك عندما تتعرض لانتقادات متكررة (ولهذا تقول «أنا بلا قيمة»)، أو تتعرض للتجاهل (ولهذا تقول «احتياجاتي لا تهم أي أحد»)، أو للرفض (ولهذا تقول «أنا لست محبوباً») على مدار أعوام كثيرة. الأمر المؤسف أنك قد تتكيف مع هذه التوجهات الخطأ لدرجة تجعلك تتصرف بطرق - وتجعل الآخرين يعاملونك بطرق - تؤكد صحة هذه التوجهات وترسخها. لكن الأشخاص مثل أجهزة الكمبيوتر يمكن «برمجتهم بشكل مسبق»؛ ومن ثم يمكن أن تصبح المعتقدات الخطأ في مرحلة الطفولة نبوءة ذاتية التحقق.

وفيما يلي بعض الأمثلة على المعتقدات الخطأ، والتي تؤثر على الكثيرين. يتبع كل معتقد خطأ عبارة تنفيذ إيجابية لاستبدال قناعة إيجابية بتلك القناعة السلبية، وهذا أشبه بمقاومة حديث الذات السلبي بعبارة التنفيذ الإيجابية،

كما ذكرنا في الفصل السابق. العبارات الإيجابية التي يمكن استخدامها لمقاومة المعتقدات الخطأ تُعرف عادة باسم العبارات التشجيعية.

- أشعر بأنني عاجز. أنا ضحية للظروف الخارجية.
- أنا شخص مسئول وقادر على التحكم في حياتي. لا يمكنني التحكم في الظروف، لكن يمكنني التحكم في طريقة تعاملتي معها.
- تنطوي الحياة على المعاناة الشديدة؛ لذا أشعر بأن هناك خطأ إذا بدت الحياة سهلة، أو مبهجة، أو ممتعة جداً.
- الحياة مبهجة وزاخرة بأشياء جميلة. لا مشكلة في أن أسترخي وأستمتع بوقتي. الحياة عبارة عن مغامرة، وأنا أعلم كيفية تقبل أيام السعادة والشقاء.
- إذا خاطرت، فسأفشل. وإذا فشلت، فسينبذني الآخرون.
- لا مشكلة في أن أخاطر، ولا مشكلة في أن أفشل، يمكنني تعلم الكثير من كل خطأ. ولا توجد أية مشكلة في تحقيق النجاح.
- أنا عديم الأهمية. مشاعري واحتياجاتي غير مهمة.
- أنا ذو قيمة ومتميز. وتستحق مشاعري واحتياجاتي أن تُلَبَّى مثل أي شخص آخر.
- ينبغي أن أبدي بمظهر جيد وأتصرف بلطف دائماً، بصرف النظر عن شعوري.
- لا مشكلة في أن أكون كما أنا وأعبر عما يدور بداخلي ببساطة.
- إذا أبديت ما يكفي من مشاعر القلق، فمن الممكن أن تُحل المشكلة أو تختفي.
- القلق لا يحل المشكلة؛ الأمر يتطلب فقط اتخاذ إجراءات فعالة.
- لا يمكنني التعامل مع المواقف الصعبة أو المخيفة.
- يمكنني تعلم التعامل مع أي موقف مخيف إذا واجهته باتخاذ خطوات بطيئة وصغيرة بما فيه الكفاية.
- العالم الخارجي خطير. ليس هناك أمان إلا فيما هو معروف ومألوف.
- يمكنني تعلم الشعور بالأمان أكثر في العالم الخارجي. أنا أتطلع إلى فرص جديدة للتعلم والنمو والتي يمكن أن يتيحها لي العالم الخارجي.

إن مجرد إدراك معتقداتك الخطأ هو أول وأهم خطوة نحو التخلص منها. وتتمثل الخطوة الثانية في صياغة عبارة تشجيعية لمواجهة كل اعتقاد خطأ والاستمرار في ترسيخها بذهنك حتى تتخلص من «البرمجة الخطأ» التي تعرضت لها.

فيما يلي استبيان سيساعدك على تحديد بعض معتقداتك الخطأ. قيّم كل عبارة على مقياس من 1 إلى 4، حسب تأثيرها على مشاعرك وسلوكك وفقاً لوجهة نظرك. ثم عد وتحقق من المعتقدات التي قيمتها بـ 3 أو 4. على المقياس.

استبيان المعتقدات الخطأ

ما مدى تأثير كل من هذه المعتقدات المغلوطة على مشاعرك وسلوكك؟ استغرق الوقت الكافي للتفكير في كل قناعة.

2 = قليلاً/ أحياناً

4 = تؤثر بشدة

1 = لا تؤثر في إطلاقاً

3 = تؤثر بشدة/ بشكل متكرر

ضع الرقم المناسب بعد كل عبارة:

1. أشعر بالعجز أو اليأس.
2. كثيرًا ما أشعر بأنني ضحية للظروف الخارجية.
3. لا أملك المال لفعل ما أريده.
4. نادرًا ما يكون هناك وقت كاف لفعل ما أريده.
5. الحياة صعبة جدًا، وتنطوي على الكثير من المعاناة.
6. إذا سارت الأمور بشكل جيد، فاحترس من ذلك!
7. أشعر بأنني بلا قيمة، وأنتي لست جيدًا بما فيه الكفاية.
8. كثيرًا ما أشعر بأنني لا أستحق النجاح أو السعادة.
9. كثيرًا ما أشعر بالهزيمة والاستسلام، وأتساءل «لم أكلف نفسي عناء المحاولة؟».
10. حالتي تبدو ميئوسًا منها.
11. أشعر بأنني أعاني مشكلة صحية متأصلة لدي.
12. أشعر بالخجل من حالتي وظروفي الصحية.
13. إذا تحملت المخاطرة لتحسين وضعي، فإنني أخاف من الفشل.
14. إذا تحملت المخاطرة لتحسين وضعي، فإنني أخاف أن أنجح.
15. إذا تعافيت تمامًا، فربما أضطر للتعامل مع أوضاع لا أفضل مواجهتها.
16. أشعر بأنني بلا قيمة (أو لا يمكنني النجاح) ما لم أكن محبوبًا.
17. لا يمكنني تحمل الانفصال عن الآخرين.
18. إذا لم يبادلني شخص أحبه هذا الحب، فسأشعر وكأنني السبب.

19. من الصعب تمامًا أن أكون بمفردي.
20. يهمني كثيرًا رأي الآخرين عني.
21. أشعر بتهديد شخصي عندما أعرض للانتقاد.
22. من المهم أن أرضي الآخرين.
23. لن يتقبلني الآخرون عندما يعرفون حقيقتي.
24. لا بد أن أظهار بالشجاعة؛ وإلا فسأرى الآخرون نقاط ضعفي.
25. يجب أن أحقق أو أسهم بشيء مهم لكي أشعر بالرضا عن نفسي.
26. إنجازاتي في العمل أو المدرسة مهمة جدًا.
27. النجاح أهم شيء.
28. يجب أن أكون الأفضل في أي شيء أقوم به.
29. يجب أن أكون ذا شأن عظيم؛ أي شخصًا مميزًا جدًا.
30. الفشل أمر فظيع.
31. لا يمكنني الاعتماد على مساعدة الآخرين لي.
32. لا يمكنني الحصول على شيء من الآخرين.
33. أخشى إن سمحت لشخص بالاقتراب مني بشدة، أن يتحكم فيّ.
34. لا يمكنني تحمل فقدان القدرة على السيطرة.
35. أنا الشخص الوحيد القادر على حل مشكلاتي.
36. ينبغي أن أكون سخيًا جدًا، وغير أناني.
37. ينبغي أن أكون ... المثالي (ضع أيًا من الكلمات التالية مكان النقاط وفقًا لأهميتها بالنسبة لك).

- الموظف
- الطالب
- المحترف
- الأب/الأم
- الحبيب
- الزوج/الزوجة
- الصديق
- الابن/الابنة

38. ينبغي أن أتمكن من تحمل أية صعوبات.
 39. ينبغي أن أتمكن من إيجاد حل سريع لكل مشكلة.
 40. ينبغي ألا أشعر مطلقًا بالتعب أو الإرهاق.
 41. ينبغي أن أكون كفئًا دائمًا.
 42. ينبغي أن أكون مؤهلًا دائمًا.
 43. ينبغي أن أتمكن من توقع كل شيء دائمًا.
 44. ينبغي ألا أغضب أو أنفعل بسرعة أبدًا. أو أنا لا أحب الغضب (أو أخاف منه).
 45. ينبغي أن أكون مسرورًا أو لطيفًا دائمًا، بصرف النظر عما أشعر به.
 46. كثيرًا ما أشعر بـ ... (رتب كل شعور من المشاعر التالية وفقًا لحالتك).
- الغضب
 - الدونية أو النقص
 - الغباء
 - الذنب أو الخجل
47. سأبقى كما أنا، لا يمكنني أن أغير.
 48. العالم الخارجي مكان خطير.
 49. تتفاقم المشكلة ما لم تقلق بشأنها.
 50. الثقة بالآخرين أمر خطير.
 51. مشكلاتي ستختفي من تلقاء نفسها بمرور الوقت.
 52. أشعر بالقلق من ارتكاب الأخطاء.
 53. أسعى لبلوغ المثالية دائمًا.
 54. إذا لم أتمكن من إيجاد شخص يدعمني ويجعلني أشعر معه بالأمان (أو مكان آمن)، فإنني أخاف أن أعجز عن التكيف مع الظروف الجديدة.
 55. أخشى إن توقفت عن القلق أن يحدث مكروه.
 56. أخاف مواجهة العالم الخارجي بمفردي.
 57. قيمتي الذاتية ليست شيئًا متأصلًا بداخلي، بل مكتسبة.

ربما لاحظت أن بعض المعتقدات الواردة في الاستبيان تدرج في فئات محددة، وتعكس كل فئة منها قناعة أساسية أو توجهًا معينًا في الحياة.* راجع إجاباتك، وكذلك الدرجات التي حصلت عليها فيما يتعلق بكل فئة من فئات المعتقدات المدرجة التالية.

اجمع درجاتك في كل فئة من الفئات الفرعية التالية الخاصة بالمعتقدات. إذا كان إجمالي درجاتك في كل فئة فرعية يتجاوز القيمة المعيارية المحددة، فقد يمثل ذلك مشكلة لك. ومن المهم أن تولي عناية خاصة بهذه الفئة الفرعية عندما تبدأ العمل على صياغة عبارات تشجيعية لتغيير معتقداتك الخطأ.

إذا تخطت درجاتك الإجمالية للعبارات أرقام (1، و2، و7، و9، و10، و11) 15 درجة: من المحتمل أن تعتقد أنك عاجز، ولا تملك سوى سيطرة ضئيلة أو معدومة تمامًا على الظروف الخارجية، أو غير قادر على فعل الكثير من الأمور التي قد تحسّن من وضعك. باختصار، «أشعر بأنني عاجز» أو «لا يمكنني فعل الكثير لتغيير حياتي».

إذا تخطت درجاتك الإجمالية للعبارات أرقام (16، و17، و18، و19، و54، و56) 15 درجة: من المحتمل أن تعتقد أن قيمتك الذاتية تعتمد على تقبل الآخرين لك. وتشعر بأنك بحاجة إلى حب الآخرين للشعور بالرضا عن نفسك والتكيف مع الظروف المحيطة. باختصار، «قيمتي الذاتية وشعوري بالأمان يعتمدان على حب الآخرين لي».

إذا تخطت درجاتك الإجمالية للعبارات أرقام (20، و21، و22، و23، و24، و45) 15 درجة: من المحتمل أن تعتقد أن قيمتك الذاتية تعتمد على قبول الآخرين لك. وأن إرضاء الآخرين ونيل قبولهم مهم جدًا لشعورك بالأمان وبهويتك الحقيقية. باختصار، «قيمتي وشعوري بالأمان يعتمدان على قبول الآخرين لي».

إذا تخطت درجاتك الإجمالية للعبارات أرقام (25، و26، و27، و28، و29، و30، و41، و42) 20 درجة: من المحتمل أن تعتقد أن قيمتك الذاتية تعتمد على إنجازاتك الخارجية، مثل الأداء المدرسي أو المهني، أو المكانة، أو الثروة. باختصار، «قيمتي تعتمد على أدائي أو إنجازاتي».

إذا تخطت درجاتك الإجمالية للعبارات أرقام (31، و32، و33، و34، و35، و50) 15 درجة: من المحتمل أن تعتقد أنه لا يمكنك الوثوق بالآخرين، أو لا يمكنك الاعتماد عليهم، أو تلقي مساعدة منهم. وقد تميل إلى الابتعاد عن الآخرين وتجنب تكوين علاقة معهم خوفًا من فقدان السيطرة. باختصار، «إذا وثقت أو اقتربت بشدة من الآخرين، فسأفقد السيطرة».

إذا تخطت درجاتك الإجمالية للعبارات أرقام (37، و38، و39، و40، و52، و53) 25 درجة: من المحتمل أن تعتقد أنه يجب أن تكون مثاليًا في بعض أو كثير من مجالات الحياة. وقد تفرط في فرض أشياء على نفسك، وترى أنه لا يوجد أي مجال للخطأ. باختصار، «يجب أن أكون مثاليًا» أو «ليس من المقبول أن أرتكب أي أخطاء».

* إن فكرة تحديد مجموعات فرعية من المعتقدات مقتبسة من كتاب الدكتور ديفيد بيزنز *Feeling Good*. اطلع على هذا الكتاب لمزيد من التفاصيل حول كيفية تحديد المعتقدات الخاطئة والتعامل معها.

مقاومة المعتقدات الخطأ

بعدما أصبحت لديك فكرة عن تلك المعتقدات الخطأ ذات التأثير الأكبر عليك، كيف يمكنك تغييرها؟ الخطوة الأولى هي أن تطرح على نفسك هذا السؤال: ما مدى قوة اقتناعي بهذه المعتقدات الخطأ؟ هناك ثلاث طرق ممكنة لمدى اقتناعك بمعتقداتك الخطأ:

- أنت غير مقتنع بمعتقداتك. في هذه الحالة تكون قناعتك ناتجة عن عادة مشروطة يمكنك التخلي عنها ببساطة، كما أنك تدرك عدم جدوى هذه المعتقدات وضعف تأثيرها العاطفي عليك. إذا كانت هذه هي الحال بالنسبة لك، فأنت جاهز لصياغة عبارات تشجيعية لمقاومة هذه المعتقدات. ويمكنك الانتقال مباشرة إلى جزء «إرشادات لصياغة العبارات التشجيعية»، واتباع الخطوات المقترحة لوضع تلك العبارات لمقاومة بعض المعتقدات لديك، كما قد يجب عليك أيضاً الاطلاع على قسم «أمثلة للعبارات التشجيعية» في نهاية الفصل؛ للحصول على أفكار للبدائل المحددة لأي من المعتقدات الخطأ لديك، والمدرجة في «استبيان المعتقدات الخطأ».
- أنت لا تتفق مع هذه المعتقدات، من الناحية المنطقية، لكنها لا تزال تؤثر عليك عاطفياً، كما تؤثر على طريقة تصرفك. أنت غير مقتنع من الناحية المنطقية بأنه «من المهم دائماً أن ترضي الآخرين»، لكنك ما زلت تشعر وتتصرف وكأنك تعتقد أن هذا الأمر صحيح، وتجد من الصعب أن «تمحو هذه القناعات من نظام معتقداتك». إذا كان الأمر كذلك، فمن المهم أن تخضع هذه المعتقدات للسؤالين الخامس والسادس في قسم «الأسئلة الستة لتحدي المعتقدات الخطأ». حدد أي اعتقاد منحه الدرجات 3 أو 4، والذي لا يزال يؤثر عليك رغم رفضك إياه، من الناحية المنطقية، ثم استخدم السؤالين الخامس والسادس؛ لمعرفة ما إذا كان هذا الاعتقاد مفيداً لك، أو قد اكتسبته بإرادتك، أو ورثته عن عائلتك.
- ربما تكون مقتنعاً ببعض المعتقدات المحددة. أنت لست مقتنعاً بأنها غير صحيحة؛ وستحتاج إلى بعض الإقناع قبل أن تفكر في التخلي عنها. فكرة استبعاد التوجه الذي طالما اعتدت العمل وفقاً له واعتماد عبارات تشجيعية، هي فكرة سطحية أو مفرطة في التفاؤل. إذا كانت هذه هي الحال، فمن المهم أن تخضع هذه المعتقدات للأسئلة الأولى، والثاني، والثالث في جزء «الأسئلة الستة لتحدي المعتقدات الخطأ» الواردة التالية. وهذه الأسئلة الثلاثة الأولى مأخوذة من الأسئلة السقراطية، الموصوفة في الفصل الثامن، وهي مفيدة بشكل خاص لمواجهة هذه المعتقدات الخطأ والتشكيك فيها بشكل منطقي. وإذا كنت غير مقتنع بمعتقداتك لأسباب منطقية، فانتقل إذن للأسئلة الرابع، والخامس، والسادس. وستمكنك هذه الأسئلة من رؤية مدى تأثير هذه المعتقدات عليك، وتحديد ما إذا كانت ناتجة عن قناعة شخصية أو مكتسبة، ربما من والدك أو بطريقة أخرى.

الأسئلة الستة لتحدي المعتقدات الخطأ:

1. ما دليلك على صحة هذه المعتقدات ؟ بالنظر بموضوعية إلى كل خبراتك الحياتية، ما الدليل الذي يثبت صحة معتقداتك؟
2. هل تبدو هذه المعتقدات صحيحة بالنسبة لك بشكل مستمر أو دائم؟
3. هل تراعي هذه المعتقدات الصورة الكاملة؟ وهل تأخذ في الحسبان الآثار الإيجابية والسلبية؟
4. هل تتسق هذه المعتقدات مع قيمك الشخصية؟ لاستكشاف قيمك، راجع القائمة الشاملة للقيم الشخصية في الفصل الحادي والعشرين تحت عنوان الهدف الأسمى للحياة.
5. هل تعزز هذه المعتقدات رفاهيتك، أو راحة بالك، أو كليهما؟
6. هل اخترت هذه المعتقدات بإرادتك أم اكتسبتها من خلال نشأتك في أسرتك؟

يجب تناول هذا السؤال الأخير بمزيد من التوضيح. من المحتمل أن تكون قد اكتسبت الكثير من معتقداتك الخطأ خلال نشأتك الأسرية. ويمكن أن يحدث ذلك بطريقتين على الأقل. أولاً، ربما يكون أحد والديك، أو كلاهما، قد اكتسب هذه المعتقدات وورثتها منه ببساطة. على سبيل المثال، بعض المعتقدات مثل «العالم الخارجي مكان خطير» أو «الثقة بالآخرين أمر خطير» ربما كانت توجهات اتبعها والداك وورثتها أنت منهما بشكل عام لغياب أية وجهات نظر بديلة في مرحلة طفولتك.

والطريقة الأخرى التي ربما اكتسبت بها معتقداتك الخطأ قد تكون ناتجة عن رد فعل حيال ما تعرضت له، و/أو نتيجة الطريقة التي عوملت بها في مرحلة طفولتك، أو كليهما. وعلى سبيل المثال، حين توفي والدك في عمر الخامسة وخرجت والدتك للعمل، ربما تكون قد شعرت بالهجران واكتسبت قناعة بأن «كونك وحيداً يعني أنك منبوذ وغير محبوب». أو إذا كان والداك يتوقعان منك النجاح وينتقدان أخطاءك وأداءك الدراسي باستمرار، فيحتمل أن يكون رد فعلك هو اكتساب قناعة مثل «من المهم أن أحقق الإنجازات دوماً» و«هناك مشكلة في ارتكاب الأخطاء».

ومن المفيد عادة في عملية تقييم المعتقدات الخطأ أن تتحرى كيفية نشأتها من الظروف السيئة أو المضطربة أثناء مرحلة طفولتك. وفي حين أن هذه المعتقدات ربما تكون ساعدتك في التغلب على الظروف الصعبة في مرحلة طفولتك، فإنها فقدت فاعليتها منذ زمن طويل، ولم تعد تثير سوى قلقك أو توترك، اليوم. ولبحث الصلة بين الظروف التي مررت بها خلال طفولتك والمعتقدات الخطأ التي اكتسبتها، عد إلى قسم «ظروف مرحلة الطفولة» في الفصل الثاني، وأكمل استبيان الخلفية العائلية إذا لم تكن فعلت ذلك. وقد تجد من المفيد أيضاً أن تنظر إلى قسم «بعض أسباب ضعف تقدير الذات» في الفصل الخامس عشر؛ للحصول على فكرة أوضح للأشكال المختلفة من الظروف المضطربة التي تعرضت لها خلال مرحلة الطفولة، والتي يمكن أن تكون قد شكلت أساس المعتقدات الخطأ لديك.

الأمثلة:

توضح الأمثلة التالية كيفية تطبيق الأسئلة المذكورة السابقة خلال عملية تحدي المعتقدات الخطأ والتخلص منها.

المعتقد الخطأ

«أشعر بالعجز أو اليأس» (ملحوظة: عند تحدي المعتقدات الخطأ المذكورة في «استبيان المعتقدات الخطأ»، أعد صياغة أية قناعة تبدأ بكلمات مثل «أشعر ب...» إلى «أنا...»؛ حيث يزيد ذلك من وضوح التصريح الذي تعبر به عن قناعاتك).

التشكيك:

1. «ما الدليل على ذلك؟».
2. «هل هذا ينطبق عليّ دائماً؟».
5. «هل يعزز هذا الاعتقاد عافيتي ورفاهيتي؟».

الحجج المضادة:

1. «ما الدليل على ذلك؟».

«على الرغم من أنني كثيرًا ما أشعر بالعجز أو اليأس، فهذا لا يعني بالضرورة أنني عاجز أو يائس». ينبغي أن تدرك أن الاعتقاد الخطأ مثال للتوجه الذي عادة ما تحمله إحدى الشخصيات الفرعية وهي شخصية «الضحية»، الموصوفة في الفصل الثامن، كما أنه مثال للتشوه المعرفي «التفكير العاطفي»، الموصوف في قسم «الأشكال الأخرى من أنماط التفكير الهدام (التشوهات المعرفية)» في الفصل الثامن. يجب أن تقول لنفسك «في جميع الأحوال، يمكنني العمل على إتقان الإستراتيجيات الواردة في هذا الكتاب، كما يمكنني استشارة معالج متخصص في اضطرابات القلق؛ لمساعدتي في علاج حالتي، كما أنني أحظى بدعم أسرتي وأصدقائي الذين يساندونني طوال الوقت. وبذلك لا يوجد دليل قوي على أنني عاجز أو يائس».

2. «هل هذا ينطبق عليّ دائماً؟».

«أشعر في بعض الأيام بالتأكد بالعجز أو اليأس، لكنني أشعر في أيام أخرى بأنني متفائل وأكثر قوة، لذا ليس صحيحًا أنني أمرُّ بهذا الشعور دائماً».

5. «هل يعزز هذا الاعتقاد عافيتي ورفاهيتي؟».

«اعتقاد أنني عاجز ويائس يدمر ثقتي بنفسي وأملّي في التعافي؛ ومن ثم لا يعزز هذا الاعتقاد بالتأكد عافيتي أو راحة بالي».

العبارات التشجيعية:

أنا مؤمن بقدراتي.
أنا واثق بقدرتي على التغلب على مشكلة القلق لدي.

المعتقد الخطأ،

«من المهم أن أرضي الآخرين».

التشكيك:

2. «هل هذا ينطبق عليّ دائماً؟».
5. «هل يعزز هذا الاعتقاد عافيتي ورفاهيتي؟».
6. «هل اخترت هذا الاعتقاد بإرادتي أم اكتسبته خلال مرحلة طفولتي؟».

الحجج المضادة:

2. «هل هذا ينطبق عليّ دائماً؟».
- «هناك بعض المواقف التي يكون من المفيد فيها إرضاء الآخرين بكل تأكيد. فعندما أذهب لإجراء مقابلة عمل، أو ألتقي خطيبتي في أحد المقاهي، أو عندما أواصي صديقي، أو أقيم حفلاً، يجب أن أكون لطيفاً وأحرص على إرضاء الآخرين بشكل عام. وفي المقابل، إذا شعرت بالإرهاك أو الضيق واحتجت إلى الدعم من شريكة حياتي أو أحد أصدقائي، فإنني أجد من الأفضل أن أطلب منهم مساندتي بدلاً من إنكار احتياجي وإخفاء معاناتي والاستمرار في محاولة إرضائهم فقط. باختصار، أحياناً يكون من الأهم أن أهتم بمشاعري».

5. «هل يعزز هذا الاعتقاد عافيتي ورفاهيتي؟».
- «يحتمل أن يحدث ذلك في بعض المواقف. أشعر بالرضا عن نفسي إذا تعاملت بلطف في المواقف التي يمكنني أن أبدي فيها مثل هذا السلوك. غير أنني لا أجد أية فائدة في محاولة أن أكون لطيفاً عندما أشعر بالضيق أو المرض مثلاً. سأكون أكثر صدقاً عندما أسمح للآخرين بمعرفة حقيقة شعوري وطلب دعمهم».

6. «هل اخترت هذا الاعتقاد بإرادتي أم اكتسبته خلال مرحلة طفولتي؟».
- «كانت والدتي مريضة وكثيراً ما كانت تشتكي آلامها في معظم سنوات طفولتي؛ لذا شعرت بأنه عليّ الحذر دائماً من أن أعبر لها عن مشكلاتي حتى لا أشغلها بها. وبدا الأمر وكأنني مجبر على إظهار السعادة وإرضائها بشكل دائم لنيل استحسانها، لذا لا عجب في أنني نشأت حريصاً على إرضاء الآخرين! أعتقد أنني لم أختَر هذا الاعتقاد بإرادتي، بل فُرض عليّ نتيجة ظروف في مرحلة طفولتي».

العبارات التشجيعية:

- لا بأس في عدم الحرص على إرضاء الآخرين جداً.
- يمكنني إرضاء الآخرين بكل قبول في تلك الأوقات التي أشعر فيها بالرغبة في ذلك.

المعتقد الخاطئ:

- «إنجازاتي في العمل أو المدرسة مهمة جداً».

التشكيك:

2. «هل هذا الاعتقاد صحيح دائماً؟».
3. «هل يراعي هذا الاعتقاد الصورة الكاملة؟».
5. «هل يعزز هذا الاعتقاد عافيتي ورفاهيتي؟».
6. «هل اخترت هذا الاعتقاد بإرادتي، أم اكتسبته خلال مرحلة طفولتي؟».

الحجج المضادة:

2. «هل هذا الاعتقاد صحيح دائماً؟».

«لا، حيث تعد الجوانب الأخرى من حياتي (الصحة، والعلاقات، ووقت الفراغ، والأنشطة الإبداعية) مهمة أيضاً. النجاح في المدرسة أو العمل مهم بالتأكيد، لكنه ليس مهمًا دائمًا على مدار 24 ساعة طوال أيام الأسبوع».

3. «هل يراعي هذا الاعتقاد الصورة الكاملة؟».

«صحيح أن ما أحققه من نجاح في المدرسة أو العمل مهم؛ إذ يجب عليّ الحفاظ على مستوى معين من الكفاءة في المدرسة، للحصول على الشهادة التي ستساعدني في إيجاد وظيفة مناسبة». (أو «أحتاج إلى الحفاظ على مستوى معين من الأداء في العمل للاستمرار في وظيفتي»). «لكن هل يراعي هذا الاعتقاد الصورة الكاملة لاعتبار أن نجاحاتي ذات أهمية قصوى؟ إذا كانت هذه هي الحال، فستكون هذه النجاحات أهم من صحتي، وراحة بالي، وأسرتي، وكل شيء آخر أقدره. هذا التوجه سيؤدي إلى أسلوب حياة غير متوازن وغير صحي في النهاية؛ حيث يفترض أنه لا يوجد شيء أكثر أهمية من تحقيقي النجاح والإنجازات، لهذا من غير المنطقي أن أقنع بأن إنجازاتي لها الأهمية القصوى».

5. «هل يبرز هذا الاعتقاد عافيتي ورفاهيتي؟».

«للأسباب التي سبق ذكرها، أدرك أن التركيز المطلق على تحقيق الإنجازات والنجاحات أمر غير صحي».

6. «هل اخترت هذه الاعتقاد بإرادتي أم اكتسبته خلال مرحلة طفولتي؟».

«كان والداي موظفين، وحققت نجاحات كبيرة في مسيرتهما المهنية وتوقعا مني أن أحذو حذوهما. كان عليّ دائماً التفوق في المدرسة لنيل قبول والدي، ودائماً ما كنت أتعرض للانتقاد لحصولي على تقدير أقل من ممتاز، ومن ثم فإن اعتقادي أن الإنجاز مهم جداً يعود في معظمه إلى تأثير والديّ عليّ، فأنا لم اختر ذلك بإرادتي».

العبارات التشجيعية:

تحقيق الإنجاز أمر مهم وكذلك بقية الأمور الأخرى في حياتي.
أنا أعلم كيفية الموازنة بين العمل والترفيه في حياتي.

يمكن أن تكون الأمثلة المذكورة السابقة بمنزلة إرشادات لمساعدتك على تحدي المعتقدات الخطأ لديك والتخلص منها. إذا كانت هناك معتقدات مدعومة بدليل ضعيف، أو لم تكن صحيحة دائماً، أو لم تكن تعزز عافيتك وسلامتك، فهذا يعني أنها خطأ على الأرجح. وإذا كنت قد اكتسبت هذه المعتقدات نتيجة الظروف الأسرية المضطربة ولم تترسخ لديك بإرادتك عند البلوغ، فمن المحتمل أيضاً أن تكون خطأ. ومن المهم أن تشكك في مثل هذه المعتقدات إذا شعرت بسيطرتها عليك بشكل كبير.

وبمجرد الانتهاء من عملية تحدي جميع المعتقدات الخطأ التي كان تقييمك لها هو 3 أو 4، ستكون جاهزاً لوضع العبارات التشجيعية التي من شأنها أن تساعدك على التخلص بشكل نهائي من هذه المعتقدات. ويوضح الجزء التالي

كيفية صياغة العبارات التشجيعية. ويمكنك الرجوع إلى الأمثلة المدرجة في نهاية الفصل إذا كنت بحاجة للمساعدة في صياغة العبارات التشجيعية التي تساعدك على التخلص من أي من المعتقدات الخطأ لديك، رغم أنه من الأفضل أن تصوغها بنفسك.

وبعد أن تنتهي من صياغة العبارات التشجيعية، عد إلى استبيان المعتقدات الخطأ، واكتب كل عبارة تشجيعية بخط كبير بجانب كل معتقد خطأ ترغب في التخلص منه (عد إلى أمثلة المعتقدات الخطأ والعبارات التشجيعية في بداية هذا الفصل).

إن عملية مواجهة المعتقدات الخطأ بالعبارات التشجيعية تشبه عملية مقاومة حديث الذات السلبي بالعبارات الإيجابية، والتي وُصفت في الفصل الثامن. الفرق هو أن العبارات التشجيعية شديدة الإيجاز ويمكنك التدرب عليها بسهولة (بعكس عبارات التكيف المستخدمة في مواجهة نوبات الهلع والتي ذكرناها في الفصل السادس). كتابة العبارات التشجيعية بشكل متكرر على الورق، أو الاستماع إليها كثيرًا عبر التسجيلات الصوتية، مع التحلي بالمتابعة، يمكن أن يؤدي إلى محو المعتقدات الخطأ من ذهنك واستبدال عبارات أخرى صحيحة بها. أما فيما يتعلق بمقاومة حديث الذات السلبي، فكانت العملية المهمة المطلوب إتقانها هي «المواجهة». ذكرنا، في الفصل الذي تناولنا فيه حديث الذات السلبي، أنه من خلال الاستمرار في كتابة عبارات التفنيد الإيجابية ردًا على هذه العبارات السلبية التي تخبر بها نفسك، ستمكن في النهاية من اكتساب عادة ملاحظة ومواجهة الأفكار المثيرة للقلق التي ترددها في قرارة نفسك. أما في هذا الفصل فتتمثل العملية المهمة في صياغة العبارات التشجيعية واستخدامها بما يخدم غرضك؛ فهذا من شأنه أن يغير قناعاتك الأساسية التي تشكل أساس حديث الذات السلبي لديك.

إرشادات لصياغة العبارات التشجيعية

- ينبغي أن تكون العبارة التشجيعية موجزة، وبسيطة، ومباشرة، وتبدأ بضمير المتكلم عادة. فعبارة «أنا أثق بقدراتي» أفضل من «لديّ العديد من السمات الجيدة التي أوّمن بها كثيرًا».
- اجعل العبارات التشجيعية في زمن المضارع دائمًا («أنا ناجح») أو («أنا سوف أحقق النجاح باستمرار»).
- إن إخبار نفسك بأن ما تجوّه من تغيير سوف يتحقق في المستقبل يقربك أكثر من تحقيق هذا التغيير.
- حاول تجنب العبارات المنفية. بدلًا من أن تقول: «لم أعد أخاف التحدث أمام الجمهور»، حاول أن تقول: «لقد تحررت من الخوف من التحدث أمام الجمهور»، أو «لقد تغلبت على خوفي من التحدث أمام الجمهور». وبالمثل، بدلًا من أن تقول عبارة «أنا لست مثاليًا»، حاول أن تقول «أنا متقبل أن أكون غير مثالي»، أو «ارتكاب الأخطاء أمر طبيعي ووارد الحدوث». عقلك الباطن غير قادر على التمييز بين أدوات الإثبات والنفي، ويمكن أن يحول العبارات المنفية مثل «أنا لست خائفًا» إلى عبارات سلبية لا تريد بالطبع ترسيخها بداخلك.
- ابدأ بعبارات مباشرة للتغيير الإيجابي الذي تود تحقيقه في حياتك مثل («أنا أخصص المزيد من الوقت لنفسني كل يوم»). إذا بدت هذه العبارات شديدة الإلزام بالنسبة لك، فحاول تغييرها، كأن تقول، على سبيل المثال: «أنا مستعد لتخصيص المزيد من الوقت لنفسني كل يوم». الاستعداد للتغيير هو أول خطوة

تحتاج لاتخاذها لإحداث أي تغيير كبير في حياتك. البديل الثاني للعبارات المباشرة هو أن تعزز فكرة أنك ستحاول القيام بشيء ما باستمرار أو ستتعلم كيفية القيام به حتى تتمكن من تحقيقه في النهاية. وإذا لم تكن مستعدًا تمامًا لترديد عبارة مباشر مثل «أنا قوي، وواثق بنفسي، وأشعر بالأمان»، فيمكنك أن تقول «سأحاول باستمرار أن أكون قويًا، وواثقًا بنفسي، وأشعر بالأمان»، وكذلك إن لم تكن مستعدًا لقول «أواجه مخاوفي بكل قوة وحزم»، حاول أن تقول «أتعلم مواجهة مخاوفي بكل قوة وحزم».

- من المهم أن تكون مقتنعًا إلى حد ما بما صغته من عبارات تشجيعية، أو على الأقل تُظهر استعدادًا للاقتناع بها، كما أنه من غير الضروري على الإطلاق أن تقتنع بما صغته من عبارات تشجيعية لدى الشروع في ترديدها، فالهدف الرئيسي هو تغيير معتقداتك وتوجهاتك لدعم تلك العبارات التشجيعية.

تحقيق أقصى استفادة من العبارات التشجيعية

بمجرد الانتهاء من إعداد قائمة العبارات التشجيعية، حدد بعضها مما ترغب في بدء استخدامه والتدرب عليه. بشكل عام، ومن الجيد أن تعمل على اثنتين أو ثلاث فقط في كل مرة، ما لم تختار أن تقوم بعمل نسخة مسجلة تحتوي على جميع العبارات التشجيعية. فيما يلي بعض الطرق الرائعة التي يمكنك من خلالها الاستفادة من العبارات التشجيعية:

- اكتب العبارة الواحدة بشكل متكرر؛ أي نحو 5 أو 10 مرات يوميًا لمدة أسبوع أو أسبوعين. في كل مرة تشك في مدى إيمانك بالعبارة التشجيعية، اكتب السبب وراء هذا الشك في الجانب الآخر من الورقة. وعند استمرارك في كتابة العبارات التشجيعية مرارًا، وإتاحة الفرصة لنفسك للتعبير عن أي شكوك حولها؛ ستجد أن استعدادك للاقتناع بها زاد. وإليك مثالاً على ذلك:

الشك

العبارة التشجيعية

«نعم، قد أفعل ذلك عدة ساعات، لكن كيف سأتمكن من فعل ذلك مدة يوم كامل؟»	«أنا أتعلم الحفاظ على هدوئي وعدم القلق عندما أكون بمفردي».
«ماذا لو أصبت بنوبة هلع ولم يكن هناك أي شخص بجانبني؟»	«أنا أتعلم الحفاظ على هدوئي وعدم القلق عندما أكون بمفردي».
«لست متأكدًا من قدرتي على فعل ذلك».	«أنا أتعلم الحفاظ على هدوئي وعدم القلق عندما أكون بمفردي».
	«أنا أتعلم الحفاظ على هدوئي وعدم القلق عندما أكون بمفردي».

عد لاحقًا وواجه شكوكك واحدًا تلو الآخر بعبارات تنفيذ إيجابية. في المثال السابق يمكن مقاومة الشكوك الثلاثة بالعبارات التشجيعية التالية:

«يمكنني تدريجيًا تعلم مد الفترة التي أتمكن خلالها من الحفاظ على هدوئي وعدم القلق عندما أكون بمفردي حتى تصل ليوم كامل».

«إذا أصبت بنوبة هلع وأنا بمفردي، فيمكنني ممارسة التنفس من البطن، أو مجازاة الأعراض، أو الاتصال بـ _____».

«إذا قسمت هذه المهمة إلى خطوات صغيرة بما فيه الكفاية، أدرك أن بوسعي إنجازها».

- اكتب العبارات التشجيعية بخط كبير وبقلم تحديد دائم على ورقة فارغة (ينبغي أن تكون الكلمات مرئية على بُعد 6 أمتار). ثم ألصق الورقة على مرآة الحمام، أو على ثلاجتك، أو في أي مكان واضح بمنزلك؛ حيث إن رؤية العبارات التشجيعية باستمرار، سواء أكنت تتخذ إجراءات حيالها أم لا، ستساعد على ترسيخها في ذهنك.
- سجل مجموعة من العبارات التشجيعية. إذا وضعت 20 عبارة تشجيعية أو أكثر لمواجهة التصريحات الواردة في «استبيان المعتقدات الخاطئ»، فيجب عليك عمل تسجيل صوتي بها. ويمكنك أن تسجلها بصوتك أو تطلب من شخص آخر تسجيلها لك. ومن الأفضل أن تبدأ العبارات التشجيعية بضمير المتكلم؛ لأنها عبارات مباشرة تعبر عن قناعاتك، أو توجهاتك، أو أفعالك التي تنوي القيام بها. وكذلك أثناء التدريب على قائمة العبارات التشجيعية التي وضعتها، اترك مدة تتراوح بين 5 و10 ثوان بين كل عبارة وأخرى كي تتطبع في ذهنك. ويمكن أن يؤدي الاستماع إلى التسجيل الصوتي مرة واحدة في اليوم على مدار أسبوعين أو ثلاثة، إلى إحداث تحول كبير في طريقة تفكيرك وشعورك تجاه نفسك. لا مشكلة في تشغيل التسجيل الصوتي في أي وقت، حتى أثناء تنظيف المنزل أو الاستحمام. غير أنه يمكنك تسريع العملية بالانتباه جيدًا إلى التسجيل عندما تكون في حالة من الاسترخاء الشديد بما فيه الكفاية لاستيعاب كل عبارة تشجيعية استيعابًا جيدًا.
- تمرن على ترديد العبارات التشجيعية أثناء التأمل. إن ترديد العبارات التشجيعية مرارًا ببطء واقتناع أثناء التأمل العميق هو طريقة فعالة جدًا لترسيخ تلك العبارات بداخلك. فالتأمل حالة يمكنك من خلالها الشعور بذاتك «ككيان كامل متناغم»؛ ومن ثم فإن أي شيء ستصرح به لنفسك أو ستسعى لترسيخه بداخلك، من المحتمل إلى حد كبير أن يتحقق.

زيادة فاعلية العبارات التشجيعية

هناك طريقتان أساسيتان لتعزيز فاعلية أية عبارة تشجيعية أو عادة ذهنية جديدة تسعى لترسيخها وهما التكرار والشعور.

التكرار ترسخت المعتقدات الخاطئة في ذهنك بالأساس نتيجة التكرار؛ فقد عززت بعض العبارات التي أخبرك بها والداك مرارًا مثل «التزم الصمت» أو «احترم نفسك»، بعض المعتقدات الخاطئة مثل «أنا بلا قيمة» أو «رأبي

غير مهم». وبالمثل فإن التعرض المتكرر للعبارات التشجيعية الإيجابية يمكن أن يساعد على ترسيخها في ذهنك حتى تحل محل المعتقد الخطأ.

الشعور ترديد العبارات التشجيعية باقتناع تام والشعور بها بعمق هما أكثر طريقة فعالة، في رأيي لترسيخها بداخلك؛ حيث إن ترسيخ انطباع معتقد جديد في قلبك - إضافة إلى ذهنك - من شأنه أن يمنحه قوة وتأثيرًا كبيرين. ومن الطرق الجيدة لفعل ذلك الدخول في حالة من الاسترخاء أولاً (من خلال استرخاء العضلات التدريجي أو التأمل)، ثم ترديد العبارات التشجيعية ببطء، والشعور بها بعمق. فقد قيل إن ما تؤمن به بكل قلبك، يصبح جزءًا منك.

السعي لإيجاد أدلة تأكيدية

يمكنك أيضًا تعزيز اقتناعك بالعبارات التشجيعية من خلال السعي لإيجاد أدلة تأكيدية من الواقع لدعم مدى فاعليتها. اختر عبارة تشجيعية تريد بدء ترسيخها لديك واكتبها على بطاقة ملاحظات. أثناء قضاء يومك، يمكنك أن تكتب على الجانب الآخر من الورقة أي حدث أو موقف تصادفه خلال هذا اليوم، مهما كان صغيرًا، والذي يدعم تلك العبارة التشجيعية. استمر في فعل ذلك أسبوعين أو أكثر، وانظر إذا كان بإمكانك جمع قائمة من الأدلة التأكيدية التي تثبت صحة عباراتك التشجيعية. على سبيل المثال، إذا كنت تستخدم عبارة «يمكنني التعافي من خلال خوض بعض المخاطر الصغيرة بالوتيرة التي تناسبني»، فقد يمكنك عمل قائمة بكل نجاحاتك في خوض بعض المخاطر لتخفيف حدة قلقك، أو مواجهة المواقف المسببة للرهاب، أو كليهما. أو إذا كنت تستخدم عبارة «أنا أعلم أن هناك ما هو أكثر أهمية في الحياة من تحقيق النجاح في مسيرتي المهنية (أو في المدرسة)»، فقد يمكنك عمل قائمة بكل المواقف التي استمتعت خلالها بالأنشطة الأخرى لإثبات حقيقة قناعتك الجديدة.

إن ترسيخ العبارات التشجيعية، من خلال رصد المواقف الحياتية التي تثبت صحتها، سيساعدك كثيرًا في تعزيز قناعتك بها.

أمثلة للعبارات التشجيعية:

فيما يلي أمثلة للعبارات التشجيعية التي يمكنك استخدامها لمواجهة عبارات «استبيان المعتقدات الخطأ». كل عبارة تشجيعية مرقمة في هذه القائمة هي رد على المعتقد الخطأ الذي يحمل الرقم نفسه في «استبيان المعتقدات الخطأ». استخدم أية عبارة منها تبدو مناسبة لك، أو استخدمها بوصفها إرشادات لوضع عباراتك التشجيعية الملائمة.

1. أنا مسئول عن حياتي ومسيطر عليها تمامًا.
2. الظروف لا تتغير، لكن يمكنني اختيار التوجه المناسب للتعامل معها.
3. سأصبح ناجحًا. وسأوفر الموارد المالية التي أحتاج إليها.
4. أرتب الأولويات وأخصص الوقت لما هو مهم.

5. تنطوي الحياة على كل من المعاناة والسعادة، وأنا أستمتع بمغامرتي فيها. وكل تحدٍّ أقابله هو فرصة للتعلم والتطور.
6. أتقبل أيام السعادة والشقاء.
7. أحب وأقبل نفسي كما هي.
8. أستحق الأشياء الجيدة في الحياة مثل أي شخص آخر.
9. أنا منفتح على اكتشاف معنى جديد في حياتي.
10. لم يفت أوان التغيير قط. وأنا أحسن خطوة خطوة.
11. أنا بصحة جيدة، وقوي، وقادر على التعافي التام، أنا أحسن كل يوم.
12. أنا ملتزم بتحسين حالتي، كما أعمل على التعافي من ظروفِي الصحية.
13. يمكنني التعافي باتخاذ خطوات صغيرة وفقًا لوتيرتي الخاصة.
14. أتطلع إلى الحرية والفرص الجديدة التي ستتاح لي بعد التعافي التام.
15. كما ورد في المثال السابق رقم 14.
16. أتعلم أن أحب نفسي.
17. أتعلم الشعور بالراحة أثناء بقاءِي بمفردي.
18. إذا لم يبادلني شخص أحبه هذا الحب، فإنني أنسى الأمر وأتجاوزهُ.
19. أتعلم الشعور بالراحة أثناء بقاءِي بمفردي، كما أتعلم كيفية قضاء وقت ممتع عندما أكون وحدي.
20. أحترم نفسي ومقتنع بقدراتي، بصرف النظر عن رأي الآخرين.
21. يمكنني تقبل الانتقاد البناء والتعلم منه.
22. أتعلم أن أتصرف على طبيعتي عندما أكون برفقة الآخرين، وألا تكون غاييتي إرضاءهم، وأنه من المهم أن ألبى احتياجاتي أولاً.
23. لا مشكلة في أن أتصرف على طبيعتي وأبدي حقيقتي أمام الآخرين.
24. كما ورد في المثال السابق «رقم 23».
25. أقدر إنجازاتي، وقيمتي أعلى منها جميعاً.
26. أتعلم كيفية الموازنة بين العمل والترفيه في حياتي.

27. أتعلم أن هناك ما هو أكثر أهمية في الحياة من النجاح، فأعظم نجاح هو عيش حياة رائعة.
28. أمتلك قدرات فريدة ومميزة. وأنا راض عن المجهود العظيم الذي أبذله.
29. كما ورد في المثال السابق رقم 28.
30. لا مشكلة في ارتكاب الأخطاء. أنا مستعد لتقبل أخطائي والتعلم منها.
31. أنا مستعد للسماح للآخرين بمساعدتي. وأعترف بحاجتي لهم.
32. أنا منفتح لتقبل الدعم من الآخرين.
33. أنا مستعد لخوض المخاطرة والتقرب من أحد الأشخاص.
34. أتعلم الاسترخاء ونسيان الأمر؛ كما أتعلم تقبل الأمور التي لا يمكنني السيطرة عليها.
35. أنا مستعد للسماح للآخرين بمساعدتي في حل مشكلاتي.
36. عندما أحب وأهتم بنفسي، تزداد قدرتي على تقديم الحب والاهتمام للآخرين.
37. أبذل قصارى جهدي كـ _____ . (أو أتعلم طرقًا جديدة للتحسن).
38. لا مشكلة في أن أشعر بالضيق عندما تسوء الأمور.
39. لا بأس إذا لم أصل لحل سريع دائمًا لكل مشكلة.
40. لا بأس في تخصيص بعض الوقت للراحة والاسترخاء.
41. أبذل قصارى جهدي، وأنا راض عن ذلك.
42. كما ورد في المثال السابق رقم 41.
43. لا مشكلة إذا عجزت عن توقع كل شيء دائمًا.
44. لا مشكلة في أن أغضب أحيانًا، فأنا أتقبل مشاعر الغضب والتعبير عنها بالشكل المناسب.
45. أتعلم التعبير عن مشاعري الحقيقية أمام الآخرين، حتى عندما لا أشعر بالسعادة أو السرور.
46. أنا مقتنع بأنني شخص جذاب، وذكي، وذو قيمة. وأتعلم أن أتخلص من الشعور بالذنب.
47. أنا مقتنع بأنني قادر على التغيير. وأنا مستعد للتغيير (أو التطور).
48. العالم الخارجي مكان رائع ومناسب للتطور والاستمتاع بالوقت.

49. القلق بشأن أية مشكلة هو المشكلة الحقيقية. لكن اتخاذ إجراء مناسب لحل هذه المشكلة هو الذي سيحدث الفرق.
50. أتعلم الوثوق بالآخرين.
51. ألتزم بفعل ما يمكنني فعله للتغلب على مشكلتي الخاصة بـ _____.
52. أتعلم أنه لا بأس بارتكاب الأخطاء.
53. لا أحد مثاليّ - وأنا أتعلم (أو مستعد) عدم تحميل نفسي ما لا تطيقه.
54. أنا مستعد للاكتفاء ذاتيًا (أو تعلم كيفية القيام بذلك).
55. أتعلم أن أتخلّى عن القلق، ويمكنني أن أستبدل بالقلق الإجراءات البناءة.
56. أتعلم بشكل تدريجي أنني قادر على التعامل مع العالم الخارجي.
57. لديّ قيمة ذاتية متأصلة بداخلي، وأتقبل نفسي كما هي.

إن الهدف من هذا الفصل زيادة وعيك بالمعتقدات الخطأ، ومساعدتك على تحديد بعض من تلك المعتقدات المترسخة لديك. مقاومة حديث الذات السلبي والمعتقدات الخطأ من خلال التفكير الإيجابي والعبارات التشجيعية، يمكن أن يساعدك كثيرًا في عيش حياة أكثر هدوءًا وتوازنًا وخالية من القلق. وبينما خُصصت الفصول الأولى التي تناولت موضوع الاسترخاء وممارسة التمرينات الرياضية لمساعدتك على التغلب على الأسباب الفسيولوجية للقلق، فإن الهدف من الفصلين الأخيرين تزويدك بالأدوات المطلوبة للتعامل مع القلق الذهني، أي ما تقوله لنفسك وما تقتنع به. وسيتناول الفصل الثالث عشر العلاقة المهمة بين القلق والمشاعر.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها:

1. أكمل «استبيان المعتقدات الخطأ»، وحدد تلك المعتقدات التي منحتها درجة 3 أو 4. وضع في اعتبارك أيضًا أية فئات فرعية خاصة بمعتقداتك الخطأ، والتي تتخطى النتيجة الإجمالية فيها القيمة المعيارية المحددة لهذه الفئة. ولا بد أن تنتبه بشكل خاص لهذا الأمر المتعلق بالفئات الفرعية لهذه المعتقدات.
2. أعد قراءة قسم «مقاومة المعتقدات الخطأ» كي تصبح ملمًا بالطرق المختلفة لمواجهتها. استخدم «الأسئلة الستة لتحدي المعتقدات الخطأ» للتشكيك في أي معتقد خطأ له تأثير عاطفي عليك أو تجد نفسك متقبلًا له.
3. بعد الاعتراض على المعتقدات الخطأ، ضع عبارات تشجيعية لمواجهة كل واحد منها على حدة. استعن بقسم «إرشادات لصياغة العبارات التشجيعية» لمساعدتك في ذلك، وعد إلى قسم «أمثلة للعبارات التشجيعية» في نهاية الفصل للحصول على قائمة بالأمثلة المناسبة. في الاستبيان، اكتب كل عبارة تشجيعية بخط كبير تحت المعتقد الخطأ الذي ترغب في تغييره.

4. أعد قراءة قسم « تحقيق أقصى استفادة من العبارات التشجيعية»، وحدد الأسلوب الذي تريد أن تتبعه في التدريب على إتقانها - مثل كتابتها بشكل متكرر، أو سماعها على تسجيل صوتي، أو العمل مع شريك، أو تناول عبارة تشجيعية واحدة أو اثنتين منها خلال ممارسة التأمل. واتبع هذه الطريقة لمدة تتراوح بين أسبوعين وشهر بشكل يومي، أو كلما شعرت بالحاجة إلى ذلك لاحقاً.

مصادر إضافية

- Bloch, Douglas. *Words That Heal: Affirmations and Meditations for Daily Living*. Portland, OR: Pallas Communications, 1998.
- Burns, David. *Feeling Good: The New Mood Therapy*. New York: Harper, 2008.
- Handly, Robert, and Pauline Neff. *Anxiety and Panic Attacks: Their Cause and Cure*. New York: Random House, 1987. (Popular book for phobics on how to utilize affirmations and visualization.)
- McKay, Matthew, and Patrick Fanning. *Prisoners of Belief*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1991.

التغلب على القلق

يمكن أن يشكل القلق دوامة سلبية تزداد حدتها بمرور الوقت. عندما تنخرط في دوامة القلق، فإنك تطيل التفكير في كل جوانب الخطر المتصور حتى يطغى قلقك على كل الأفكار والمشاعر الأخرى، وحينها تشعر بأنك عالق. وتشمل بعض الدلائل على كونك عالقًا في دوامة القلق، ما يلي:

- تكرار التوقعات السلبية فيما يتعلق بالمستقبل.
- المبالغة في تقدير احتمالات حدوث شيء خطير أو مهدد للحياة.
- التقليل من احتمالات قدرتك على التكيف مع الحدث الذي قد يقع حال تحقق قلقك رغم كونه غير محتمل الحدود.
- محاولة التوقف عن القلق من خلال قمعها أو تشتيت انتباهك عنه رغبة في الهروب منه.

وعلى المستوى الفسيولوجي، تكون الأعراض الجسدية المزعجة للقلق (مثل التعرق، والارتجاف، والتوتر العضلي، وتسارع معدل ضربات القلب، والشعور بالدوخة أو الدوار، على سبيل المثال لا الحصر) استجابة طبيعية لجسديك نتيجة تصارع الأفكار في ذهنك وخروجها عن نطاق السيطرة. ونظرًا لأن القلق المتزايد يستحوذ على كامل انتباهك وتفكيرك؛ فإنك تحتاج إلى إرادة قوية للتغلب على هذا الأمر. وهذا لا يتضمن محاولة التشتت للهروب من هذا القلق، بل يتضمن بذل جهد دؤوب لوقف دوامة الأفكار المثيرة للقلق. وعلى الرغم من أن وقف دوامة القلق عن قصد قد يكون مهمة صعبة في البداية، فإن تلك المهمة تزداد سهولة مع الممارسة. ويرجى الاطلاع على القسم التالي بعنوان «وقف دوامة القلق»؛ للتعرف على مجموعة متنوعة من الأساليب التي يمكن أن تساعدك على التخلص من القلق المفرط. لكن يجب في المقام الأول تجنب المعتقدات والأفعال التي تزيد من حدة قلقك.

الأمور التي تؤدي إلى تفاقم القلق:

إليك بعض الأمور التي تفعلها، دون وعي على الأرجح، وتؤدي في الغالب إلى تفاقم القلق:

- محاولة إقناع نفسك بشكل متكرر بتجنب القلق.
- إطالة التفكير في القلق والجدال مع نفسك حول السبب الذي قد يدفعك للتوقف عن القلق. ما يؤدي إلى زيادة تركيزك على عملية القلق.

- محاولة كبت القلق. محاولة كبت قلقك تؤدي إلى تفاقمه في معظم الأحيان. وينطبق على هذه الحالة القول المأثور «ما تقاومه يبقى ويدوم».
- محاولة التيقن من عدم تفاقم القلق لديك في موقف غامض أو غير واضح بالأساس. وعلى سبيل المثال، تشعر بالقلق من احتمالية إصابتك بنوبة هلع أثناء قيامك برحلة جوية، أو ذهابك إلى عيادة طبيب الأسنان للخضوع لعملية؛ حيث لا يمكن ببساطة أن تضمن تمامًا عدم تفاقم القلق لديك أثناء خوضك أية تجربة منهما. كلما سعيت إلى التيقن من عدم الشعور بالقلق خلال أي من هذه المواقف؛ زاد قلقك مسبقًا، وهي عملية تعرف باسم القلق الاستباقي.
- والأمر الأكثر فائدة أن تجمع «قائمة» بإستراتيجيات التكيف، مثل ممارسة التنفس من البطن، أو استخدام عبارات التكيف المفضلة، أو حتى الاعتماد على شخص داعم (في الواقع أو من خلال التحدث معه عبر الهاتف) للمساعدة في اجتياز الموقف بشكل أفضل. وحينها ستتعامل مع الموقف بدرجة من التقبل، بدلاً من القلق من احتمالية الإصابة بقلق مفرط.

تحديد المعتقدات ما وراء المعرفية المتعلقة بالقلق والتخلي عنها

لدى كثير من الناس معتقدات أساسية خفية - أو ما يسمى أحياناً *المعتقدات ما وراء المعرفية* - حول طبيعة القلق نفسه، والتي يمكن أن تؤدي إلى تفاقم مشكلات القلق المفرط لديهم. إليك بعضاً من أهم «المعتقدات ما وراء المعرفية» التي تكمن وراء القلق:

- *ضرورة السيطرة التامة على الأفكار.* في الواقع، من المستحيل أن يسيطر أي شخص بشكل تام على تدفق الأفكار التي تتبادر إلى ذهنه.
- *اعتقاد أن القلق بدرجة كافية حول أمر سيققل احتمالية حدوثه.* في الواقع، هناك قدر «مثالي» من القلق في أي موقف معين. وإذا كان لديك اختبار مرتقب أو مقابلة عمل وشيكة، فإن عدم القلق بشأن ذلك على الإطلاق، قد يؤدي بك إلى عدم الاستعداد بشكل كاف والفشل. ومع ذلك إذا بالغت في القلق حول أمر، فقد لا يزيد قلقك من درجة معاناتك في هذا الأمر فحسب، بل يمكن أن يؤدي إلى عدم تقديمك أفضل أداء لديك. القلق المعتدل هو المفيد، أما الإفراط في القلق اعتقاداً أن ذلك من شأنه منع حدوث المشكلة، فلن يؤدي إلا إلى تفاقمها.
- *اعتقاد أن القلق المفرط حول أمر قد يؤدي إلى حدوثه.* هذا اعتقاد شائع لكنه غير منطقي. وإذا نظرنا إلى الأمور نظرة موضوعية، فسنجد أنه لا يوجد أي ارتباط بين مقدار الوقت الذي تقضيه في القلق حول أمر واحتمالات تحققه. ويمكنك أن تقلق بشدة بشأن حدوث زلزال أو إعصار مدمر، لكن العوامل الطبيعية مثل النشاط الزلزالي أو الطقس هي التي تؤثر على احتمالات حدوث مثل هذه الأمور، وليس درجة قلقك.
- *اعتقاد أن قلقك المفرط إشارة على أنك تعاني مرضاً أو اضطراباً خطيراً.* وهذه قناعة أخرى خطأ؛ فالقلق الشديد لا يعني ضمناً أنك مصاب بمرض عضوي (رغم أن الإصابة بمرض خطير قد تدفعك إلى الشعور

بالقلق بشأنه)، وكذلك لا يعني القلق المفرط أنك مصاب باضطراب نفسي خطير. إحدى العلامات المميزة للاضطرابات النفسية الخطيرة (مثل انفصام الشخصية أو الاضطراب ثنائي القطب) هي انفصالك عن الواقع. أما في حالة القلق المفرط فإنك تبالي في وصف الواقع لكن دون تشويبه. صحيح أن هناك وصفًا نفسيًا للميل إلى القلق المفرط وهو اضطراب القلق العام. ومع ذلك فإن اضطراب القلق العام هو إلى حد بعيد أكثر المشكلات شيوعًا التي يعانيها الأشخاص؛ إذ يؤثر على نحو 5% من سكان العالم في أية مرحلة، وهو ليس مرضًا نفسيًا خطيرًا. اقرأ قسم «اضطراب القلق العام»، في الفصل الأول من هذا الكتاب، لمزيد من المعلومات.

• اعتقاد أنه إذا تبادرت الفكرة إلى ذهنك بشكل متكرر، فهي مهمة بكل تأكيد. في الواقع، ورود فكرة إلى ذهنك بشكل متكرر لا يختلف كثيرًا عن تبادر أغنية إلى ذهنك بشكل متكرر أيضًا، فهذا ليس سوى جانب شائع من القلق، والذي يؤدي إلى ظهور أفكار متكررة. لا علاقة لتكرار فكرة معينة - أو أغنية معينة - بمدى أهميتها.

وقف دوامة القلق

كما ذكرنا من قبل، يتطلب الأمر إرادة قوية لوقف دوامة القلق المتكررة. ومن المرجح أن يؤدي اتباع المسار الذي ينطوي على مقاومة أقل، إلى خروج أفكارك عن السيطرة؛ ما يؤدي إلى بدء ظهور الأعراض الجسدية للقلق وتأثيرها عليك (وفي المقابل، تؤثر هذه الأعراض الجسدية على عقلك وتؤدي إلى تفاقم الجانب العقلي المتكرر للقلق). التركيز على «حياتك» بدلاً من «أفكارك»، من خلال القيام بأحد الأنشطة العملية، هو طريقة ممتازة لوقف دوامة القلق.

باختصار، أنت بحاجة إلى إعادة توجيه تركيزك إلى الجانب العملي وليس العقلي؛ أي عدم اتخاذ رد فعل أهوج، أو تشتيت ذهنك، أو الهروب من القلق، ما قد يؤدي إلى تفاقمه، فأنت بحاجة، وبدلاً من ذلك، إلى الانخراط في مشروع أو نشاط حتى تنأى بتركيزك عن القلق بشأن بعض المخاطر المستقبلية المحتملة. وهذا قد يتضمن ممارسة: (1) نشاط عملي ممتع بطبيعته، أو (2) تنفيذ إستراتيجية عملية لإنهاء بعض المهمات الفورية المطلوبة (مثل قيادة السيارة لمسافة بعيدة عن المنزل أو إلقاء خطاب أمام العامة).

إن التوجه الذي تتخذه حيال النشاط الذي تختار الانخراط فيه ليساعدك على تعطيل قلقك، مهم جداً؛ حيث تهدف إلى إظهار التقبل بصرف النظر عما تعانیه من قلق. ونظراً لأنه لا يمكنك إجبار القلق على الابتعاد عنك، فلا بأس تماماً من السماح له بالظهور. ويمكنك التجاوب مع تكرار ظهور القلق من خلال ترديد بعض العبارات التي تتم عن التقبل، مثل «حسناً، أنا أشعر بالقلق الآن، لكنه ربما يظهر الآن فقط وسينتهي أثناء مواصلي عملي»، ومن ثم ينصب تركيزك على النشاط العملي بدلاً من القلق. ضع في اعتبارك الأنشطة التالية بوصفها طرقاً لمنع القلق.

ممارسة أي نشاط بدني

يمكن أن يكون هذا النشاط عبارة عن ممارسة أحد التمارين أو الرياضة المفضلة لديك، أو مجرد عمل منزلي روتيني. وإذا لم تكن ترغب في تخصيص وقت محدد لممارسة التمرينات، فيمكنك إلقاء نظرة حول المنزل أو المكتب لترى ما الذي يلزم فعله؟ هل هناك بعض المهمات التي كنت تؤجل القيام بها لمدة طويلة؟ والتي قد تتمثل في بعض

الأعمال المملة، مثل تغيير مفارش الأرفف أو مسح الأرضية. معظم الأشخاص لديهم قائمة غير مكتوبة وطويلة «بالمهام الواجب إنجازها» في أرجاء المنزل. اكتب قائمتك الخاصة، وقرر أي المهام التي تريد القيام بها أولاً.

التحدث مع أحد الأشخاص

قلص العالم الحديث بشدة من مقدار الوقت الذي نقضيه في الحديث مع بعضنا البعض؛ إذ لم تسهم كل من التكنولوجيا، والإيقاع السريع للحياة المعاصرة، والاتجاه العام نحو العزلة، في قلة الوقت المخصص للمحادثات الطويلة والهادفة فحسب، بل لم تعد تسمح أيضاً بالدرشة اليومية البسيطة. إن التحدث مع الآخرين طريقة رائعة لإبعاد تركيزنا عن أسباب القلق؛ إذ إنك تريد بشكل عام أن تتحدث عن أي شيء آخر غير ما يقلقك، ما لم تكن ترغب في التعبير عن مشاعرك تجاهه.

ممارسة الاسترخاء العميق لمدة 20 دقيقة

عادة ما تشعر بالتوتر العضلي نتيجة القلق المستمر. إذا خصصت وقتاً في جدولك اليومي لممارسة أية طريقة من طرق الاسترخاء، فستجد غالباً أن عقلك يتخلص من الأمور المقلقة التي كان يركز عليها. وبالطبع كلما طالت المدة التي تقضيها في الاسترخاء (والتي تتراوح بين 15 و 20 دقيقة) كانت النتيجة أفضل. ويمكنك ممارسة التنفس من البطن، أو استرخاء العضلات التدريجي، أو التصور الذهني الموجه، أو التأمل، كما هو موضح في الفصلين الرابع والتاسع عشر؛ وذلك لتحفيز حالة الاسترخاء الشديد.

الاستماع إلى الموسيقى الملهمة

قد تسبب بعض المشاعر مثل الحزن والغضب والشعور بالقلق المفرط، والموسيقى لها قدرة فعالة في التنفيس عن تلك المشاعر. ابحث في مجموعتك الموسيقية، واستمع إلى أغنية أو مجموعة من الأغاني والتي تساعدك على التنفيس عن مشاعرك. أو يمكنك الاستماع بشكل مباشر إلى موسيقاك المفضلة عبر شبكة الإنترنت، حيث يتمكن الكثيرون من انتقاء مجموعة موسيقية يمكنهم الاختيار منها حسب حالتهم المزاجية. وإذا كان ذلك مناسباً لك، فاستغل هذه الطريقة لوقف دوامة القلق.

القيام بشيء ممتع على الفور

لا يمكن أن يجتمع كل من الشعور بالقلق مع الشعور بالراحة والسعادة في الوقت نفسه؛ فالخوف والسعادة شعوران متناقضان. ومن ثم فإن أي نشاط تجده ممتعاً - سواء أكان تناول وجبة لذيذة، أم الحمام الدافئ، أم مشاهدة فيلم مضحك، أم الحصول على جلسة لتدليك الظهر، أم معانقة بعض المحبين إليك، أم ممارسة العلاقة الحميمة، أم مجرد المشي في مكان جميل - يمكن أن يساعدك على الابتعاد عن مشاعر القلق والخوف.

اللجوء إلى وسائل الإلهاء المرئية

انظر ببساطة إلى شيء يلفت انتباهك ويلهيك عما يدور في ذهنك، مثل التلفزيون، أو الأفلام، أو ألعاب الفيديو، أو الكمبيوتر، أو أنشطة أخرى بعيداً عن الأجهزة الإلكترونية مثل قراءة الكتب الملهمة، أو ممارسة الفنون والأعمال اليدوية، أو الاستعانة بكتب التلوين.

ممارسة بعض الأنشطة الإبداعية

من الصعب أن تشعر بالقلق عند ممارسة بعض الأنشطة الإبداعية. جرب القيام ببعض الأعمال اليدوية، أو العزف على آلة موسيقية، أو الرسم، أو أعمال البستنة، أو مجرد إعادة تنظيم غرفة المعيشة. إذا كانت لديك هواية، فاقض بعض الوقت في ممارسة أية هواية لديك. هل هناك شيء كثيرًا ما أردت تجربته، مثل تصميم المجوهرات أو الرسم بالألوان المائية؟ هذا هو الوقت المناسب لبدء أنشطة جديدة مفيدة.

إيجاد هوس إيجابي بديل

يمكنك أن تستبدل بهوسك السلبي آخر إيجابيًا من خلال ممارسة شيء يتطلب تركيزًا كبيرًا ومتواصلًا. على سبيل المثال، مارس لعبة الكلمات المتقاطعة أو أحجية الصور المقطعة، أو اشتر كتاب ألغاز.

تكرار العبارات التشجيعية

من العادات الصحية لتجنب القلق الجلوس في هدوء وترديد العبارات التشجيعية المهمة بالنسبة لك مرارًا. كرر العبارات التشجيعية ببطء وتأن. وإذا شعرت بالتشتت الذهني، فحاول أن تعيد تركيزك مرة أخرى على ترديد العبارات التشجيعية. واصل القيام بذلك لمدة تتراوح بين 5 و 10 دقائق، أو حتى تسترخي تمامًا. إذا كنت تفضل ترديد العبارات التشجيعية ذات الطابع الديني، فإليك بعضًا منها:

- اترك الأمر وتوكل على الله.
- أنا متمسك بالتعاليم الدينية.
- أنا ألجأ إلى الله وأعبر له عما بداخلي من مشاعر سلبية.

أما إذا كنت تفضل عبارات تشجيعية بديلة، فإليك الآتي:

- انس الأمر.
- هذه مجرد أفكار، وستختفي.
- أنا لذي كيان متكامل، وأتمتع بالاسترخاء، ولا أشعر بالقلق.

هناك قائمتان من العبارات التشجيعية في هذا الكتاب، والتي يمكن أن تساعدك في وضع قائمتك الخاصة بنفسك. الأولى في قسم «أمثلة للعبارات التشجيعية» في الفصل التاسع بعنوان «المعتقدات الخاطئة». أما القائمة الأخرى فيمكن أن تجدها في الملحق 4 بعنوان عبارات تشجيعية للتغلب على القلق.

تعطيل تدفق الأفكار السلبية

تعطيل تدفق الأفكار السلبية عبارة عن سلسلة من التقنيات المستمدة من أسلوب علاجي يسمى العلاج بالتقبل والالتزام (ستيفن هايز، وكيرك ستروسال، وكيلى ويلسون 1999؛ ورأس هاريس 2019؛ وجورج إيفرت وجون فورسيث 2005). حيث توفر هذه التقنيات أسلوباً لوقف التدفق المستمر للأفكار المقلقة. تساعد تقنيات تعطيل تدفق الأفكار السلبية على توفير مسافة أو «مساحة» بين الأفكار المشروطة والتلقائية واستجابتك لها؛ حيث تزيد من قدرتك على الملاحظة، بدلاً من الانغماس في الأفكار. وتعد هذه التقنيات مفيدة بشكل خاص للتعامل مع القلق.

عندما «تندمج» مع أفكارك، تقتنع بها تماماً وكأنها حقيقة مطلقة، حتى وإن كانت تشير إلى بعض المخاطر المستقبلية التي لم تحدث (ويحتمل ألا تحدث). على سبيل المثال، إذا تسارع معدل ضربات قلبك عندما تكون قلقاً، قد تندمج مع فكرة أنك ستصاب بأزمة قلبية، وقد تقتنع تماماً بذلك، حتى إذا كانت احتمالية حدوثه بعيدة.

يتضمن الشكل الآخر من الاندماج مع مشاعر القلق الالتزام بالقواعد الصارمة حول ما ينبغي أو ما لا ينبغي أن تشعر به أو تفعله. يتضمن هذا التفكير العبارات التي تبدأ بـ «ينبغي أن»، أو «يجب أن»، أو «لا بد أن»، مثل «ينبغي ألا أشعر بهذا الشعور»، أو «يجب أن أفعل هذا بشكل صحيح»، أو لا يستحق الأمر المحاولة على الإطلاق.

وهناك أيضاً نوع من الاندماج وثيق الصلة بالأحكام السلبية لـ «ناقدك الداخلي»؛ الصوت الداخلي الذي يميل إلى إحباطك، حيث تقتنع في هذه الحالة بالأحكام الذاتية السلبية مثل «أنا بلا قيمة»، أو «أنا ضعيف»، أو «أنا فاشل»، أو «لا يمكنني التكيف». الاندماج مع عبارات انتقاد الذات يمكن أن يؤدي إلى شعورك بالاكئاب واليأس.

وتكمن مشكلة الاندماج مع أفكارك المقلقة في أن ما تعتبره حقيقةً تماماً هو مجرد سلسلة من الكلمات والصور المترسخة في ذهنك. وقد لا تكون لسلسلة الكلمات والصور هذه أية صلة بالواقع، لكنك ربما اقتنعت بها تماماً وسلمت بها على أنها صحيحة وحقيقية. ويمكن للانغماس أو «الاندماج» مع هذه الأفكار أن يؤدي إلى الكثير من المعاناة. والحل هو ألا تقتنع بكل شيء تفكر فيه ولا تسلّم به على أنه حقيقة.

وعادة ما تكون الأفكار المثيرة للخوف - في حالات القلق - مترابطة مع بعضها في سلسلة طويلة؛ حيث ترتبط كل فكرة مقلقة بفكرة أخرى من النوع نفسه، ومع استمرار هذه السلسلة، يتفاقم القلق بشكل كبير. وهنا نجد أن تعطيل تدفق الأفكار السلبية يساعد على تحطيم هذه السلسلة. وتقوم جميع تقنيات تعطيل تدفق الأفكار السلبية على مبدأ أساسي وهو تعلم ملاحظة أفكارك.

تبدأ عملية تعطيل الأفكار السلبية بمجرد أن تطلب من نفسك التراجع وملاحظة ما تفكر فيه بعناية. كيف تفعل ذلك؟ قد تقول لنفسك:

• «حسناً، ما الذي يقوله لي عقلي الآن؟».

• «ما الأفكار التي تدور في عقلي الآن؟».

• «هل يمكنني ملاحظة ما يقوله عقلي؟».

• ما الأحكام التي أصدرها الآن؟».

ما إن تحدد العديد من الأفكار السلبية لديك - ربما حتى بكتابتها - يكون السؤال التالي المهم الذي تطرحه هو ما إذا كانت هذه الأفكار مفيدة أم لا - وما إذا كانت تناسبك أم لا. وعلى النقيض من العلاج السلوكي المعرفي، لا يتعلق تعطيل تدفق الأفكار السلبية بمدى حقيقة أو زيف فكرة معينة بقدر ما يتعلق بما إذا كانت عملية أو مفيدة وتؤدي إلى عيش حياة هادئة وأكثر إشباعاً (على العكس من عيش حياة مليئة بالمعاناة والضغط). إذا انخرطت في فكرة «أنا سمين» واندмجت معها، فلن يتعلق تعطيل تدفق هذه الفكرة السلبية بما إذا كانت صحيحة أم لا (على عكس ما يقوله لك مستشارك في برنامج جيني كريج لإنقاص الوزن)؛ بل يتعلق بما إذا كانت الفكرة مفيدة أم لا. باختصار، يتعلق تعطيل تدفق الأفكار السلبية بالتحرك من الأفكار غير العملية، سواء أكانت صحيحة أم لا. ويتمثل الهدف الرئيسي في عدم التمسك بالأفكار الناقدة، والمؤلمة، والمثيرة للخوف؛ لتقليل احتمالية سيطرتها على حياتك.

التقنيات الشائعة لتعطيل تدفق الأفكار السلبية

إليك بعض الطرق الشائعة التي يمكنك استخدامها لتعطيل تدفق الأفكار السلبية لديك.

لاحظ ما يخبرك به عقلك. لاحظ فقط ما يقوله لك عقلك الآن. وتذكر أن تسأل نفسك هذا السؤال: «ما الذي يخبرني به عقلي الآن؟».

دوّن أكبر عدد من الأفكار. عندما تشعر بالضيق، خذ عدة أنفاس عميقة من البطن إلى أن تشعر بالاسترخاء، واجلس أو اسلق، ولاحظ أفكارك، ثم دوّنها بشكل منفصل على بطاقات الملاحظة أو دوّنها جميعاً في ورقة واحدة.

أعد صياغة الأفكار السلبية. ابدأ أية فكرة سلبية لاحظت تأثيرها عليك بعبارة «أعتقد أن...». على سبيل المثال، يمكنك أن تأخذ إحدى الأفكار المدمرة للذات، مثل «أنا فاشل»، وتعمل على تعطيل تدفقها في ذهنك، بقول «أعتقد أنني فاشل».

تخيل أوراق الشجر وهي تطفو على سطح النهر. تخيل أنك تجلس على ضفة أحد الأنهار، بينما تتساقط أوراق الشجر وتطفو على سطحه. والآن، فكر في فكرة تتبادر إلى ذهنك، وضعها على ورقة شجر، واطرحها تتدفق بعيداً في النهر. وسواء أكنيت تحب الفكرة أم لا، ضعها على ورقة ودعها تتدفق. ولا تحاول التحكم في حركة ماء النهر لتكون أسرع أو أبطأ، وتخيل فقط ورقة الشجر وهي تبتعد عنك بسرعتها. إذا توقفت حركة ورقة الشجر، فاطرحها في مكانها. ولا تدفعها كي تطفو بعيداً. إذا بدأت الشعور بالملل أو فساد الصبر، فاعترف بهذه الفكرة وقل: «أشعر بالملل» أو «أشعر بفساد الصبر»، ثم ضع الفكرة على ورقة شجر، واطرحها لتطفو على السطح مبتعدة عنك.

انتبه لأفكارك. استرخ في وضع مريح وادعم رأسك، وركز على جسدك، ومارس التنفس البطني دقيقة واحدة أو دقيقتين. ثم حوّل انتباهك إلى أفكارك. اسأل نفسك: «أين أفكارك؟ وأين تكمن؟ هل هي داخل رأسي؟ أم تطفو في الفضاء الذهني؟ أم أنها في مكان آخر؟».

لاحظ نمط أفكارك. هل هي أقرب إلى الكلمات، أم الصور، أم الأصوات؟ لاحظ ما إذا كانت أفكارك تتدفق بسرعة، أم ببطء، أم أنها ثابتة. إذا كانت تتدفق بسرعة، فلاحظ مدى سرعتها والاتجاه الذي تتحرك فيه. لاحظ كذلك كل ما تعنيه أفكارك. هل هناك أي فوارق بينها؟ وما حجم هذه الفوارق؟ قد تستغرق في أفكارك، من وقت لآخر، بعكس رغبتك. هذا أمر طبيعي وعادي جدًا. عندما يحدث ذلك، اعترف به بهدوء، وعد مرة أخرى لملاحظة أفكارك.

تخيل شاشة الكمبيوتر. تخيل أفكارك تتحرك عبر شاشة الكمبيوتر من اليمين لليسار. تخيلها أحياناً وهي تتوسط الشاشة، أو تظهر في صورة تعليقات بالجزء السفلي من الشاشة، وأحياناً أخرى وهي تظهر على يمين الشاشة وتتحرك بثبات عبر الشاشة من اليمين لليسار. إذا كانت الأفكار تتحرك بسرعة شديدة لدرجة تمنعك من قراءتها كلها، فاستخدم إذن العبارات أو الكلمات القصيرة، بدلاً من الأفكار المكتملة. وإذا توقفت تدفق الأفكار، فاسمح بذلك ولا تضجر؛ كن صبوراً وانظر ماذا سيحدث. استمر فقط في الانتباه إلى حركة الأفكار حتى تتمكن من فهم كيف تقود فكرة إلى أخرى، وما إلى ذلك. ويمكنك تغيير نوع الخط الذي تظهر به الكلمات، أو لونها، أو حتى شكلها وهي تتحرك، إذا كنت ترغب في ذلك. يمكنك حتى محاولة تخيل الأفكار في شكل صور.

استكشف «التاريخ الطبيعي» للفكرة. اسأل نفسك عما إذا كنت تتذكر متى تبادرت الفكرة أو (القلق) إلى ذهنك للمرة الأولى. ما الذي كان يحدث في حياتك عندما انتبهت إلى الفكرة لأول مرة؟ ولماذا - وفقاً لرأيك - يستدعي عقلك هذه الفكرة تحديداً أو لماذا يثير هذا الشكل من القلق؟ وما الذي يحاول عقلك تحقيقه أو حمايتك منه من خلال إثارة هذا القلق لديك؟ وما تأثير هذه الفكرة عليك؟ هل ساعدتك على الشعور بقدر أكبر من السعادة، والسلامة، والأمان؟ وهل قادتك إلى تجنب أي شيء ربما كنت ستستمتع به لولا ذلك؟ اقضِ بضع دقائق في مواصلة استكشاف فكرة محددة أو شكل محدد من القلق، من خلال الاستعانة بهذه الأسئلة.

عبر عن فكرتك في شكل أنغام موسيقية. على سبيل المثال، خذ فكرة «أنا فاشل» وغنّها على أنغام إحدى الأغاني المفضلة لديك. (هذه إحدى التقنيات الغربية لتعطيل تدفق الأفكار السلبية، والتي قد تروقك أولاً، لكنها تعمل بشكل جيد مع العديد من الأشخاص).

فكر في مدى جدوى الفكرة. اطرح على نفسك هذه الأسئلة: «إذا اتبعت فكرة محددة، واقتنعت بها، وسمحت لها بالاستحواذ على عقلي، فإلى أين سيقودني ذلك؟»، و«ما نتيجة اقتناعي بهذه الفكرة؟»، و«هل اقتناعي بها سيقودني إلى عيش حياة أفضل ذات معنى وهدف؟».

يمكن استخدام تقنيات تعطيل تدفق الأفكار السلبية الموضحة السابقة في أي وقت لوقف استمرار دوامة القلق. وكما ذكرنا سابقاً، يعد تعطيل الأفكار السلبية شكلاً من أشكال العلاج بالتقبل والالتزام. وإذا كنت مهتماً بمعرفة المزيد عن العلاج بالتقبل والالتزام، فإن أفضل طريقة هي قراءة كتاب *ACT Made Simple* للمؤلف «راس هاريس».

العلاج بالتعرض للقلق

إن العلاج بالتعرض للقلق هو شكل من أشكال التعرض للمواقف المتخيلة (اقرأ الفصل السابع)، حيث تتخيل بالتفصيل أسوأ سيناريو فيما يتعلق بأحد الأمور التي تقلق منها، مثل الرسوب في امتحان، أو الفشل في مقابلة عمل أو عرض

تقديمي. والهدف من لتعرض للقلق هو تخيل الموقف المثير للقلق بشكل متكرر حتى تعتاده بشدة ويضعف تأثيره عليك. وهذا يعني اعتياد شيء بمواجهته بشكل متكرر لدرجة «يفقد فيها سيطرته» وقدرته على إثارة القلق لديك.

ممارسة العلاج بالتعرض للقلق

ربما أكثر ما يزعجك هو شكل محدد من القلق، أو ربما تكون لديك أشكال مختلفة من القلق، والتي تجدها مزعجة. لتنفيذ تجربة العلاج بالتعرض للقلق بشكل صحيح، اتبع الخطوات التالية:

1. دوّن على ورقة قائمة بكل أشكال القلق التي تعانيها، والتي قد تتعلق بالأداء المدرسي أو المهني، والعلاقات الشخصية مع الشركاء أو الأصدقاء، وارتكاب الأخطاء، والصحة، والتعرض لخطر جسدي، وما إلى ذلك.
2. من خلال الاستعانة بقائمة أشكال القلق التي دوّنتها، قم بعمل قائمة ثانية لترتب أشكال القلق لديك من حيث درجة الشدة (أي مدى إزعاجها لك) - من الأقل شدة إلى الأكثر شدة. لنفترض إذن أن لديك 10 مخاوف، فأقلها حدة سيكون في المرتبة الأولى، أما أكثرها حدة فسيكون في المرتبة العاشرة.
3. اختر أحد أشكال القلق الذي تريد العمل عليه أولاً، ويفضل أن يكون من بين أشكال القلق الأقل حدة بالنسبة لك، واكتب سيناريو مفصلاً لكل ما يشتمل عليه هذا القلق، مع الحرص على أن يكون هذا السيناريو هو أسوأ سيناريو محتمل. لا تكتب سيناريو يحتوي على كلمات فحسب، بل أدرج صوراً أيضاً، بما في ذلك المشاهد، والأصوات، والأحاسيس الجسدية، وحتى الروائح. وضع قائمة بكل جوانب الموقف من البداية إلى النهاية. احرص على تضمين كل شيء في السيناريو وكأنه يحدث لك بالفعل. على سبيل المثال، إذا كان لديك قلق بشأن مقابلة العمل المرتقبة، فاكتب سيناريو يتضمن الليلة التي تسبق مقابلة العمل ويوم مقابلة العمل نفسه - بما في ذلك قيادة السيارة إلى مكان العمل، وتلقي الأسئلة التي يصعب الإجابة عليها، وتخيل تلعثمك أثناء محاولة الإجابة عن الأسئلة، ورؤية نفاذ صبر المسؤول الذي يُجري المقابلة لك أو نظرة الاحتقار على وجهه، وتخيله وهو ينهي المقابلة، ويطلب منك المغادرة بصوت عال، ثم تلقي رسالة رفض من جملتين على البريد الإلكتروني. أو في حالة الخضوع لامتحان، اكتب سيناريو مفصلاً: بدءاً من المذاكرة استعداداً للامتحان، وحتى الجلوس وانتظار توزيع ورقة الامتحان، وتناول الورقة، وإدراك أنك تستطيع الإجابة عن أسئلة قليلة فقط بينما يتزايد خوفك بشدة. أنت تشعر بالضيق من الاضطرار لترك أسئلة كثيرة دون الإجابة عنها؛ لهذا تنهض وترك لجنة الامتحان في وقت مبكر، بينما لا يزال الجميع يخضعون للامتحان. ويحذر إليك الممتحنون الآخرون أثناء مغادرتك اللجنة، وكذلك خلال انتظارك للحصول على نتيجة الامتحان، وتلقيك لها عبر البريد الإلكتروني، حيث تحصل على درجة الرسوب؛ ما يؤثر بدوره على المعدل التراكمي الذي يعني رسوبك في المقرر الدراسي.
4. اقرأ السيناريو الكامل بعناية. واشعر بكل كلمة فيه.

ملحوظة مهمة: بعد قراءة السيناريو، أغلق عينيك وتصور المشهد لمدة تتراوح بين 5 و10 دقائق. إذا وجدت أن استخدام مؤقّت أمر مفيد، فيرجى فعل ذلك.

وإذا شعرت بالقلق نتيجة تصور السيناريو الأسوأ، فإنك تكون قد نجحت في وضعه بشكل جيد. ولكي تُضعف تأثير هذا السيناريو عليك، تحتاج إلى الشعور ببعض القلق، على الأقل عندما تتعرض له في البداية. وتحتاج

بعدها إلى تكرار محاولة التعرض للسيناريو مرات عديدة حتى يصبح اعتيادياً لدرجة تجعله يفقد القدرة على إثارة القلق بداخلك.

وحاول ألا تجعل انتباهك ينجذب إلى سيناريوهات أخرى. وابقَ مع أسوأ سيناريو لمدة تتراوح بين 5 و10 دقائق دون أن تشتت انتباهك بشيء آخر. كن مستعداً للالتزام بهذا الوقت الذي حددته. وعندما يبدأ ذهنك التشتت، ركز مجدداً على السيناريو المفصل المثير للقلق. استمر في تخيل السيناريو حتى النهاية إلى أن تخف حدة أي قلق لديك أو حتى تصل لدرجة تشعر فيها باعتياد هذا الموقف.

5. كرر الخطوة الرابعة مرتين أو ثلاث مرات على التوالي، على الأقل مع شكل معين من القلق في يوم واحد. وإذا خفّت حدة قلقك بعد محاولة التعرض الثانية، فيمكنك تقوية القيام بمحاولة تعرض ثالثة لأسوأ سيناريو في ذلك اليوم. قد يستغرق الوقت الإجمالي للتعرض للقلق مدة تتراوح بين 10 دقائق ونصف ساعة إذا قضيت وقتاً طويلاً في محاولة تعرض بعينها. وإذا كنت قلقاً طوال مدة محاولة التعرض الأولى، فلا مشكلة في ذلك. وإذا تخيلنا أن هناك مقياساً للقلق يتراوح من 1 إلى 10، إذا شعرت بالقلق في النطاق بين 4 و7 على المقياس خلال محاولة التعرض الأولى، فأنت تبلي بلاء حسناً. إن الشعور ببعض القلق أمر ضروري جداً حتى تتمكن من إضعاف تأثير الموقف المثير للقلق عليك وتعلم أنه غير ضار. وإذا شعرت بقلق بسيط أو معدوم خلال التعرض، وقيمت قلقك بما لا يتجاوز 1 أو 2 على مقياس القلق، فيمكنك الانتقال إذن للشكل التالي الأكثر حدة في قائمة أشكال القلق الخاصة بك. وفي المقابل، إذا شعرت بقلق شديد أي في نطاق من 8 إلى 10 على المقياس، فقم بتأجيل محاولة التعرض لهذا الشكل المحدد من القلق، وأوجد شكلاً أسهل في قائمتك لبدء محاولة التعرض له. وبعد النجاح في التغلب على القلق مع الأشكال الأقل صعوبة في قائمتك، ستجد سهولة أكبر في مواجهة أشكال القلق الأكثر صعوبة.

6. بعد الانتهاء من جلسة التعرض للقلق لهذا اليوم، اسمح لنفسك بتخيل سيناريو/إيجابي بديل أو نتيجة أفضل من السيناريو الأسوأ الذي وضعته. واحرص على تصور أسوأ سيناريو لك مرتين أو ثلاث مرات على الأقل - أو تخيله لمدة تتراوح بين 10 و20 دقيقة - قبل تخيل سيناريو بديل أفضل. من المفيد بشكل خاص استخدام إستراتيجيات المواجهة مثل التنفس من البطن أو عبارات التكيف في السيناريو الإيجابي البديل الخاص بك. وعلى سبيل المثال، في حالة تصور مقابلة العمل، مارس التنفس من البطن (اقرأ الفصل الرابع) قبل تخيل سيناريو مقابلة العمل الإيجابي، أو التدرّب على عبارات التكيف لتعزيز ثقتك بنفسك (اقرأ الفصل السادس «عبارات التكيف»)، ثم تخيل نجاح مقابلة العمل، مع تخيل المسئول عن إجراء المقابلة وهو يبتسم لك، وي طرح عليك أسئلة بسيطة يمكنك الإجابة عنها بسهولة، ويذكر لك في نهاية المقابلة أنه يعتقد أن الشركة يمكن أن تجد وظيفة مناسبة لك. وفي حالة سيناريو الامتحان، مارس التنفس من البطن قبل تخيل سيناريو الامتحان الإيجابي لتهديئة قلقك، ثم تخيل أنك وجدت سهولة في الإجابة على أسئلة الامتحان، وأنهيت كل الأسئلة، وتركت لجنة الامتحان في وقت مبكر، وشعرت بالثقة في أنك أبلت بلاء حسناً في الامتحان. وأيضاً كان مستوى القلق الذي شعرت به في البداية أثناء تصور أسوأ سيناريو ممكن، فينبغي تخفيف حدة هذا القلق بدرجة كبيرة بحلول الوقت الذي تتخيل فيه «سيناريوهات النجاح» البديلة.

7. تدرب على التعرض للقلق مع تخيل أسوأ سيناريو مرتين أو ثلاث مرات في يوم محدد، وإذا كنت لا تزال تشعر ببعض القلق بعد اليوم الأول، فافعل ذلك لمدة تصل إلى ثلاثة أيام أسبوعياً. وفي النهاية، عاجلاً أم آجلاً، ستجد أن القلق فقد قدرته على إخافتك. واحرص على أن تبدأ بموقف يثير قلقاً «متوسطاً» (وليس منخفضاً أو شديد الحدة). بعد ممارسة التعرض للقلق مرات كافية مع شكل محدد من أشكال القلق لديك للدرجة التي يفقد بها تأثيره على إثارة مخاوفك (أو حتى يجعلك تشعر بقلق بسيط)، تكون قد أنهيت عملية التعرض لهذا القلق. تهانينا لك! فقد تمكنت من التغلب على هذا القلق، رغم أنك قد ترغب في العودة أحياناً لمراجعة سيناريو هذا النوع من القلق سريعاً أي بمنزلة «جلسة تعزيزية» لاستكمال بقية الخطوات بناء على هذا النجاح.

8. انتقل إلى ثاني أكثر أشكال القلق حدة في قائمتك. كرر الخطوة الثالثة حتى السابعة مع هذا القلق بالتحديد، وضع سيناريو مفصلاً له ثم تخيل نفسك تتعرض له.

ملحوظة: الفرق بين التعرض لأشكال الرهاب بشكل واقعي، كما هو موضح في الفصل السابع، والتعرض للقلق بشكل متخيل، هو أن التعرض لأشكال الرهاب يتضمن محاولات التعرض في الحياة الواقعية، أما التعرض للقلق فهو عبارة عن عملية لإضعاف تأثير أكثر أشكال القلق حدة لديك، والتي تجرى في مخيلتك، مع وضع هدف طويل المدى يتمثل في القدرة على تقبل أي شكل من أشكال القلق لديك دون الشعور بأي خوف أو توتر.

إن الهدف من العلاج بالتعرض للقلق هو الوصول للدرجة التي لم يعد فيها القلق يسبب لك أية مخاوف أو أي تأثير مزعج. وبعد إنهاء محاولة التعرض للقلق، وعندما يظهر شكل القلق تلقائياً، ستشعر بطبيعة الحال بأنك تعرضت له مرات عديدة خلال عملية التعرض لدرجة أنه فقد تأثيره. ومع القيام بعدد كاف من محاولات التعرض، ستعرف أن كل أشكال القلق تقريباً (باستثناء تلك التي لها أساس واقعي، مثل اجتياز اختبار القبول بنقابة المحامين أو إجراء مقابلة عمل رفيعة المستوى) هي إما غير ضارة، وإما بعيدة الاحتمال.

تأجيل القلق

وبدلاً من محاولة إيقاف القلق أو الأفكار الوسواسية، يمكنك اختيار تأجيلها لبعض الوقت. ويمكن لهذه الإستراتيجية أن تكون مفيدة بشكل خاص عندما يكون من الصعب بالنسبة لك منع القلق فجأة - كما هو موضح في طرق وقف دوامة القلق، المذكورة في بداية هذا الفصل.

ومن خلال تأجيل التعامل مع أشكال القلق والأفكار الوسواسية لديك، فإنك تعترف بوجودها حيث تخبرها بأنك ستجاملها لبضع دقائق فقط، ثم تعود للتعامل معها لاحقاً. وبهذه الطريقة، تتجنب الدخول في صراع مع هذا الجانب من عقلك الذي يبدو مجبراً على مواصلة القلق.

وعندما تجرب هذه الطريقة للمرة الأولى، حاول تأجيل القلق لمدة قصيرة فقط تتراوح بين دقيقة واحدة ودقيقتين. ثم، في نهاية الوقت المخصص، حاول تأجيل القلق لمدة قصيرة أخرى تتراوح بين 3 و5 دقائق. وبعد انتهاء هذه المدة أيضاً، حدد وقتاً آخر لتأجيل أفكارك المثيرة للقلق لمدة أطول من ذلك. والسر هو أن تواصل تأجيل القلق لأطول فترة ممكنة. عادة ما ستتمكن من تأجيل قلق معين لمدة طويلة بما فيه الكافية لدرجة تجعل عقلك يركز على شيء آخر؛ لأنك ببساطة أجلته لمدة طويلة جعلته يفقد تأثيره. وعلى سبيل المثال، لنفترض أنك تحاول إنجاز عملك بينما ينتابك قلق

مستمر حول كيفية سداد كل نفقاتك. لا تحاول أن تتجاهل القلق. تقبل القلق دون محاولة الدخول في صراع معه، لكن قل لنفسك إنك ستؤجل التفكير فيه لمدة 5 دقائق. وبعد أن تنتهي مدة الـ 5 دقائق، قل لنفسك إنك ستؤجل التفكير في قلقك لمدة 5 دقائق أخرى. واصل محاولة تأجيل القلق حتى يركز عقلك على شيء آخر.

وعندما تجرب هذه التقنية للمرة الأولى، قم بتأجيل القلق لمدد قصيرة، مثل بضع دقائق. وبعد أن تتقن ذلك، حاول تأجيل القلق لمدد أطول، تصل لساعة أو حتى بضع ساعات أثناء اليوم. وإذا شعرت بعد تأجيل القلق مرتين أو ثلاث مرات، بأنه لا يمكنك تأجيله لمدة أطول من ذلك، فامنح نفسك 5 أو 10 دقائق من *القلق*، حيث تركز عمدًا على قلقك، وراجع الأفكار المقلقة وأي صور مصاحبة لها في مخيلتك لمدة قصيرة ومحددة مسبقًا، والتي تتراوح من 5 إلى 10 دقائق. وفي نهاية المدة حاول تأجيل القلق مجددًا. وإذا كنت تواجه صعوبة في استئناف التأجيل، فاستخدم طرق وقف دوامة القلق أو تعطيل تدفق الأفكار السلبية، الموضحة في بداية هذا الفصل.

إن تأجيل القلق مهارة يمكنك صقلها بالممارسة. وكما هي الحال مع التقنيات الأخرى للتغلب على القلق، سيزيد اكتساب مهارة تأجيل القلق من ثقتك بقدرتك على التعامل مع كل أشكال القلق، إضافة إلى الأفكار الوسواسية المتكررة.

ضع خطة عمل فعالة للتعامل مع أشكال قلقك

قد يكون القلق بشأن اجتياز مقابلة العمل، أو إلقاء خطاب أمام الجمهور، أو خوض رحلة جوية طويلة، أمرًا أكثر إرهاقًا من خوض التجربة الفعلية. والسبب في ذلك يرجع إلى أن استجابة الكر أو الفر لجسمك لا تميز بين تخيلاتك حول الموقف والموقف نفسه. القلق حول التهديد المتصور يسبب تقلصات عضلية واضطرابات في المعدة، وهي الأعراض التي تشعر بها حال تعرضك لتهديد حقيقي. وعندما تشعر بأنك عالق في قلق معين، يكون من المفيد أن تضع خطة عمل للتعامل مع هذا القلق. وستساعدك هذه العملية البسيطة المتمثلة في وضع خطة، على التركيز على شيء آخر غير القلق، كما ستساعدك على أن تستبدل بأية مشاعر سلبية مشاعر أكثر إيجابية وتفاؤلًا.

تدريب: ضع خطة للتعامل مع قلقك

فكر في أكثر الأشياء التي تثير قلقك. هل هو المال؟ أم علاقة محددة؟ أم أطفالك؟ أم صحتك؟ أم مشكلتك مع القلق نفسه؟ أم خطاب مرتقب أمام الجمهور؟ وما شكل القلق الذي تمنحه الأولوية القصوى لاتخاذ إجراء بشأنه الآن؟ إذا كنت جاهزًا ومستعدًا، فاتبع سلسلة الخطوات الموضحة التالية، والمقتبسة من كتاب *The Worry Control Workbook* للمؤلفة «ماري إلين كويلاند»، بعد الحصول على إذن بالاعتباس.

اكتب الموقف المحدد الذي يقلقك هنا:

1. ضع قائمة بالأشياء التي يمكنك فعلها للتعامل مع الموقف والتقليل من حدته. اكتبها، حتى إذا بدت مستعصية أو مستحيلة، بالنسبة لك، الآن. واطلب الحصول على أفكار من أفراد الأسرة والأصدقاء أيضًا. لا تحكم على أية خيارات محتملة في هذه المرحلة، بل اكتبها ببساطة.

2. ادرس كل فكرة. ما الأفكار التي تبدو غير ممكنة؟ وما الأفكار الممكنة لكن يصعب تنفيذها؟ ضع علامة استفهام بعد كل منها لترى ما إذا يمكنك تحقيقها أم لا. ما الأفكار التي يمكنك تنفيذها منها خلال الأسبوع المقبل أو ربما الشهر المقبل؟ ضع مربع تحقق بجانب كل منها لترى ما أمكنك تحقيقه من بينها.
 3. ألزم نفسك بتنفيذ كل الإجراءات التي عازمت على القيام بها. ضع مواعيد محددة لإنجازها. وعندما تنتهي منها، انتقل إلى الإجراءات الأكثر صعوبة. وألزم نفسك مجدداً بتنفيذ هذه الإجراءات وإنجازها في المواعيد المحددة.
 4. هل هناك أية أمور أخرى بدت مستحيلة بالأساس وقد تكون قادراً على القيام بها الآن؟ وإذا كان الأمر كذلك، فألزم نفسك بفعل هذه الأشياء أيضاً وفق مواعيد محددة.
 5. بمجرد تنفيذ جميع الإجراءات التي ألزمت نفسك للقيام بها، اسأل نفسك كيف تغير الوضع. هل حُلت مشكلة القلق بشكل مُرضٍ؟ إذا لم تكن قد حُلت، فكرر هذه العملية مرة أخرى.
- إذا كانت لا تزال لديك مشكلات مع شكل محدد من أشكال القلق، فالأرجح أن لديك أنماط تفكير أو معتقدات مقيدة للذات، والتي تعوقك عن المضي قدماً. ولهم أنماط التفكير أو نظام معتقداتك وتعديلها؛ اقرأ الفصل الثامن «حديث الذات السلبي»، والفصل التاسع «المعتقدات الخطأ».

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها:

1. لاحظ كيف يثير عقلك القلق بوضع توقعات سلبية حول المستقبل بشكل متكرر، أو المبالغة في تقدير احتمالات حدوث المخاطر، أو التقليل من احتمالات قدرتك على التكيف في حالة حدوث المخاطر المستبعدة، أو محاولة مقاومة أو كبت القلق.
2. انتبه إلى الطرق التي قد تسهم بها في تفاقم قلقك، مثل محاولة إقناع نفسك بتجنب القلق، والسعي لمعرفة الحقيقة بكل وضوح في موقف غامض أو غير واضح، أو التمسك بـ «المعتقدات ما وراء المعرفة» حول القلق - مثل كلما زاد قلقك بشأن شيء؛ قلَّت احتمالية حدوث ذلك الشيء؛ أو أن القلق المفرط سيؤدي إلى حدوث الشيء الذي تقلق منه؛ أو أنه علامة على أنك تعاني مشكلة خطيرة.
3. استخدم تقنيات الإلهاء المتعمد لمنع عقلك من التركيز على ما يقلقك. يختلف الإلهاء المتعمد عن أساليب اللهو العشوائية، التي تعد محاولة للهروب من القلق وليس للتعامل معه. تساعدك تقنيات الإلهاء التي تحددها بشكل استباقي على «التركيز على حياتك»، من خلال ممارسة أنشطة عملية، مثل التمرينات البدنية، أو التنفس من البطن، أو التحدث مع أحد الأشخاص، أو ممارسة نشاط إبداعي.
4. استخدم تقنيات تعطيل تدفق الأفكار السلبية لنزع فتيل أفكارك المدمرة. توفر هذه التقنيات مجموعة من الإستراتيجيات لزيادة قدرتك على التوقف وملاحظة أفكارك وتصوراتك التي تثير القلق بداخلك، بدلاً من

الانغماس فيها. يتشابه جوهر جميع التقنيات الشائعة لتعطيل الأفكار السلبية؛ فهي تمكنك في النهاية من مراقبة التدفق الواعي للأفكار التي تدور في ذهنك.

5. استخدم التعرض للقلق لإضعاف تأثير أكثر أشكال القلق حدة لديك. في تجربة التعرض للقلق ستكتب نصًا يحتوي على أفكار وصور مفصلة لإنشاء «أسوأ سيناريو محتمل» لشكل محدد من القلق (مثل القلق من الامتحان المرتقب أو مقابلة العمل المرتقبة)، ثم اقرأ السيناريو الذي وضعته بعناية، وتخيله في ذهنك لمرات عدة. إذا انتابك في النهاية قلق معتدل خلال مراجعة النص، فهذا يعني أن تجربة التعرض للقلق نجحت. واصل التدريب على السيناريو في مخيلتك إلى أن تخف حدة قلقك. يمكن أن يحدث ذلك في يوم واحد من خلال التعرض عدة مرات لسيناريو القلق الذي وضعته، أو يمكن أن يستغرق ذلك بضعة أيام من محاولات التعرض المتكررة. ومن خلال القيام بذلك، تتعلم أن قلقك مُبالغ فيه أو بعيد الاحتمال. وفي هذه المرحلة يكون القلق قد فقد قدرته على السيطرة عليك.

6. إن تأجيل قلقك هو حيلة أخرى سريعة لوقف دوامة القلق. في اللحظة التي تشعر فيها بالقلق من أمر، قم بتأجيل التفكير في هذا الأمر لمدة دقيقة. وإذا عاودك الشعور بالقلق من هذا الأمر مرة أخرى، فقم بإطالة الوقت الذي تؤجل فيه القلق دقيقتين أو ثلاث دقائق. والهدف أن تواصل تأجيل الشعور بالقلق مرات كافية حتى تتخلص منه وتنخرط في نشاط أكثر إنتاجية.

7. خطط لإجراء فعال للتعامل مع قلقك. عندما تقلق بشأن شيء له حل عملي، فكر في الخطوات الفعالة التي يمكنك اتخاذها للتعامل مع الموقف، ثم نفذ تلك الخطوات بشكل منهجي. يوفر القسم الأخير من هذا الفصل عملية تدريجية لكيفية التعامل مع أشكال القلق التي يمكن حلها من خلال اتخاذ إجراءات عملية.

مصادر إضافية

- Bourne, Edmund. *Coping with Anxiety*. Rev. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2016. (See especially chapter 9.)
- Copeland, Mary Ellen. *The Worry Control Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2000.
- Eifert, G., and J. P. Forsyth. *Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Disorders*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2005.
- Harris, Russ. *ACT Made Simple*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2019.
- Hayes, Steven, K. D. Strosahl, and K. G. Wilson. *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Therapy*. New York: Guilford Press, 1999.
- McKay, Matthew, Michelle Skeen, and Patrick Fanning. *The CBT Anxiety Solution Workbook: A Breakthrough Treatment for Overcoming Fear, Worry, and Panic*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2017. (See especially chapter 8.)

أنماط الشخصية التي تديم القلق

يشارك الأفراد المعرضون للإصابة باضطرابات القلق في سمات شخصية محددة، بعضها إيجابي، مثل الإبداع، وقوة الحدس، والحساسية العاطفية، والتقمص العاطفي، واللفظ. وهذه السمات هي التي تجعل أصدقاء وأقارب أولئك المعرضين للقلق يحبونهم ويأمنون بهم. أما السمات الأخرى السلبية فهي تؤدي إلى تفاقم القلق، كما تضعف ثقة هؤلاء بأنفسهم. ويركز هذا الفصل على أربع من هذه السمات، والتي تحتاج كلها إلى المعالجة في مرحلة ما من عملية التعافي.. وهي:

- السعي نحو المثالية
 - الرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين
 - تجاهل الأعراض الجسدية والنفسية للتوتر
 - الرغبة المفرطة في السيطرة
- قد لا تكون لديك كل هذه السمات الأربع، لكنك إن كنت قد عانيت نوبات الهلع، أو الرهاب، أو القلق العام لفترة من الوقت، فقد تكون لديك واحدة منها أو أكثر، على الأقل.

أصول السمات المثيرة للقلق

ما أصول السمات التي تثير القلق لدينا؟ قد يكون أصل بعض السمات مثل الإبداع والحساسية العاطفية جزءاً من المكون الوراثي لاضطرابات القلق. من ناحية أخرى، عادة ما ينشأ أصل سمات مثل السعي نحو المثالية، والرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين، أو السيطرة، من بعض تجارب الطفولة. وهناك طرق مختلفة يمكنك من خلالها اكتساب مثل هذه السمات؛ إذا كان والداك يمتلكانها، فقد تتعلمها مباشرة منهما بأن تحذو حذوهما. وإذا كان والداك من الذين يحرصون على تحقيق الإنجازات الرائعة ويسعون لبلوغ المثالية، فربما تكون قد استوعبت قيمهما هذه، وأصبحت تتصرف بطريقة مشابهة لهما. وفي المقابل، قد تنشأ لديك هذه السمات نتيجة *استجابتك* حيال الطريقة التي كان يعاملك بهما أحد والديك أو كلاهما. وإذا كنت تتعرض، على سبيل المثال، لانتقاد أو توبيخ متكرر، فربما تكون قد قررت في مرحلة مبكرة أنه لا شيء مما تفعله جيد بما فيه الكفاية. ونتيجة ذلك، تسعى للقيام بكل شيء بإتقان تام. أو قد تسعى باستمرار للشعور بالطمأنينة وتقبل الآخرين لك. وأثناء ذلك، ربما تكون قد تعلمت أيضاً قمع مشاعرك وتجاهل علامات التوتر.

وإذا كنت ترغب في معرفة كيفية اكتسابك أيًا من الصفات المذكورة في هذا الفصل، فيمكنك العودة إلى الفصل الثاني بعنوان الأسباب الرئيسية لاضطرابات القلق، واستبيان الخلفية العائلية، والذي ستجده أيضًا في الفصل الثاني. التفكير جيدًا في إجاباتك على الأسئلة سيزيد من فهمك لماضيك.

وفيما يلي ستجد إرشادات لمساعدتك على تحديد كل سمة من السمات الأربع التي تديم القلق، وكيفية معالجتها، وتغييرها، وهي السعي نحو المثالية، والرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين، وتجاهل الأعراض الجسدية والنفسية للتوتر، والرغبة المفرطة في السيطرة*.

السعي نحو المثالية

هناك جانبان للسعي نحو المثالية. أولاً، تكون لديك توقعات مرتفعة بشكل غير واقعي عن نفسك، والآخرين، والحياة، وعندما لا تتحقق أي من توقعاتك بشأن أي منها، تبدأ توجيه الانتقادات والشعور بالإحباط الشديد. وثانياً، تبالي في الاهتمام بالعيوب والأخطاء فيما يتعلق بشخصيتك أو إنجازاتك. ومن خلال التركيز على الأخطاء، فإنك تقلل من الإنجازات وتتجاهلها.

إن السعي نحو المثالية يعد أحد الأسباب الشائعة لتدني تقدير الذات؛ حيث يجعلك تتقد كل جهد تبذله، وترى أنه لا يوجد شيء جيد بما فيه الكفاية، كما يمكن أن يدفعك لدرجة التوتر، والإنهاك، والإرهاق المزمن. وفي كل مرة تتبادر إلى ذهنك تلك النصائح المدفوعة برغبتك في بلوغ المثالية، والتي غالباً ما تبدأ بكلمات مثل «ينبغي أن...»، أو «يجب عليك أن...»، أو «لا بد أن...»، فإنك تحاول المضي قدماً نحو تحقيق النجاحات انطلاقاً من شعورك بالقلق، وليس لرغبتك الطبيعية في بلوغ ذلك. وكلما زاد سعيك نحو المثالية؛ زادت احتمالية شعورك بالقلق.

ويتطلب التغلب على السعي نحو المثالية تحولاً جذرياً في توجهك حيال نفسك وحياتك بشكل عام، وتعمل النقاط السبع التالية بوصفها نقطة انطلاق نحو إحداث هذا التحول.

تخلّ عن فكرة أن قيمتك تتحدد بإنجازاتك

ربما يعني الإنجاز الخارجي كيفية قياس المجتمع لـ «قيمة» الفرد أو مكانته الاجتماعية، لكن هل ستسمح للمجتمع بأن يحدد قيمتك الشخصية؟ اعمل على تعزيز فكرة أن قيمتك متأصلة بداخلك وهي أمر مفروغ منه. يرى الأشخاص أن الحيوانات والنباتات لها قيمة متأصلة لمجرد وجودها، وأنت كذلك كإنسان لديك القيمة المتأصلة نفسها لمجرد أنك موجود. وعليك أن تدرك أنك محبوب ومقبول كما أنت، بصرف النظر عن إنجازاتك الخارجية. عندما يوشك الأفراد، الذين كانوا يحرصون على ممارسة التأمل الذاتي طيلة حياتهم، على الموت، عادة ما يبدو أنه كان هناك شيئان فقط مهمان بالنسبة لهم في حياتهم، وهما تعلم كيفية حب الآخرين، واكتساب مزيد من الحكمة. وإذا كنت بحاجة لتقييم نفسك وفقاً لمعايير محددة، فجرب فعل هذين الشيئين، بدلاً من تعريفات المجتمع للقيمة.

* اشتقت الأوصاف العامة للأجزاء المتعلقة بالسعي نحو المثالية والرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين من الفصلين السادس والثامن من كتاب *Anxiety Phobias and Panic: A Step-by- Step Program For Regaining Control of Your Life* من تأليف رينو زد. بيوريفوي، ماجستير في الآداب ومستشار العلاقات الزوجية والأسرية والطفل انظر. هذا الكتاب المفيد لمزيد من النقاشات حول هذه المشكلة.

تعرف على أنماط التفكير المتعلقة بالسعي نحو المثالية وتغلب عليها

تعبّر عن مفهومك عن السعي نحو المثالية من خلال الطريقة التي تتحدث بها مع ذاتك؛ حيث يتسم توجه السعي نحو المثالية بكل من الالتزام الصارم «العبارات التي تبدأ بكلمات مثل يجب أن، وينبغي أن»، والتفكير الشرطي «إما كل شيء وإما لا شيء»، و«التعميم المفرط». وفيما يلي أمثلة للعبارات الذاتية المرتبطة بكل نمط من أنماط التفكير هذه وعبارات التنفيذ الإيجابية المقابلة لها، والتي تتسم بالواقعية.

عبارات التنفيذ الإيجابية

نمط التفكير

الالتزام الصارم «عبارات ينبغي أن ويجب أن»

«سأبدل قصارى جهدي».

«ينبغي أن أتمكن من فعل ذلك بشكل صحيح».

«لا بأس بارتكاب الأخطاء».

«يجب ألا أرتكب الأخطاء».

«لا يوجد شيء غير صحيح بأكمله. هناك بعض الجوانب الصحيحة، وبعض الجوانب التي تحتاج إلى مزيد من الاهتمام للقيام بها بشكل صحيح».

التفكير المستقطب «كل شيء أو لا شيء»
«هذا الأمر غير صحيح بأكمله».

«إذا قسمت ذلك إلى خطوات صغيرة بما فيه الكفاية، فسأتمكن من فعله».

«لا يمكنني فعل ذلك أبدًا».

التعميم المفرط

«ليس من الصحيح أنني أفسد الأمور دائمًا. في هذه الحالة تحديدًا، سأعود وأجري التعديلات اللازمة».

«أنا أفسد الأمور دائمًا».

«إذا اتخذت خطوات بسيطة بشكل تدريجي وواصلت بذل الجهد، فسأنجز ما أنوي فعله بمرور الوقت».

«لن أتمكن أبدًا من فعل ذلك».

اقض أسبوعًا على الأقل في ملاحظة جميع المواقف التي تمارس فيها نمط التفكير الصارم «ينبغي أن ويجب أن»، أو نمط التفكير المستقطب «كل شيء أو لا شيء»، أو التعميم المفرط. احتفظ بمفكرة لتدون فيها الأفكار بمجرد ظهورها. ادرس ما تؤكده لنفسك في الأوقات التي تشعر فيها بالقلق أو التوتر تحديدًا. وانتبه بشكل خاص إلى استخدام بعض الكلمات، مثل «ينبغي أن»، أو «يجب أن»، أو «لا بد أن»، أو «دائمًا»، أو «أبدًا»، أو «كل شيء»، أو «لا شيء». وبعد أن تقضي أسبوعًا في تدوين العبارات التي تعبّر عن توجه السعي نحو المثالية، اكتب عبارات تنفيذ إيجابية لكل منها. وخلال الأسابيع التالية، اقرأ قائمة عبارات التنفيذ الإيجابية بعناية وبشكل متكرر؛ لتشجيع نفسك على اتباع أسلوب حياة يخلو من هذا السعي الحثيث لبلوغ المثالية. اقرأ الفصل الثامن، لمزيد من المعلومات حول كيفية صياغة واستخدام عبارات التنفيذ الإيجابية.

توقف عن المبالغة في تقدير أهمية الأخطاء الصغيرة

أحد أكثر الجوانب الإشكالية في السعي نحو المثالية هو دفعك للتركيز على العيوب أو الأخطاء الصغيرة. فالأشخاص الذين يسعون نحو المثالية يقسون بشدة على أنفسهم نتيجة ارتكابهم خطأ واحداً بسيطاً جداً له عواقب مباشرة قليلة أو معدومة، ناهيك عن أي آثار على المدى الطويل. حيث تظل تفكر في مدى التأثير السلبي للخطأ الذي ترتكبه اليوم بعد شهر واحد أو بعد عام من الآن، وفي معظم الحالات، يُنسى الخطأ خلال فترة قصيرة. ولا يوجد تعلم حقيقي دون ارتكاب أخطاء أو مواجهة بعض العقبات. ولا يمكن تحقيق نجاح كبير دون التعرض لمزيد من الإخفاقات والأخطاء على طول الطريق.

ركز على الإيجابيات

عند التفكير في العيوب أو الأخطاء الصغيرة، يستبعد الأفراد الذين يسعون نحو المثالية إنجازاتهم الإيجابية، كما يتجاهلون بشكل انتقائي أي شيء إيجابي قاموا به. وتتمثل إحدى طرق مواجهة هذه النزعة في حصر الأشياء الإيجابية التي حققتها مع قرب نهاية كل يوم أو أسبوع. فكر في طرق إظهار المساعدة أو اللطف تجاه الآخرين أثناء اليوم، سواء أكانت صغيرة أم كبيرة. وفكر كذلك في أية خطوات صغيرة اتخذتها نحو تحقيق أهدافك. ما الأشياء الأخرى التي أنجزتها؟ وما الرؤى التي شكلتها؟

انتبه إلى ما إذا كنت تستبعد شيئاً إيجابياً باستخدام كلمة «لكن» - مثل «خضعت لجلسة علاجية جيدة، لكن شعرت بالقلق مع قرب نهايتها». تعلم أن تتوقف عن قول «لكن» في العبارات المتعلقة بتوجهاتك وسلوكك.

ركز على تحقيق الأهداف الواقعية

هل أهدافك قابلة للتحقيق بشكل واقعي، أم أنك وضعت أهدافاً مبالغاً فيها جداً؟ وهل تتوقع من أحد غيرك أن يحقق الأهداف التي وضعتها لنفسك؟ نظراً لأنه من الصعب تماماً أن تدرك مدى صعوبة بعض الأهداف والقدرة على تحقيقها، قد يكون من المفيد إجراء «فحص واقعي» مع صديق أو مستشار لتحديد ما إذا كان من الممكن تحقيق أي هدف بشكل واقعي، أو ما إذا كان من المنطقي السعي وراء تحقيقه من الأساس. هل تتوقع الكثير من نفسك والعالم؟ قد تحتاج إلى تعديل بعض أهدافك قليلاً لتتوافق مع العوامل المقيدة للوقت، والطاقة، والموارد. وإذا كان قرار تحديد قيمتك الذاتية يعتمد على سماتك الداخلية وليس ما تحققه، فستتمكن من فعل ذلك. إن قبول القيود الشخصية هو أعظم أشكال حب الذات.

عزز الشعور بالمتعة والرفاهية في حياتك

يتسم السعي نحو المثالية بجعل الأفراد أكثر صرامة وإنكاراً للذات؛ حيث تضحي باحتياجاتك البشرية من أجل السعي لتحقيق أهداف خارجية. ويمكن أن تؤدي هذه النزعة في النهاية إلى تجريدك من الحيوية والإبداع. وتقاوم المتعة - إيجاد المرح في الحياة - هذه النزعة بشكل كبير.

وهناك قول مأثور يُنسب لأحد الزعماء الأمريكيين: «أول شيء يردده الناس عند اقترابهم من نهاية حياتهم - لم كنا نأخذ الحياة على محمل الجد هكذا؟». هل تتعامل مع نفسك بجدية كبيرة ولا تمنحها بعض الوقت للمتعة، والترفيه، واللهو، والراحة؟ كيف يمكنك تخصيص المزيد من الوقت للترفيه والمتعة؟ يمكنك إحداث التغيير من خلال استغراق بعض الوقت، كل يوم، لفعل شيء واحد على الأقل تستمتع به.

حدد الهدف من نشاطاتك

إذا كنت تمارس الرياضة، فهل تلعب من أجل الفوز أم من أجل الاستمتاع باللعب؟ وفي حياتك عمومًا، هل «تلعب من أجل الفوز» - توجيه طاقاتك لتحقيق النجاح والتفوق مهما كلف الأمر - أم تستمتع بعملية العيش يومًا بعد يوم وأنت تمضي قدمًا؟

يجد معظم الناس، خاصة مع تقدمهم في العمر، أن أفضل طريقة لتحقيق أكبر قدر من المتعة في الحياة هو إعطاء قيمة لعملية القيام بالأشياء في حد ذاتها - وليس على ما تحققه من نتائج أو إنجازات. وتتضمن التعبيرات الشائعة لهذه الفكرة مقولة «الرحلة أهم من الوجهة»، و«تمهل قليلًا حتى تستمتع برائحة الزهور».

الرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين

كل البشر يحتاجون لنيل القبول، لكن الكثيرين ممن يعانون اضطرابات القلق وأنواع الرهاب تكون لديهم حاجة مفرطة لذلك. وغالبًا ما تنتج هذه الحاجة المفرطة من الشعور الداخلي بالنقص أو انعدام القيمة، وهو ما يؤدي بدوره إلى ترسخ معتقد خطأ بداخلك، وهو أنك غير مقبول كما أنت («إذا عرف الأشخاص حقيقتي، فلن يتقبلوني»). يبحث الأشخاص الذين لديهم رغبة مفرطة في نيل قبول الآخرين، عن تأييد الآخرين ودعمهم لهم دائمًا. وفي محاولة للإرضاء بشكل عام، قد يلبي أولئك الأشخاص توقعات الآخرين لدرجة أنهم يتجاهلون احتياجاتهم ومشاعرهم في أحيان كثيرة. وغالبًا ما يواجه أولئك الأشخاص صعوبة في وضع الحدود بينهم وبين الآخرين، أو رفض ما لا يريدون القيام به.

إن العواقب المترتبة على تلبية احتياجات الآخرين وإرضائهم دائمًا على حساب نفسك على المدى الطويل هي أنك ستعاني قدرًا كبيرًا من الإحباط والاستياء المكبوتين؛ لعدم تلبية احتياجاتك الأساسية. وقد يمثل كل من الإحباط والاستياء المكبوتين الأساس غير الواعي لقدر كبير من القلق والتوتر المزمن.

وهناك العديد من الطرق للتغلب على الشعور بالرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين. يمكن أن تساعدك الإرشادات التالية على البدء.

اتخذ منظورًا واقعيًا لتقبل الآخرين لك

عندما لا يعبر الآخرون عن تقبلهم لك - أو حتى عندما يتصرفون بوقاحة أو بشكل انتقادي - كيف يكون رد فعلك؟ هل تأخذ الأمر بشكل شخصي وتعتبره دليلًا إضافيًا لعدم كفاءتك أو انعدام قيمتك؟ فيما يلي بعض التوجهات الشائعة لأولئك الذين يركزون بشكل مفرط على نيل القبول دائمًا، والتي قد نطلق عليها التوجهات «الساعية لإرضاء الآخرين». يتبع كل توجه وجهة نظر بديلة تمثل، في معظم الحالات، نظرة أكثر واقعية.

- التوجه الشائع:** «إذا لم يكن الشخص ودوداً معي، فهذا يعني أنني ارتكبت خطأ».
- وجهة النظر البديلة:** «قد يعجز بعض الأشخاص عن التعبير عن اللطف أو تقبلهم إياي لأسباب لا تخصني. على سبيل المثال، قد تمنعهم مشكلاتهم، أو شعورهم بالإحباط أو الإنهاك، من إظهار الود والتقبل للآخرين».
- التوجه الشائع:** «انتقاد الآخرين إياي يؤكد حقيقة أنني بلا قيمة».
- وجهة النظر البديلة:** «الأشخاص الذين يدعون ارتكابي الأخطاء يلقون أخطاءهم، التي لا يمكنهم الاعتراف بارتكابها، على عاتقي، إنها نزعة بشرية لإلصاق أخطائنا بالآخرين».
- التوجه الشائع:** «أنا أعتقد أنني شخص لطيف. ألا ينبغي على الجميع أن يتقبلوني؟».
- وجهة النظر البديلة:** «دائمًا ما سيكون هناك بعض الأشخاص الذين لا يحبونني - بصرف النظر عما أفعله. فعلمية انجذاب الأشخاص إلى الآخرين أو نفورهم منهم لا تتم بشكل منطقي في كثير من الأحيان».
- التوجه الشائع:** «قبول الآخرين واستحسانهم إياي أمر مهم جدًا».
- وجهة النظر البديلة:** «ليس من الضروري أن أنال قبول جميع من أقابلهم حتى أعيش حياة سعيدة وهادئة - خاصة إذا كنت مقتنعًا بقدراتي وأقدر ذاتي إلى حد كبير».

في المرة التالية التي تشعر فيها بالاحتقار أو الرفض، اهدأ وفكر فيما إذا كان هذا الشخص الذي يتصرف بسلبية يتفاعل مع شيء فعلته، أو ربما كان منزعًا ببساطة بسبب شيء لا علاقة لك به. اسأل نفسك عما إذا كنت تأخذ التعليقات والسلوكيات المتهورة لهذا الشخص بشكل شخصي تمامًا.

تعامل مع الانتقاد بشكل موضوعي

عادة ما يصاحب الرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين عدم القدرة على التعامل مع الانتقادات. ويمكنك تعلم تغيير توجهك نحو تلقي الانتقادات من الآخرين، وتجاهل تلك التعليقات الانتقادية التي لا أساس لها من الصحة، وتقبل الانتقاد البناء كتجربة تعلم إيجابية.

قد تكون الإرشادات الثلاثة التالية مفيدة لك:

قيّم مصدر الانتقاد. إذا تعرضت للانتقاد، فمن المهم أن تسأل عن الشخص الذي ينتقدك؛ هل هو مؤهل لانتقادك؟ وهل لديه معرفة كافية عن شخصيتك، أو مهارتك، أو عن الموضوع الأساسي لإجراء تقييم منطقي؟ وهل لديه تحيز يحول دون أن يكون موضوعيًا؟ (كلما كانت العلاقة بينكما متوترة؛ زادت احتمالية أن يكون هذا صحيحًا). هل يتحدث هذا الشخص بشكل عاطفي أم عقلاني؟ يمكنك تخفيف تأثير حدة الانتقاد اللاذع عليك من خلال البحث عن إجابات لهذه الأسئلة.

اطلب معرفة مزيد من التفاصيل. هذا الأمر له أهمية خاصة حال تلقيك انتقادًا عامًا، مثل «كان هذا عملًا سيئًا»، أو «لا أعتقد أنك تعرف ما تفعله». لا تقبل هذه الأحكام العامة. اطلب من الشخص الذي ينتقدك أن يشير إلى السلوكيات أو الموضوعات بعينها التي لا ترقى إلى مستوى توقعاته. ويمكنك أن تطلب من هذا الشخص توضيح وجهة نظره حول الإجراءات التي ربما تتخذها لتحسين أدائك أو تصحيح الوضع.

حدد صحة الانتقاد من عدمها. لقد قيمت الشخص الذي يوجه لك الانتقاد، وطلبت منه معرفة المزيد من التفاصيل في حالة الانتقاد العام. والسؤال التالي الذي ينبغي أن تفكر فيه هو ما إذا كان الانتقاد وجيهًا أم لا. عادة عندما يكون الانتقاد صحيحًا نوعًا ما، يكون لاذعًا بدرجة أكبر حتى إنك قد تشعر حينها بالألم أو الانزعاج. أما إن لم يكن له أساس من الصحة، فمن المحتمل أن يكون رد فعلك تجاهه بسيطًا جدًا، وقد تصرف النظر عنه لأنه غير مهم، أو سخيف، أو غير مدروس. أفضل طريقة للتعامل مع الانتقاد الذي يبدو صحيحًا أن تنظر إليه على أنه تغذية راجعة مهمة يمكن أن تساعدك في معرفة شيء عن نفسك. واحرص أيضًا على تذكير نفسك بأن الانتقاد موجه - أو ينبغي أن يكون موجهًا - إلى جانب واحد من سلوكك، وليس إلى شخصك ككل. إليك بعض العبارات التشجيعية الجيدة لمساعدتك في تبني استجابة إيجابية:

- هذا الانتقاد فرصة جيدة لتعلم شيء جديد.
- هذا الانتقاد يتعلق ببعض أفعالي فقط، وليس بشخصيتي ككل.
- على الرغم من أن هذا الانتقاد يبدو مزعجًا، فإنه لا يعني أنني مرفوض أو مكروه تمامًا.

مميز التعلق العاطفي المرضي وتخلص منه

تحقق من أي من العبارات التالية التي تعكس معتقداتك بشكل عام:

- ☐ إذا توقع شخص مهم بالنسبة لي أن فعل شيئًا، فينبغي أن أفعله.
- ☐ ينبغي ألا أكون سريع الغضب أو غير لطيف.
- ☐ ينبغي ألا أفعل أي شيء يمكن أن يُغضب الآخرين.
- ☐ ينبغي أن أبقى أحبائي سعداء.
- ☐ لا بد أن شعور شخص أهتم لأمره بالاستياء مني، هو خطئي في الأساس.
- ☐ ينبع تقديري لذاتي من مساعدتي الآخرين في حل مشكلاتهم.
- ☐ أميل إلى بذل مجهود أكبر من أجل الاهتمام بالآخرين.
- ☐ إذا لزم الأمر، فسأتنازل عن قيمتي أو احتياجاتي للحفاظ على علاقتي بالأشخاص المهمين لي.
- ☐ العطاء هو أهم طريقة لدي للشعور بالرضا عن نفسي.
- ☐ الخوف من إغضاب شخص آخر يؤثر بشدة على ما أقوله أو أفعله.

إذا تبينت من أن ثلاث عبارات أو أكثر تنطبق عليك، فيحتمل أن يكون التعلق العاطفي المرضي إحدى المشكلات التي ينبغي أن تعالجها.

ويمكن تعريف التعلق العاطفي المرضي على أنه تلبية احتياجات الآخرين قبل احتياجاتك؛ حيث تراعي الآخرين لدرجة أنك تستخف بمشاعرك ورغباتك واحتياجاتك الأساسية أو تتجاهلها؛ كما يعتمد تقديرك لذاتك بدرجة كبيرة على مدى إرضائك شخصاً آخر (أو العديد من الأشخاص الآخرين)، وتلبية احتياجاته، وحل مشكلاته.

عاقبة الاستمرار على نهج التعلق العاطفي المرضي في الحياة هو الشعور بقدر كبير من الاستياء، والإحباط، والاحتياجات الشخصية غير الملبأة. عندما لا تعي هذه المشاعر والاحتياجات، فإنها تعاود الظهور في شكل قلق، خاصة القلق المزمن والقلق العام. وتشمل التأثيرات طويلة المدى للتعلق العاطفي المرضي كلاً من التوتر، والإنهاك، والإرهاق المزمن، وربما حتى الإصابة بالأمراض الجسدية الخطيرة.

وينطوي التعافي من التعلق العاطفي المرضي في جوهره على تعلم حب ورعاية الذات، بما يعني تخصيص وقت متساو لاحتياجاتك إلى جانب احتياجات الآخرين، كما يعني وضع حدود لمقدار الخدمات التي يمكنك تقديمها أو الأمور التي يمكنك تحملها، وتعلم أن تقول «لا» عند الضرورة. وستشجعك القائمة التالية للعبارات التشجيعية على اكتساب توجه للاعتناء بالذات بدرجة أكبر، والذي يمكن أن يجعلك تتغلب على التعلق العاطفي المرضي (اقرأ الفصل التاسع، «المعتقدات الخاطئة»، لمزيد من النصائح حول كيفية استخدام العبارات التشجيعية بشكل أفضل):

مكتبة
t.me/soramnqraa

- أتعلم الاعتناء بنفسى بدرجة أكبر.
- أدرك أن احتياجاتى مهمة.
- من الجيد أن أخصص وقتاً لنفسى.
- أحقق التوازن بين احتياجاتى واهتمامى بالآخرين.
- إذا اعتنيت بنفسى، فسيكون لى الكثير لأقدمه للآخرين.
- لا بأس بأن أطلب ما أريده من الآخرين.
- أتعلم تقبل ذاتى كما هى.
- لا بأس بأن أرفض طلبات الآخرين عندما أرغب فى ذلك.
- لا أحتاج إلى أن أكون مثالياً حتى أكون مقبولاً ومحبوياً من الآخرين.
- يمكننى تغيير نفسى، لكننى أومن بأنه لا يمكننى تغيير شخص آخر.
- أنا عازم على عدم تحمل المسؤولية عن مشكلات الآخرين.
- أحترم الآخرين بما فى الكفاية لمعرفتى بقدرتهم على تحمل مسؤولية أنفسهم.
- أنا عازم على عدم الشعور بالذنب عندما أعجز عن تلبية توقعات الآخرين.

- التعاطف مع الآخرين يرسخ مشاعر الحب، أما الشعور بالذنب تجاه مشاعرهم أو ردود أفعالهم فلا يحقق أية نتيجة.
- أتعلم أن أحب نفسي بدرجة أكبر، كل يوم.

ومن أجل التعامل مع مشكلات التعلق العاطفي المرضي الخاصة بك، قد ترغب في قراءة بعض الكتب الكلاسيكية التي تناقش هذا الموضوع، مثل كتاب *Codependent No More* من تأليف «ميلودي بيتي»، وكتاب *Facing Codependence* من تأليف «بيا ميلودي»، وكتاب *Women Who Love Too Much* من تأليف «روبين نورود». فكر أيضًا في حضور اجتماع مؤسسة *Codependents Anonymous*، والتي تقدم برنامجًا مؤلفًا من 12 خطوة للتغلب على سلوكيات التعلق العاطفي المرضي.

إن الإرشادات الثلاثة المذكورة سابقًا في هذا الجزء مجرد بداية في طريق تعلم عدم الاهتمام بنيل قبول الآخرين على حساب نفسك. الفصول المتعلقة بالحزم وتقدير الذات، في هذا الكتاب، ستساعدك أيضًا على تعلم الاعتماد على نفسك، وليس على الآخرين للشعور بقيمتك المتأصلة وتمتعك بالقبول.

تجاهل الأعراض الجسدية والنفسية للتوتر

غالبًا ما يكون المصابون باضطرابات القلق غير متصلين بأجسادهم؛ فإذا كنت قلقًا أو مشغولًا بشعورك بالقلق، فقد «تستحوذ عليك أفكارك» ويسيطر عليك عقلك، مع فقدان الشعور بالاتصال القوي ببقية جسدك. حاول التواصل مع ذاتك في أوقات مختلفة طوال اليوم، وخاصة في الأوقات التي لا تنظر فيها إلى شاشة أو تركز على مهمة ذهنية. هل تشعر بأن معظم طاقتك - «مركز ثقلك» - يتمركز في عقلك فقط؟ أم تشعر باتصال أقوى ببقية جسدك، وصدرك، ومعدتك، وذراعيك، وساقيك؟ لزيادة الشعور بالاتصال بجسدك بالكامل، سيكون من المفيد أن تمارس أي شكل من أشكال التمرينات الرياضية. اقرأ الفصل الخامس، ممارسة التمرينات الرياضية، لمزيد من المعلومات حول هذا الأمر. في اللحظة التي تفقد فيها التواصل مع بقية جسدك، قد تتجاهل - دون وعي منك - مجموعة كاملة من الأعراض الجسدية التي تظهر عندما تكون تحت وطأة الضغط والتوتر. أمثلة الأعراض الجسدية التي قد تشير إلى شعورك بالتوتر هي الإنهاك، والشعور بالصداع، واضطرابات المعدة، والتوتر العضلي، وبرودة اليدين، والإسهال، على سبيل المثال لا الحصر. للأسف، عندما لا تعي أنك متوتر، من المحتمل أن تواصل الضغط على نفسك دون أخذ وقت مستقطع أو تحاول الحصول على بعض الهدوء والراحة. وتستمر في العمل حتى تصل لحالة شديدة من الإجهاد أو المرض.

لدى الكثير من المصابين باضطرابات القلق تاريخ طويل قضوه في الضغط على أنفسهم بقوة، وإجهاد أنفسهم باستمرار، في محاولة منهم لإنجاز الكثير في وقت قليل جدًا. وبدافع من معايير التطلع للمثالية، يواصل أولئك الأشخاص السعي من أجل إنجاز المزيد من الأمور وتوفير المساعدة المطلوبة للجميع. وغالبًا ما يمضي أولئك الأشخاص عدة أشهر - وربما أعوام - دون ملاحظة أنهم يتعرضون لمستويات عالية من التوتر أو يتجاهلونهم ببساطة.

وتتمثل بعض النتائج المحتملة للتوتر المزمن والتراكمي في قصور أنظمة الغدد الصماء العصبية في الدماغ، وإصابتك بنوبات الهلع، أو القلق العام، أو الاكتئاب، أو التقلبات المزاجية، أو مزيج من كل ما سبق (اقرأ الفصل الثاني). قد تصاب أيضاً بالتقرحات، أو ارتفاع ضغط الدم، أو الصداع، أو الأمراض النفسية الجسدية الأخرى في ظل ظروف التوتر المزمن طويل الأمد. وإذا كانت أنظمة الناقلات العصبية لديك عرضة للتأثر سلباً نتيجة التوتر، فيحتمل أن تظهر آثار التوتر المزمن في شكل اضطرابات القلق أو تقلبات المزاج. وعلى الرغم من أن هذه الاضطرابات تسبب شعوراً شديداً بالانزعاج في حد ذاتها، فإنها تمثل علامات تحذيرية مهمة. تتمتع أجسامنا بآليات مدمجة لمنع التدمير الذاتي؛ حيث يُنظر إلى الإصابة باضطرابات الهلع أو الاكتئاب على أنها طريقة يدفعك من خلالها جسمك إلى محاولة إبطاء وتيرتك وتغيير أسلوب حياتك قبل أن تؤدي بنفسك للإصابة بأمراض خطيرة.

وتدور أحد موضوعات هذا الكتاب التدريبي حول فكرة أن تعافيك من اضطرابات القلق يعتمد بدرجة كبيرة على قدرتك على التعامل مع التوتر والتكيف معه، وهذا بدوره يتطلب منك تعلم التعرف على أعراض التوتر واتخاذ الخطوات اللازمة لعلاجها، والتخفيف من تلك الأعراض من خلال الاسترخاء العميق، وممارسة التمرينات الرياضية، وتخصيص وقت للراحة، والتفاعل الاجتماعي الداعم، والترفيه، وما إلى ذلك، حتى لا يتراكم التوتر.

ويمكن ألا يظهر التوتر في شكل أعراض جسدية فحسب، بل في شكل أعراض عاطفية ونفسية أيضاً. إن الأعراض النفسية هي إشارة واضحة للضغط الزائد على جهازك العصبي (وربما جهاز الغدد الصماء). لا تقتصر أمثلة الأعراض النفسية للتوتر على القلق والاكتئاب، بل تشمل النسيان، والشعور بـ«الإرهاق الشديد»، والتقلبات المزاجية، وصعوبة التركيز، والملل، والقلق المفرط، والشعور بالذنب الشديد على فترات زمنية.

صُممت القائمة المرجعية لأعراض التوتر التالية لزيادة وعيك بالأعراض الجسدية والنفسية للتوتر. ويمكنك عمل نسخ عديدة من القائمة المرجعية، أو تحميل النسخة الرقمية منها والمتاحة على شبكة الإنترنت (اقرأ الجزء الأخير من هذا الكتاب لمعرفة التفاصيل)، وإكمالها بشكل منتظم لتقييم مستوى التوتر لديك.

قاس استبيان الأحداث الحياتية، الذي ورد ذكره في الفصل الثاني، مستوى التوتر التراكمي لديك على مدى عام أو عامين. وستمكنك القائمة المرجعية لأعراض التوتر (الموضحة التالية) من قياس مدى عبء التوتر على جسديك وحالتك النفسية خلال الأسابيع القليلة الماضية أو الشهر الماضي. استغرق بعض الوقت في إكمال هذه القائمة المرجعية الآن.

وتتضمن عملية التعامل مع التوتر خطوتين؛ تتمثل الخطوة الأولى في تمييز وتحديد أعراض التوتر لديك، أما الثانية فتتمثل في اتخاذ قرار بعدم تجاهل هذه الأعراض. وإذا شعرت حقاً بالرغبة في الشعور بالراحة من اضطرابات القلق، فإنك بحاجة إلى القيام بشيء ما لتخفيف حدة التوتر والتعامل معه بشكل أفضل. تتضمن بعض من إستراتيجيات التعامل مع التوتر، الموضحة في هذا الكتاب التدريبي، الاسترخاء العميق، والمواظبة على ممارسة التمرينات الرياضية، وتخصيص وقت للراحة، وإدارة الوقت بشكل صحيح، وتعزيز حديث الذات والسلوكيات الإيجابية، والتعبير عن المشاعر، وتعلم الحزم، ومهارات الاعتناء بالذات، والتغذية السليمة.

وهناك الكثير من الإستراتيجيات الأخرى المتاحة للتعامل مع التوتر، والتي ستجدها موضحة في العديد من المؤلفات التي تتناول موضوع التعامل مع التوتر، مثل كتابي *Guide to Stress Reduction*, 2nd ed للمؤلف «جون ماسون»، و*The Relaxation & Stress Reduction Workbook*, 7th ed للمؤلفين «ماثيو مكاي»، و«مارثا ديفيس»، و«إليزابيث إيشلمان». ويتبع القائمة المرجعية لأعراض التوتر، قائمة بـ 24 مهارة من مهارات التكيف الإيجابي للتعامل مع التوتر.

القائمة المرجعية لأعراض التوتر

التعليمات: تحقق من كل عنصر يصف أحد الأعراض التي شعرت بها بدرجة كبيرة خلال الشهر الأخير، ثم اجمع عدد العناصر التي انطبقت عليك.

الأعراض النفسية

- ☐ القلق
- ☐ الاكتئاب
- ☐ الارتباك أو «الشعور بالتشوش الذهني»
- ☐ مخاوف غير منطقية
- ☐ السلوكيات القهرية
- ☐ النسيان
- ☐ الشعور بـ«الإنهاك» أو «الإرهاق الشديد»
- ☐ النشاط المفرط - الشعور بعدم القدرة على إنجاز الأمور بتأنٍ وهذوء
- ☐ التقلبات المزاجية
- ☐ الوحدة
- ☐ مشكلات في العلاقات
- ☐ عدم الرضا العام وعدم الرضا في العمل
- ☐ صعوبة في التركيز
- ☐ الانفعال المتكرر
- ☐ الضجر
- ☐ الملل المتكرر
- ☐ القلق الشديد أو الهوس
- ☐ الشعور المتكرر بالذنب
- ☐ التهيج الجليدي نتيجة الانفعال
- ☐ نوبات البكاء
- ☐ الكوابيس
- ☐ اللامبالاة
- ☐ مشكلات جنسية
- ☐ تغير الوزن
- ☐ الإفراط في تناول الطعام
- ☐ عند الشعور بالغضب، أو عند شرب المشروبات الكحولية، أو تدخين السجائر، أو تناول العقاقير المخدرة

الأعراض الجسدية

- ☐ الصداع (الصداع النصفي أو صداع التوتر)
- ☐ آلام الظهر
- ☐ التوتر العضلي
- ☐ آلام الرقبة والكتف
- ☐ توتر الفكين
- ☐ التقلصات والتشنجات العضلية
- ☐ اضطرابات المعدة
- ☐ آلام أخرى
- ☐ الغثيان
- ☐ الأرق (قلة النوم)
- ☐ الإنهاك ونقص الطاقة
- ☐ برودة اليدين والقدمين أو كليهما
- ☐ الشعور بتشنجات أو ضغط في الرأس
- ☐ ارتفاع ضغط الدم
- ☐ إسهال
- ☐ الأمراض الجلدية (مثل الطفح الجلدي)
- ☐ حالات الحساسية
- ☐ صرير الأسنان
- ☐ اضطرابات الجهاز الهضمي (تقلصات البطن وانتفاخها)
- ☐ آلام المعدة أو القرحة
- ☐ الإمساك
- ☐ نقص السكر في الدم
- ☐ اضطرابات الأكل
- ☐ نزلات البرد
- ☐ العرق الغزير
- ☐ تسارع معدل ضربات القلب أو خفقانه حتى في وقت الراحة

قيم مستوى توترك على النحو التالي:

عدد أعراض التوتر والقلق التي تحققت من وجودها لديك	مستوى التوتر
7-0	منخفض
14-8	معتدل
21-15	مرتفع
أكثر من 22 عرضاً	مرتفع جداً

24 إستراتيجية للتكيف الإيجابي مع التوتر

الإستراتيجيات العاطفية (اقرأ الفصول الثالث عشر، والرابع عشر، والخامس عشر) 10. الدعم الاجتماعي والترابط 11. الاعتناء بالذات 12. مهارات التواصل الجيدة 13. إظهار المزيد من الحزم 14. الأنشطة الترفيهية («وقت اللعب») 15. التنفيس عن المشاعر 16. حس الفكاهة والسخرية - القدرة على رؤية الأمور الصعبة من منظور ساخر وفكاهي لتجاوزها الإستراتيجيات المعرفية (اقرأ الفصلين الثامن والتاسع) 17. التفكير البنّاء - القدرة على مقاومة التفكير السلبي	إستراتيجيات للجسم وأسلوب الحياة (اقرأ الفصلين الرابع والخامس) 1. التنفس من البطن وممارسة الاسترخاء 2. اتباع نظام غذائي يساعد على خفض معدلات التوتر 3. المواظبة على ممارسة التمارين الرياضية 4. الحصول على وقت للراحة (بما في ذلك «الأيام المعززة للصحة الذهنية») 5. الحصول على استراحات قصيرة (الاسترخاء لمدة تتراوح بين 5 و10 دقائق أثناء اليوم) 6. إدارة الوقت (اختيار الإيقاع المناسب لتحقيق أقصى استفادة من وقتك) 7. اتباع الإرشادات لتحسين جودة نومك (اقرأ الفصل السابع عشر) 8. اختيار البيئة غير الصحية 9. تحقيق الأمان المالي

18. أساليب الإلهاء الإيجابية - القدرة على قطع الاستغراق في الأفكار السلبية وتجاوزها (اقرأ الملحق الثاني، والثالث، والرابع)
19. اتباع نهج يركز على تحديد طرق لحل المشكلات (بدلاً من مجرد إظهار ردود الفعل)
20. التقبل (القدرة على تقبل العقبات والتكيف معها)
21. تقبل عدم القدرة على التيقن من شيء - القدرة على «التعايش مع حالة الشك» بدلاً من حسم الأمر.
22. العمل على تحقيق أهداف أو غايات مستمرة
23. تبني فلسفة إيجابية تجاه الحياة
24. الالتزام وتعزيز الحياة الروحية والدينية

الرغبة المفرطة في السيطرة

إن الرغبة المفرطة في السيطرة على مجريات الأمور تجعلك ترغب بشدة في توقع كل شيء في الحياة، وهي شكل من أشكال اليقظة والحذر التي تتطلب منك التفكير في كل الاحتمالات؛ وهو ما يقع على النقيض من ترك الأمور تسير كما هي والثوق بتدابير القدر.

وعادة ما يعود سبب الرغبة المفرطة في السيطرة على الأمور، إلى التاريخ الشخصي من الأحداث الصادمة والمؤلمة. فبعد خوض تجارب شعرت خلالها بالخوف، أو الضعف، أو الانتهاك والعجز، يكون من السهل أن تشعر عندما تكبر بقدر كبير من اليقظة والحذر والرغبة في التيقن من كل شيء، كما تكون على استعداد تام للحياة على هذا المنوال، وإظهار آلياتك الدفاعية استجابة لأي موقف يهدد شعورك بالأمان (سواء حدث أم لم يحدث). وعادة ما يكتسب الناجون من الصدمات الشديدة شخصيات شديدة التحكم؛ وإلا فقد يكونون محبطين جداً لدرجة أنهم يقررون الاستسلام، وينخرطون في الشعور بالاكئاب والإحباط لعدم قدرتهم على السيطرة على حياتهم (تمت الإشارة إلى النتيجة الأخيرة باسم «العجز المكتسب»).

يتطلب التغلب على الرغبة المفرطة في السيطرة وقتاً ومثابرة. وفيما يلي بعض الإستراتيجيات الأساسية التي أثبتت فاعليتها لدى الكثيرين.

التقبل

يستلزم التقبل تعلم التعايش بدرجة أكبر مع حقيقة أن الحياة غير متوقعة، وأنه من المستحيل التنبؤ بالتغيرات التي تحدث يومياً، سواء على نطاق ضيق أم نطاق واسع. ولا شك في أنك ستواجه تغييرات في ظروف بيئتك، وفي الطريقة التي يختار أن يتصرف بها الآخرون، وفي صحتك الجسدية، والتي ستعجز عن توقعها جميعاً أو التحكم فيها. قد تتوافر لديك موارد للتكيف مع هذه التغيرات، لكنك لن تكون جاهزاً لها دائماً، وأحياناً قد تسير حياتك الشخصية بطريقة فوضوية نسبياً، أو مضطربة، أو خارجة عن السيطرة. إظهار التقبل يعني إظهار الاستعداد لتقبل الحياة كما

هي، فبدلاً من الشعور بالخوف الدائم والتوتر الشديد في تلك المرات التي لا تسير فيها الأحداث وفقاً لتوقعاتك، يمكنك تعلم التكيف مع التغيير. من عبارات التكيف الشائعة في مثل هذه المواقف «سر مع التيار» و«تعامل مع الأمور بهدوء». باختصار، التقبل يعني عدم المقاومة.

وهناك طرق عديدة لزيادة تعزيز التقبل لديك، وأولها عدم السعي الدائم لبلوغ المثالية، كما هو موضح سابقاً في هذا الفصل، بالإضافة إلى أن الاستعداد للتخلي عن التوقعات غير المنطقية يمكن أن يوفر عليك قدرًا كبيراً من الشعور باليأس والإحباط، كما يعد الاسترخاء من الطرق الرئيسية والمهمة لتعزيز التقبل، فكلما بقيت في حالة من الاسترخاء؛ قلت احتمالية شعورك بالخوف وإظهار موقف دفاعي عندما تسير الظروف فجأة على عكس رغباتك وتوقعاتك. وعندما تسترخي، فإنك تهدئ من وتيرتك، ويكون من الأسهل لك التكيف مع الأمور غير المتوقعة، بدلاً من الاعتراض عليها.

وأخيراً يمكن أن يكون التعامل مع أحداث الحياة غير المتوقعة بشيء من الفكاهة والسخرية أمراً مفيداً جداً، حيث يمكنك التعامل بشيء من السخرية مع الأحداث غير المتوقعة من عدم التأثير سلبيًا بتلك الأوقات التي يبدو فيها كل شيء فوضوياً، واكتساب منظور جديد. فإذا ما ظللت مسترخياً وتمكنت من السخرية من تلك المواقف التي تبدو خارجة عن سيطرتك والتقليل من شأنها، فستغير استجابتك؛ ومن ثم ستوقف عن ترديد عبارات مثل «يا إلهي! ما هذا؟»، وتستبدل بها عبارة: «حسنًا، هذه هي الطريقة التي تسير بها الأمور». يضمن التقبل قدرتك على التكيف بشكل أفضل وفي وقت أسرع؛ حيث من المرجح أن تسأل نفسك: «ما الذي يجب عليّ فعله الآن؟» بعد فترة وجيزة من تقبلك الأمر الواقع، وهو ما لم يكن ليحدث إذا أظهرت الجزع واليأس.

تتضمن العبارات التشجيعية التي يمكن أن تساعدك على إظهار التقبل:

- «أتعلم تقبل الحياة كما هي».
- «لا بأس بأن أدع الأمور تسير كما هي، وأثق بأنها ستسير على أكمل وجه».
- «يمكنني الاسترخاء وتحمل قدر من الاضطراب والغموض».
- «أتعلم ألا آخذ نفسي أو الحياة بجدية كبيرة».

التحلي بالصبر

الأشخاص الذين يتعاملون مع مشكلات الحياة بنهج من السيطرة الزائدة، يريدون أن تحل هذه المشكلات جميعها بحلول الغد. لكن الحقيقة أن المشكلات الصعبة أو المواقف المتأزمة لا يمكن حلها على الفور أبداً، فجميع العناصر التي تسهم في الحل تجتمع تدريجياً على مدار فترة من الوقت. ويعني التحلي بالصبر السماح لنفسك بتحمل الفوضى المؤقتة والغموض أثناء انتظار ظهور كل خطوات الحل الضرورية. وبينما تدرب نفسك على كيفية التحلي بالصبر، تتعلم أن تترك الأمور تسير كما هي، وتنتظر ظهور الحل النهائي.

الثقة بأن معظم المشكلات ستحل في النهاية

يتوافق اكتساب الثقة مع محاولة التحلي بالصبر. قد لا يمكنك التوصل لحل لأية مشكلة بسهولة أو بسرعة، لكنك إن ظللت مصممًا على معرفة كيفية سير الأمور بشكل مسبق، فستشعر بقلق شديد. وهناك قول مأثور يقول: «الحياة مثل النهر، لا يمكنك توقع ما قد يواجهك خلالها دائمًا». إظهار الثقة يعني الاقتناع بأن كل الأمور ستسير على أكمل وجه في النهاية؛ أي أنك إما ستجد حلًا، وإما ستتعلم أن تغير توجهك نحو المشكلة حتى يصبح التكيف معها أسهل، وذلك إذا كان من الصعب إيجاد حل لها. عندما تستعرض المشكلات التي واجهتها في حياتك، ستجد أن المشكلة حُلت، في معظم الحالات، من تلقاء نفسها.

تعزيز الجانب الديني في حياتك

ينطوي تعزيز الجانب الديني في حياتك على الكثير من الأمور (لمزيد من المناقشة حول هذا الموضوع، اقرأ الفصل الحادي والعشرين، «المعنى الشخصي»)، وهو يعني في جوهره الإيمان بأن هناك قوة عظيمة تفوق قوة الطبيعة والمخلوقات جميعًا، والتقرب من تلك القوة وهي قوة الإيمان بالخالق العظيم.

يقدم لك تعزيز الجانب الديني في حياتك طريقتين لتخفيف حدة الرغبة المفرطة في السيطرة على الأمور؛ حيث يمنحك أولاً خيار محاولة «التأقلم» أو «صرف النظر» عن أية مشكلة عويصة أو مقلقة أو مستعصية على الحل. ويتجلى هذا الخيار في الخطوة الثالثة من جميع البرامج المكونة من 12 خطوة، والتي تقول «انطلاقًا من إيماننا بوجود الخالق وقوته العظيمة، فقد قررنا التوكل عليه، وأن نستودعه إرادتنا وحياتنا»، وهذا لا يعني أن تتخلى عن مسئولية التعامل مع المشكلات التي تظهر في حياتك ومحاولة حلها، بل يعني أن تثق بقدرات أعلى («أعلى» هنا تعني أنها تتجاوز قدراتك) يمكن أن تدعمك وتساعدك عندما تصل للمرحلة التي تبدو فيها المشكلة غير قابلة للحل، رغم بذلك قصارى جهدك لمحاولة حلها في البداية. إن الإيمان بهذه القوة العليا يمكنك من التخلي عن فكرة أنك يجب أن تسيطر على كل شيء تمامًا؛ ويشجعك على ترك زمام الأمور للخالق ليسيرها هو بإرادته. يجد بعض عملائي أن بإمكانهم التعامل مع الموقف المسبب للرهاب بسهولة أكبر من خلال «تسليم الأمر لله» لمساعدتهم على التخلص من همومهم وقلقهم.

والطريقة الثانية التي يمكن أن يخفف من خلالها تعزيز الجانب الديني في حياتك من رغبتك المفرطة في السيطرة على الأمور، هي تعزيز قناعتك بأن هناك هدفًا أسمي في الحياة يتجاوز الأحداث الحياتية العادية التي تقع من يوم لآخر. وإذا لم تعتقد في وجود قوة عليا تدير هذا الكون، فيمكن أن تبدو الأحداث غير المتوقعة والمفاجئة عشوائية ومرهقة، حيث تشعر بالإحباط والأسى، لعدم وجود تفسير لسبب وقوع هذا الحدث السيئ أو هذا الموقف الظالم، فالإيمان العميق يمنحك وجهة نظر راسخة مفادها أن الكون يسير وفق تخطيط منظم وليس بشكل عشوائي، فالأحداث التي قد تبدو قاسية وبلا معنى من المنظور الإنساني، لها معنى أو هدف في المنظور الكوني الأوسع.

إن العبارة التي تترجم هذه الفكرة هي «كل شيء يحدث لسبب». عادة ما يمنحنا الإدراك المتأخر رؤية أوضح. عندما تتأمل الآن تلك الأحداث المفاجئة التي تعرضت لها في الماضي، قد تدرك كيفية خدمتها لك، إما بطريقة واضحة ومباشرة، وإما من خلال تعزيز نموك وتطورك الشخصي.

إن السمات الأربع الموضحة في هذا الفصل؛ وهي السعي لبلوغ المثالية، والرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين، وتجاهل الأعراض الجسدية والنفسية للتوتر، والرغبة المفرطة في السيطرة على مجريات الأمور - هي سمات مشتركة بين العديد من الأشخاص الذين يتعاملون مع القلق يوميًا. وفي هذه المرحلة، أمل أن يكون قد زاد وعيك بالسمات التي قد تسبب مشكلة لك. تغيير صفات مثل السعي نحو المثالية أو الرغبة المفرطة في السيطرة على مجريات الأمور، سيستغرق وقتًا وسيطلب التزامًا من جانبك. يتضمن جزء من هذه العملية تغيير بعض المعتقدات الخاطئة التي تحملها، كما هو موضح في الفصل التاسع بعنوان «المعتقدات الخاطئة»، لكنك قد تحتاج في النهاية إلى إعادة تقييم وتغيير بعض القيم والأولويات الرئيسية في حياتك.

ملخص بالأمور التي يجب عليك القيام بها:

1. ما الذي تستعد لفعله اليوم - وكل يوم - لتخفيف حدة سعيك الدائم لبلوغ المثالية؟ وهل يمكنك التخلي عن بعض المطالب التي تفرضها على نفسك؛ من أجل تخصيص بعض الوقت لبرنامج التعافي من القلق، أو من أجل الحصول على بعض الراحة والاسترخاء ببساطة؟ في كل يوم، حدد شيئًا تفعله في العادة ويمكنك تأجيله اليوم (مثل العمل أو الأعمال المنزلية).
2. إذا كانت الرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين تمثل لك أهمية، فاحرص على تخصيص بعض الوقت لقراءة الفصول التي تناولت موضوعي الحزم وتقدير الذات، في هذا الكتاب. من المهم أن تعمل على تعزيز: (1) احترام الذات، (2) القدرة على الاعتناء بالذات، (3) معرفة الحقوق الأساسية، و(4) الاستعداد لطلب ما تريده. إذا كنت تشك في أن التعلق العاطفي المرضي يمثل مشكلة لك، فاطلع على المراجع الخاصة بهذا الموضوع، والموضحة التالية، احضر اجتماع مؤسسة Codependents Anonymous إذا كان ذلك متاحًا في منطقتك.
3. أكمل القائمة المرجعية لأعراض التوتر لتكوين فكرة عن مستوى توترك خلال الشهر الماضي. وإذا كان التوتر يسبب لك مشكلة حقيقية، فركز على الفصول التي تناولت موضوع الاسترخاء، والتمارين الرياضية، والتغذية السليمة، في هذا الكتاب لتبدأ برنامج السيطرة على التوتر. ومن المهم أيضًا العمل على معالجة المعتقدات الخاطئة (الفصل التاسع)، إلى جانب السعي لبلوغ المثالية (في هذا الفصل). استعن بالمراجع المذكورة التالية؛ لتخفيف حدة التوتر.
4. تعلم التخلي عن الرغبة المفرطة في السيطرة على مجريات الأمور يمكن أن يمثل صعوبة للأشخاص الذين يقعون تحت وطأة القلق. تعزيز حس الفكاهة والسخرية، والقدرة على التقليل من شأن تلك المعوقات التي تواجهك، هما من طرق البدء لتعلم التخلي عن الرغبة المفرطة في السيطرة؛ إذ يمكنك تخفيف حدة توترك عندما تتعلم كيف تضحك وتستمتع أكثر بوقتك في الحياة. وهناك طريقة أخرى للتخلص من الرغبة المفرطة في السيطرة وهي تعزيز إيمانك وثقتك بالله والتوكل عليه (اقرأ الفصل الحادي والعشرين).
5. وأخيرًا، يتضمن كتاب *Beyond Anxiety & Phobia* - لمؤلف هذا الكتاب أيضًا - فصلًا كاملاً عن استراتيجيات التخلي عن الرغبة المفرطة في السيطرة. كما يناقش هذا الكتاب أيضًا كيفية التعامل مع السمات الشخصية الأخرى السائدة لدى الأشخاص الذين يعانون من القلق (والاكتئاب)، مثل انعدام الأمن والاعتماد

المفرط، والخوف من الهجران، والحذر المفرط، والخوف من المرض أو الإصابة، كما يحتوي كتاب *Beyond Anxiety & Phobia* فصلاً عن السمات الشخصية التي يمكن أن تعزز القلق بعنوان «معالجة المشكلات المتعلقة بشخصيتك».

مصادر إضافية

- Beattie, Melody. *Codependent No More*. 25th anniversary ed. Center City, MN: Hazelden, 1992.
- Bourne, Edmund. *Beyond Anxiety & Phobia*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2001.
- Davis, Martha, Elizabeth Robbins Eshelman, and Matthew McKay. *The Relaxation & Stress Reduction Workbook*. 7th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2019.
- Mason, John. *Guide to Stress Reduction*. Rev. ed. Berkeley, CA: Celestial Arts, 2001.
- Mellody, Pia. *Facing Codependence*. San Francisco: HarperSanFrancisco, 2003.
- Norwood, Robin. *Women Who Love Too Much*. New York: Pocket Books, 2008.
- Peurifoy, Reneau. *Anxiety, Phobias, and Panic: A Step-by-Step Program for Regaining Control of Your Life*. Rev. ed. New York: Warner Books, 2005.

عشرة أنواع شائعة من الرهاب المحدد

تتضمن أنواع الرهاب المحدد الخوف من نوع معين من الأشياء أو المواقف، مثل السفر بالطائرة، أو نوع من الحيوانات، أو الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان؛ ومن ثم تجنب الموقف تمامًا، أو تحمله مع الشعور بالفزع الشديد. وينبع شعورك بالخوف من الموقف نفسه وليس من الإصابة بنوبة هلع. أما إذا كنت تتجنب الموقف خوفًا من الإصابة بنوبة هلع بالدرجة الأولى، فمن المرجح أنك تعاني رهاب الخلاء (اقرأ الفصل الأول)، لكنك قد تكون عرضة للإصابة بنوبة هلع إذا وجدت نفسك بشكل غير متوقع في مواجهة موقف رهابي محدد اعتدت تجنبه.

وتؤثر أنواع الرهاب المحدد في الكثير من الأشخاص؛ حيث يعاني أكثر من نصف سكان الولايات المتحدة الأمريكية القلق المتعلق بالأداء، بينما يؤثر الخوف من ركوب الطائرة في نحو 20% منهم. ومع ذلك لكي تُشخص بالإصابة برهاب محدد، يجب فقط ألا يكون لديك خوف قوي أو تجنب لأحد المواقف بعينها، بل لا بد أن يؤثر هذا الرهاب الذي تعانيه في أدائك المهني، أو الاجتماعي. وعلى أساس هذا المقياس الأقوى، يتضح أن نحو 10% من سكان الولايات المتحدة الأمريكية يعانون أحد أنواع الرهاب، والذي يمكن أن يسبب لهم حالة من الضعف والتدهور في مرحلة ما من حياتهم. وهناك العديد من أنواع الرهاب المحدد، وتحتوي قوائم الرهاب على أكثر من مائة نوع بأسماء غريبة. ويقدم هذا الفصل أوصافًا لعشرة أنواع شائعة من الرهاب المحدد، إضافة إلى أسبابها المقترحة وطرق علاجها الشائعة. يُشار إلى المصادر مثل الكتب والبرامج الصوتية المتعلقة بأي من أنواع الرهاب المحدد إذا كانت متاحة. وعلى الرغم من أن قائمة أنواع الرهاب الشائعة، الموضحة هنا، غير كاملة بأية حال من الأحوال، يمكن تطبيق المبادئ السلوكية المعرفية وإستراتيجيات العلاج الموضحة لأي نوع من أنواع الرهاب.

تتضمن أنواع الرهاب الموضحة الآتي:

- قلق الأداء
- الخوف من ركوب الطائرة
- رهاب الأماكن المغلقة
- الخوف من المرض (توهم المرض)
- رهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان
- رهاب الدم أو الحقن
- الخوف من القيء (رهاب القيء)

• الخوف من المرتفعات (رهاب المرتفعات)

• رهاب الحيوانات والحشرات

• الخوف من الموت

حتى إذا لم تكن تعاني أيًا من أنواع الرهاب المحدد السابقة، فإن قراءة هذا الفصل بأكمله ستوفر لك فكرة أوضح للأسباب المختلفة، إضافة إلى العلاجات الشائعة والأكثر فاعلية لكل نوع من أنواع الرهاب. ولكي تعرف الوصف المتعمق لتفاصيل وآليات مواجهة أنواع الرهاب بشكل عام، اقرأ الفصل السابع.

قلق الأداء

الخوف من الأداء أو التحدث أمام الجمهور هو الرهاب الأكثر شيوعًا، وهو يؤثر على ما يصل إلى 60% من سكان العالم في مرحلة من حياتهم. وفي سياق الخوف من التحدث أمام الجمهور، وأحيانًا ما يشار إليه باسم رهاب التكلم. يمكن أن يتضمن قلق الأداء بشكل عام بعضًا من العوامل التالية أو جميعها:

- الخوف من حكم الآخرين عليك بأنك أخرق أو غير مؤهل عند التحدث أمامهم
- الخوف من تقديم أداء ضعيف أو ارتكاب بعض الأخطاء، كما في العزف الموسيقي أو الأداء الرياضي
- الخوف من أن يكون قلقك مرئيًا للآخرين، كما في التعرق، أو التلعثم، أو احمرار الوجه
- الخوف من الفشل، أو الرفض، أو كليهما، كما في مقابلة العمل أو الامتحان الشفوي
- القلق من عدم اليقين حول أدائك المحتمل

عادة ما يصاحب قلق الأداء جانبٌ استباقي قوي؛ حيث ينتاب الشخص قلق شديد قبل أي أداء أو عرض تقديمي، وعادة ما يزداد القلق مع اقتراب وقت الأداء. بالنسبة للكثير من الأشخاص، ويختفي القلق بمجرد أن يبدأوا الحديث، أو الغناء، أو الأداء بشكل عام. لكن لا تزال أعراض تشتت الانتباه تظهر لدى الآخرين أثناء الأداء، مثل تسارع معدل ضربات القلب، أو ارتعاش اليدين، أو التعرق، أو الغثيان، أو جفاف الحلق. وفي أسوأ الأحوال يشتد القلق بدرجة كافية للتأثير على الأداء، أو يتسبب في قطع الشخص حديثه.

ويؤثر قلق الأداء على كل أنواع الأشخاص، سواء أكانوا هواة أم محترفين؛ فقد قضت الفنانة «باربرا سترايسند»، على سبيل المثال، 27 عامًا تتجنب تقديم أي حفلات عرض مباشر أمام الجمهور.

الأسباب

ربما يكون السبب الأساسي لقلق الأداء هو التعرض لتجربة مؤلمة عند التحدث أمام مجموعة من الأشخاص أو عزف موسيقي خلال مرحلة الطفولة، أو ربما تكون عرضة للقلق الاجتماعي والخجل منذ الطفولة المبكرة. ونتيجة ذلك، تتجنب التحدث أو الأداء أمام الآخرين. لكن الميل العام لتجنب التجمعات والمواقف الاجتماعية لا يندرج ضمن

قلق الأداء، بل الرهاب الاجتماعي أو اضطراب القلق الاجتماعي (اقرأ الفصل الأول لمزيد من المعلومات). قلق الأداء مشكلة مختلفة عن الرهاب الاجتماعي؛ حيث يمكن أن يؤثر على أعداد كبيرة من الأشخاص الذين لا يتجنبون أو يخشون المشاركة في أي تجمعات.

ويمكن السبب المباشر لقلق الأداء في القناعات والتصورات الراسخة بشدة لاحتمالية فقدانك السيطرة على الأمور أو أن تبدو أمام الآخرين غير كفء. وربما تتصور أنك سترتكب أخطاء جسيمة، وتتخيل أن أداءك لا بد أن يكون مثاليًا حتى يكون مقبولاً، أو تبالغ في أهمية أو مكانة أولئك الذين ستحدث أمامهم. يمكن لهذه الأفكار المدمرة للذات أن تكون مزعجة ومتكررة؛ ما يؤدي إلى التجنب طويل المدى لأي موقف يحتمل أن تقدم فيه عرضاً أو تتحدث خلاله أمام الآخرين.

العلاج

يتألف العلاج السلوكي المعرفي لقلق الأداء من تحديد المعتقدات (والتصورات) الأساسية المدمرة للذات، والترسيخ التدريجي للمعتقدات الإيجابية بدلاً منها، مثل:

- أنت قادر حقاً على تقديم أداء جيد أمام الآخرين.
- من الممكن أن تتحمل القلق أو «تتكيف معه» بدلاً من مقاومته.
- لا بأس بارتكاب الأخطاء؛ لأنها من طبيعة الإنسان.
- سيتقبلك الآخرون إذا تصرفت «على طبيعتك».
- من المحتمل ألا تبدو قلقاً أمام الآخرين حتى إذا كنت تشعر من داخلك بالقلق.
- لا يدقق الأشخاص في كلامك ليروا ما إذا كنت تؤدي أداء سيئاً أثناء التحدث أو العرض.
- من خلال التركيز على الرسالة التي تريد توصيلها، ستصرف انتباهك عن القلق.
- من خلال الممارسة والتدريب الكافي، يمكنك ضمان تحقيق أداء جيد.

يتبع تغيير المعتقدات الخطأ سلسلة من محاولات التعرض لمواقف الأداء التي تزداد صعوبة بشكل تدريجي. وعلى سبيل المثال، في حالة الحديث أمام الجمهور، قد تبدأ بالتحدث أمام صديق واحد أو صديقين، ثم التحدث أمام مجموعة أكبر من الأصدقاء، وأخيراً أمام مجموعة صغيرة من الغرباء، ثم أمام مجموعة كبيرة من الغرباء. كما يمكن زيادة عدد الأشخاص الذين تتحدث أمامهم وربما مكانتهم أيضاً بشكل تدريجي. ويفضل البعض القيام بمحاولات التعرض لقلق الأداء دون التدرج من الخطوات السهلة للأكثر صعوبة، ويفضلون القيام بها بترتيب عشوائي وبدرجات صعوبة متفاوتة. وبالنسبة لأولئك الأشخاص، يمكن أن يكون الوقت الإجمالي المستغرق لإنهاء محاولات التعرض لقلق الأداء أقصر كثيراً، لكن في المقابل، قد تزداد خطورة الاضطراب لتحمل مستويات عالية من القلق.

ويتضمن الجانب المهم من العلاج تعلم صرف انتباهك عن القلق المفرط حول نفسك ومظهرك، والتفكير بدلاً من ذلك في شكل الفائدة، أو المساعدة، أو التسلية المحتملة التي يمكن أن تقدمها للجمهور. إن إعادة التركيز على كيفية

مساعدتك للجمهور وإفادتهم يمكن أن تُحدث فرقاً كبيراً؛ فكلما فكرت في شكل الإسهام الذي يمكن أن تقدمه للجمهور؛ قلّ تركيزك على أفكارك ومشاعرك الداخلية.

تتضمن النصائح العملية الأخرى التي غالباً ما تُذكر في برامج الخطابة العامة، ما يلي:

- قضاء الكثير من الوقت في التدريب على خطابك أو أدائك مسبقاً (يفضل أن يكون ذلك أمام صديق) لتعزيز الثقة.
- التنزه للتنفيس عن الطاقة السلبية قبل ساعة أو ساعتين من تقديم الأداء، والتأكد من عدم الوقوف أمام الجمهور دون تناول أي طعام. (حافظ على ارتفاع مستوى السكر في الدم).
- اجعل كوباً من الماء متاحاً بجانب المنصة حتى يكون لديك ما تفعله إذا تشتت ذهنك بالأفكار أو الأعراض الجسدية المثيرة للقلق.
- إذا كنت تخاف أفراد الجمهور، فتصورهم أطفالاً رضعاً بقبعات لتذكير نفسك بأنهم مجرد أشخاص.
- ردد دعاء قبل تقديم أي عرض أو أداء، إذا كنت ترى ذلك مناسباً لك.

الأدوية

يتناول الكثيرون ممن يستعدون لإلقاء خطأ أو أداء عرض حاصرات مستقبلات بيتا مثل بروبرانولول أو ميتوبرولول قبل تقديم الأداء لتخفيف حدة الأعراض الجسدية مثل التعرق، أو رعشة اليدين، أو تسارع معدل ضربات القلب. ويمكن لهذه الأدوية أن تكون فعالة جداً. والأدوية الأقل شيوعاً والمفيدة في بعض الأحيان هي المهدئات التي يمكن تناولها قبل تقديم العرض، أو الأدوية المنومة التي يمكن تناولها في الليلة التي تسبق تقديم العرض (لضمان النوم الجيد). وعلى الرغم من أن المهدئات يمكن أن تفيد في تخفيف حدة القلق أو المساعدة في النوم، فإن لها جانباً سلبياً يتمثل في تبلد المشاعر أحياناً والتصرف بعفوية دون تفكير، كما يمكن للجرعة العالية منها أن تؤثر على الصفاء الذهني.

المصادر

يوصى بشدة بالكتب والأقراص المدمجة الخاصة بـ «جانيت إسبوزيتو» للتعامل مع قلق الأداء. يقدم كتاب «جانيت» الأول، *In the Spotlight*، تعريفاً عاماً وممتازاً لقلق الأداء، بينما يقدم كتابها التالي، *Getting Over Stage Fright*، عبارات تشجيعية وممارسات محددة للمساعدة في إعادة صياغة نهجك وتوجيهك نحو تقديم أداء واثق أمام الآخرين. يمكنك البحث عبر محرك البحث جوجل عن قلق الأداء؛ لإلقاء نظرة على العديد من المواقع الإلكترونية المختلفة التي تتناول هذا الموضوع.

الخوف من ركوب الطائرة

الخوف من ركوب الطائرة هو ثاني أكثر أنواع الرهاب شيوعًا (بعد الخوف من التحدث أمام الجمهور). يتجنب نحو 8% من سكان الولايات المتحدة الأمريكية السفر بالطائرة تمامًا، أو لا يركبون الطائرات إلا بصعوبة. وتكره نسبة أكبر منهم السفر بالطائرة ولا يميلون لفعل ذلك إلا عند الضرورة، مثل السفر لغرض العمل أو لحضور مناسبة عائلية مهمة. وأحيانًا يمكن أن يؤثر الخوف من ركوب الطائرة على حياة الفرد بشدة؛ حيث يحتمل أن يتجنب الوظيفة التي يرغب فيها والتي تتطلب ركوب الطائرة أو السفر لقضاء العطلات مع العائلة والأصدقاء.

وكثيرًا ما يتداخل الخوف من ركوب الطائرة مع أنواع الرهاب الأخرى، وخاصة رهاب الأماكن المغلقة - الخوف من البقاء في مكان مغلق مع عدم القدرة على الخروج منه لفترة من الوقت. الخوف من المرتفعات (رهاب المرتفعات) قد يلعب دورًا أيضًا. ويتمثل الخوف الرئيسي لدى البعض في حوادث تحطم الطائرات، رغم أن احتمالات وقوع ذلك تقدر بأقل من واحد من كل عشرة ملايين. ويمكن أن تتضمن المخاوف الأخرى الخوف من مواجهة المطبات الهوائية، أو الخوف من الخاطفين، أو مجرد خوف عام من التخلي عن السيطرة؛ حيث يكون للطيّار السيطرة التامة على الطائرة. ويمكن أن يتضمن رهاب ركوب الطائرة تجنب الرحلات الجوية تمامًا، أو عدم السفر بالطائرة إلا تحت تأثير الأدوية المخدرة، أو المهدئات الموصوفة طبيًا. عادة ما يرجع خوف المسافرين بالطائرة إلى احتمالية إصابتهم بنوبة هلع كاملة أثناء الرحلة الجوية، وقد يرجع ذلك إلى تجربة سيئة سابقة.

الأسباب

السبب الأكثر شيوعًا لرهاب ركوب الطائرة هو تجربة مؤلمة مع الرحلات الجوية من قبل، والتي إما ترتبط بنوع رهاب آخر (مثل رهاب المرتفعات أو رهاب الأماكن المغلقة)، وإما تنتج عن مواجهة مطبات هوائية عنيفة، أو التقيؤ أثناء الرحلة الجوية، أو الإصابة بنوبة هلع شديدة. ما إن تبدأ تجنب السفر بالطائرة، وكلما طالبت فترة تجنبك؛ تصبح فكرة السفر بالطائرة مجددًا مرعبة جدًا.

وأحيانًا، تكفي رؤية مشاهد حوادث تحطم الطائرات على شاشة التلفزيون لإثارة رهاب ركوب الطائرة لدى البعض. ويمكن للتعرض أيضًا لتجربة سلبية بعد الرحلة الجوية، مثل السفر بالطائرة لحضور اجتماع وتلقي خبر إقالتك من العمل، أن يكون صادمًا بما فيه الكفاية لإثارة ارتباط سلبي قوي بالسفر بالطائرة.

العلاج

تشكل التوعية والعلاج السلوكي المعرفي الدعامتين الأساسيتين للعلاج الفعال لرهاب ركوب الطائرة. تتضمن التوعية معلومات حول آلية عمل الطائرات وجميع الاحتياطات التي أُتخذت لضمان السلامة. فمعرفة حقيقة أن الطائرات مصممة لمقاومة كم هائل من المطبات الهوائية التي قد تواجهها في أي وقت، تساعد على تقليل المخاوف من احتمالية خوض رحلة مليئة بالمطبات الهوائية. بالإضافة إلى أن معرفة أن بعض الضجيج المفاجئ، مثل إنزال عجلات الهبوط، مجرد جزء معتاد من الرحلة الجوية، يمكن أن تساعد أولئك الذين يفزعون من أي صوت غير متوقع. وأخيرًا فإن مجرد معرفة أن احتمالات وقوع حادث تحطم طائرة وفقًا للإحصاءات يقدر بأقل من واحد من كل عشرة ملايين - وهي

احتمالات أقل كثيرًا من احتمالات التعرض للموت أو لإصابة بالغة في حادث تحطم سيارة - يمكن أن تُطمئن الكثير من الأشخاص.

ويتكون العلاج السلوكي المعرفي من تعليم الأشخاص إستراتيجيات السيطرة على نوبة الهلع (اقرأ الفصل السادس)، ثم العمل على تغيير الأفكار الكارثية المستندة إلى المخاوف المحددة لدى الشخص. كما يتم وضع مجموعة من الخطوات التدريجية ضمن عملية التعرض للسفر بالطائرة، والتي تبدأ بالذهاب إلى المطار، وتنتهي بالسفر بالطائرة في رحلة لا تزيد مدتها على ساعة واحدة. وأحيانًا يرتب المعالجون المتخصصون في علاج رهاب ركوب الطائرة مع شركة طيران للسماح للمرضى بالدخول والجلوس في إحدى الطائرات غير المحلقة قبل أيام قليلة من خوض الرحلة الجوية الفعلية، وهذه محاولة تعرض متوسطة الشدة ومهمة جدًا. وفي يوم الرحلة الجوية الأولى، قد يرافق المعالج الحالة أو يرافقه شخص داعم.

وعادة ما يكون وجود طرق إيجابية لصرف انتباهك عن رهابك مفيدًا جدًا في تخفيف حدة القلق خلال الرحلة الجوية الأولى. ويمكن أن يتحدث معك المعالج أو الشخص الداعم قبل وأثناء الرحلة الجوية؛ لتشتيت انتباهك عن الأفكار المثيرة للخوف والأعراض الجسدية المزعجة. ويمكنك أيضًا أن تأخذ «مجموعة أدوات» معك على متن الطائرة، والتي تتكون من بعض الأشياء المفضلة لديك، والتي يمكن أن تلهيك عن الشعور بالخوف، مثل المجلات، أو مشغل الأقراص المضغوطة الذي يحتوي على التصورات الذهنية الموجهة، أو كتب ألغاز. تعرض الكثير من شركات النقل الجوي الأفلام للمساعدة في تشتيت الانتباه عن الرحلة الجوية نفسها.

وقد تمثل الأدوية تدخلًا علاجيًا إضافيًا في بعض الحالات. ويمكن استخدام المهدئات مثل زانكس أو أتيبان، أو حاصرات مستقبلات بيتا مثل بروبرانولول أو ميتوبرولول، للمساعدة في تخفيف حدة القلق، إضافة إلى الأعراض الجسدية المزعجة قبل وأثناء الرحلة الجوية. الكثير من الأشخاص لا يمكنهم السفر بالطائرة بمفردهم ويلجأون لتناول المشروبات الكحولية قبل وأثناء الرحلة الجوية، وتتمثل إحدى مشكلات تناول مثل هذه المشروبات في أن لها تأثيرًا قويًا جدًا في المقصورة المضغوطة (نتيجة انخفاض مستويات الأكسجين)، لهذا قد يؤدي تناول مشروب كحولي واحد أو مشروبين إلى ارتفاع احتمالية التسمم الكحولي.

إرشادات إضافية للمسافرين ممن يعانون رهاب ركوب الطائرات:

- ثقّف نفسك حول كيفية عمل الطائرات. على سبيل المثال، من المفيد أن تعرف أنه حتى إذا تعطل محرك الطائرة، فيمكن للطائرة أن تستمر بالطيران. يقدم برنامج SOAR، المذكور في جزء «المصادر» التالي، معلومات مفصلة حول الطيران.
- إذا كان الشعور بالاحتجاز يمثل مشكلة لك، فاحرص على اختيار مقعد بجانب الممر (وينصح بذلك أيضًا إذا كان الارتفاع فوق سطح الأرض يمثل لك مشكلة).
- امنح نفسك متسعًا من الوقت في اليوم الذي تخوض فيه رحلتك الجوية الأولى لتقوم بما يلزم بهدوء تام، وحاول ألا تستعجل.
- اطلب من شخص داعم أن يرافقك ويتحدث معك أثناء الرحلة الجوية.
- إذا أمكن، احرص على ألا تتجاوز مدة رحلتك الجوية الأولى ساعة واحدة ذهابًا، وأخرى إيابًا.
- خذ «مجموعة الأدوات» الذي يمكن أن تساعدك على تشتيت انتباهك عن القلق خلال الرحلة الجوية.

- لا تستخدم الأدوية الموصوفة طبياً إلا إذا أحسست بحاجة إضافية للشعور بالأمان في مواجهة القلق. وتجنب كل أشكال الكافيين في اليوم الذي تخوض فيه الرحلة الجوية.

المصادر

هناك العديد من البرامج والمواقع الإلكترونية الخاصة التي تحتوي على معلومات وفيرة (إضافة إلى البرامج المدفوعة) للتعامل مع رهاب ركوب الطائرة. يقدم الطيار «توم بون» برنامج *SOAR* المعروف لعلاج الخوف من السفر بالطائرة (زر الموقع الإلكتروني www.fearofflying.com)، كما يقدم الدكتور «ريد ويلسون» برنامجاً معروفاً باسم *Achieving Comfortable Flight* بمعنى تحقيق رحلة طيران مريحة (زر الموقع الإلكتروني www.anxieties.com). يتوافر العديد من الكتب، التي تتناول موضوع الخوف من ركوب الطائرة، على الموقع الإلكتروني www.amazon.com.

رهاب الأماكن المغلقة

يعرف معظم الأشخاص أن رهاب الأماكن المغلقة يعني الخوف من البقاء في مكان مغلق وعدم القدرة على الخروج منه. يمكن أن يأخذ رهاب الأماكن المغلقة أشكالاً متعددة، بما في ذلك الخوف من البقاء في الحجرات الصغيرة، أو المزدحمة، مثل المطاعم أو دور العرض السينمائي، أو الخوف من مواجهة الازدحام المروري، أو الخوف من الأنفاق، أو ركوب مترو الأنفاق، أو الخوف من الانتظار في طابور، أو الجلوس على كرسي أثناء قيام الطبيب بعمل بعض الفحوصات لك. ويمكن أن يتداخل رهاب الأماكن المغلقة مع أنواع الرهاب الأخرى؛ فكثير من الأشخاص الذين يخافون السفر بالطائرة يخافون كذلك الشعور بالاحتجاز القهري على متن الطائرة لفترة من الوقت. وقد يشكل الخوف من المصاعد أحد الأشكال القوية لرهاب الأماكن المغلقة. يظهر أحد أشهر أشكال رهاب الأماكن المغلقة أثناء احتجاز المرضى في جهاز التصوير بالرنين المغناطيسي الصغير الشبيه بالنفق. وقد تمثل هذه مشكلة كبيرة إذا كنت بحاجة مُلحة لعمل هذه الأشعة.

تواجه نسبة معينة من المصابين برهاب الأماكن المغلقة مرحلة ثانية من المشكلة؛ حيث يؤدي الخوف من الاحتجاز، إذا لم يجزِ التقليل من حدته، إلى الخوف من الاختناق وعدم الحصول على كمية كافية من الأكسجين، كما يمكن أن يؤدي الخوف من الاحتجاز، أو الخوف من الاحتجاز إضافة إلى الخوف من الاختناق، إلى الإصابة بنوبات الهلع، والتي تشمل مجموعة الأعراض المعتادة، مثل التعرق، والارتجاف، وخفقان القلب. وقد تشعر أيضاً مع رهاب الأماكن المغلقة بأن الجدران تضيق عليك، وقد تشعر بحاجة مُلحة للهروب.

ويمكن تعميم رهاب الأماكن المغلقة على مجموعة كاملة من المواقف؛ فقد تتجنب الازدحام بشكل عام، أو تجلس دائماً بجوار باب أية حجرة تضم مجموعة كبيرة من الأشخاص لضمان سهولة الخروج وقت الحاجة. قد يمثل السفر صعوبة بالغة لبعض المصابين برهاب الأماكن المغلقة؛ نظراً لأن أي شكل من أشكال السفر، سواء بالطائرة، أم القطار، أم السيارة، ينطوي على فترة طويلة من الاحتجاز.

الأسباب

لا يوجد إجماع واضح على أسباب رهاب الأماكن المغلقة، لكن التفسير الأكثر شيوعاً هو التعرض لتجربة مؤلمة في مرحلة الطفولة، والتي شعرت خلالها بالرعب أثناء احتجازك بأي شكل من الأشكال. غير أن هناك الكثير من المصابين برهاب الأماكن المغلقة لا يمكنهم تذكر تعرضهم لأية تجربة كهذه. إن إظهار قدر من المقاومة للاحتجاز أمر شائع بين جميع البشر والحيوانات، لكن رهاب الأماكن المغلقة يبدو أنه شكل مُبالغ فيه لرد الفعل هذا.

العلاج

مثلاً هي الحال مع أنواع الرهاب الأخرى، يُستخدم العلاج السلوكي المعرفي بفاعلية لعلاج رهاب الأماكن المغلقة. في الجانب المعرفي من العلاج، سيساعدك المعالج على تحديد المعتقدات الخاطئة والتشكيك فيها، مثل الفكرة الخطأ المتعلقة بأن الاحتجاز في حجرة مزدحمة أو طائرة مليئة بالركاب يمثل تهديداً أو خطراً محتملاً. ومن المفترض أن تعمل على تعزيز القناعة بأن هناك مزايا كثيرة للقدرة على السفر، مقارنة بتجنب السفر لمجرد الخوف من الاحتجاز. بعد العمل على تغيير قناعاتك الخطأ التي تثير الخوف لديك، ستخضع لعملية تعرض مكونة من مجموعة من الخطوات التدريجية، والتي تبدأ بمواقف الاحتجاز البسيطة وتنتهي بمواقف الاحتجاز الأكثر صعوبة والتي تسبب لك شعوراً شديداً بالإزعاج. وعلى سبيل المثال، في حالة الأنفاق، ستدرج خلال عملية التعرض من الدخول في الأنفاق القصيرة ثم الطويلة، والأرجح أن يحدث ذلك بمرافقة شخص داعم في البداية. وفي حالة وسائل النقل العام (الحافلات أو القطارات)، ستدرج من القيام بالرحلات القصيرة مع الشخص الداعم وصولاً للرحلات الطويلة بمفردك. وعادة ما يتضمن التسلسل التدريجي لمحاولات التعرض مواجهة المواقف المسببة للرهاب بشكل تدريجي من الأقل فالأكثر صعوبة، لكن في بعض الحالات، لا يجد بعض الأشخاص مشكلة في اتباع هذه الخطوات بشكل عشوائي (اقرأ الفصل السابع لمزيد من المعلومات).

واستُخدمت تقنية الواقع الافتراضي بشكل فعال أيضاً لعلاج رهاب الأماكن المغلقة. وجد الباحثون أن تقنية الواقع الافتراضي - تجسيد تجربة الاحتجاز في جهاز التصوير بالرنين المغناطيسي بتقنية الفيديو ثلاثي الأبعاد - خففت من حدة القلق عندما خضع المشاركون في الأبحاث لهذه التجربة على أرض الواقع فيما بعد (جارسيا-بالاسيوس وآخرون، 2007).

كما أن الأدوية، بما في ذلك المهدئات وحاصرات مستقبلات بيتا، تُستخدم أحياناً لعلاج رهاب الأماكن المغلقة في الحالات التي يتكرر فيها حدوث الموقف الذي تخاف منه، مثل خوض رحلة جوية.

المصادر

هناك مؤلفات كاملة متاحة تتناول موضوع رهاب الأماكن المغلقة على الموقع الإلكتروني www.amazon.com.

الخوف من المرض (توهم المرض)

يعرف توهم المرض بالخوف الشديد من الإصابة بمرض خطير، حتى بعد الاطمئنان على صحتك. وعادة ما يعتبر المصاب بتوهم المرض عرضاً جسدياً محدداً - مثل اضطراب المعدة، أو حالات الصداع المتقطع، أو خفقان القلب - دليلاً على إصابته بمرض عضال؛ حيث يعتبر الصداع الشديد دليلاً على الإصابة بورم دماغي، أو السعال المزمن دليلاً على الإصابة بمرض السرطان، كما يعد نسيان المكان الذي وضعت فيه شيئاً مؤشراً على الإصابة بمرض ألزهايمر. ويسعى البعض لزيارة العديد من الأطباء باستمرار والخضوع لفحوصات طبية متكررة للتأكد من مدى إصابتهم بالأمراض المتصورة، بينما يتجنب البعض الآخر الأطباء تماماً خوفاً من أن يتحقق أسوأ سيناريو وضعوه. وكثيراً ما يُنظر إلى توهم المرض على أنه يقع ضمن اضطراب طيف الوسواس القهري؛ لأنه يتضمن مخاوف مزعجة يتبعها الفحص القهري للجسد، مثل البحث عن كتل أورام في جسم أو إعادة قياس ضغط الدم باستمرار (اقرأ الفصل الأول من هذا الكتاب لمزيد من المعلومات حول اضطرابات طيف الوسواس القهري). في حالات أخرى، يكون الأمر أقرب إلى الرهاب؛ حيث يتكون من الحساسية المفرطة تجاه أي شيء يذكرك بالمرض الذي تخشاه، كالسرطان على سبيل المثال. أحد الفروق بين اضطراب الوسواس القهري وتوهم المرض أن المصابين باضطراب الوسواس القهري يخافون الإصابة بالمرض، وهذا يثير هاجساً لديهم، في حين أن المصابين بتوهم المرض يخافون إصابتهم فعلاً بأحد الأمراض ويفسرون الأعراض البسيطة على أنها دليل على الإصابة بالمرض الذي يخشونه. ويصاب ما يتراوح بين 4 و6% تقريباً من سكان الولايات المتحدة الأمريكية الذين لديهم مشكلات صحية، بتوهم المرض في مرحلة ما من حياتهم. وتقل النسبة مع أولئك الذين لم تسبق لهم الإصابة بالمشكلات الصحية الخطيرة. ويصاب الرجال والنساء بتوهم المرض بالقدر نفسه تقريباً.

الأسباب

يمكن أن تؤدي عوامل كثيرة مختلفة إلى الإصابة بتوهم المرض، فمن الممكن أن يظهر بشكل غير واعي بعد وفاة أحد أفراد العائلة المقربين أو بعد إصابته بمرض خطير؛ ومن ثم تتابك المخاوف فجأة من إصابتك بالمرض نفسه أو بمرض مشابه. وحتى الاقتراب من السن التي تعرض فيها أحد الأحباء للوفاة المبكرة قد يكفي لإثارة القلق بداخلك حول تعرضك للأمراض. والجوائح المتوقعة، مثل تفشي الإنفلونزا في جميع أنحاء العالم، تثير لدى البعض هاجساً من الإصابة بالمرض. وحتى رؤية برنامج تليفزيوني حول مرض محدد قد تكفي لإثارة قلق شديد حول هذا المرض. لم تجد الدراسات الأسرية التي أجريت حول توهم المرض أدلة كافية عن الاستعداد الوراثي لهذا الأمر. ومع ذلك، فإن وجود أحد الأقرباء من الدرجة الأولى مصاباً باضطراب الوسواس القهري يزيد من احتمالية إصابتك بوسواس من أحد الأمراض.

العلاج

إن العلاج السلوكي المعرفي هو العلاج المفضل لتوهم المرض. يركز الجانب المعرفي على تحديد ومقاومة المعتقدات الخطأ التي تجعلك تبالغ في تقدير التهديد الذي تمثله أعراض المرض التي تشعر بها. وعادة ما تكون احتمالية الإصابة بمرض مهدد للحياة ضئيلة جداً، وتكون أقل كثيراً من المخاطر المقدرة. ويركز الجانب السلوكي على إيقاف سعيك المستمر للحصول على تطمينات من الأطباء وغيرهم، بالإضافة إلى إيقاف الفحص المستمر لجسدك للتأكد من وجود مشكلة ما، وهذا لن يؤدي سوى إلى تعزيز خوفك. وإيقاف البحث المفرط عن المرض على شبكة الإنترنت. إن التعرض المتكرر للأعراض المثيرة للقلق المتعلقة بالمرض - دون اللجوء لفحص الجسم، أو طلب تطمينات، أو البحث على شبكة الإنترنت - هو أسلوب مشابه جداً لأسلوب التعرض ومنع الاستجابة للوسواس، المستخدم في علاج اضطراب الوسواس القهري.

ومن الأساليب الأخرى المستخدمة في علاج توهم المرض، العلاج بالتعرض للمواقف المتخيلة، حيث تكتب أسوأ سيناريو متخيل للإصابة بالمرض الذي تخشاه (مثل السرطان أو متلازمة نقص المناعة المكتسبة) بأدق التفاصيل. يمكنك عمل تسجيل صوتي بهذا السيناريو، والاستماع له بشكل متكرر حتى يضعف تأثير مخاوف الإصابة بهذا المرض عليك. وعلى الرغم من أن هذه العملية يمكن أن تبدو مزعجة في البداية، فإنها تقلل من معدل وشدة المخاوف التي تتناوبك من المرض.

وقد يستخدم أسلوب العلاج بالوعي التام في علاج توهم المرض كما هي الحال مع اضطراب الوسواس القهري. والهدف من العلاج بالوعي التام (مثل العلاج بالتقبل والالتزام) هو إظهار القدرة على التفكير في الأفكار، والمشاعر، والأحاسيس المزعجة عن طيب خاطر دون مقاومتها أو محاولة السيطرة عليها. وقد يؤدي ذلك بطبيعة الحال إلى الانخراط بشكل أقل في بعض السلوكيات المثيرة للقلق، مثل زيارة الأطباء باستمرار، أو الفحص المتكرر للجسم، أو البحث عن الاطمئنان دائماً.

وأخيراً، وكما هي الحال مع اضطراب الوسواس القهري، يمكن أن تفيد أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية في تخفيف حدة القلق (والاكتئاب) المفرط حول الإصابة بالمرض.

المصادر

يتوافر العديد من المراجع الجيدة التي تتناول موضوع القلق حول الصحة، وأرشح لكم كتاب *Overcoming Health Anxiety* للمؤلفين «كاثرين أوينز» و«مارتن أنتوني».

رهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان

يمكن أن يتضمن رهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان الخوف من علاج الأسنان وتجنبه بشكل عام، أو خوفاً أكثر تحديداً من الخضوع لعملية جراحية معينة لعلاج الأسنان. وفي بعض الحالات يبدو أن المشكلة لا تتمثل في رهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان بالأساس، بل في أعراض اضطراب ما بعد الصدمة؛ حيث يكون المريض قد مر من قبل بتجربة مؤلمة لعلاج الأسنان.

ويشعر أكثر من نصف البالغين في الولايات المتحدة الأمريكية ببعض القلق من الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان، لكن هناك عددًا قليلًا جدًا منهم هم من يتجنبون الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان تمامًا ما لم تكن هناك حالة طارئة، وألم حاد في الأسنان. لا شك في أن ذلك يمكن أن يسبب مشكلات خطيرة جدًا للأسنان، وقد يؤدي إلى عمليات تدخلية أخطر في المستقبل نتيجة عدم تنظيف الأسنان بشكل منتظم والحفاظ على صحتها على مدار أعوام. ويسجل الأطفال الصغار والنساء نسبة أعلى في الإصابة برهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان مقارنة بالرجال. كلما استلزم الأمر إجراء عملية جراحية في الأسنان (مثل جراحة الفم)، زادت احتمالية الإصابة برهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان أو القلق الاستباقي الشديد من هذا الأمر.

الأسباب

هناك العديد من الأسباب التي يمكن أن تكون قد أسهمت في الشعور بالخوف من الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان، لكن أكثرها شيوعًا هو التعرض لتجربة سابقة مؤلمة أو صدمة أثناء علاج الأسنان. ويتمثل العامل الثاني في شخصية طبيب الأسنان؛ فحتى في غياب التجارب المؤلمة السابقة، يُظهر الكثير من الأشخاص مخاوف من الذهاب لعيادة طبيب الأسنان نتيجة التعامل مع طبيب أسنان حاد الطباع، وغير ودود على الإطلاق. ويمكن أن تتضمن الأسباب الأخرى سماع تجربة سيئة لشخص آخر أو تعميم الخوف من رهاب الذهاب لأي عيادة طبية من الأساس؛ أي الخوف من الخضوع لأي إجراء في مكان معقم يعمل به أي من العاملين بالقطاع الصحي. وفي كثير من الأحيان يمكن أن يتداخل رهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان مع الخوف من الاحتجاز (الجلوس على كرسي لفترة من الوقت مع تقييد حركتك)، أو الخوف من فقدان السيطرة (التخلي عن السيطرة الكاملة لصالح طبيب الأسنان، خاصة في الحالات التي تكون فيها تحت تأثير المسكن أو المخدر لإجراء عملية). وأحيانًا يكون هناك خوف من الخضوع لتأثير التخدير.

العلاج

وكما هي الحال مع أنواع الرهاب الأخرى، فإن العلاج المفضل لرهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان هو العلاج السلوكي المعرفي. وهو ما يتضمن ثلاثة عوامل:

- تعلم تقنيات السيطرة على نوبات الهلع، كما هو موضح في الفصل السادس من هذا الكتاب (مثل التنفس من البطن، واستخدام عبارات التكيف المحددة).
- تحديد المخاوف الكارثية المتعلقة بالموقف المسبب للرهاب ومواجهتها، والتي قد تتمثل في المبالغة بتقدير الخطر أو التهديد الذي يمثلته الموقف، والاستخفاف بقدرتك على التكيف على حد سواء، كما هو موضح في الفصل الثامن. اقرأ، تحديدًا، جزء «التغلب على حديث الذات الذي يسهم في استمرار أنواع معينة من المخاوف والرهاب» في ذلك الفصل.
- التعرض التدريجي للموقف المسبب للرهاب. ينبغي وضع تسلسل تدريجي لمحاولات التعرض الخاصة بالذهاب لطبيب الأسنان، والتي تبدأ بالذهاب لعيادة الطبيب، ثم دخول حجرة العلاج، وأخيرًا، الخضوع

لإجراء محدد، مثل تلقي حقنة قبل حشو الأسنان. وفي هذه الحالة قد ترى حقنة الليدوكاين أولاً، ثم تتعامل مع الموقف، ثم تشاهد طبيب الأسنان وهو يعطي «حقنة دواء وهمي» لنفسه، ثم تتلقى الحقنة في حالة من الاسترخاء.

وهناك متغير واحد أساسي يتجاوز العلاج السلوكي المعرفي والذي يحسم نجاح العلاج؛ وهو شخصية وأسلوب طبيب الأسنان في رعاية مرضاه.

وسيشهد معظم المصابين برهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان على حقيقة أن أهم عامل ساعدهم على التغلب على خوفهم هو «أسلوب تعامل» طبيب الأسنان. هل أظهر طبيب الأسنان الود، واللفظ، والاهتمام، والطمأنينة، والاستعداد لشرح الأمور ببساطة ووضوح؟ يمكن لهذه الصفات الشخصية أن تسهم كثيرًا في تخفيف حدة القلق. تتضمن الأشياء الأخرى التي يمكن فعلها لتسهيل تجربة الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان للمصابين برهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان، الاستغناء عن استخدام روائح المطهرات المعتادة، وإصدار تعليمات للعاملين في العيادة بعدم ارتداء الملابس الطبية، وتشغيل موسيقى مهدئة للأعصاب.

وتوجد عيادات متخصصة تعلن أنها تقدم خدمات طبية لعلاج الأسنان بحيث لا تثير خوف المرضى أو قلقهم، وهي موجودة في العديد من المناطق الحضرية الكبرى. من المفيد أن تسأل الأصدقاء عما إذا كانوا قد وجدوا طبيب أسنان شعروا معه بالراحة والانسجام.

يشيع استخدام الأدوية لتخفيف حدة القلق المرتبط بإجراءات طب الأسنان. وقد يستخدم أكسيد النيتروز (أو «غاز الضحك») لمساعدتك على الاسترخاء، وإن كان بعض الأشخاص يخافون القناع الذي ينبغي ارتداؤه للحصول على الغاز. ويمكن إعطاء مهدئات البنزوديازيبين مثل زانكس أو فاليوم عن طريق الفم أو الوريد قبل العملية. وعلى الرغم من أن هذه الأدوية تساعدك على الاسترخاء، فإنك تظل واعيًا وقادرًا على التواصل مع طبيب الأسنان. وبشكل عام، إذا كنت معرضًا للقلق جراء الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان، فاطلب من طبيب الأسنان استخدام مخدر أسنان لا يحتوي على مادة الإبينفرين.

وهناك بعض النصائح العامة المفيدة للمصابين برهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان، ومنها:

- عند التعامل مع طبيب أسنان جديد، اطلب منه أن تتقابل بشكل مسبق قبل القيام بأي إجراء لفهم طبيعة شخصيته، بالإضافة إلى تقييم بيئة العيادة.
- اطلب من صديق داعم أن يرافقك عند الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان، لكن لا تسمح لصديقك بأن يتحدث بالنيابة عنك. واحرص بدلاً من ذلك على التواصل بشكل مباشر مع طبيب الأسنان.
- مع أية عملية جديدة، اطلب من طبيب الأسنان توضيح العملية وشرحها بالتفصيل قبل إجرائها.
- حدد مسبقًا إشارة باليد يمكنك استخدامها للسماح لطبيب الأسنان بمعرفة متى تحتاج لأخذ استراحة، أو في حالة إذا كنت تحتاج إلى جرعة أكبر من المخدر الموضعي.
- توقع أن تجد طبيب أسنان مهتمًا، ومتجاوبًا مع احتياجاتك، ومستعدًا لشرح كل شيء، وقادرًا على تقديم قدر كبير من التعزيز الإيجابي. إذا لم تثق أو تشعر بالارتياح لطبيب الأسنان، فابحث عن طبيب آخر.

المصادر

ولمزيد من المعلومات المفيدة حول التعامل مع حالات الرهاب من الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان، ابحث على موقع جوجل عن «إرشادات للمساعدة في مواجهة رهاب الذهاب إلى عيادة طبيب الأسنان»، وستجد عددًا كبيرًا من المواقع التي تتناول هذا الموضوع.

رهاب الدم أو الحقن

غالبًا ما يكون الخوف من الدم، والخوف من الإصابات المرتبطة بالدم، والخوف من الحقن أو سحب عينات الدم، متلازمة دائمًا. ويبلغ معدل انتشار هذه المخاوف بين سكان الولايات المتحدة الأمريكية من البالغين نحو 4%. ويمكن لرهاب الحقن الشديد أن تكون له عواقب صحية خطيرة إذا رفضت الخضوع لفحوصات الدم أو رفضت تناول الأدوية المنقذة للحياة، والتي لا بد من أن تؤخذ عن طريق الحقن أو العلاج بالقسطرة الوريدية. يعرض نحو 25% من المصابين برهاب الدم أو الحقن صحتهم للخطر بتجنب زيارات الأطباء تمامًا (تومبسون، 1999).

إن عامل الارتباط العائلي في رهاب الدم أو الحقن هو الأقوى من بين جميع اضطرابات القلق؛ إذ لدى ما يصل إلى 60% من المصابين بهذا النوع من الرهاب فرد في الأسرة يعاني المشكلة نفسها أو مشكلة ذات صلة بالرهاب، في حين يبلغ معدل الإصابة بهذا الرهاب بين عموم السكان، كما ذكر، نحو 4%. وعلى الرغم من عدم إجراء أبحاث مستفيضة حول هذا الأمر، وجدت إحدى الدراسات أن العامل الوراثي لرهاب الدم أو الحقن يبلغ 59% (ليبو وآخرين، 2010). والسمة الاستثنائية لرهاب الدم أو الحقن، والتي تميزه عن جميع أنواع الرهاب الأخرى، هي أنه يسبب الإغماء في أحيان كثيرة. فعند رؤية الدم (دمك أو دم شخص آخر) أو مع احتمالية تلقي حقنة، يحدث رد فعل مزدوج؛ حيث يتمثل رد الفعل الأول في استجابة القلق الطبيعية مع ارتفاع معدل ضربات القلب، وارتفاع مستوى ضغط الدم، والأعراض الأخرى الشبيهة بنوبة الهلع. ويتبع ذلك انخفاض مفاجئ في ضغط الدم، وتباطؤ معدل ضربات القلب (وهو ما يسمى ببطء القلب)، وانخفاض تدفق الدم إلى الدماغ، ما قد يسبب الإغماء أو أعراض ما قبل الإغماء مثل الدوخة، أو التعرق، أو الرؤية النفقية، أو الغثيان. تنتج هذه الأعراض عن ظاهرة تسمى «الاستجابة الوعائية المبهمة». واتضح أن العصب المبهم، العصب العاشر من مجموعة الأعصاب القحفية لدى الإنسان، يحفز جهازك العصبي الباراسمبثاوي للتعويض الزائد عن إثارة الجهاز السمبثاوي المسئول عن القلق الشديد. (لمزيد من المعلومات حول الجهاز العصبي السمبثاوي، والباراسمبثاوي، اقرأ جزء «فسيولوجيا الهلع» في الفصل الثاني). يتعرض نحو 75% من المصابين برهاب الدم أو الحقن إلى الإصابة بأعراض ما قبل الإغماء، أو يتعرضون للإغماء الحقيقي بالفعل؛ ما يتيح لهم الهروب من المحفز المثير للخوف.

الأسباب

أسباب رهاب الدم أو الحقن ليست مفهومة تمامًا حتى الآن. وتشير بعض الأدلة إلى أن هذا النوع من الرهاب له أساس وراثي، كما ذكر سابقًا. غير أن الكثير من المصابين برهاب الدم أو الحقن يقولون إن هناك سببًا صادمًا في

مرحلة الطفولة كان هو المصدر المتصور للمشكلة. فقد يظهر رهاب الدم أو الحقن في مرحلة الطفولة كرد فعل لتجربة مخيفة في عيادة الطبيب.

العلاج

يحقق العلاج السلوكي المعرفي، والذي يركز على العلاج بالتعرض، نتائج جيدة مع رهاب الدم أو الحقن، لكن تُضمن تقنية أخرى إضافية وهي «التوتر التطبيقي»؛ نظرًا لاحتمالية تعرض المصابين للإغماء. عند شعورك الأولي باحتمالية تعرضك للإغماء، يُطلب منك القيام بشد عضلات قدميك، وساقيك، وذراعيك، وكتفيك بسرعة وفي وقت واحد، ثم تأتي خطوة تخفيف الشد العضلي ثم تشد عضلاتك مرة أخرى. وهذا يرفع مستوى ضغط الدم ويمنع التعرض للإغماء. الأمر الأهم أن ذلك يمنحك الثقة بأن لديك إستراتيجية تكيف يمكنك استخدامها للتغلب على الإغماء. ومع هذه الثقة تزداد سهولة اجتياز محاولة التعرض.

ويحتاج الأمر إلى سعة حيلة لابتكار محاولات تعرض فعالة لهذا النوع من الرهاب. يتضمن التسلسل المحتمل لمحاولات التعرض لرهاب الدم:

1. قراءة مقالة حول نزف الدم.
 2. رؤية صور الدم.
 3. رؤية صور إصابات تحتوي على دم.
 4. مشاهدة فيديو هات أو أفلام بها إصابات ونزيف للدماغ.
 5. حمل وعاء أو أنبوب اختبار يحتوي على دم.
 6. زيارة بنك الدم.
 7. مشاهدة جراحة بيطرية (إذا أمكن ذلك).
- لرهاب الحقن، قد يتضمن التسلسل المحتمل لمحاولات التعرض ما يلي:
1. رؤية صور لأشخاص يتلقون حقنًا.
 2. رؤية فيديو هات لأشخاص يتلقون حقنًا.
 3. زيارة عيادة الطبيب ورؤية شخص يتلقى حقنة.
 4. زيارة عيادة الطبيب ورؤية شخص تُسحب منه عينة دم.
 5. إمساك الحقن.
 6. طلب الإحساس بلمس إبرة الحقنة على جلدك من الطبيب دون إدخالها.

7. تلقى حقنة في الذراع.

8. سحب عينة من دمك.

وكما هي الحال مع أنواع الرهاب الأخرى، يُفضل أن تبدأ الخطوات التدريجية لعملية العلاج بالتعرض بالخطوة التي تسبب لك قلقًا بسيطًا، مع تكرار الخطوات الصعبة أكثر من مرة إذا سببت لك قلقًا شديدًا حتى تتقنها تمامًا. وبالنسبة للبعض، قد يسرع القيام بمحاولات التعرض وفقًا لترتيب عشوائي، بدلًا من الترتيب التدريجي، من وتيرة عملية التعرض. إن مرافقة الشخص الداعم لك في العيادة في البداية يمكن أن تكون مفيدة بشدة. ويمكن استخدام الدواء (المهدئ) للمساعدة في اجتياز خطوة بالغة الصعوبة، لكن لا ينصح بذلك بشكل عام إذا كنت تتعرض للإغماء. ومن أجل ضمان عدم التعرض للإغماء، ينبغي اتباع تقنية التوتر التطبيقي في اللحظة التي تشعر فيها بالدوخة. وكما هو موضح سابقًا، يتضمن ذلك شد عضلات قدميك، وساقيك، وذراعيك، وكتفك فجأة وفي وقت واحد، وإبقاء هذه العضلات مشدودة لمدة خمس ثوانٍ على الأقل، ثم تحرير هذه العضلات، متبوعًا بشدها، ثم إرخائها مجددًا. في بعض الحالات التي يمثل فيها الإغماء مشكلة صعبة، قد تُجرى محاولات التعرض أولاً عند الاستلقاء، ثم الجلوس، ثم الوقوف في النهاية. في العيادات الطبية عمومًا، وعيادات أطباء الأسنان تحديدًا، قد تُستخدم مجموعة مختلفة من أدوية التخدير لتقليل الخوف من تلقي الحقن. وعادة ما تتضمن هذه الأدوية شكلًا من أشكال «جل التخدير» الذي يوضع في اللثة ويتبعه حقن تدريجي لمادة التخدير. وقد لا تشعر حتى بإبرة الحقنة في أحيان كثيرة. معظم أطباء الأسنان الأكفاء بارعون في إعطاء الحقن بما لا يسبب أي ألم على الإطلاق.

المصادر

كما هي الحال مع أنواع الرهاب المحدد، قد تجد مجموعة من المواقع الإلكترونية المفيدة من خلال البحث على مؤشر البحث جوجل عن «رهاب الدم أو الحقن».

الخوف من القيء (رهاب القيء)

الخوف من القيء، والذي يسمى أحيانًا رهاب القيء، منتشر بشكل مدهش. ويمكن أن يأخذ الخوف من القيء أشكالًا متعددة، بما في ذلك الخوف من القيء نفسه، أو الخوف من فعل ذلك في الأماكن العامة، أو الخوف من رؤية القيء، أو الخوف من رؤية شخص يتقيأ.

ويمكن أن يظهر رهاب القيء في مرحلة الطفولة أو البلوغ، ويستمر أعوامًا دون علاج. وتصاحب رهاب القيء مخاوف أخرى أحيانًا، مثل الخوف من تناول الطعام، أو اضطرابات أخرى، مثل اضطرابات الأكل (فقدان الشهية، أو الشره المرضي، أو كليهما)، أو اضطراب الوسواس القهري.

ومعظم المصابين برهاب القيء نادرًا ما يتقيأون، وربما لم يتعرضوا لذلك منذ مرحلة الطفولة. لكن عندما يملكك الخوف من هذا الأمر بشدة، يمكن أن تنقيد حياتك بطرق كثيرة. فقد تتجنب الرحلات الطويلة بالسيارة أو لا تذهب إلى أي مكان إلا إذا عرفت أن به مرحاضًا. وقد لا ترغب في استقلال السيارة إلا عندما تكون أنت من يقودها، أو عندما تقودها بمفردك. أو قد تخاف البقاء برفقة الأطفال الرضع أو المرضى الذين تعتقد أنهم أكثر عرضة للتقيؤ. وكثيرًا

ما تكون لديك يقظة مفرطة تجاه الأمراض المعوية المعدية. الغثيان هو أسوأ شيء يمكن أن يحدث لك تقريباً في حالة رهاب القيء. وحينها تخشى التقيؤ؛ ما يؤدي إلى تفاقم الغثيان، والذي يزيد بدوره الرغبة في التقيؤ، وتستمر هذه الدوامة إلى أن تظهر احتمالية إصابتك بنوبة هلع. وأحياناً ما يرتبط الخوف من القيء بالخوف من الأكل، حيث تتقيد بشدة في اختيار نوعية غذائك أو قد تأكل كميات قليلة جداً لتجنب احتمال الشعور بالشبع (لأن الشعور بالشبع يحتمل أن يسبق التقيؤ). في حالات نادرة، يمكن أن يرتبط رهاب التقيؤ بفقدان الشهية.

الأسباب

يمكن أن يكون لدى الأشخاص الذين يخافون التقيؤ تاريخ من الإصابة بالخوف العام من فقدان السيطرة عادة. وبالنسبة للبعض، يبدأ الرهاب بحالة شديدة من التقيؤ خلال مرحلة الطفولة، أو رؤية أحد الأحباء المصابين بأحد الأمراض المستعصية وهو يتقيأ بشدة. كلما كانت التجربة الأولى صادمة؛ زادت احتمالية ظهور رهاب القيء. وفي حالات أخرى، لا توجد واقعة سابقة صادمة، ويبدو أن الخوف يتركز بدرجة أكبر على فقدان السيطرة على نفسك.

العلاج

إذا كنت مصاباً برهاب القيء، فإن أول شيء ينبغي أن تكتشفه هو الشيء الذي تخافه. هل تخاف التقيؤ نفسه أم تخاف الرفض إذا رآك الآخرون وأنت تتقيأ؟ أو هل يتعلق الخوف بفقدان السيطرة على جسمك بشكل عام؟ من المهم أن تحدد الخوف الأساسي أو المخاوف الأساسية وتعالجها.

ومن المهم بعد ذلك أن تضع قائمة بكل المواقف التي تتجنبها بسبب خوفك. على سبيل المثال، قد تتجنب رحلات السيارة الطويلة، أو القيام برحلة بحرية بالقرب، أو تناول أطعمة معينة تعتقد أنها يمكن أن تشعرك بالغثيان، أو البقاء برفقة أطفال رضع وصغار، أو ممارسة الألعاب في مدينة الملاهي. احصر كل المواقف التي تتجنبها مع ترتيب درجة الصعوبة، ثم خاطر بمواجهة كل موقف منها بشكل تدريجي. سيساعدك وضع تسلسل تدريجي لمحاولات التعرض على استعادة حياتك، إضافة إلى تقليل الخوف من القيء نفسه.

وأخيراً، التعرض للقيء نفسه سيساعدك على التغلب على خوفك. إحدى طرق العلاج بالتعرض في هذه الحالة هي كتابة مجموعة من سيناريوهات التقيؤ، والتي تبدأ بالسيناريوهات السهلة، وتنتهي بأسوأ سيناريو يمكنك تخيله (مثل أن تصف بتفاصيل مصورة التقيؤ بشدة في وجود زملاء العمل الذين يشمئزون من هذا التصرف). راجع سيناريوهات التقيؤ المكتوبة بشكل متكرر، أو من الأفضل أن تطلب من شخص أن يقرأ لك السيناريوهات مرة بعد مرة، إلى أن تفقد المشاهد قدرتها على إثارة القلق الشديد لديك. ويمكنك أيضاً تسجيل مجموعة سيناريوهات التقيؤ صوتياً على هاتفك الذكي وإعادة تشغيلها.

ومن الطرق الأخرى للقيام بمحاولة التعرض (التي تتضمن المحاولة الأولى) هي أن تنظر إلى مجموعة من مشاهد التقيؤ، التي تبدأ بالصور الملونة للتقيؤ، وتدرج إلى مشاهدة مقاطع الفيديو والأفلام التي بها مشاهد مصورة للقيء. في النهاية ينبغي أن تصل إلى مرحلة التقيؤ الفعلي - مثل الذهاب إلى الحضانة ورؤية الأطفال وهم يتناولون وجبة الغداء

ويتقيأون على ملابسهم. وإذا كنت جريئاً، فيمكنك التدرج إلى القبيء المستحث ذاتياً (القبيء المتعمد)، رغم تباين آراء خبراء رهاب القبيء حول مدى جدوى هذه الطريقة.

ومن خلال القيام بإحدى محاولتي التعرض أو كليتهما، ستعتاد أكثر التقيؤ وتغير قناعاتك الأساسية عن التقيؤ بأنه شيء مخيف إلى كونه مجرد إحدى وظائف الجسم الطبيعية.

لا تُستخدم الأدوية بشكل عام لعلاج رهاب القبيء (إلا في بعض الأحيان لمساعدتك على مواجهة الموقف الذي سبق أن تجنبته). إذا كان ارتجاع المريء يصاحب رهاب القبيء، فيمكن أن تعالج الأدوية هذه المشكلة. يميل الكثير من المصابين برهاب القبيء إلى تجنب مضادات القلق؛ خوفاً من أن تثير لديهم الرغبة في التقيؤ. والعلاجات الطبيعية للغثيان، مثل شاي الزنجبيل أو مشروب سفن أب، قد تقيد في تخفيف أعراض الغثيان طويلة الأمد، والتي تزيد حدة القلق.

المصادر

هناك العديد من المواقع الإلكترونية الممتازة التي تتناول رهاب القبيء.

الخوف من المرتفعات

الخوف من المرتفعات، أو رهاب المرتفعات، هو رهاب آخر من أنواع الرهاب الشائعة جداً. كثيراً ما يصاحب رهاب المرتفعات أنواع الرهاب الأخرى، مثل الخوف من السفر بالطائرة، أو الخوف من ركوب المصاعد، أو الخوف من قيادة السيارة فوق جسر عال. الشكل الأكثر شيوعاً من رهاب المرتفعات هو الخوف من التواجد على ارتفاع عالٍ في أحد المباني. يعاني نحو 5% من سكان الولايات المتحدة الأمريكية البالغين رهاب المرتفعات، وتؤثر هذه الحالة على النساء أكثر من الرجال.

وأحياناً ما يتم الخلط بين الخوف من المرتفعات والدوار. *الدوار* هو الشعور بأن الأجسام المحيطة بالشخص تتحرك في حركة دائرية في حين أنها ثابتة، وينتج هذا الشعور في الأساس عن مشكلة صحية، وهو نادراً ما يصاحب رهاب المرتفعات. أما رد الفعل الأكثر شيوعاً تجاه المرتفعات هو الدوخة والشعور بعدم التوازن. وفي أحيان كثيرة، قد تمسك شيئاً لعدم فقدان التوازن، وإذا لم يفدك ذلك، فقد تصاب بنوبة هلع.

وينبغي على المصابين برهاب المرتفعات تجنب أعمال البناء في الأماكن المرتفعة أو صعود السلالم العالية. وللأسف، قد يؤدي الهلع المصاحب لرهاب المرتفعات، في بعض الحالات، إلى السقوط بشكل خطير.

ويمكن أن يفرض رهاب المرتفعات قيوداً صارمة على حياتك إذا جعلك ترفض، مثلاً، العرض الوظيفي الذي يتضمن التواجد على ارتفاع عالٍ في أحد المباني أو تجنب زيارة أحد الأقارب المقربين في المستشفى لوجوده في طابق مرتفع.

الأسباب

الخوف من السقوط أمر غريزي لدى جميع الكائنات الحية بقدر معين، ويتميز بترسيخ الحرص على عدم السقوط. غير أن رهاب المرتفعات الفعلي مكتسب عادة، ويعد شكلاً مبالغاً فيه من استجابة الخوف الطبيعية تجاه المرتفعات.

وقد يظهر رهاب المرتفعات نتيجة السقوط الفعلي من أحد الأماكن المرتفعة أو إحدى ذكريات الطفولة حيث كنت تخاف السقوط بشدة. إن الأشخاص الذين يعانون مشكلات في التوازن قد يكونون أكثر عرضة للإصابة بالخوف من المرتفعات، لكن نتائج الأبحاث التي تُجرى حول هذا الموضوع غير قاطعة بشكل كبير.

العلاج

العلاج السلوكي المعرفي فعال في التغلب على الخوف من المرتفعات. يتعلم المصاب برهاب المرتفعات في البداية إستراتيجيات السيطرة على نوبة الهلع (اقرأ الفصل السادس)، ثم يخضع لمحاولات متدرجة؛ من التعرض للمواقف التي تتضمن المرتفعات المتزايدة بشكل تدريجي. يمكن أن يحدث ذلك بصعود الطوابق المتتالية في أحد المباني والنظر من النافذة، أو حتى بالسير في الشرفات. وكما هي الحال مع أنواع الرهاب الأخرى، فإن مرافقة شخص داعم لك أثناء قيامك بمحاولة التعرض الأولى يمكن أن تكون مفيدة جدًا. فيما يلي مثال على المحاولات المتدرجة للتعرض للمرتفعات:

1. اصعد إلى الطابق الثاني في أحد المباني وانظر من النافذة لمدة تتراوح بين 10 ثوان ودقيقة واحدة. اطلب من الشخص الداعم مرافقتك، إذا أردت.
2. انظر من نافذة الطابق الثاني لمدة تتراوح بين دقيقتين و5 دقائق. انظر إلى الأمام مباشرة من النافذة ثم انظر إلى أسفل. اطلب من الشخص الداعم مرافقتك في بداية الأمر، إذا أردت، ثم قم بمحاولة التعرض بمفردك.
3. اصعد الطابق الثالث من المبنى وانظر من النافذة لمدة تتراوح بين 10 ثوان ودقيقة واحدة. اطلب من شخص مرافقتك، إذا أردت.
4. كرر الخطوة السابقة لمدة تتراوح بين دقيقتين و3 دقائق. انظر إلى الأمام مباشرة من النافذة، ثم انظر إلى أسفل.
5. كرر الخطوة السابقة مع إتاحة خدمة الاتصال بالشخص الداعم، ثم كرر الخطوة نفسها بمفردك.
6. واصل العملية التي قمت بها باتباع الخطوات السابقة مع زيادة عدد الطوابق بشكل تدريجي في مبنى أعلى من السابق. وبعد تجاوز الطابق الرابع من المبنى، اركب المصعد لصعود الطوابق العليا.
7. واصل صعود الطوابق الأعلى إلى أن تصل لهدفك المرغوب (من الأفضل أن تصعد الطابق الأعلى في أطول مبنى بالمنطقة التي تسكن فيها).
8. إذا أمكن، اخرج إلى الشرفة أو منصة المراقبة على الارتفاع الذي ترغب في الوصول إليه (قد ترغب في تجربة الخروج إلى الشرفات في الطوابق السفلية أولاً).

ملحوظة: يقتصر التسلسل التدريجي لمحاولات التعرض السابقة على التعامل مع المباني العالية فقط، والتي قد تكون قريبة أو غير قريبة من محل سكنك. قد يتضمن رهاب المرتفعات أيضًا الخوف من الطرق السريعة شديدة الانحدار، أو

الجسور المرتفعة. وفي كلتا الحالتين قد ترغب في كتابة سيناريوهات مفصلة بحيث تتخيل في البداية أنك تسلك طريقاً سريعاً أو جسراً مرتفعاً، ثم تقوم بذلك على أرض الواقع، ربما بصحبة الشخص الداعم أولاً، ثم بمفردك في النهاية. بالنسبة لرهاب المرتفعات الذي يظهر أثناء السفر بالطيران، اقرأ جزء الخوف من ركوب الطائرة، في هذا الفصل. استخدمت محاولة التعرض الافتراضي بفاعلية أيضاً في معالجة الخوف من المرتفعات. تتضمن محاولة العلاج بالتعرض الافتراضي إعادة تصميم سلسلة من سيناريوهات صعود المرتفعات في الواقع الافتراضي باستخدام أجهزة خاصة. تفضل العيادات التي يمكن أن توفر أجهزة الواقع الافتراضي هذا الخيار؛ لأنه يسمح للمعالجين بعلاج أعداد أكبر من الحالات بشكل أكثر فاعلية ودون تأخير.

المصادر

يتوافر العديد من المراجع الجيدة التي تتناول موضوع الخوف من المرتفعات، على الموقع الإلكتروني www.amazon.com.

رهاب الحيوانات والحشرات

أصبح الرهاب من أنواع معينة من الحيوانات أو الحشرات منتشرًا بشكل كبير، ويتمثل ذلك في الخوف من الثعابين، أو الخفافيش، أو الفئران والجرذان، أو الكلاب أو القطط، أو بعض الطيور، أو الضفادع، أو العناكب، أو النحل، أو الصراصير، على سبيل المثال لا الحصر. ولا يتجنب المصابون بهذا النوع من الرهاب حيواناً أو حشرة محددة فحسب، بل يتجنبون الذهاب إلى المناطق التي يتصورون أنهم قد يتعرضون فيها للحشرات أو الحيوانات التي يخافونها، كما أن رؤية دليل على وجود الحيوان أو الحشرة المخيفة بالنسبة لهم، مثل رؤية نسيج العنكبوت، أو سماع نباح الكلب، أو البقاء بالقرب من حديقة الحيوان، كافية لإثارة الخوف الشديد لديهم، كما أن مجرد رؤية صورة المخلوق المخيف يؤدي إلى الإصابة بنوبة هلع أحياناً.

وفي مرحلة الطفولة، تكون بعض هذه المخاوف شائعة جداً لدرجة أنها تعد طبيعية. ولا توصف هذه المخاوف بأنها رهاب كامل الأعراض إلا إذا أفسدت حياتك، و/أو سببت لك ضيقاً شديداً، أو كليهما، سواء أكنت طفلاً أم شخصاً بالغاً. وبشكل عام، يشيع رهاب الحيوانات والحشرات بشكل أكبر لدى النساء، مقارنة بالرجال، خاصة الخوف من الثعابين، والفئران، والعناكب، والصراصير.

الأسباب

بعض أنواع رهاب الحيوانات أو الحشرات، مثل الخوف من الثعابين أو الحيوانات الضخمة، تعد غريزية لدى جميع الثدييات؛ لأنها تعزز لديهم فرص البقاء على قيد الحياة. لكن في حالات كثيرة، يبدو أن سبب الرهاب هو تجربة سابقة صادمة، مثل التعرض لعضة كلب، أو خدش قطة، أو لدغة دبور. ومن الممكن أيضاً للأطفال أن يكتسبوا الخوف من الحيوانات أو الحشرات من آبائهم؛ حيث إن مجرد ملاحظة الخوف الذي يُظهره أحد الوالدين عند رؤية فأر أو عنكبوت قد يثير الخوف نفسه لدى الطفل، كما كانت هناك حالات أيضاً إذ كان مجرد مشاهدة فيلم رعب به مشهد لحيوان أو حشرة محددة كافياً للتسبب في الرهاب.

العلاج

التغلب على رهاب الحيوانات والحشرات سهل، وعادة ما يتضمن محاولات متدرجة من التعرض للحيوان الذي يخشاه الفرد. وكما هي الحال مع التعرض لأي نوع آخر من الرهاب، من المهم أن تبدأ بالخطوات السهلة أولاً مع التدرج في الصعوبة. وخلال محاولات التعرض التدريجية يمكنك البدء برؤية صور ومقاطع الفيديو للحيوانات أو الحشرات التي تخشاه، والتدرج حتى الاقتراب من الحيوان أو الحشرة مع احتمالية لمسها (كما في حالة الرهاب من ثعابين العشب غير السامة أو الضفادع غير الضارة). يفضل البعض القيام بمحاولات التعرض بترتيب عشوائي وعدم الالتزام بالخطوات متدرجة الصعوبة، وهذا رغم احتمالية إثارته قلقاً أكبر، فإنه يسرع عملية التغلب على الرهاب. قد يشمل التسلسل التدريجي لعملية التعرض، الذي ينطبق على أي نوع من أنواع رهاب الحيوانات أو الحشرات، ما يلي:

1. رسم صورة للحيوان أو الحشرة التي تخافها.
2. مشاهدة صور باللونين الأسود والأبيض للحيوان أو الحشرة.
3. مشاهدة صور ملونة للحيوان أو الحشرة.
4. مشاهدة فيديو يعرض مشاهد للحيوان أو الحشرة.
5. حمل دمية للحيوان أو الحشرة.
6. النظر إلى الحيوان أو الحشرة من مسافة بعيدة (يمكن أن يتضمن ذلك رحلة إلى متجر الحيوانات الأليفة أو حديقة الحيوان).
7. الاقتراب أكثر وبشكل تدريجي من الحيوان أو الحشرة.
8. مشاهدة شخص يلمس أو يحمل الحيوان أو الحشرة.
9. لمس أو حمل الحيوان أو الحشرة في القفص، ثم فعل ذلك بشكل مباشر (إذا كان ذلك آمناً).

ملحوظة: قد تتطلب الخطوات الأخيرة زيارة إلى متجر الحيوانات الأليفة، أو مركز الطبيعة، أو حديقة الحيوانات. في الحالات التي يستحيل فيها لمس المخلوق (مثل الدببة)، فإن مراقبة المخلوق عن قرب ولفترة طويلة في حديقة الحيوان ستكون الخطوة الأخيرة في التسلسل التدريجي لمحاولات التعرض.

وكما هي الحال مع جميع العلاجات بالتعرض، يتطلب تنفيذ الخطوات التدريجية لمحاولات التعرض كلاً من الالتزام، والمثابرة، والاستعداد لتحمل مستويات القلق المتفاوتة. إذا أصبح القلق شديداً، فقد يكون من المفيد أن تطلب من الشخص الداعم مرافقتك في المراحل الأولى من محاولات التعرض. وقد تفيد الأدوية أحياناً، مثل حاصرات مستقبلات بيتا أو مهدئات البنزوديازيبين، في تسهيل اجتياز الخطوات الصعبة جداً، لكن يجب الاستغناء عن الأدوية في النهاية. اقرأ الفصل السابع للتمييز بين «التعرض بالتكيف» و«التعرض الكامل». وعند بدء تسلسل محاولات التعرض، من الشائع أن تبدأ بأية خطوة تثير قلقاً خفيفاً إلى متوسط، وتخطي أية خطوات أولية لا تثير أي قلق لديك. كرر أية خطوة تثير قلقاً شديداً أكثر من مرة، إذا احتجت إلى ذلك، إلى أن يقل مستوى قلقك منها إلى مستوى يمكن تحمله.

وعند تنفيذ خطوات محاولة التعرض للحيوانات أو الحشرات، من المهم أيضاً أن تفكر في الشيء الذي تجده مخيفاً في الحيوان أو الحشرة. في حالة الخوف من الكلاب، على سبيل المثال، هل الشيء الذي تخافه هو النباح، أم الشكل، أم الحجم، أم حركة الكلب، أم فكرة تعرضك للهجوم بالأساس؟ إذا كنت مصاباً برهاب العناكب، فهل الشيء الذي تخافه هو شكل العنكبوت، أم حركته، أم حجمه؟ ما إن تحدد أكثر الصفات التي تزعجك في الحيوان أو الحشرة التي تخشاها، من المهم أن تركز على تلك الصفات خلال تقدمك في عملية التعرض. ما إن تصبح أقل تأثراً بتلك الصفات التي تزعجك من خلال تكرار محاولة التعرض، تتزايد احتمالية تغلبك على الرهاب إلى الأبد.

المصادر

لاستكشاف المزيد من المعلومات حول طبيعة وعلاج رهاب الحيوانات، إضافة إلى رهاب الحشرات أو العناكب، يمكنك الاستعانة ببعض الكتب التي تتناول هذه الموضوعات، والمتاحة على الموقع الإلكتروني www.amazon.com. من المؤلفات المفيدة أيضاً كتاب *Overcoming Animal and Insect Phobias* للمؤلفين «مارتن أنتوني» و«راندي مكابي».

الخوف من الموت

يمكن أن يتضمن الخوف من الموت، الذي يشار إليه أحياناً باسم رهاب الموت، أي واحد أو أكثر من مجموعة متنوعة من المخاوف المميزة. فيما يلي بعض الأنواع الأكثر شيوعاً:

- الخوف من الفناء، أي النهاية الأبدية للحياة
- الخوف من المجهول، بمعنى عدم معرفة ما سيحدث بعد الوفاة
- الخوف من العقوبة في الحياة الآخرة، وذلك استناداً إلى القناعات الدينية، مثل فكرة الجحيم أو العذاب حال ارتكاب العديد من الأخطاء في الحياة الدنيا
- الخوف من المرض، والألم، والمعاناة المرتبطة بالموت
- الخوف من موت أحد الأحباء الذين تعلق بهم بشدة
- الخوف مما سيحدث للأحباء في عائلتك بعد موتك
- الخوف من الأشياء الميتة، مثل الجثث أو الأشياء المرتبطة بالموت، مثل النعوش، والجناز، والمقابر (يسمى هذا النوع من الخوف رهاب الموتى).

في بعض الأحيان يكون الخوف الأساسي هو الخوف من فقدان السيطرة ببساطة، فالموت أمر خارج عن سيطرتك، وقد تحاول منعه من خلال الزيارات المتكررة للأطباء والممارسات الصحية الروتينية (وهو مثال يتداخل فيه الخوف من الموت مع توهم المرض). يعاني نحو 20% من الأمريكيين درجة من درجات الخوف من الموت.

الأسباب

تختلف أسباب الخوف من الموت وفقاً لسيطرة أي من المخاوف السابقة عليك. تؤكد الفلسفة الوجودية أن الخوف من الفناء أو العدم أمر غريزي في الطبيعة البشرية ويتقاسمه جميع البشر بشكل عميق، حتى إن البعض ذهب إلى حد الادعاء بأن الخوف من الموت (بمعنى النهاية الدائمة للحياة) هو الخوف «الأساسي» وراء كل المخاوف. هناك بالتأكيد شيء من الحقيقة على الأقل في وجهة النظر الوجودية هذه، فجميعنا، في مرحلة أو أخرى، أصابنا القلق بشأن موتنا وزوالنا بشكل نهائي.

تتركز مخاوف الموت الأخرى حول القناعات الدينية المتعلقة بالعقاب في الحياة الآخرة. لا بد أن يراعي الاختصاصيون الذين لا يعتقدون صحة هذه المعتقدات، هذا الأمر، خاصة مع الحالات التي تؤمن بذلك إيماناً شديداً. وقد ينشأ الخوف من الألم والمعاناة المرتبطين بالموت نتيجة تجربة صادمة لرؤية أحد الأحباء وهو يعاني سكرات الموت. وكثيراً ما يؤدي موت أحد الأحباء إلى خوف الشخص نفسه من الموت، إضافة إلى الخوف من المناظر والأشياء المرتبطة بالموت.

ويزداد القلق من الموت مع التقدم في العمر بطبيعة الحال، وعادة ما يرتبط بالأمراض التي تظهر في مرحلة الشيخوخة. القلق المتزايد من الموت نتيجة الأعراض الجسدية البسيطة يشبه في طبيعته توهم المرض، وإذا كانت المخاوف والأفكار بشأن الموت متطابقة ومزعجة، فقد يندرج ذلك ضمن اضطراب طيف الوسواس القهري.

العلاج

يعتمد علاج رهاب الموت، بالطبع، على الطبيعة الخاصة لشكل خوفك. قد يتطلب التغلب على الخوف من الفناء والعدم بعض التأمل الفلسفي العميق لمعنى الحياة، وإدراك أن أفضل طريقة على الأرجح للتعامل مع الموت هي أن تعيش الحياة بقدر ما تستطيع. ومن المهم أيضاً أن تدرك أنه لا أحد منا متفرد في هذا الشأن؛ فجميعنا سنواجه الموت لا محالة.

ويستجيب البعض بشكل إيجابي للاطلاع على الأدلة من الكتب الدينية التي تدل على وجود الحياة الأخرى بعد الموت؛ كما تقدم الكثير من المؤلفات حول ذلك الموضوع أدلة مقنعة للكثيرين بأن الموت لا يعني النهاية الأبدية للوجود. ومن بين الكتب المفيدة في هذا الصدد، والتي تحوي الكثير من الأدلة الداعمة، ما يلي *Life After Life* للمؤلف «ريموند مودي»، أو *Evidence of the Afterlife* للمؤلف «جيفري لونغ»، أو *Proof of Heaven* للمؤلف «إيبين ألكسندر». يمكن أن يكون الخوف من موت أحد الأحباء أمراً صعباً، لكن يمكن اعتباره «دعوة روحية» لاكتساب قوة داخلية وقدرة على الاعتماد على نفسك، حتى في غياب شخص عزيز. إن القناعة بأن «الراجلين» سيجتمعون مع أحبائهم في الحياة الأخرى تثلج صدور البعض وتلهمهم الصبر، وهو ما توضحه العديد من الكتب التي تناولت موضوع الموت مدعومة بالأدلة الدينية.

وأخيراً، إذا كان سبب خوفك من الموت هو المرور بتجربة صادمة تتمثل في رؤية وفاة أحد الأصدقاء أو أفراد الأسرة، فقد يكون من المفيد أن تجرب العلاج بالتنويم الإيحائي أو تقنية إزالة التحسس وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين للتغلب على الذكريات الصادمة وإعادة تشكيلها. (لمزيد من المعلومات، ابحث على موقع جوجل عن إزالة التحسس وإعادة المعالجة عن طريق حركة العين).

المصادر

كما هي الحال مع جميع أنواع الرهاب المذكورة في هذا الفصل، سيوفر لك البحث على الموقع الإلكتروني www.amazon.com عن «التغلب على الخوف من الموت» عددًا من المؤلفات المفيدة حول هذا الموضوع.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها:

1. اقرأ عن أي نوع من أنواع الرهاب، المحدد في هذا الفصل، والتي تؤثر عليك. قد ينبغي عليك العمل مع معالج أو صديق داعم لتنفيذ خطة تعرض مفصلة للتغلب على خوفك، كما سيوفر لك البحث على موقع جوجل عن أي نوع من أنواع الرهاب، المذكورة في هذا الفصل، نتائج لمواقع إلكترونية تقدم معلومات إضافية، ونصائح، وخيارات علاجية متعددة في هذا الصدد. سيؤدي البحث على الموقع الإلكتروني www.amazon.com باستخدام مصطلح «الخوف من _____» إلى ظهور نتائج للمراجع التي تتناول طريقة التغلب على حالة الرهاب المحدد التي تبحث عنها.
2. حتى إذا كنت تعاني أحد أنواع الرهاب، التي لم تذكر في هذا الفصل (مثل رهاب العواصف الرعدية أو دوار البحر على سبيل المثال)، فإن قراءة الأجزاء المتعلقة بعلاج جميع أنواع الرهاب المختلفة قد تمنحك رؤية جديدة حول كيفية التغلب على أي نوع (أنواع) الرهاب لديك. اقرأ الفصل السابع أيضًا؛ لمزيد من المعلومات حول تفاصيل مواجهة الرهاب بشكل عام. هناك المئات من الأنواع المختلفة من الرهاب، لكن المبادئ الأساسية لمواجهتها والتغلب عليها هي نفسها.

مصادر إضافية:

- Alexander, Eben. *Proof of Heaven*. New York: Simon & Schuster, 2012.
- Antony, Martin M., and Randi E. McCabe. *Overcoming Animal & Insect Phobias*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2005.
- Bourne, Edmund J. *Overcoming Specific Phobia: Therapist Protocol and Client Manual* (two-book set). Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1998.
- Brown, Duane. *Flying Without Fear*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2009.
- Esposito, Janet. *Getting Over Stage Fright*. St. Louis, MO: Love Your Life Publishing, 2009.
- . *In the Spotlight: Overcoming Your Fear of Public Speaking and Performing*. Bridgewater, CT: In the Spotlight, 2000.
- Garcia-Palacios, A., H. Hoffman, T. Richards, E. Seibel, and S. Sharar. 2007. «Use of Virtual Reality Distraction to Reduce Claustrophobia Symptoms During a Mock Magnetic Resonance Imaging Brain Scan: A Case Report.» *CyberPsychology and Behavior* 10(3): 485-88.

- LeBeau, Richard, Daniel Glenn, Betty Liao, Hans-Ulrich Wittchen, Katja Beesdo-Baum, Thomas Ollendick, and Michelle G. Craske. 2010. «Specific Phobia: A Review of DSM-IV Specific Phobia and Preliminary Recommendations for *DSM-5*.» *Depression & Anxiety* 27(2): 148-67.
- Long, Jeffrey. *Evidence of the After Life: The Science of Near-Death Experiences*. New York: Harper-Collins, 2010.
- Moody, Raymond. *Life After Life: The Bestselling Original Investigation That Revealed «Near-Death Experiences.»* New York: HarperOne, 2015.
- Thompson, Alandra. 1999. «Cognitive Behavioral Treatment of Blood-Injury-Injection Phobia: A Case Study.» *Behavior Change* 36: 182-90.
- Weisinger, Hendrie, and J. P. Pawliw-Fry. *Performing Under Pressure*. New York: Crown Books, 2015.

التعامل مع المشاعر

عندما تركز تقدمًا في عملية التعافي، قد تلاحظ ظهور عواطف ومشاعر لم تعتدها من قبل، وتتضح مدى صحة هذا الأمر بشكل خاص عندما تبدأ مواجهة أنواع الرهاب التي تعانيها. ومن الطبيعي أن تباغتك مشاعر أكثر حدة عندما تبدأ مواجهة المواقف التي كنت تتجنبها لفترة طويلة. وإذا حدث لك هذا، فأنت على المسار الصحيح.

يواجه الكثير من المصابين بالرهاب والمعرضين للشعور بالقلق صعوبة في تحديد حقيقة مشاعرهم؛ فقد تواجههم مشكلة بالفعل في معرفة ما يشعرون به في الوقت الحالي ببساطة. أو قد يتمكنون من إدراك مشاعرهم ولكنهم يعجزون عن التعبير عنها، لذا عندما تبدأ المشاعر الظهور لديهم أثناء مواجهة أنواع الرهاب أو التعامل مع نوبة الهلع، عادة ما يحاولون كبثها؛ ما يؤدي بدوره إلى زيادة التوتر والقلق. أهداف هذا الفصل هي: (1) المساعدة في زيادة وعيك بما ينتابك من مشاعر، و(2) تزويدك ببعض الأدوات والإستراتيجيات لتمييز المشاعر، والتعبير عنها بسهولة أكبر.

بعض الحقائق حول المشاعر

- تنطوي المشاعر، بعكس الأفكار، على تفاعل كل أجزاء الجسم. تنتج المشاعر عن طريق جزء من دماغك يسمى الجهاز الحوفي، إضافة إلى الجهاز العصبي اللاإرادي في جسمك. عندما تتحمس، فإنك «تشعر بالحماس بكل كيانك» وتشعر بردود فعل جسدية مثل زيادة معدل ضربات القلب، وسرعة التنفس، والتعرق، بل حتى الارتعاش أو الارتجاف. (لاحظ التشابه مع أعراض نوبات الهلع، وهي شكل آخر من أشكال الحالات العاطفية الشديدة).
- لا تُثار المشاعر من فراغ، بل هي نتاج أفكارك وتصوراتك. تنتج المشاعر عن نظرتك أو تفسيرك للأحداث الخارجية، أو طريقة تفاعلك مع عمليات التفكير الداخلي أو «حديث الذات»، (اقرأ الفصل الثامن)، أو التصور الذهني، أو الذكريات. إذا لم تتمكن من تحديد المحفز لأية استجابة عاطفية لديك (مثل نوبة الهلع المفاجئة)، فقد يكون هذا المحفز لا شعوريًا. تتأثر المشاعر أيضًا بالتوتر؛ فعندما تتعرض للتوتر، يدخل جسمك في حالة من الإثارة الفسيولوجية المشابهة لتلك المصاحبة للمشاعر. ونظرًا لأنك مستعد لإظهار ردود أفعال عاطفية؛ فقد لا تستغرق إثارة المشاعر لديك وقتًا طويلًا. ويعتمد نوع المشاعر التي ستشعر بها على نظرتك للأحداث الخارجية وما تردده لنفسك عنها.
- يمكن تقسيم المشاعر إلى مجموعتين - مجموعة بسيطة ومجموعة معقدة. هناك الكثير من الجدل والاختلاف حول كيفية تقسيم المشاعر - وحتى إذا كان من الممكن القيام بذلك - لكن من أجل تحقيق

أهدأنا هنا، سنقسم المشاعر إلى مشاعر بسيطة مثل الغضب، أو الأسى، أو الحزن، أو الخوف، أو الحب، أو الحماس، أو البهجة، ومشاعر معقدة مثل الشغف، أو الراحة، أو الإحباط، أو نفاذ الصبر. وقد تتضمن المشاعر المعقدة مزيجاً من المشاعر البسيطة بدرجة أكبر، وقد تشكل أيضاً من الأفكار والتصورات الذهنية. الكثير من المشاعر الواردة في «قائمة المشاعر»، التي سنعرضها لاحقاً في هذا الفصل، تقع ضمن المشاعر المعقدة، والتي يمكن أن تدوم فترة طويلة وهي مرتبطة أكثر بعمليات التفكير، بينما تميل المشاعر البسيطة لأن تكون قصيرة المدى، وهي أكثر تفاعلاً وارتباطاً بردود الأفعال الجسدية العفوية التي تتأثر بجهازك العصبي اللاإرادي. الخوف أو الهلع ينتميان للمشاعر البسيطة، بينما يعد القلق العائم الحر (القلق غامض السبب) مثالاً للمشاعر المعقدة.

- المشاعر تمنحك طاقة. إذا كنت على دراية بمشاعرك ويمكنك التعبير عنها، فستشعر بنشاط أكبر. أما إذا كنت غير متصل بها، أو لا يمكنك التعبير عنها، فقد تشعر بالخمول، أو فقدان الإحساس، أو الإرهاق، أو الاكتئاب. وكما ستري بعد قليل، يمكن للمشاعر المكتومة أو المكبوتة أن تسبب القلق.
- عادة ما تكون المشاعر مختلطة وليست مجردة نقية. فقد تحس أحياناً بمشاعر بسيطة مثل الخوف، أو الحزن، أو السخط، لكنك في معظم الأحيان، ستجد أنك تشعر بمجموعة من المشاعر في الوقت نفسه. وعلى سبيل المثال، من الشائع أن تشعر بالغضب والخوف في وقت واحد عندما تتعرض للتهديد. أو قد تشعر بالغضب، والذنب، والحب في وقت واحد كرد فعل للجدال مع شريك حياتك، أو أحد والديك، أو أحد أصدقائك المقربين. يعكس التعبير الشائع وهو «تمييز المشاعر» حقيقة أنك يمكن أن تحس بعدة مشاعر في وقت واحد.
- يمكن أن تكون المشاعر مُعدية. إذا كنت قريباً من شخص يبكي، فقد تبدأ الشعور بالحزن، بل حتى البكاء، أو قد تتفاعل مع إثارة أو حماس شخص آخر. الأشخاص المصابون بالرهاب والمعرضون للقلق هم عرضة للتأثر بمشاعر المحيطين بهم عادة، ومن ثم كلما تمكنت من التواصل مع مشاعرك والشعور بالراحة حيالها، أصبحت أقل عرضة «للتأثر» بمشاعر الآخرين.
- لا يمكن وصف المشاعر بأنها صحيحة أو خطأ؛ فالمشاعر موجودة ببساطة بصفاتها استجابات لما تمر به. الخوف، والبهجة، والذنب، والغضب ليست مشاعر مبررة أو غير مبررة بحد ذاتها، بل هي مشاعر تثار لديك، وعادة ما تشعر بتحسن إذا تمكنت من التعبير عنها. وإنما التصورات أو الأحكام التي أصدرتها وأدت إلى إحساسك بهذه المشاعر هي التي قد تكون صحيحة أو خطأ، مبررة أو غير مبررة. احرص على ألا تحكم على نفسك أو على أي شخص آخر بأنه مخطئ لمجرد أنه شعر بشعور ما، أيًا كان هذا الشعور.

- المشاعر القوية عادة ما تكون إشارة على الاحتياجات التي لم تتم تلبيتها. فربما تشعر بالقلق لأنك تخاف رأي الآخرين فيك إذا ظهرت عليك أعراض نوبة الهلع. وهنا تشكل الرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين أساس خوفك. أو تشعر بالغضب لأن شريكك خالف الاتفاق المهم الذي عقدته معه. وهنا تشكل الحاجة لاحترام مشاعرك ومراعاتها أساس غضبك. إن البحث عن الدافع وراء مشاعرك، عادة ما يمنحها منظوراً جديداً أعمق. وعندما يزيد فهمك احتياجاتك، يمكنك أن تبدأ النظر إلى كيفية تلبيتها.

- عادة ما تميل إلى كبت مشاعرك. قد تتحكم في مشاعرك أو «تخفيها» أحياناً. على سبيل المثال عندما تشعر بالاستياء نتيجة تشاجرك مع شريك حياتك، لكنك مضطر لإظهار اللطف أثناء تحدثك مع زميلك في العمل. لهذا تكبت مشاعرك عن قصد ووعي؛ لأنك تعرف أنه سيكون من غير اللائق أن يؤثر ذلك على ظروف العمل. وفي أحيان أخرى، قد تبدأ الشعور بأحاسيس مزعجة، وتقرر أنك تريد التخلص منها. وبدلاً من كبت مشاعرك عن قصد، تشغل بشيء آخر وترتكز على شيء آخر؛ أي أنك في حقيقة الأمر تتجاهل مشاعرك. وبمرور الوقت، يمكن أن يؤدي كبت مشاعرك باستمرار إلى صعوبة متزايدة في التعبير عنها أو حتى إدراكها. وعندما تبدأ عملية كبت المشاعر في مرحلة الطفولة، قد تكبر وأنت غير قادر على إدراك مشاعرك، وتعيش حياتك بقدر معين من فقدان الإحساس أو «الفراغ الشعوري».

لماذا يميل المصابون بالرهاب والمعرضون للقلق إلى كبت مشاعرهم؟

يميل المصابون باضطرابات القلق إلى كبت مشاعرهم وعدم التعبير عنها. وهناك أسباب عديدة لذلك، ومنها: أولاً، يُظهر الكثير من المصابين باضطرابات القلق رغبة قوية في السيطرة، أو خوفاً من فقدان السيطرة (اقرأ قسم «الحاجة المفرطة للسيطرة» في الفصل الحادي عشر). من الصعب تماماً بالنسبة لهم الاستسلام لفقدان الجزئي للسيطرة المصاحب للشعور التام بما ينتابهم من مشاعر. وعند إنكار المشاعر وكبتها بشكل دائم، يكون لها تأثير كبير عندما تبدأ الظهور. يمكنك حتى الشعور بتلك المشاعر غير المنطقية التي تتمثل في إصابتك بـ «الجنون» أو «الانهايار» عندما تطفئ عليك تلك المشاعر المكبوتة منذ فترة طويلة، لاحظ أن هذه هي المخاوف نفسها التي تظهر أثناء نوبة الهلع. في الواقع، ربما يشير الهلع نفسه إلى أن المشاعر المكبوتة، في بعض الحالات، تحاول أن تظهر. وبدلاً من التعامل مع المشاعر المزعجة ومحاولة معالجتها بشكل صحيح، تصاب بنوبة هلع. ومن المهم أن تتعلم أن المشاعر تبدو مؤلمة أو مزعجة عندما تظهر فقط في البداية، ويزول هذا الألم أو الانزعاج بمجرد أن تتقبل هذه المشاعر وتسمح لنفسك بالتعامل معها. من المستحيل ببساطة أن «تصاب بالجنون» من خلال تقبل مشاعرك والشعور بها على النحو الأكمل. في الواقع، تزيد احتمالية ظهور «الجنون» - أو الاضطراب العاطفي الشديد، نتيجة عدم سماحك بالتنفيس عن مشاعرك. ثانياً، السبب الذي يجعل المصابين بالرهاب يواجهون صعوبة في التعبير عن مشاعرهم، هو نشأتهم وسط أسر مع آباء مفرطين في الانتقاد الشديد، ويضعون معايير عالية بشكل غير واقعي أو يسعون دائماً لبلوغ الكمال. وفي مثل هذه الحالة، لا يشعر الطفل بحرية التعبير عن دوافعه الطبيعية ومشاعره. إن قبول الوالدين لنا أمر ضروري جداً لنا نحن الأطفال لدرجة أننا نكبت ردود أفعالنا الطبيعية ومشاعرنا إذا خالفت توقعات والدينا، حتى إننا قد نستمر في إظهار التوجه نفسه في مرحلة البلوغ. الغضب عادة ما يكون هو أكثر شعور نميل إلى كبته؛ إذ لم يكن مسموحاً به في أحيان كثيرة خلال مرحلة الطفولة، أو لأن التعبير عنه كان يجعلنا نخضع للعقاب. وبالنسبة للطفل، يصبح الغضب خطيراً إذا كان التعبير عنه يهدد قبول والديه وحبهما له، واللذين يعتمد الطفل عليهما كلياً في البقاء. سنتناول موضوع الغضب بالتفصيل، لاحقاً في هذا الفصل.

تمييز المشاعر، والتعبير عنها، وإيضاحها

نظرًا لأن المصابين بالرهاب يميلون، بطبيعتهم، إلى إظهار ردود أفعال عاطفية، فمن المهم جدًا لهم أن يتعلموا كيفية التعبير عن مشاعرهم بدلاً من كبثها. ويتضمن ذلك عملية مكونة من ثلاث مراحل.

وربما تكون قد اعتدت كبث مشاعرك لفترة طويلة لدرجة أنك أصبحت لا تستطيع تمييز ما تشعر به. الخطوة الأولى المهمة هي أن تتعلم كيفية تمييز مشاعرك. وما إن تتمكن من ذلك، تكون الخطوة الثانية هي تعلم كيفية التعبير عنها. وعادة ما يتضمن ذلك الاستعداد لمشاركة مشاعرك مع شخص آخر. وبدلاً من ذلك، قد تختار أن «تدون» مشاعرك في دفتر يوميات، أو تنفس عنها (بالبكاء أو من خلال الغضب بضرب الوسادة مثلاً).

ما إن تتمكن من التعبير عن مشاعرك، تكون جاهزاً للخطوة الثالثة والأخيرة وهي *إيضاحها* لمن تعتقد أنه تسبب في «إثارتها». ولتحقيق أهداف هذا الفصل، سنستخدم كلمة «إيضاح» المشاعر بمعنى إخبار شخص أن مشاعرك تنطوي على شيء قاله أو فعله.

والأمر الجيد هو أن تمييز مشاعرك، والتعبير عنها، وإيضاحها هي مما يمكن تعلمه وتحسينه بالممارسة. غير أن ذلك يتطلب بعض الوقت والمثابرة إذا كنت معتاداً كبث مشاعرك أو تجاهلها معظم حياتك. وباختصار، تعد قدرتك على الوعي بمشاعرك والتعبير عنها جزءاً أساسياً في رحلة التعافي من اضطرابات القلق. وهذا لا يقل أهمية عن الاسترخاء، والعلاج بالتعرض، والمهارات المعرفية المذكورة في الفصول السابقة.

تمييز مشاعرك

كيف يمكنك تمييز ما تشعر به؟ من المفيد أن تتبع هذه الخطوات الثلاث:

1. مِيز أعراض المشاعر المكبوتة.

2. ركز على جسدك.

3. حدد ما تشعر به بالضبط.

ميز أعراض المشاعر المكبوتة

تظهر المشاعر المكبوتة عادة من خلال أشكال متعددة من الأعراض الجسدية والنفسية:

القلق العائم الحر. وهو القلق غامض السبب، وينشأ من مصادر عدة. أحياناً يكون القلق مجرد خوف من مواجهة عدم اليقين. وأحياناً ينتج القلق عن توقع نتيجة سلبية (عقلية «ماذا لو؟»). إذا بدا أن القلق غير مرتبط بأي موقف محدد - أي إذا كان مجرد شعور بعدم الارتياح غامض وغير محدد السبب - فقد يرجع إلى المشاعر القوية التي لم يتم التعبير عنها. يحمل كل شعور شحنة من الطاقة، عندما نكبت هذه الطاقة ولا نعبر عنها، فإنها قد تولد حالة من الضغط أو القلق غامض السبب. وفي المرة التالية التي تكبت فيها غضبك من شخص، لاحظ ما إذا كنت تشعر بالقلق بعدها أم لا. كبث الحماس أو الإثارة تجاه شيء يمكن أن يسبب الشعور بالقلق أيضاً.

الاكتئاب. يعرف «إم. سكوت بيك»، في كتابه الشهير *The Road Less Traveled*، الاكتئاب بأنه «مشاعر مكبوتة». كثيرًا ما نشعر بالاكتئاب عندما نكبت الأسى أو الحزن على أية خسارة. وكثيرًا ما يساعدنا ذرف الدموع والبكاء على الشعور بالتحسن، فنحن نبكي على الخسارة، في الواقع. يمكن أن ينتج الاكتئاب أيضًا عن كبت الغضب. وكان علماء النفس من رواد النظرية الجشطاطية أول من أوضحوا أن الاكتئاب يمكن أن يكون ناتجًا عن غضب خفي موجه نحو الذات. وإذا وجدت نفسك تشعر بالاكتئاب دون أية خسارة أخيرة واضحة، فمن الجيد أن تسأل نفسك عن سبب غضبك. ويعد هذا سؤالًا وجيهاً إذا وجدت أنك تهاجم نفسك وتنتقدها.

الأعراض النفسية الجسدية. عادة ما تكون الأعراض النفسية الجسدية الشائعة، مثل الصداع، وارتجاع المريء، وارتفاع ضغط الدم، والربو، هي النتيجة النهائية للمشاعر المكبوتة بشكل دائم. وعلى الرغم من أن الأعراض النفسية الجسدية يمكن أن تنتج عن أي شكل من أشكال التوتر المزمن، فإن كبت المشاعر على مدار أعوام طويلة شكل من أشكال التوتر الذي يحتمل أن يؤثر سلبيًا على جسدك. ويمكن أن يؤدي تعلم وإدراك المشاعر القوية والتعبير عنها إلى تخفيف حدة الكثير من الأعراض النفسية الجسدية.

الشد العضلي. التيبس العضلي والشد العضلي هما عرضان شائعان للمشاعر المكبوتة بشكل دائم؛ حيث تميل لشد مجموعات معينة من العضلات عندما تكتم مشاعرك. وقد تكبت مشاعر مختلفة بشد مجموعات عضلية مختلفة؛ حيث تكبت الغضب أو الإحباط من خلال شد مؤخرة رقبتك وكفتيك. ويمكن كبت الأسى والحزن من خلال شد عضلات بطنك أو صدرك والعضلات المحيطة بالعينين. ويمكن كبت الخوف من خلال شد منطقة المعدة والحجاب الحاجز.

لا ينبغي اعتبار الارتباطات بين شد مناطق معينة في الجسم وكبت مشاعر محددة أمرًا مطلقًا؛ حيث يمكن كبت الغضب، مثلًا، من خلال شد مجموعات عضلية مختلفة، بداية من العينين وحتى منطقة الحوض. والفكرة أن العضلات المشدودة والتوتر الجسدي في أية منطقة قد يكونان علامة على المشاعر المكبوتة بشكل دائم. تناولت المدرسة العلاجية المعروفة باسم *الطاقة الحيوية* العلاقة بين المشاعر المكبوتة والشد العضلي بمزيد من البحث والدراسة.

وقد يشير أي عرض من الأعراض الأربعة السابقة إلى أنك تكبت مشاعر قوية. ما إن تتمكن من تمييز هذه المشاعر، فإن الخطوة التالية هي التركيز على جسدك وما يرسله لك من إشارات.

ركز على جسدك

استحوذ الهموم والشواغل اليومية على تفكيرك يجعلك غير متصل بمشاعرك، ومن ثم فلن يكون تغيير من طريقة تفكيرك وتتواصل بشكل أكبر مع مشاعرك؛ يجب أن تركز على جسدك وليس على أفكارك، فكما أشرت من قبل، تكون المشاعر مكبوتة داخل الجسد. ويعكس استخدامنا للغة ذلك بتعبيرات مثل «قلب محطم»، و«آلام الرقبة»... إلخ. ومن خلال تخصيص الوقت للتركيز على جسدك وما يرسله لك من إشارات، يمكنك تعلم الاتصال بمشاعرك وإدراكها بشكل جيد. وجد العديد من الأشخاص أن الخطوات التالية مفيدة جدًا في هذا الصدد. (وهي تقوم على عملية تسمى «التركيز التجريبي» التي ابتكرها «يوجين جيندلين» - اقرأ قائمة المصادر الإضافية في نهاية هذا الفصل).

1. استرخ. من الصعب أن تميز ما تشعر به حال تعرضك لشد عضلي وكانت أفكارك تتسابق في ذهنك. اقض مدة تتراوح بين 5 و10 دقائق في ممارسة الاسترخاء العضلي التدريجي، أو التأمل، أو أية طريقة من طرق الاسترخاء لتهدئة نفسك.
2. اسأل نفسك «ما الذي أشعر به الآن؟»، أو اسأل نفسك «ما مشكلتي الأساسية أو شاغلي الرئيسي الآن؟».
3. استمع بشكل جيد لتلك المنطقة في جسدك حيث تشعر ببعض المشاعر المكبوتة مثل الغضب، أو الخوف، أو الحزن. وعادة ما سترتكز هذه المشاعر في منطقة القلب أو الأمعاء (المعدة والحجاب الحاجز)، رغم أنها قد تكون في مناطق أعلى أو أدنى من الجسم، وهو ما نسميه «المكان الداخلي للمشاعر» في جسدك.
4. انتظر، وحاول أن تنصت جيداً لتلك المشاعر الكامنة بداخلك. لا تحاول أن تحلل أو تحكم على ما تشعر به من مشاعر. لاحظ وراقب أي مشاعر أو تقلبات مزاجية قيد الظهور. انتظر ببساطة حتى يظهر شيء. وُصف الشيء الذي يظهر بأنه «الشعور المحسوس» (جيندلين، 2007).
5. إذا لم توفق في الخطوات الثلاث والرابعة، أو إذا كنت لا تزال مشغولاً بأفكارك (أي الأفكار التي تتسابق في ذهنك)، فعد إلى الخطوة الأولى وابدأ من جديد. الأرجح أنك تحتاج إلى مزيد من الوقت للاسترخاء؛ ومن ثم فإن ممارسة التنفس من البطن لعدة دقائق ستساعدك على زيادة وعيك بمشاعرك.
6. بمجرد أن تكون فكرة عامة عما تشعر به، قد تساعدك الإجابة عن الأسئلة التالية في توضيح مشاعرك بشكل أكبر، وهي:

- ما المنطقة التي يتركز فيها هذا الشعور؟
- ما شكل هذا الشعور؟
- ما حجم هذا الشعور؟
- إذا كان لهذا الشعور لون، فماذا سيكون؟

وإذا كان لا تزال لديك فكرة غير واضحة عن شعورك بعد استغراق الوقت في الاسترخاء والتركيز على جسدك، فقد يكون من المفيد الاطلاع على «قائمة المشاعر»؛ لمساعدتك على تمييز الشعور الذي تمر به.

حدد ما تشعر به بالضبط: قائمة الكلمات التي تصف المشاعر

قائمة «أنواع المشاعر»، والتي تحتوي على كلمات تصف المشاعر بشكل محدد قد تساعدك على تحديد ما تشعر به بالضبط. استخدم القائمة في أي وقت يكون فيه الشعور الذي ينتابك غير واضح وغير مؤكد بالنسبة لك. اقرأ القائمة من البداية وحتى نهايتها إلى أن يبرز شعور محدد، وتأكد من أنه يتطابق مع تجربتك الداخلية.

قائمة المشاعر

المشاعر الإيجابية	المشاعر السلبية
مقبول	ممتن
رفيق	رائع
مفعم بالحياة	سعيد
مبتهج	متفائل
جميل	فرح
جريء	ودود
هادئ	محب
قادر	حسن المعاملة
عطوف	وفي
مبتهج	شغوف
محبوب	مسالم
مستريح	مرح
كفاء	مفتبط
مهتم	فخور
واثق	لطيف
راضٍ	مسترخ
شجاع	مطمئن
دؤوب	محترم
مسرور	آمن
مرغوب فيه	راضٍ
متحمس	أمين
نشط	معتمد على نفسه
شغوف	مثير
متسامح	مضحك
لطيف	مميز
منجز	قوي
كريم	داعم
رائع	متعاطف
مهذب	حساس
	خائف
	غاضب
	قلق
	متخوف
	خجول
	صعب المراس
	حاد
	ملول
	مرتبك
	متهكم
	منهزم
	مكتئب
	معتمد على الآخرين
	محبط
	يائس
	بائس
	محطم
	خائب الأمل
	فاقد الهمّة
	شاعر بالاشمئزاز
	لا يثق بالآخرين
	شاعر بالإحراج
	ساخط
	مرتعب
	أحمق
	ثائر
	خائب الظن
	حانق
	مذنب
	بغيفض
	عاجز
	يائس
	مذعور
	عدواني
	ذليل
	مجروح
	مهمل
	جزع
	غير كفء
	غير مؤهل
	متردد
	تابع
	متبط
	مضطرب
	حانق
	منعزل
	غيور
	وحيد
	كئيب
	تغيس
	غير مفهوم
	مشوش
	تغيس
	كثير الغضب
	مرتبك
	مذعور
	مرهق
	سريع الانفعال
	محدود الإمكانيات
	مضطرب
	بلا قيمة
	غير جذاب
	متذبذب
	غير مرتاح
	قلق
	غير منجز

التعبير عن المشاعر

بمجرد أن تتمكن من تمييز ما تشعر به، يكون من المهم أن تعبر عنه، خاصة إذا كنت تشعر بالحاجة لفعل ذلك. تُعرف عملية التعبير عن المشاعر هنا، بـ «إيضاح المشاعر»، وذلك من خلال: 1) مشاركتها مع شخص آخر، أو 2) كتابتها، أو 3) التنفيس عنها (مثل ضرب سريرك بمضرب بلاستيكي أو البكاء على الوسادة). ولا يعني التعبير عن مشاعرك «صب جام غضبك» أو توجيهها نحو شخص تتصور أنه المسؤول عنها. وسنناقش مهارة مشاركة مشاعرك تجاه الآخرين (أو بالأحرى، مشاركة مشاعرك تجاه سلوكهم) لاحقًا في قسم «توضيح مشاعرك لشخص ما».

ويمكن مقارنة المشاعر بشحنات الطاقة التي تحتاج للتنفيس عنها من خلال نشاط بدني أو وسيلة أخرى. عندما تكبت هذه المشاعر، فإنها تظل عالقة بجسدك في شكل توتر، أو قلق، أو أعراض أخرى سبق وصفها. تعتمد صحتك الجسدية، إضافة إلى إحساسك بالعافية، على استعدادك لتمييز مشاعرك والتعبير عنها وقت ظهورها أو قبل ظهورها بمدة قصيرة. وإليك بعض الطرق المفيدة للتعبير عن مشاعرك.

مشاركة مشاعرك

ربما تكون أفضل طريقة للتعبير عن مشاعرك هي مشاركتها مع صديق داعم، أو رفيق، أو مستشار. ولا تعني المشاركة مجرد الحديث عن مشاعرك، بل التنفيس عنها أيضًا. ومن المهم أن يكون هناك قدر كبير من الثقة بالشخص الذي تشاركه مشاعرك لكي تفصح له عنها بالكامل. ومن المهم أيضًا أن ينصت إليك الشخص جيدًا - بعبارة أخرى، من المهم ألا يقدم الشخص أية نصائح، أو آراء، أو اقتراحات أثناء مشاركتك مشاعرك معه؛ ومن ثم ستحدد قدرتك على مشاركة مشاعرك بالكامل بناء على استعداد الشخص الآخر لعدم فعل شيء سوى الإنصات دون قطع حديثك.

كتابة مشاعرك

إذا كانت مشاعرك آخذة في الاستثارة والتأجج، ولم يكن هناك شخص متاح يمكنك البوح له بحقيقتها، فاحضر على الفور ورقة وقلمًا، واكتب ما تشعر به. وقد ترغب في الاحتفاظ بـ «دفتر المشاعر»، والذي تسجل فيه مشاعرك القوية من وقت لآخر (اقرأ التدريب الثاني: دفتر المشاعر، في نهاية هذا الفصل). وقد يكون من المفيد جدًا بعدها بأسابيع أن تعود وتقرأ ما دونته في دفتر اليوميات بعناية لتكوّن فكرة عن الأنماط العامة أو الموضوعات التي تدور في حياتك. وسواء احتفظت بدفتر اليوميات أم لا، فإن كتابة مشاعرك غالبًا ما تكون كافية للتنفيس عنها، إلى أن تتاح لك فرصة لمشاركتها مع أحد الأشخاص المقربين.

التنفيس عن الحزن

قد ترغب في طرح الأسئلة التالية على نفسك:

- هل سبق أن بكيت؟

- ما الظروف التي بكيت فيها؟
 - هل تبكي لأن أحدهم جرحك؟ أم لشعورك بالوحدة؟ أم لأنك خائف؟
 - هل تبكي بلا سبب واضح؟
 - هل تبكي عندما تكون بمفردك، أم تسمح لشخص آخر برؤيتك وأنت تبكي؟
- أحياناً قد تشعر بأنك على وشك البكاء، حيث تشعر بأنك ترغب في البكاء لكنك تواجه صعوبة في «ذرف الدموع». وفي هذه المرحلة قد تجد أن بعض الأعمال الفنية مفيدة بشكل خاص. وعادة ما يمكن للمقطوعات الموسيقية المثيرة للذكريات والتي لها أهمية شخصية بالنسبة لك أن تساعدك في ذرف الدموع. وقد تؤدي مشاهدة فيلم عاطفي، أو قراءة قصيدة أو قصة مؤثرة، أو حتى مشاهدة برامج تليفزيونية معينة، إلى ظهور شعور غامض بالحزن في البداية؛ ما يساعدك على ذرف الدموع.

التنفيس عن الغضب

ربما تشعر بالغضب أو الإحباط في أحيان كثيرة، لكنك تتردد في التعبير عنهما خوفاً من جرح مشاعر الآخرين. لكن من الممكن ومن الصحي عادة أن تنفس عن غضبك بطرق غير مدمرة، أي من خلال طرق لا تتضمن «صب جام» غضبك على شخص آخر. وقد يؤدي القيام ببعض الحركات الجسدية المرتبطة بالعنف والعدوانية إلى مساعدتك على التنفيس عن غضبك، لكن احرص على أن توجه هذه الأفعال تجاه جماد في الأساس، أي كائن غير حي. إن جميع الخطوات التالية ثبتت فاعليتها للكثيرين في التنفيس عن مشاعر الغضب لديهم، وهي:

- ضرب وسادة كبيرة بقبضتي اليدين
- الصراخ في الوسادة
- ضرب كيس الملاكمة
- الصياح داخل السيارة
- قطع الخشب
- ضرب دمىة قابلة للنفخ بالحجم الطبيعي
- ضرب السرير بمضرب تنس قديم أو مضرب كرة بيسبول بلاستيكي
- ممارسة نشاط بدني قوي

مكتبة
t.me/soramnqraa

لا ينصح بتنفيذ أي من الخطوات السابقة (باستثناء النشاط البدني) بشكل يومي. هناك أدلة ذكرتها «كارول تافريس»، في كتابها *Anger: The Misunderstood Emotion*، على أن الإفراط في التعبير عن الغضب لا يولد إلا المزيد من الغضب، حتى إن هناك مصطلحاً شائعاً يسمى «rageaholic» ويعني الشخص مدمن الغضب من خلال الإفراط في التعبير عنه. وفي المقابل، يميل الكثير من المصابين بالرهاب والمعرضين للقلق إلى كبت مشاعر الغضب أو إنكارها

في معظم الظروف، لكن مشاعر الغضب مرهقة بما يكفي، ومن ثم فإن التنفيس عنها بمجموعة من العبارات والكلمات الإضافية أمر مبرر بالفعل.

التعامل مع الغضب

يعد الغضب واحدًا من بين أكثر المشاعر شيوعًا وانتشارًا التي يمكن أن تؤدي إلى القلق؛ حيث يتكون الغضب من سلسلة متصلة من المشاعر التي تبدأ بالسخط وتنتهي بنفاد الصبر والتهيج. وربما يكون الإحباط أكثر أشكال الغضب شيوعًا والذي يعانيه معظمنا.

وغالبًا ما ترتبط المعاناة من أنواع الرهاب، وسلوكيات الوسواس القهري بالغضب المكبوت. إذ تزداد احتمالية تعرضك لأنواع الرهاب، والوساوس، والسلوكيات القهرية خلال تلك الأوقات التي تشعر فيها بالإحباط، والفشل، والغضب من وضعك في الحياة بشكل عام، لكنك مع ذلك كثيرًا ما تكون غير مدرك مشاعر الغضب أو الإحباط هذه تمامًا (أو بشكل شبه تام).

لماذا ينكر المصابون بأنواع الرهاب واضطرابات القلق الأخرى مشاعر الغضب أو يكتبونها؟ هناك أسباب متعددة لذلك، ومنها:

- الأشخاص المعرضون للإصابة بأنواع الرهاب والقلق يميلون إلى «إرضاء الآخرين». ويريدون أن يروا أنفسهم - وأن يراهم الآخرون - على أنهم لطفاء وهادئون، ما يتيح لهم فرصة أقل للشعور بالغضب، ناهيك عن التعبير عنه.
- وكثيرًا ما يعتمد هؤلاء الأشخاص، خاصة إذا كانوا يعانون رهاب الخلاء، على توطيد العلاقات مع الأشخاص الآخرين المهمين بالنسبة لهم. ومن ثم فإن تعبيرهم الصريح عن الغضب مرفوض؛ لأنه قد ينفر هؤلاء الأشخاص منهم.
- الأشخاص المعرضون للقلق لديهم رغبة مفرطة في السيطرة على أنفسهم. لكن الغضب - وخاصة عندما يصل إلى ذروته - هو أقل المشاعر عقلانية والأقل قابلية للسيطرة عليه، ومن ثم فإن الاستسلام للغضب، وما يصاحبه من فقدان للسيطرة، هو أمر مخيف جدًا، خاصة إذا كنت شخصًا تشعر بالحاجة الدائمة لإحكام السيطرة على نفسك وأعصابك.

ناقشنا عواقب كبت الغضب بمرور الوقت، في الجزء السابق الذي تناول بالتفصيل أعراض كبت المشاعر وعدم التعبير عنها بأية وسيلة. يمكن أن يكون القلق العام علامة على الغضب المكبوت، وكذلك الاكتئاب أو الأعراض النفسية الجسدية، مثل ارتجاع المريء، أو الشد العضلي للرقبة والجزء العلوي من الظهر، أو حالات الصداع الناتجة عن التوتر. تتضمن بعض العلامات الإضافية للغضب المكبوت ما يلي:

- زيادة المخاوف المتعلقة بالرهاب، مثل الميل لتجنب المواقف الجديدة دون سبب واضح.
- زيادة الأفكار الوسواسية، أو السلوكيات القهرية، أو كليهما.

- زيادة السلوكيات المدمرة للذات، مثل الانتقاد المفرط للذات، والمبالغة فيما ترتكبه من أخطاء وسلبيات والتقليل من شأن الإيجابيات، والتذمر من المشكلات دون اتخاذ أي إجراءات لحلها، وتعزيز السلوكيات السلبية مثل التسويف أو التأخر الدائم عن المواعيد، أو إلقاء اللوم على الآخرين، أو القلق بشأن المستقبل وعدم الاستمتاع بال اللحظة الحالية.

بعض الإرشادات لتعلم التعامل مع الغضب

بمجرد أن تعي علامات وأعراض الغضب المكبوت، ما الذي يمكنك فعله للتعامل مع هذه المشاعر بشكل أفضل؟ قد تكون الإرشادات التالية مفيدة:

1. كن مستعداً للتخلي عن رغبتك المفرطة في إرضاء الآخرين وإظهار اللطف لهم. حاول توسيع مفهوم تقبل الذات لديك كي تتمكن من التعبير عن نوبات الهياج أو الغضب، في المواقف التي قد يكون من المناسب فيها القيام بذلك. تتضمن أمثلة ذلك، توجيه شخص لك تعليقات ساخرة باستمرار أو إهانات حادة، أو موقفاً يخالف فيه أحدهم اتفاقاً مهماً عقده معك. تذكر أن التعبير عن غضبك لا يعني أن تصب جام غضبك على ذلك الشخص، بل مشاركة ما تشعر به من غضب مع شخص آخر (يفضل ألا يكون الشخص الذي تشعر بالغضب منه). ولا بد أن تفعل ذلك من خلال إظهار مشاعرك، وليس مجرد الحديث عن غضبك بشكل منفصل عن ذاتك. وفي المقابل، قد يعني التعبير عن غضبك كتابة مشاعرك الفاضية أو «ممارسة نشاط بدني» للتنفيس عنها. وعندما تصبح جاهزاً لإخبار الآخرين بأنك غاضب منهم أو من سلوكهم، فهناك مهارات محددة يمكنك تعلمها لتوضيح مشاعرك دون جرح مشاعر الشخص الآخر أو التقليل من شأنه. اقرأ القسم التالي بعنوان «توضيح مشاعرك لشخص ما»؛ لمزيد من الإرشادات حول كيفية التعبير عن مشاعر الغضب أو المشاعر الأخرى.
2. اعمل على التغلب على «عقلية ماذا لو» والتي تدور في هذه الحالة حول ما قد يحدث إذا عبرت عن غضبك. عادة ما تكون أسئلة «ماذا لو» مبالغاً فيها وغير منطقية - مثل «ماذا لو ثارت ثائرتي أو أصبت بالجنون؟» أو «ماذا لو فعلت شيئاً فظيلاً؟». تذكر أن الغضب المكبوت لفترة طويلة قد يندب بوقوع مصيبة في البداية؛ فقد تدهلك شدته خلال اللحظات القليلة الأولى التي تنفس فيها عنه، لكن هذا لن يجعلك «تنهار»، أو «تجن»، أو «تمارس سلوكاً تخريبياً»؛ حيث ستقل حدة مشاعر غضبك بسرعة، ما إن تبدأ التنفيس عنها، وينطبق هذا بشكل خاص إذا عبرت عن غضبك بطريقة غير مؤذية. وإذا كان غضبك شديداً، فحاول تفريغه من خلال توجيه اللكمات لأي شيء غير حي، أو من خلال تدوين مشاعرك على ورقة، بالطرق الموضحة سابقاً، بدلاً من «صب جام غضبك» على شخص تريد أن تلومه على مشاعرك.
3. اعمل على التغلب على مخاوفك بشأن نفور المقربين منك عندما تعبر عن غضبك. فقد تركت على التعبير عن مشاعر الغضب بشكل لائق للمحيطين بك هو، في الواقع، علامة على أنك تهتم لأمرهم. فإن لم تكن تهتم لأمرهم، لكنت ستبتعد عنهم وتكتب مشاعرك، على الأرجح. فعلى الرغم من أن الإفراط في التعبير عن الغضب يمكن أن يكون مدمراً لك وللآخرين، فإن عدم التعبير عن مشاعر الغضب تماماً لشخص تحبه قد يعبر عن اللامبالاة أو الادعاء الزائف بـ«التفوق الأخلاقي».

4. تعلم التعبير عن مشاعر الغضب بحزم وليس بعدوانية. من الممكن أن تعبر عن غضبك أو إحباطك تجاه الآخرين بطريقة تصون كرامتهم؛ أي من خلال عدم إلقاء اللوم عليهم أو التقليل من شأنهم. وتتمثل إحدى الطرق الفعالة للقيام بذلك في بدء حديثك بضمير المتكلم؛ أي التحدث عن مشاعرك الداخلية بدلاً من إلقاء اللوم على الشخص الآخر باستخدام عبارات تبدأ بـ «أنت»؛ ومن ثم يمكنك أن تقول «أشعر بالغضب عندما تخالف اتفاقك معي»، بدلاً من «أنت تثير جنوني عندما تخالف اتفاقك معي»؛ حيث تدل «العبارات التي تبدأ بضمير المتكلم» على احترامك للشخص الآخر؛ أما «التصريحات التي تبدأ بضمير المخاطب» فتضع الآخرين في موقع دفاعي وتوجه لهم اللوم على مشاعرك. الآخرون لا يثيرون غضبك، وإنما أنت من يتفاعل بغضب بناءً على تفسيرك الخاص لسلوك شخص آخر، حيث يقولون أو يفعلون شيئاً يخالف معايير ما هو مقبول بالنسبة لك؛ لهذا تشعر بالغضب تجاهه. يمكنك أن تتعلم كيفية التعبير عن مشاعر غضبك دون جرح مشاعر الآخرين، أو إصدار الأحكام عليهم، أو توجيه اللوم إليهم، وذلك من خلال استخدام مهارات التواصل، الموضحة في الجزء التالي.

5. تعلم التمييز بين الطرق المختلفة للتعبير عن الغضب، حسب شدة مشاعرك. إذا كان قلقك شديداً جداً، فأنت غير جاهز للتحدث مع أي أحد، وتحتاج إلى طريقة تعبير جسدية مباشرة، مثل ضرب الوسادة بقبضتي يديك، أو الصراخ في الوسادة، أو ممارسة نشاط بدني قوي. وبعد أن تقل حدة قلقك نتيجة ما قمت به من تعبير جسدي مباشر - أو إذا كان قلقك معتدلاً بالأساس - يمكنك مشاركة مشاعرك مع شخص ما. وإذا أمكن، من الأفضل أن تشارك مشاعرك مع صديق محايد أولاً، قبل مواجهة الشخص الذي تشعر بالغضب حياله. إذا لم يكن هذا الشخص المحايد متاحاً، فاتباع إرشادات التواصل التالية، بالإضافة إلى تلك الموضحة في الفصل الرابع عشر بعنوان «إظهار الحزم». إذا قلَّ غضبك أخيراً، وهدأت حدته، فيمكنك اتباع الطريقة المجربة والصحيحة للتنفس العميق والعد إلى عشرة لتبديد الغضب، أو التعبير عنه بشكل مباشر، إذا أردت.

ملحوظة مهمة

هذا القسم الخاص بالتعامل مع الغضب مفيد لك بشكل خاص إذا كنت تواجه صعوبة في إدراك مشاعر الغضب أو في كيفية التعبير عنها. وإذا كنت تميل لكبت غضبك، حتى عندما تتعرض للاستغلال أو المعاملة السيئة، فإن تعلم كيفية إدراك مشاعر غضبك وزيادة الوعي بها يمكن أن يمنحك الثقة. فإذا واجهت صعوبة في الدفاع عن نفسك في مواجهة الاستغلال حال انتهاك أحدهم حدودك، فإن توضيح غضبك بشكل لائق وحازم هو ما تريد تعلمه بالتأكيد.

وفي المقابل، إذا كنت تشعر بالغضب في أحيان كثيرة وتتسرع في التعبير عنه، ووجدت أن مشاعر الغضب تؤثر على علاقاتك، فأنت لا تحتاج إلى تعليمات حول كيفية إدراك غضبك والتعبير عنه، وكذلك إذا سئمت التأثير العاطفي والجسدي السلبي لنوبات الغضب المتكررة لديك، فلا بد من أن تبحث عن حل مختلف. فعندما تكون هناك عاطفة مفرطة أو مدمرة، لا يمكن الحل في الإفراط في التعبير عنها، بل في تغيير شكل حديث الذات السلبي، إلى جانب المعتقدات الخاطئة التي تزيد من تفاقم تلك المشاعر لديك. وباختصار، في حين أن هذا الفصل سيكون مفيداً لك، خاصة إذا كنت تواجه صعوبة في إدراك مشاعرك أو التعبير عنها، فإنه لا بد من اتباع نهج معرفي للتعامل مع أي شعور مفرط أو مدمر بالنسبة لك. لذلك إذا كانت مشاعر الغضب تظهر لديك بسرعة وتتعارض مع علاقاتك فمن الأفضل

أن تراجع الفصلين الثامن والتاسع، وتفحص جيداً حديث الذات السلبي والمعتقدات الخطأ التي توجع مشاعر الغضب لديك.

الغضب مجرد تصور

الغضب، مثل كل المشاعر الأخرى، يتحدد بتصوراتك وتفسيراتك. فالمواقف والأشخاص ليسوا هم من «يثيرون» الغضب لديك، بل إن تفسيراتك لأفعال وأقوال الآخرين، وتعليقك الداخلي عليها، هو ما يثير الغضب لديك بالأساس. وعادة ما يتضمن حديث الذات، وكذلك التفسيرات الداخلية، عنصر التشويه. ويمكن لأي من التشوهات المعرفية التالية إثارة الغضب لديك:

- سوء التوصيف: عندما تصف شخصاً بأنه «عديم الفائدة» أو «أحمق»، فإنك تُصدر حكماً مطلقاً عليه بناء على شيء واحد وتتجاهل بقية صفاته.
- مغالطة الأبيض أو الأسود: وتعني رؤية الأشياء بشكل متطرف، حيث ترى الأشخاص أو المواقف على أنهم إما جيدون تماماً وإما سيئون تماماً، دون وجود منطقة وسط بين هذا وذاك. لهذا قد تغفل حقيقة الموقف.
- التهويل: عندما تهول الأمور وتضخمها، يزداد شعورك بالظلم والإيذاء. وهي طريقة شائعة لإثارة مشاعر الغضب والإبقاء عليها.
- الاستحقاق: عندما تقتنع بأنك ينبغي أن تحصل على ما تريده دائماً، أو أن كل شيء ينبغي أن يتحقق بسهولة، أو أن الحياة ينبغي أن تكون عادلة دائماً، يستند تفكيرك إلى المعتقد الخطأ بأنك تستحق بالطبع الإشباع التام لاحتياجاتك طوال الوقت.

والأمثلة السابقة هي مجرد أربعة أمثلة من بين أنواع متعددة من التفكير المشوه الذي يمكن أن يؤدي إلى الغضب الشديد والمدمر. يمكن العثور على مناقشة أكثر استيفاء عن التفكير المشوه والمعتقدات الخطأ التي يمكن أن تثير الغضب لديك، في كتاب *When Anger Hurts* للمؤلفين «ماثيو مكاي»، و«بيتر روجرز»، و«جوديث مكاي». إذا كان الغضب المفرط يؤثر سلباً على سلامتك وعلاقاتك، فيمكن أن يساعدك هذا الكتاب كثيراً على معالجة ذلك الأمر.

توضيح مشاعرك لشخص ما

توضيح المشاعر، وفقاً لأهداف هذا الفصل، يعني السماح للآخرين بمعرفة أن مشاعرك لها علاقة بأقوالهم أو أفعالهم. عادة ما يكون هذا المستوى من التعامل مع مشاعرك أكثر خطورة من مجرد التعبير عنها لطرف ثالث أو تدوينها على ورقة. لكن عندما تسمح لشخص بمعرفة شعورك تجاهه، تزداد احتمالية قدرتك على التغلب على هذا الشعور أو وضع حد له، وهذا يعني باختصار أن تتخلص من تأثير هذا الشعور عليك. يمكنك أن تظل تحمل مشاعر الخوف أو الغضب تجاه شخص لفترة طويلة إلى أن تسمح لهذا الشخص بمعرفة حقيقة شعورك حياله، وبمجرد أن تفعل ذلك، لا تحتاج إلى «إخفاء» أو «كبت» مشاعرك هذه. وأحياناً لا يكون الشخص الذي تكن مشاعر تجاهه موجوداً أو حياً، وفي هذه الحالة لا يزال بإمكانك توضيح مشاعرك من خلال الكتابة (اقرأ التدريب الثالث في نهاية هذا الفصل).

وهناك قاعدتان مهمتان لتوضيح مشاعرك:

1. تأكد أن الشخص الذي تفصح له عن مشاعرك مستعد للإنصات إليك.
2. تجنب إلقاء اللوم أو التقليل من شأن الشخص الذي تتحدث إليه.

القاعدة الأولى مهمة لأن مشاعرك جزء وثيق منك يستحق الاحترام. وإذا لم يكن الشخص جاهزاً أو مستعداً للاستماع إليك، فمن المحتمل أن تغادر وأنت تشعر بالتجاهل وسوء الفهم. ومن ثم قد يزداد حزنك، أو خوفك، أو غضبك تجاه هذا الشخص. عندما تكون مستعداً لمشاركة مشاعرك مع شخص، اطلب منه أن يخصص بعض الوقت للاستماع إليك، فيمكنك أن تقول له: «لدي شيء مهم لأقوله لك وسأقدر استماعك إلي». إذا قاطع الشخص الآخر حديثك، فيمكنك أن تقول له «هلا انتظرت، رجاء، حتى أنتهي من حديثي؟». وعندما ينصت لك الآخرون، فهذا يعني أنهم يمنحونك كامل انتباههم، ولا يقطعون حديثك، ولا يقدمون أية نصائح، أو آراء، أو أحكام، بل يستمعون فقط في صمت وبكل اهتمام. أما إذا كان لديهم أية تعليقات على حديثك، فيمكنهم الانتظار حتى تنتهي منه. الحالة الوحيدة التي يمكن أن يقاطع فيها الآخرون حديثك هي ذكر ملخص عارض لما قلته، للتأكد فقط من أنهم استمعوا إلى ما قلته بشكل صحيح. يسمى هذا الملخص العارض *الاستماع الفعال*، وهي مهارة يمكنك تعلمها من خلال كتاب أو دورة تدريبية تدور بشكل أساسي عن التواصل. إن مهارات الاستماع الجيدة لدى الشخص الذي تتحدث إليه ستحسن قدرتك على الإفصاح عما تشعر به.

والقاعدة الثانية مهمة؛ لأن الشخص الذي تتحدث إليه يمكن أن ينصت إليك جيداً إذا احترمته، وتجنب إلقاء اللوم عليه أو تحميله مسؤولية مشاعرك. وهناك ثلاث مهارات مطلوبة لتحقيق ذلك: (1) بدء العبارات بضمير المتكلم، (2) توضيح شعورك من سلوك الشخص الآخر وليس تجاهه هو شخصياً، و(3) تجنب الحكم على الشخص الآخر.

1. **بدء العبارات بضمير المتكلم.** عندما توضح شعورك لشخص، ابدأ ما تقوله بتعبير «أنا أشعر ب...»، وبهذه الطريقة توضح له أنك تتحمل مسؤولية مشاعرك بدلاً من تحميلها له. في اللحظة التي تقول فيها لشخص «أنت تشعرني ب...» أو «أنت جعلتني أشعر ب...»، فإنك تتخلى عن مسئوليتك وتضع الشخص الآخر في موقف دفاعي. وحتى إذا أردت بشكل جزئي إلقاء اللوم على الشخص الآخر، فإنك ستعبر عن مشاعرك بسهولة أكبر وسينصت إليك الآخر جيداً إذا بدأت كلامك بقول «أنا أشعر ب...»

2. **أشر إلى سلوك الشخص الذي أغضبك بدلاً من مهاجمته شخصياً.** ما الشيء الذي أثار مشاعر سلبية في داخلك؟ وعلى الرغم من أنك قد تبدو في البداية غاضباً أو خائفاً من الشخص الآخر، فقد يتضح أن الأمر هو تعميم مفرط في جوهره؛ فبعد إمعان التفكير، ستجد أنك كنت غاضباً أو خائفاً من شيء محدد قيل أو حدث، ومن ثم قبل أن تعبر عن مشاعرك للشخص الآخر، من المهم أن تحدد الشيء الذي أثار لديك هذه المشاعر. ثم، عندما تبدأ الحديث فعلياً، أكمل حديثك الذي بدأته بضمير المتكلم بالإشارة إلى هذا السلوك أو التصريح المحدد.

قل «أشعر بالغضب لأنك لم تتصل بي كما وعدتني».

وليس (لقد أصبت بنوبة هلع لأنك لم تتصل بي) أو «أنت لم تتصل أيها الأحق، وهذا جعلني أشعر بالسوء».

قل «شعرت بالانزعاج عندما رأيته تمارح السكرتيرة بشكل خاص في الحفل».

وليس («كيف يمكنك أن تمارح السكرتيرة على هذا النحو وأنت تدرك مدى الإهانة التي سأشعر بها نتيجة ذلك؟» أو «أنت لا تراعي مشاعري مطلقاً»).

قل «أشعر بالخوف عندما تتحدث عن رحيلك».

وليس («كيف تحدثت معي بهذه الطريقة وأنت تدرك مدى سرعة تأثري؟»).

وعلى الرغم من أن الطرق الصحيحة والخطأ لتوضيح مشاعرك للشخص الآخر يمكن أن تنطوي على أكثر من مجرد اختلاف في صياغة العبارات، فإن هذا الاختلاف مهم جداً؛ حيث إن التعبير عن مشاعرك تجاه الآخرين، بدلاً من التركيز على سلوكهم نحوك، يدفعهم للتوقف عن فعل ما يضايقك. وفي المثال الأول، من المرجح أن يؤدي صب جام غضبك على الشخص الآخر إلى شعوره بالذنب أو الغضب، كما أن وصف شخص بالأحمق - وهو وصف جارح - سيضعه بالطبع في موقف دفاعي. وفي المثال الثالث إخبار شخص بأنك تخافه قد يضعك في موقف دفاعي بدرجة أكبر ويؤدي إلى مزيد من التباعد في العلاقة. باختصار، ذكر مشاعرك تجاه كلام محدد أو سلوك محدد للشخص الآخر، يسمح له بمعرفة أنك مستاء من شيء يمكنه تغييره - وليس طبيعته الشخصية.

3. تجنب إصدار الأحكام. هذه نقطة بديهية وهي امتداد للنقطة السابقة. فعندما تخبر الآخرين بشعورك فيما يتعلق بأفعالهم أو أفعالهم، تجنب الحكم عليهم. فمشكلتك تتمثل في سلوكهم وليس في ذواتهم؛ ومن ثم فإن تجنب الحكم على الآخرين سيزيد احتمال إنصاتهم إليك.

التدريبات

تقدم التدريبات الثلاثة التالية طرقاً مباشرة للتعبير عن مشاعرك.

التدريب الأول: حدد شخصاً لكي يستمع كل منكما للآخر

اتفق مع زوجتك، أو صديقك، أو رفيقك، أو صديقك المقرب على تخصيص ساعة واحدة أو أكثر أسبوعياً ليستمع كل منكما للآخر. ثم تبادل الأدوار. أولاً، ينبغي أن يوجه الشخص الآخر كامل انتباهه لك لمدة نصف ساعة، بينما تعبر عما شعرت به خلال الأسبوع. ثم تتبادلان الأدوار. وبصفتك متحدثاً في هذه العملية، فإنك تحتاج إلى التركيز على شعورك حول ما يحدث في حياتك، وليس مجرد الدردشة حول ما يحدث لك أو وصف الوضع. أما إذا كنت المستمع، فإنك تحتاج إلى توجيه انتباهك الكامل للمتحدث دون قطع حديثه. تجنب تقديم أية نصائح، أو آراء، أو تعليقات طوال فترة الاستماع. وقد تطلب من المتحدث التوضيح إذا احترت بشأن شيء مما يقوله. من المفيد أيضاً أن تقدم تلخيصاً عارضاً لما يقوله المتحدث، فنقول له «دعني أتأكد من فهمي لحديثك جيداً، لقد قلت...». إن تقديم تلخيص عارض لما يقوله المتحدث يسمى الاستماع الفعال.

التدريب الثاني: دفتر يوميات المشاعر

خصص دفتر يوميات هدفه الرئيسي هو توفير مساحة يمكنك التعبير فيها عن مشاعرك. وسجل ما تشعر به كلما شعرت بالحاجة إلى التنفيس عن الإحباط، أو الغضب، أو القلق، أو الخوف، أو الحزن، أو الأسى، إضافة إلى المشاعر الإيجابية مثل البهجة، والحب، والحماس. ابدأ كل عباراتك بكلمات «أنا أشعر بـ»، أو «أنا شعرت بـ»، وعد إلى «قائمة المشاعر» في بداية هذا الفصل؛ لمساعدتك على معرفة المشاعر التي تتابعك.

التدريب الثالث: اكتب رسالة لتوضيح مشاعرك

اكتب رسالة توضح فيها مشاعرك لشخص لم يعد موجوداً معك شخصياً. المرشحون الجيدون لذلك هم الزوجة السابقة، أو أحد الوالدين الذي توفي. خصص الوقت للتعبير عن كل مشاعرك تجاه هذا الشخص، سواء الإيجابية أم السلبية. وتذكر أن تتجنب إصدار الأحكام ولا تبدأ عباراتك إلا بضمير المتكلم. واصل القيام بهذه العملية إلى أن تشعر بأنك قلت كل شيء تريد قوله. من الشائع أن تطول هذه الرسالة لعدة صفحات.

وبعد الانتهاء من كتابة الرسالة، اقرأها لصديق مقرب أو مستشار؛ لأن هذا سيضفي مزيداً من الواقعية عليها. ولا توجد مشكلة، في المقابل، إذا فضلت أن تحافظ على خصوصية الرسالة.

أمر اختياري: قد ترغب في كتابة رسالة لشخص موجود، والذي تجنبت، لأسباب متعددة، مشاركة مشاعرك معه. وقد ترغب في استشارة صديق مقرب، أو الأفضل من ذلك، مستشار، قبل أن تقرر إرسال هذه الرسالة. في بعض الحالات، قد يكون من الأفضل أن تلتزم بالكتابة عن مشاعرك تجاه الشخص دون إرسال أية رسائل من شأنها أن تثير خلافاً بينكما. وأكرر، اطلب توجيهاً من صديق أو مستشار رصين (ويفضل أن يكون محايداً) بعد كتابة الرسالة بشأن إرسالها من عدمه.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها:

1. أعد قراءة قسم «ميز أعراض المشاعر المكبوتة» (الذي يندرج تحت الجزء الرئيسي «تميز مشاعرك») إلى أن تعتاد الأعراض النفسية والجسدية للمشاعر المكبوتة، مثل القلق غامض السبب، والاكتئاب، والأعراض الأخرى مثل الصداع أو ارتجاع المريء، والشد العضلي، وما إلى ذلك.
2. إذا واجهت صعوبة في تمييز مشاعرك، فاستخدم «قائمة المشاعر»؛ لمساعدتك على تحديد ما تشعر به.
3. عبر عن مشاعرك بشكل متكرر. ابحث عن «شريك يستمع لك»، ويفضل أن يكون صديقاً عزيزاً يمكنك أن تتبادل معه دور مشاركة مشاعرك بانتظام. أو يمكنك الاحتفاظ بدفتر يوميات لتدوين مشاعرك. (لاحظ التغييرات في مستوى التوتر الجسدي والحالة المزاجية بعد التعبير عما تشعر به).

4. إذا كان من الصعب عليك التعامل مع الغضب، فأعد قراءة قسم «بعض الإرشادات لتعلم التعامل مع الغضب». تدرب على اعتياد التعبير عن غضبك لشخص محايد أو في دفتر يوميات قبل محاولة التعبير عنه للشخص المعنيّ بشكل مباشر.
5. عند توضيح الشعور بالغضب أو أي شعور آخر للأشخاص بشكل مباشر، تذكر أن: (1) تتأكد أنهم مستعدون للاستماع إليك، (2) تبدأ عباراتك بضمير المتكلم، (3) تذكر أن سلوكهم هو سبب ما تشعر به (أو تصرّحاتهم) وليس شخصهم، و(4) تجنب الحكم عليهم.
6. اكتب رسالة توضح فيها مشاعرك لشخص كان مهمًّا أو ما زال مهمًّا في حياتك. واستشر صديقًا تثق به، أو مستشارًا، أو معالجًا حول إرسال الرسالة لهذا الشخص من عدمه.

مصادر إضافية

- Gendlin, Eugene. *Focusing*. New York: Bantam Books, 2007.
- McKay, Matthew, Martha Davis, and Patrick Fanning. *Messages: The Communication Skills Book*. 4th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2018.
- , Peter Rogers, and Judith McKay. *When Anger Hurts*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2003.
- Peck, M. Scott. *The Road Less Traveled*. 25th anniversary ed. New York: Touchstone/Simon and Schuster, 2003.
- Rubin, Theodore I. *The Angry Book*. New York: Touchstone Books, 1998.
- Tavris, Carol. *Anger: The Misunderstood Emotion*. Rev. ed. New York: Touchstone/Simon and Schuster, 1989.

إظهار الحزم

يعد إظهار الحزم نهجًا وطريقة تصرف في أي موقف تحتاج فيه إلى:

- طلب ما تريده بصراحة.
- قول «لا» لشيء لا تريده.

يتضمن إظهار الحزم الوعي بذاتك واحتياجاتك. وتتمثل القناعة الكامنة وراء هذه المعرفة في أن لديك الحق في طلب ما تريده. وعندما تكون حازمًا، فإنك تعي حقوقك الأساسية بصفتك إنسانًا، وتمنح نفسك واحتياجاتك القدر نفسه من الاحترام والكرامة اللذين تمنحهما لأي شخص آخر؛ ومن ثم فإن إظهار الحزم يعد طريقة لإظهار احترام الذات وتقديرها.

وإذا كنت مصابًا بالرهاب أو اضطرابات القلق، فمن الممكن أن تتصرف بحزم في بعض المواقف، بينما تواجه صعوبة في طلب بعض الأشياء التي تريدها، أو قول «لا» لأفراد الأسرة أو الأصدقاء المقربين. فربما تكون قد نشأت في أسرة حيث شعرت بالحاجة لأن تكون مثاليًا وترضي والديك؛ ومن ثم قد تظل حريصًا على «إرضاء الآخرين»، حتى بعد بلوغك. وقد ينتهي بك الأمر إلى فعل أشياء كثيرة لا تريد فعلها مع زوجتك أو الآخرين؛ ما يولد لديك شعورًا بالسخط، والذي بدوره يولد التوتر ويؤثر سلبيًا على علاقاتك. ومن خلال التحلي بالحزم، يمكنك بدء التعبير عن مشاعرك الحقيقية واحتياجاتك بسهولة أكبر. وربما تفاجأ عندما تبدأ الحصول على المزيد مما تريده نتيجة حزمك. وربما تفاجأ أيضًا من معرفة أن إظهار الحزم يزيد من احترام الآخرين لك.

سلوكيات بديلة

الحزم هو طريقة تصرف تحقق التوازن بين نقيضين هما الخضوع والعدوانية.

الأسلوب غير الحازم أو الخاضع

يتضمن السلوك غير الحازم أو الخاضع الرضوخ لتفضيلات شخص آخر مع تجاهل حقوقك واحتياجاتك، حيث لا تعبر عن مشاعرك أو تسمح للآخرين بمعرفة ما تريده؛ ما يترتب عليه عدم إطلاع الآخرين على مشاعرك أو معرفة رغباتك (لهذا لا يمكن إلقاء اللوم عليهم لعدم التجاوب معها). ويتضمن السلوك الخاضع أيضًا الشعور بالذنب - وكأنك تفرض على الآخرين شيئًا - عندما تحاول أن تطلب ما تريده. وإذا أوضحت للآخرين أنك لست واثقًا بأن لديك الحق في

التعبير عن احتياجاتك، فإنهم سيتجاهلونك. عادة ما يُظهر المصابون بالرهاب واضطرابات القلق الخضوع للآخرين لأنهم؛ كما ذكر سابقاً، يبذلون جهداً مضاعفاً لإظهار «اللطف» أو لـ«إرضاء» الجميع، أو قد يخشون أن يؤدي التعبير الصريح عن احتياجاتهم إلى نفور زوجاتهم أو شركائهم الذين يعتمدون عليهم.

الأسلوب العدواني

السلوك العدواني، في المقابل، قد يتضمن التحدث إلى الآخرين بأسلوب جاف، وقاسٍ، أو حتى بعدائية شديدة. لا يراعي الأشخاص العدوانيون عادة حقوق الآخرين ومشاعرهم، ويحاولون الحصول على ما يريدونه بالإكراه أو التخويف. وعند تصرف الشخص بعدوانية، فإنه يفرض رأيه واحتياجاته بالإكراه، ويثير عداوات وصراعات خلال ذلك. وكثيراً ما يدفع هذا السلوك الآخرين إلى اتخاذ موقف دفاعي؛ ما يؤدي بهم إلى الانسحاب أو المقاومة، بدلاً من إظهار التعاون. من الطرق العدوانية لإخبار شخص بأنك تريد أن تُسند إليك مهمة ما في العمل، قول: «إنني حريص جداً على أن يتم تكليفي بهذه المهمة. وإذا نظرت حتى للمدير، لدى ذكره هذه المهمة خلال الاجتماع، فستندم أشد الندم».

الأسلوب العدواني السلبي

يتصرف الكثيرون بأسلوب عدواني سلبي بوصفه بديلاً للعدوانية الصريحة. إذا كنت تتبع هذا الأسلوب، فستجد أنك تعبر عن مشاعر الغضب والعدوانية بشكل غير صريح من خلال المقاومة السلبية. وعلى سبيل المثال إذا كنت غاضباً جداً من مديرك في العمل، فإنك تتجه للتأخر عن موعد العمل دائماً. أو تمتنع عن تلبية طلبات زوجتك؛ لذا تُسوف وتماطل أو «تنسى» الأمر تماماً. وبدلاً من طلب الشيء الذي تريده بشكل مباشر أو اتخاذ خطوة لتحقيقه، فإنك تتذمر وتشكو باستمرار ما ينقصك. ونادراً ما يحصل الأشخاص الذين يتبعون الأسلوب العدواني السلبي على ما يريدونه؛ لأنهم لا يعبرون عن ذلك أبداً، وعادة ما يثير سلوكهم غضب الآخرين، وحيرتهم، وكراهيتهم. ويتضح الأسلوب العدواني السلبي للرغبة في التكليف بمهمة معينة في العمل، من خلال الإشارة إلى عدم ملاءمة شخص آخر لتلك المهمة سوى الشخص المعني، أو القول لزميل في العمل: «إذا حصلت على مزيد من المهمات المثيرة، فقد أتمكن من إحراز تقدم في هذه المؤسسة».

الأسلوب المخادع

الأسلوب الأخير الذي يفتقر إلى إظهار الحزم هو الأسلوب المخادع، حيث يحاول الأشخاص المخادعون الحصول على ما يريدونه من خلال جعل الآخرين يشعرون بالأسف أو الذنب تجاههم. وبدلاً من تحمل مسئولية تلبية احتياجاتهم الخاصة، فإنهم يلعبون دور الضحية؛ في محاولة لدفع الآخرين لرعايتهم والنزول على رغباتهم. وعندما تفشل هذه المحاولة، قد يغضبون بشدة أو يتظاهرون باللامبالاة. وتنتج محاولة الخداع هذه ما دام الأشخاص المستهدفون يفشلون في إدراك ما يحدث. قد يشعر الشخص الذي يتعرض للخداع، بالارتباك أو «الغضب الشديد»، حتى إنه يصبح ساخطاً ومستاءً تماماً من ذلك الشخص المخادع. يتضمن الأسلوب المخادع عند طلب التكليف بمهمة من المدير في العمل، قول: «أظن أنني إذا حصلت على هذه المهمة، فستفخر زوجتي بي كثيراً»، أو توجيه الكلام لأحد زملاء العمل،

وقول: «أرجو ألا تخبر أحداً بما سأقوله لك الآن على الإطلاق، لكنني إذا لم أُكَلَّف بهذه المهمة، فسأتناول هذه الأقراص المنومة كلها».

الأسلوب الحازم

يتضمن السلوك الحازم - على عكس الأساليب المذكورة سابقاً - طلب ما تريده (أو قول «لا») بطريقة بسيطة ومباشرة لا تدل على العدائية، أو الهجوم، أو حتى خداع أي شخص آخر، حيث توضح مشاعرك واحتياجاتك بشكل صادق ومباشر، مع الحفاظ على احترامك الآخرين ومراعاة مشاعرهم. فأنت تدافع عن نفسك وعن حقوقك دون إبداء الأعذار أو الشعور بالذنب. وفي حقيقة الأمر، يتضمن الحزم تحمل مسؤولية تلبية احتياجاتك بطريقة تحافظ على كرامة الآخرين. ويشعر الآخرون بالارتياح عندما تكون حازماً لأنهم يعرفون موقفك بشكل واضح، ويحترمونك لصدقتك وصراحتك. وبدلاً من المطالبة بشكل غير صريح أو إصدار تعليمات صارمة، تعبر العبارة الحازمة عن طلب صاحبها بأسلوب بسيط ومباشر، مثل قول: «أريد القيام بهذه المهمة»، أو «أمل أن يقرر المدير تكليفي بتلك المهمة تحديداً». أي وصف من الأساليب الخمسة السابقة (غير الحازم أو الخاضع، أو العدوانى، أو العدوانى السلبي، أو المخادع، أو الحازم) ينطبق عليك بدقة؟ ربما تطبق أكثر من أسلوب واحد وفقاً للموقف الذي يواجهك، وسيساعدك التدريب التالي على تمييز السلوك الذي تفضل اتباعه عندما تريد شيئاً.

السلوك المتبع

فكر في كل موقف من المواقف التالية على حدة، وكيف ستعامل معه، وهل ستتبع السلوك غير الحازم (أي أنك لن تتخذ أية خطوة لمواجهة الموقف)، أم السلوك العدوانى، أم العدوانى السلبي، أم المخادع - أم الأسلوب الحازم؟ انتبه إلى السلوك الذي تمنتقد أنك ستتبعه على الأرجح استجابة لكل موقف. اكتب فقط اسم السلوك الذي ستتبعه (السلوك الخاضع، أو العدوانى، أو العدوانى السلبي، أو المخادع، أو الحازم) إلى جانب كل موقف. بعد الانتهاء من كتابة اسم السلوك الذي ستتبعه، اجمع عدد المرات التي قررت أن ترد على الموقف خلالها بكل حزم.

1. يتحدث مندوب مبيعات معك عبر الهاتف محاولاً إقناعك بشراء منتج لا تريده.

2. تريد قطع علاقة التي لم تعد تناسبك.

3. يتحدث الجالسون خلفك أثناء مشاهدتك الفيلم في دار العرض.

4. يتأخر طبيبك عن الموعد المحدد بنصف ساعة.

5. يشغل ابنك المراهق الأغاني بأعلى صوت.

6. يشغل جارك في المنزل المجاور الأغاني بأعلى صوت.

7. تريد إعادة سلعة معيبة إلى المتجر واسترداد قيمتها.

8. تقف في طابور، وتجد شخصًا يتحرك أمامك ليأخذ دورك.
9. صديقك يدين لك بمبلغ مالي منذ فترة طويلة - وأنت تحتاج إليه الآن - ولا يرد على مكالماتك.
10. تسلمت فاتورة بمبلغ يبدو كبيرًا جدًا مقابل الخدمة التي حصلت عليها.
11. يطالبك الشخص الذي قام بعدة إصلاحات لك في المنزل بالدفع، لكنك غير راض عن الخدمة التي قدمها.
12. حصلت على طعام في مطعم مطهو أكثر من اللازم أو غير مطهو جيدًا.
13. تريد أن تطلب خدمة كبيرة من زميلك أو زوجتك.
14. تريد أن تطلب خدمة كبيرة من صديقك المقرب.
15. يطلب منك صديقك إسداء خدمة له، لكنك غير مستعد.
16. لا يقوم ابنك، أو ابنتك، أو زوجتك، أو رفيق الحجرة بالمهام الموكلة إليه من الأعمال المنزلية.
17. تريد أن تطرح سؤالاً، لكنك تخشى أن يراه شخص آخر سخيًا.
18. تكون وسط مجموعة وتريد أن تعبر عن رأيك، لكنك لا تعرف كيفية استقبال الآخرين إياه.
19. تكون وسط مجموعة وتريد أن تبدأ حديثًا، لكنك لا تعرف أي شخص منها.
20. تجلس أو تقف بجانب شخص يدخن ويثير الدخان ضيقك.
21. تجد أن سلوك شريك حياتك غير مقبول.
22. تجد أن سلوك صديقك غير مقبول.
23. يزورك صديقك دون سابق إخطار، وقبل مغادرتك المنزل مباشرة استعدادًا للقيام ببعض الأمور.
24. تتحدث مع شخص حول شيء مهم، لكن يبدو أنه لا يستمع إليك.
25. لم يحضر صديقك لاجتماع الغداء كما وعدك.
26. تعيد منتجًا لا تريده إلى المتجر وتطلب استرداد المبلغ بالكامل، لكن البائع يعرض عليك استبدال منتج آخر به.
27. يقطع أحدهم حديثك.
28. يأتي مندوب مبيعات إلى منزلك ليعرض عليك منتجاته، لكنك غير مهتم بمعرفة العروض التي يقدمها.
29. يتحدث شريك حياتك معك بـ«استخفاف» وكأنك طفل.
30. تتلقى انتقادًا غير مبرر من أحد الأشخاص.

وإذا كان عدد المواقف التي سترد عليها بأسلوب حازم أقل من 25، من أصل 30 موقفًا (أي أن أسلوبك يحتمل أكثر أن يكون مسيئًا، أو عدوانيًا، أو عدوانيًا سلبيًا، أو خادعًا)، فمن الأفضل حينئذ أن تتدرب على إظهار الأسلوب الحازم بدرجة أكبر.

تعلم أن تكون حازمًا

يتضمن تعلم إظهار الأسلوب الحازم العمل على إتقان الجوانب السبعة التالية، وهي:

1. تعلم واكتساب سلوكيات غير لفظية تدل على الحزم.
2. فهم حقوقك الأساسية بصفته إنسانًا وممارستها، كما هو موضح في «وثيقة الحقوق الشخصية»، في جزء لاحق من هذا الفصل.
3. تحديد جوانب المشكلة التي تستدعي إظهار المزيد من الحزم. ما نوعيات الأشخاص والمواقف الحياتية الذين يجب أن تظهر المزيد من الحزم تجاههم؟
4. التدرب على الردود الحازمة من خلال تدوينها. مارس «تدريبات الحزم»، الموضحة لاحقًا في هذا الفصل؛ للمساعدة في كتابة ردودك. (يمكنك التدرب أيضًا على الردود الحازمة بتبادل الأدوار مع شريك حياتك، أو صديقك المقرب، أو مستشارك).
5. التدرب على تقديم الطلبات بأسلوب حازم، والتي يمكنك ممارستها في مواقف الحياة الواقعية التي تريد أن تُظهر فيها الحزم، من خلال اتباع السلوكيات والمهارات التي ستتعلمها في هذا الفصل.
6. اكتساب مهارات للتعامل مع المواقف غير المتوقعة عندما تحتاج للتصرف بحزم بشكل مفاجئ أو عفوي - وهذا شكل من أشكال «الحزم الفوري».
7. تعلم مهارات الرفض - قول «لا» - في المواقف التي تحتاج فيها إلى رفض الطلب الموجه إليك.

وسنناقش كل جانب من هذه الجوانب بالتفصيل.

اكتساب سلوكيات غير لفظية تدل على الحزم

التصرف بحزم لا يعتمد على ما تردده فحسب، بل يعتمد على لغة جسدك أيضًا. يمكن للآخرين أن يلاحظوا أسلوبك لدى طلبك شيئًا منهم، وذلك من خلال لغة جسدك وملامح وجهك. تتضمن بعض الجوانب غير اللفظية للحزم ما يلي:

- النظر في وجه الشخص الآخر مباشرة عند التحدث إليه؛ حيث إن النظر إلى أسفل أو بعيدًا يوضح أنك لست واثقًا بأحقيتك في طلب ما تريد. وعلى النقيض من ذلك، التحديق المُبالغ فيه لا يفيد أيضًا؛ لأنه قد يضع الشخص الآخر في موقف دفاعي.

- حاول أن تأخذ وضعية منفتحة لا وضعية منغلقة. وإذا كنت جالسًا، على سبيل المثال، فلا تضع ساقًا فوق الأخرى أو تعقد ذراعيك. وإذا كنت واقفًا، فقف منتصبًا على كلتا القدمين. وقف في مواجهة الشخص الذي تتحدث إليه مباشرة، بدلاً من الوقوف جانبًا.
- لا تراجع أو تقف بعيدًا عن الشخص الآخر أثناء التحدث معه بحزم. حيث تنطبق عبارة «قف ثابتًا مكانك» على هذا الموقف تحديدًا.
- ابقَ هادئًا. تجنب الانفعال أو الهياج. إذا كنت تشعر بالغضب، فحاول التخلص من مشاعر الغضب في مكان آخر قبل محاولة إظهار الحزم؛ فطلب أي شيء بحزم وهدوء يلقي صدى لدى معظم الأشخاص أكثر من الدخول في نوبة غضب شديدة.

حاول التدرب على المهارات غير اللفظية مع صديق من خلال تبادل الأدوار معه في المواقف التي تستدعي منك استجابة حازمة. عد إلى القائمة التي تضم ثلاثين موقفًا تستدعي الحزم في قسم «السلوك المتبع». وإن أمكن، فاطلب من صديقك تبادل الأدوار في بعض المواقف، كأن يرفض طلبك، ثم تقوم بالرد عليه بأسلوب حازم باستخدام السلوكيات غير اللفظية المناسبة. وإذا لم يكن هناك أحد الأشخاص المتاحين لتبادل الأدوار معه، فسيكون الحل البديل هو التدرب على السلوكيات غير اللفظية الحازمة أمام المرأة.

فهم حقوقك الأساسية بصفتك إنسانًا، وممارستها

لدينا جميعًا حقوق أساسية بصفتنا أشخاصًا بالغين، لكننا إما نسيناها، وإما لم نتعلم قط أن نؤمن بها في مرحلة الطفولة. إن تعلم إظهار الحزم يتضمن إدراكك أن لديك الحق، مثل أي شخص آخر، في كل الأشياء المدرجة في «وثيقة الحقوق الشخصية»، التي سنأتي على ذكرها لاحقًا، كما يتضمن الحزم تحمل مسؤولية ممارسة هذه الحقوق في المواقف التي قد تُنتهك فيها. اقرأ «وثيقة الحقوق الشخصية» بالكامل، وفكر جيدًا في استعدادك للاقتناع بها والتدرب على ممارسة كل حق فيها.

وثيقة الحقوق الشخصية

1. لديّ الحق في طلب ما أريده.
2. لديّ الحق في رفض الطلبات أو المطالب التي لا يمكنني تلبيتها.
3. لديّ الحق في التعبير عن مشاعري؛ الإيجابية منها أو السلبية.
4. لديّ الحق في تغيير رأيي.
5. لديّ الحق في ارتكاب الأخطاء وعدم السعي لبلوغ المثالية أو الكمال.
6. لديّ الحق في اتباع قيمي ومعاييري.

7. لديّ الحق في رفض أي شيء عندما لا أشعر بأنني مستعد له، أو عندما أرى الوضع غير آمن أو يخالف قيمتي.
8. لديّ الحق في تحديد أولوياتي الخاصة.
9. لديّ الحق في عدم تحمل مسئولية سلوك الآخرين، أو أفعالهم، أو مشاعرهم، أو مشكلاتهم.
10. لديّ الحق في توقع الصدق من الآخرين.
11. لديّ الحق في الشعور بالغضب تجاه شخص أحبه.
12. لدي الحق في التصرف على طبيعتي بصفتي إنساناً متفرداً.
13. لديّ الحق في أن أشعر بالخوف وأقول «أنا خائف».
14. لديّ الحق في قول «لا أعرف».
15. لديّ الحق في عدم تقديم أعذار أو مبررات لسلوكي.
16. لديّ الحق في اتخاذ قرارات تستند إلى مشاعري.
17. لديّ الحق في حاجتي لمساحة شخصية ووقت خاص بي.
18. لديّ الحق في أن أفرح وأحزن.
19. لديّ الحق في أن أكون بصحة أفضل من المحيطين بي.
20. لديّ الحق في أن أعيش في بيئة صحية غير مؤذية.
21. لديّ الحق في تكوين صداقات والشعور بالارتياح عند التعامل مع الآخرين.
22. لديّ الحق في التغير والتطور.
23. لديّ الحق في أن يحترم الآخرون احتياجاتي ورغباتي.
24. لديّ الحق في أن أعامل بكرامة واحترام.
25. لديّ الحق في أن أكون سعيداً.

قم بعمل نسخة مصورة من «وثيقة الحقوق الشخصية»، أو حمل نسخة منها من خلال الموقع الإلكتروني للناسخ (انظر إلى الصفحات الأخيرة من هذا الكتاب لمزيد من التفاصيل)، وعلّقها في مكان واضح. ومن خلال قضاء بعض الوقت في قراءة القائمة بعناية، كل يوم، ستتعلم في النهاية تقبل أحقيتك في كل حق من هذه الحقوق.

تحديد جوانب مشكلتك

اكتب على ورقة فارغة موقفين أو ثلاثة مواقف ذات أولوية قصوى لك تشعر خلالها بأنك تريد أن تتصرف بمزيد من الحزم. واختر المواقف الحالية والمهمة بالنسبة لك. وصف الموقف بالتفصيل، وحدد الشخص أو الأشخاص الذين تريد أن تتصرف معهم بحزم. إليك بعض الأمثلة، على سبيل المثال لا الحصر، لأنواع الأشخاص والمواقف الذين قد يكون لهم دور في عملية تدريبك على إظهار مزيد من الحزم.

الأشخاص

- شريك الحياة
- الوالدان
- شخصية مهمة بالنسبة لك
- الأطفال
- الأقارب
- الأصدقاء المقربون
- المعارف
- زملاء العمل أو زملاء الصف الدراسي
- مندوبو المبيعات أو البائعون
- الغرباء

المواقف

- طلب المساعدة
- طلب خدمة
- طلب معروف
- الاضطرار لـ«رفض» طلب
- التعبير عن رأي مختلف
- التعبير عن شيء يزعجك
- التعامل مع شخص يرفض تلبية رغباتك
- الاضطرار لتحمل مسؤولية موقف
- طلب شيء من أحد المسؤولين

- التفاوض مع شخص لحل موقف صعب
- تقديم شكوى بسبب «الغش التجاري»
- اقتراح فكرة جديدة
- مصارحة من تحبها برغبتك في الزواج بها

التدرب على الردود الحازمة من خلال تدوينها - أو بتبادل الأدوار - أولاً

تدوين الردود الحازمة قبل مواجهة الموقف الحقيقي يمكن أن تفيدك، خاصة إذا لم تكن معتاداً التصرف بحزم. هذه الخطوة ليست إلزامية، لكنها يمكن أن تفيدك بشدة؛ حيث يمكن أن تساعدك تجربة الكتابة على إظهار قدر أكبر من الاستعداد والثقة عند مواجهة الموقف الحقيقي. للتدرب على الردود الحازمة من خلال تدوينها أولاً، اقرأ التدريبات التالية:

تدريبات الحزم

تهدف التدريبات التالية إلى تدريبك على التصرف بحزم في المواقف التي تستدعي منك ذلك. إليك بعض الأشياء التي ينبغي أن تراعيها أثناء تدوين ردودك.

- قيّم حقوقك المشروعة (وللمساعدة، راجع «وثيقة الحقوق الشخصية» السابقة).
 - اجعل طلبك بسيطاً ومحددًا.
 - اعترض على سلوكيات الآخرين التي تتعلق بك، ولا تعترض على شخصياتهم.
 - ابدأ العبارات بضمير المتكلم واطلب طلباً بسيطاً، ولا تضعه في صيغة الأمر أو في شكل تعليمات موجهة.
 - لا تعتذر عن طلبك.
 - وضع طلبك للشخص الآخر من حيث عواقبه عليك، إذا لم يفهم الشخص طلبك جيداً.
- (لمزيد من التفاصيل حول هذه العناصر إلى جانب طرق إضافية لتقديم ردود حازمة، راجع قسم «التدرب على التعبير عما تريده بحزم في المواقف الواقعية»، الذي يتبع تلك التدريبات).

التدريب: اكتب الردود الحازمة (أو تبادل الأدوار مع شخص آخر)

المواقف الموضحة التالية هي مواقف شائعة ربما واجهتها من قبل في حياتك، وتتمثل مهمتك في ملء الفراغات برد حازم على كل موقف.

1. تدخل مركز صيانة السيارات لتغيير زيت سيارتك وتتسلم فاتورة بذلك، بالإضافة إلى فاتورة بضبط زوايا الإطارات وتركيب شماغات إشعال جديدة. فتقول:

2. اتفقت مع زميل لك في العمل على تناوب قيادة السيارة أثناء الذهاب والرجوع من العمل. في كل يوم تقود فيه السيارة، يخبرك صديقك بأنه يريد التوقف لقضاء بعض المهمات البسيطة في طريق العودة للمنزل. بينما عندما يقود هو السيارة، لا يتوقف للقيام بأي شيء على الإطلاق، فتقول:

3. عندما تحاول الترفيه عن زملائك بعيداً عن العمل، يتحول النقاش دائماً إلى حديث عن العمل. وأنت تخطط لإقامة حفل وترغب في تجنب إثارة الموضوعات الخاصة بالعمل، فتقول:

4. تدخل البنك. ويسأل الموظف قائلاً: «من التالي؟». وتكون أنت التالي بالفعل، لكن تصيح سيدة أتت بعدك قائلة: «إنه دوري أنا»، فتقول:

5. تستقل سيارة أجرة وتشك في أن السائق يصطحبك عبر طريق أطول من المعتاد، فتقول:

6. تجلس في مطعم يضع علامات «ممنوع التدخين»، لكن الشخص الجالس بجوارك يشعل سيجارة، فتقول:

7. كثيرًا ما كانت تظهر عليك أعراض جانبية للأدوية التي تتناولها، ويمنحك طبيبك بعض الأدوية دون أن يخبرك بالآثار الجانبية المتوقعة لها، فتقول:

8. تشتري بعض الملابس الجديدة. وتضغط عليك البائعة لشراء بعض القطع التي تراها غير مناسبة لك، فتقول:

9. تلعب الجولف مع زوجتك، ولا تجيد اللعب لكنك تستمتع بوقتك، لكن زوجتك لا تتوقف عن إخبارك بكيفية «إجادة» اللعبة، فتقول:

10. تستمتع بالمكوث في المنزل خلال يوم العطلة لأول مرة منذ فترة طويلة، لكن يتصل بك والداك ويدعوانك لزيارتهم في المنزل، وأنت لا تريد الذهاب، فتقول:

11. تتلقى إشعارًا بأن طفلك وُضع في صف دراسي يقوم بالتدريس فيه معلم معروف بأنه غير كفء، فتتصل بمدير المدرسة، وتقول:

12. يدق أحدهم جرس باب منزلك، ويريد إقناعك باعتناق معتقداته، لكنك ترفض ذلك، فتقول:

13. تطلب منك إحدى صديقاتك مجلسة طفلها، لكن لديك خططًا أخرى لذلك اليوم، فتقولين:

14. تشعرين بالوحدة و«الإهمال»، بينما يجلس زوجك في غرفة المعيشة منهمكاً في القراءة، فتقولين:

15. قمت بالكثير من الأمور طوال اليوم، والجو حار جداً، وليس لديك مكيف هواء، فأحضرت بعض السلطة لوجبة العشاء لأنك لا تريدين تشغيل الفرن، لكن زوجك أتى إلى المنزل جائعاً، وطلب منك تحضير وجبة ساخنة، فتقولين:

16. زارك بعض الأصدقاء دون دعوة في الساعة الخامسة مساءً. ودقت الآن الساعة السابعة وتريدين تقديم وجبة العشاء لأسرتك. وليس لديك وقت كاف لإعداد الطعام للضيوف، فتقولين:

أحد البدائل لتدوين ردود حازمة هو التدريب عليها في المواقف الواقعية بتبادل الأدوار مع شريك الحياة، أو صديق، أو مستشار جدير بالثقة. ويتمثل الدور الذي يلعبه أي منهم في: (1) الاعتراض على طلبك، أو (2) طلب شيء لا تريد أن تلبيه. بينما تتمثل مهمتك في الاستمرار في التعبير عما تريد بكل حزم دون إصدار الأحكام على أي من شريك حياتك أو صديقك أو أي شخص آخر أو إلقاء اللوم عليهم. راجع مرة أخرى القسم الخاص بالتدريب على الردود الحازمة السابقة. تذكر أنه من المفيد أن تتدرب على السلوكيات الحازمة مسبقاً لاكتساب مهارة التصرف بمزيد من الحزم في المواقف الواقعية.

التدرب على التعبير عما تريده بحزم في المواقف الواقعية

استناداً إلى التدريب على جميع الأجزاء السابقة التي تناولت كيفية تعلم إظهار الحزم؛ أي إتقان السلوكيات غير اللفظية التي تدل على الحزم، وفهم حقوقك الأساسية المدرجة في «وثيقة الحقوق الشخصية»، وتحديد المواقف أو الأشخاص الذين تحتاج إلى إظهار الحزم معهم، والتدريب على الردود الحازمة بالكتابة أو بتبادل الأدوار، تصبح جاهزاً أخيراً للتصرف بحزم في الواقع. يتضمن التصرف بحزم، في البداية، اتباع الإستراتيجيات الأربع الرئيسية التالية. انتبه إلى أن الإستراتيجية الرابعة - الإستراتيجية الرئيسية التي تعبر خلالها عن طلبك بكل حزم - يتبعها عدد من الإرشادات حول كيفية تقديم طلب حازم في الواقع.

1. **قيم حقوقك المشروعة** فيما يتعلق بالموقف الحالي، وهو ما تعلمته من خلال «وثيقة الحقوق الشخصية».
 2. **حدد الشخص الذي ستعبر له عن طلبك.** يفضل أن توجه طلبك إلى الشخص المعني مباشرة، بدلاً من محاولة اللجوء إلى وسيط ليكون حلقة الوصل بينكما. صحيح أنه قد يكون هناك بعض المواقف التي تستلزم اللجوء إلى وسيط، مثل الرغبة في التحدث إلى أحد كبار المسؤولين في العمل أو أحد الأقارب المرضى. وفي بعض الحالات قد يكون من الأفضل أن تقدم الطلب إلى أحد أصدقاء أو أقارب الشخص المعني لكن في معظم الحالات، يفضل، إذا أمكن، أن تتحدث مباشرة إلى الشخص الذي تريد التعبير له عن طلبك بكل حزم.
 3. **حدد طريقة التواصل المفضلة لديك؛** سواء أكان ذلك من خلال إرسال رسائل البريد الإلكتروني، أم الرسائل النصية، أم الرسائل الصوتية، أم عبر المحادثات الهاتفية المباشرة، أم إرسال خطاب رسمي، أم عقد اجتماع شخصي في موعد اتفق عليه الطرفان. قد تفضل اتباع طريقة تواصل غير مباشرة أولاً، ثم متابعتها بطريقة مباشرة. على سبيل المثال، يمكنك ترك رسالة صوتية للشخص المعني تطلب منه خلالها إجراء محادثة هاتفية مباشرة أو اجتماع شخصي معه.
 4. **عبّر عن طلبك بكل حزم.** هذه هي الخطوة الأساسية في إتقان التصرف بحزم، حيث تعبر عما تريده (أو ما لا تريده) بطريقة مباشرة وواضحة. اتبع الإرشادات التالية عند التعبير عن طلباتك بطريقة حازمة:
 - **اتبع السلوكيات غير اللفظية الحازمة** التي تناولناها من قبل. قف بحزم، وحافظ على التواصل البصري والوقوف في وضعية منفتحة، وحاول الحفاظ على هدوئك ورباطة جأشك أثناء تحدثك مع شخص بشكل شخصي.
 - **صنع طلبك بطريقة بسيطة.** عادة ما تكفي جملة واحدة أو جملتان يسهل فهمهما، مثل: «أريدك أن تأخذ الكلب في نزهة، هذه الليلة»، أو «أريد أن نذهب معاً إلى مستشار علاقات زوجية».
 - **تجنب طلب أكثر من شيء واحد في كل مرة.**
 - **كن محدداً.** اطلب ما تريده بشكل محدد؛ وإلا فسيسيء الشخص الذي تتحدث إليه فهمك. على سبيل المثال إذا كنت تعمل على التغلب على رهاب قيادة السيارة على الطرق السريعة، فبدلاً من أن تقول «أريدك أن تساعدني في جلسات الممارسة»، كن محدداً في طلب ما تريده، وقل «أريدك أن ترافقني عند قيادة السيارة على الطريق السريع، صباح كل يوم سبت». أو بدلاً من قول «أريدك أن تعود للمنزل في وقت مناسب»، كن محدداً في طلب ما تريده «أريدك أن تعود للمنزل في الساعة الثانية عشرة منتصف الليل».
 - **أبدِ اعتراضك على السلوكيات - ولا تعترض على الشخصيات.** عند اعتراضك على ما يفعله شخص، اعترض على سلوك ذلك الشخص، وليس على شخصيته. ودع الشخص الآخر يعرف أنك تعترض على شيء يفعله (أو لا يفعله)، وليس على شيء يتعلق بشخصه.
- يفضل أن تقول «أواجه مشكلة عندما لا تتصل بي لتخبرني بأنك ستتأخر عن موعدك»، بدلاً من «أنت شخص مستهتر؛ فأنت لم تتصل بي لإخباري بأنك ستتأخر عن موعدك».

- استخدم عبارات تبدأ بـ «ضمير المتكلم»، مثل:

«أنا أود أن ...»

«أنا أريد أن ...»

«أنا سأكون ممتنًا جدًا إذا ...»

- تجنب استخدام «العبارات التي تبدأ بضمير المخاطب» عند تقديم طلبك، مثل تلك التي تدل على التهديد مثل («ستفعل هذا والا ...»)، أو التي تدل على الإجبار مثل («لا بد أن تفعل ...»): حيث ستضع الشخص الذي تتحدث معه في موقف دفاعي وتقلل احتمالية حصولك على ما تريده.

- قدم طلبات مؤدبة لا أوامر أو تعليمات. يحترم السلوك الحازم آدمية وحقوق الشخص الآخر دائمًا، ولذلك يأخذ الطلب الحازم شكل الطلب المؤدب وليس الأمر الملزم. فإصدار الأوامر الصارمة للشخص الآخر أقرب للسلوك العدواني الذي يستند إلى الافتراض الخاطئ بأنك محق دائمًا أو تستحق الحصول على الشيء الذي تريده.

- دع الشخص الآخر يعرف حقيقة مشاعرك إذا كنت تشعر برغبة شديدة في ذلك. وإذا كنت مرتبكًا أو مترددًا بشأن ما تشعر به، فخذ وقتًا لتوضيح مشاعرك أولاً، من خلال كتابتها أو مشاركتها مع صديق داعم أو مستشار. وإذا كانت مشاعرك واضحة، فيمكنك اختيار الكشف عنها عند تقديم طلب حازم. حتى إذا كان الشخص الذي تتحدث معه لا يتفق مع موقفك، فإنه قد يقدر على الأقل مشاعرك القوية حول الموضوع المثار. عند التعبير عن مشاعرك، من المهم أن تبدأ حديثك باستخدام «العبارات التي تبدأ بضمير المتكلم» لتوضيحها. اقرأ الفصل الثالث عشر، «التعامل مع المشاعر»: لمساعدتك بشكل أكبر في تمييز مشاعرك.

- لا تبدأ طلبك بصيغة اعتذار. عندما ترغب في طلب شيء، فاذكره مباشرة. قل «أريد منك أن تفعل ...» بدلاً من «أعرف أن ذلك قد يبدو حملاً ثقيلاً عليك، لكنني أريد منك أن ...». عندما ترغب في رفض طلب، افعل ذلك بطريقة مباشرة ومهذبة، ولا تعتذر أو تقدم مبررات. قل ببساطة: «لا، شكرًا لك»، أو «لا، هذا لا يهمني»، أو «لا، لست قادرًا على فعل ذلك». إذا كان رد فعل الشخص الآخر ينطوي على محاولة الاستمالة، أو الانتقاد، أو السخرية، أو جعلك تشعر بالذنب، فكرر تصريحك بحزم فقط حتى توضح له مقصودك.

- أمر اختياري: وضح النتائج الإيجابية للتعاون. إذا شعرت بأن ذلك مناسبًا، فيمكنك إخبار الشخص الذي تتحدث إليه بالنتائج الإيجابية التي ستعود عليه حال تعاونه معك، وإخباره أيضًا بالفوائد التي ستعود على كل منكما نتيجة تعاونكما معًا، لكن احذر من ذكر عواقب عدم تعاونكما معًا؛ إذ يكون من الصعب فعل ذلك دون استخدام أي شكل من أشكال التحذير أو التهديد (حتى إذا كان ضمنيًا). فأنت ترغب بكل تأكيد في تجنب التهديدات الضمنية في محادثاتك بقدر الإمكان.

مثال: طلب جين الحازم للحصول على وقت هادئ

تريد «جين» الحصول على نصف ساعة متواصل من السكينة والهدوء أثناء ممارستها الاسترخاء. واعتاد زوجها، «فرانك»، قطع وقتها الهادئ، من خلال توجيه الأسئلة وأساليب المناورة الأخرى للفت انتباهها. وقبل مواجهته، كتبت «جين» هذا الطلب الحازم.

1. **قِيم حقوقك، استنادًا إلى وثيقة الحقوق الشخصية:** «أنا لدي الحق في أن أتمتع ببعض الوقت الهادئ لنفسي». «أنا لدي الحق في تلبية حاجتي للاسترخاء». «أنا لدي الحق في جعل زوجي يحترم احتياجاتي».
2. **حدد الطريقة التي تريد أن تقدم بها طلبك** (من خلال محادثة هاتفية مباشرة مثلًا أو المواجهة الحقيقية). «سأتصل بـ 'فرانك' لإطلاعها على طلباتي أولاً، قبل التحدث معه بشكل شخصي».
3. **تحدث مع الشخص بطريقة مباشرة، إذا أمكن.** «في هذا الموقف بالتحديد وبما أن 'فرانك' زوجي، فسأتحدث معه بطريقة مباشرة».
4. **اجعل طلبك بسيطًا ومحددًا.** تأكد من التحدث عن سلوك الشخص الذي يزعجك، وليس شخصيته ككل: «أنا لا أريد أن أتشتت أثناء غلق باب حجرتي إلا في حالات الطوارئ. وأطلب منك أن تحترم حقّي في التمتع بنصف ساعة من الوقت الهادئ، كل يوم».

- امتنع عن توبيخ الشخص الآخر أو إلقاء اللوم عليه. في هذه الحالة، ستجنب «جين» أن تقول لـ «فرانك»: «من المزعج أن تقطع وقتي الهادئ».

- استخدم عبارات تبدأ بـ «ضمير المتكلم، مثل «أنا أريد أن أفعل...» أو «أنا سأقدّر لك...». مثل «أنا سأقدّر يا 'فرانك' احترامك رغبتني في التمتع ببعض الوقت الهادئ بمفردي في المساء».

- لا تبدأ طلبك بصيغة اعتذار. تجنب قول «أنا آسفة لإزعاجك يا 'فرانك'، لكن...».

- قد ترغب أيضًا في أن توضح للشخص الآخر كيف أدى سلوكه إلى حاجتك لتقديم طلب حازم. على سبيل المثال: «أخبرتكم عدة مرات بأنني أحتاج إلى نصف ساعة يوميًا للاسترخاء بمفردي، حتى إنني أغلقت الباب، ومع ذلك فأنت تقاطعني وتطرح علي أسئلة. وهذا يشتت تركيزي ويؤثر سلبيًا على جزء مهم من برنامجي للتعامل مع قلقي».

- يمكنك أيضًا التعبير عن مشاعرك تجاه الموقف ما دمت لم تلق اللوم على الشخص الآخر أو تحكم عليه، كأن تقول: «أنا أشعر بالإحباط عندما يتشتت انتباهي»، أو «أنا أشعر بالغضب عندما لا تحترم حقّي في التمتع ببعض الوقت الهادئ للاسترخاء».

- وضع النتائج الإيجابية لتعاونكما معًا. «إذا احترمت حاجتي للتمتع ببعض الوقت الهادئ، فسأكون أكثر قدرة على قضاء بعض الوقت الجيد معك بعدها».

والآن حان دورك.

تدريب: كتابة بعض الطلبات الحازمة في المواقف الواقعية

حدد اثنين أو ثلاثة من الأشخاص أو المواقف التي سببت لك مشكلات، والتي سبق لك ذكرها، واكتب ردك الحازم عليها باتباع الإرشادات، الواردة في قسم «التدرب على التعبير عما تريده بحزم في المواقف الواقعية» السابقة. وبمجرد أن تكتب طلبك الحازم بالتفصيل ردًا على موقف واحد أو موقفين سببا لك مشكلات، ستجد أنك تشعر بجاهزية وثقة أكبر عند مواجهة الموقف في الواقع. وتعد عملية كتابة لمحة عن طلبك الحازم بشكل منهجي، مفيدة بشكل خاص خلال الوقت الذي تتعلم فيه أن تكون حازمًا. وعندما تتمكن من إتقان الطلب الحازم إلى حد ما، قد لا تحتاج إلى كتابة طلبك مسبقًا في كل مرة. ولا تعد فكرة كتابة طلبك بشكل مسبق سيئة على الإطلاق، خاصة عندما يكون الأمر حساسًا. يعتاد المحامون فعل ذلك تأكيدًا لحقوق موكلهم، خاصة في القضايا المهمة والحساسة جدًا.

الحزم الفوري

تظهر الكثير من المواقف في الحياة اليومية، والتي تدعوك إلى التصرف بحزم فوري. ومن بين الأمثلة لهذه المواقف، تشغيل شخص موسيقى صاخبة أثناء نومك، أو إصرار شخص على التدخين في منطقة يمنع فيها التدخين، أو تحرك شخص أمامك ليأخذ دورك في طابور متجر البقالة. يمكنك استخدام مجموعة الإرشادات المختصرة التالية لتقديم طلب حازم وفوري.

1. **قيّم حقوقك.** هل تشعر بأن هناك انتهاكًا مشروعًا لحقوقك؟
2. **قدم طلبًا محددًا ومباشرًا للشخص الآخر باستخدام العبارات التي «تبدأ بضمير المتكلم»** «أحيانًا، مثل: «أنا أريد أن أفعل...»، أو «أنا سأقدر لك...»، أو «هل يمكنك أن...». واحرص على أن يكون الطلب بسيطًا ولا يتضمن إلقاء اللوم أو إصدار الأحكام على الشخص الآخر.
3. **وضح المشكلة من حيث نتائجها عليك.** إذا شعرت بأن الشخص الذي تتحدث معه قد يربك بسبب طلبك، فمن الأفضل أن توضح له مدى تأثير سلوكه السلبي عليك. على سبيل المثال، قد تقول له «إن جميع الواقفين في الطابور هنا، بمن فيهم أنا، ينتظرون دورهم، فهل تمانع في الوقوف في مكانك المناسب في الصف، والسماح للآخرين بالتقدم وفقًا لدورهم؟».
4. **أمر اختياري: عبّر عن مشاعرك.** إذا كنت تتعامل مع شخص غريب لا تريد أن تعزز علاقتك به، فلا مشكلة إذن في عدم القيام بهذه الخطوة. وفي المقابل، قد تكون فكرة جيدة أن تعبر عن مشاعرك عندما تحتاج إلى إظهار الحزم الفوري مع شخص تربطك به علاقة قوية، مثل زوجتك، أو طفلك، أو صديقك المقرب (كأن تقول «أنا محبط لأنك لم تتصل كما وعدتني»، أو «أنا أشعر بالتعب الشديد لدرجة أنني لا أقوى على القيام بالأعمال الموكلة إلي»).

5. **أمر اختياري: وضح نتائج وجود (أو عدم وجود) التعاون.** لن تكون هذه الخطوة ضرورية مع الغرباء عادة. وفي حالات نادرة، عندما يفرض شخص تلبية طلبك المنطقي، وقد يكون من الأفضل أن توضح له النتائج السلبية التي ستعود عليك جراء ذلك مثل («إذا لم تقلع عن التدخين، فقد أعاني أزمة ربو» أو «يرجى ملاحظة لافتة

«ممنوع التدخين» المعلقة هنا). ومع أفراد الأسرة والأصدقاء، يمكن توضيح النتائج الإيجابية للتعاون في تلبية مطالبك، مثل («إذا ذهبت للسريير في الساعة الثامنة والنصف مساءً، فسأقرأ لك قصة»).

السرف في الحزم الفوري هو أن تجعل طلبك بسيطاً، ومحددًا، ومباشرًا بقدر الإمكان. اختيار ذكر عواقب سلوك الشخص الآخر عليك يعتمد بدرجة كبيرة على الموقف. اذكر العواقب عندما تريد من الشخص الآخر أن يقدّر حقيقة موقفك بشكل أفضل. وإذا كنت تعرف شخصًا ما جيدًا، فمن الممكن أن تعبر له عن مشاعرك إذا كنت تريد أن يفهم حقيقة شعورك. كأن تقول مثلًا: «أنا محبط لأنك لم تتصل بي كما وعدتني».

تعلم الرفض

من الجوانب المهمة لإظهار الحزم قدرتك على رفض الطلبات التي لا تريد أن تلييها. الرفض يعني أن تضع حدًا لطلب الآخرين لوقتك وطاقتك عندما تتعارض مع احتياجاتك ورغباتك، كما يعني الرفض قدرتك على فعل ذلك دون الشعور بالذنب.

وفي بعض الحالات، خاصة إذا كنت تتعامل مع شخص لا تريد أن تعزز علاقتك به، يكفي أن تقول: «لا، شكرًا لك»، أو «لا، هذا لا يهمني» بطريقة حازمة ومهذبة دون بدء كلامك بصيغة اعتذار. وإذا أصر الشخص الآخر على موقفه، فكرر ما قلته بهدوء ودون إبداء أي اعتذار. وإذا أردت أن تجعل كلامك حازمًا وقاطعًا بدرجة أكبر، فقد ينبغي عليك: (1) النظر في وجه الشخص، و(2) رفع صوتك قليلًا، و(3) تأكيد موقفك: «قلت لا، شكرًا لك».

وفي حالات كثيرة أخرى - مع المعارف، والأصدقاء، وأفراد الأسرة مثلًا - قد ترغب في توضيح سبب رفضك طلب الشخص الآخر. ومن المفيد عادةً اتباع ذلك الإجراء المكون من أربع خطوات:

1. عبّر عن إقرارك ومدى تقديرك لطلب الشخص الآخر بتكراره مرة أخرى.

2. وضح سبب رفض الطلب.

3. قل «لا».

4. أصر اختياري: إذا كان ذلك مناسبًا لك، فيمكنك تقديم اقتراح بديل يلبي احتياجاتك أنت والطرف الآخر.

لا تتبع الخطوة الرابعة إلا إذا كان هناك حل وسط مناسب لك أنت والشخص الآخر.

الأمثلة

«أنا أتفهم رغبتك في اجتماعنا، الليلة (إقرار وتقدير). لكن يومي كان طويلًا جدًا وأشعر بالإرهاق (توضيح)؛ لهذا أعذر الليلة (رفض). هل يمكننا ترتيب الخروج في ليلة أخرى، هذا الأسبوع؟» (اقتراح بديل).

«سمعت أنك تحتاج إلى بعض المساعدة في نقل الأغراض (إقرار وتقدير). وأريد أن أقدم لك المساعدة، لكنني وعدت صديقي بالذهاب في رحلة خلال عطلة نهاية الأسبوع (توضيح)؛ لهذا لن أكون متاحًا (رفض)، وآمل أن تجد شخصًا آخر يساعدك».

لاحظ أن المتحدث، في المثال الأخير، لم يقدّر احتياج صديقه فحسب، بل ذكر أيضًا أنه كان يرغب في المساعدة إذا سمحت له ظروفه بذلك. وقد ترغب أحيانًا في إخبار شخص بأنك كنت ستلبي طلبه عن طيب خاطر في ظروف مختلفة.

«أدرك أنك تريد الخروج معي مرة أخرى (إقرار وتقدير). أعتقد أنك شخص رائع، لكن يبدو أنه لا يوجد الكثير من القواسم المشتركة بيننا لتعزيز العلاقة (توضيح)؛ لهذا سأرفض الخروج (رفض)».

«أعلم أنك تريد مني الاعتناء بـ 'جونى' لهذا اليوم (إقرار وتقدير)، لكن لدي بعض الأعمال المهمة التي يجب أن أقوم بها (توضيح)، لذلك لا يمكنني الجلوس معه اليوم (رفض)».

هل هناك أي أنواع معينة من المواقف تجد صعوبة في رفضها بشكل متكرر؟ ضع قائمة بهذه المواقف في المساحة التالية:

أحضِر ورقة وقلماً، واكتب ردًا حازمًا وافترضياً لكل موقف من هذه المواقف التي ترفضها، باتباع العملية، المكونة من الخطوات الأربع الموضحة السابقة.

الاقتراحات الإضافية التالية قد تفيد أيضًا في تعلم كيفية الرفض (مقتبسة من كتاب *When Anger Hurts* للمؤلفين ماثيو مكاي، وبيتر روجرز)، و«جوديث مكاي»:

1. استغرق الوقت الكافي. إذا كنت من نوعية الأشخاص الذين يجدون صعوبة في الرفض، فامنح نفسك بعض الوقت للتفكير وتوضيح ما تريد قوله قبل الرد على طلب شخص (مثل «سأخبرك عن رأيي بنهاية الأسبوع» أو «سأعاود الاتصال بك صباح الغد بعد التفكير جيدًا في الأمر»).

2. لا تبالغ في الاعتذار. عندما تعتذر للآخرين لرفضك طلبهم، فإنك تعكس لهم أنك «لست واثقًا» بأن احتياجاتك لا تقل أهمية عن احتياجاتهم. وهذا يتيح لهم الفرصة لممارسة المزيد من الضغوط عليك لتلبية طلباتهم. في بعض الحالات، قد يحاول الآخرون، حتى استغلال شعورك بالذنب للحصول على أشياء أخرى أو دفعك إلى «تمويههم» عن رفضك لطلبهم في البداية.

3. كن محدداً. من المهم أن تحدد بدقة ما ستفعله وما لن تفعله. يمكنك أن تقول مثلاً: «أنا على استعداد لمساعدتك في نقل الأغراض، لكنني لن أحمل سوى الأغراض الخفيفة نظراً لما أعانيه من آلام في الظهر»، أو «يمكنني أن أقلك إلى العمل، بشرط أن تقابلني في الساعة الثامنة والربع صباحاً».
4. استخدم لغة جسد حازمة، وتأكد أن تنظر في وجه الشخص الذي تتحدث معه مباشرة، وحافظ على التواصل البصري الجيد، وتدريب على الحديث بنبرة هادئة لا تخلو من الحزم، وتجنب الانفعال.
5. احذر التعبير عن الشعور بالذنب. قد تشعر بالدافع لفعل شيء آخر للشخص بعد رفض طلبه. خذ وقتك قبل أن تعرض القيام بذلك، وتأكد أن عرضك يأتي بناءً على رغبة حقيقية وليس انطلاقاً من الشعور بالذنب. ستكون قد أقتنت مهارة رفض الطلبات الأخرى التي لا تناسبك عندما تصل إلى المرحلة التي يمكنك فيها فعل ذلك دون الشعور بالذنب.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها:

إن تعلم كيفية إظهار الحزم يمكنك من الحصول على المزيد مما تريد ويساعدك على تقليل الشعور بالإحباط والاستياء في علاقاتك مع شريك الحياة، وأفراد الأسرة، والأصدقاء، كما يمكن أن يساعدك على تحمل المزيد من المخاطر والمطالبة بالمزيد من الأمور التي ترغب فيها؛ ما يزيد من شعورك بحرية التصرف والثقة بالنفس.

لكن التصرف بحزم يحتاج إلى الممارسة. وعندما تحاول التصرف بحزم مع أفراد الأسرة والأصدقاء في البداية، تهياً للشعور بالارتباك والحرَج، وتهياً أيضاً لعدم فهم الآخرين أفعالك، وربما حتى شعورهم بالإهانة بسبب ذلك. وإذا حاولت شرح سلوكك قدر المستطاع ومنحت الآخرين بعض الوقت للتكيف مع سلوكك الجديد، فقد تجد مفاجأة سارة متمثلة في احترام الآخرين صراحتك وصدقك.

ولتحقيق أقصى استفادة من هذا الفصل، فكّر في فعل الآتي:

1. حدد سلوكك السائد (مثل أسلوب خاضع، أو عدواني، أو عدواني سلبي، أو مخادع، أو حازم) بأن تسأل نفسك عن الأسلوب الذي يحتمل أن تختار التصرف وفقاً له في كل موقف من المواقف الثلاثين، المدرجة في استبيان «السلوك المتبع».
2. انسخ «وثيقة الحقوق الشخصية» وعلقها في مكان واضح، واقرأ الوثيقة عدة مرات حتى تصبح على علم بجميع الحقوق المدرجة فيها.
3. اكتب ردوداً حازمة في «تدريبات الحزم»، أو حاول تبادل الأدوار مع صديق أو مستشار جدير بالثقة للتدريب على إظهار الحزم.
4. راجع جميع الإستراتيجيات الأربع، الموضحة في جزء «التدريب على التعبير عما تريده بحزم في المواقف الواقعية»، وخاصة العنصر الرابع «عبر عن طلبك بكل حزم»، والذي يقدم إرشادات محددة لتقديم طلبك بأسلوب حازم. كن ملماً بإرشادات تقديم طلب حازم: اجعل طلبك بسيطاً، ومحدداً، واستخدم عبارات تبدأ

بضمير المتكلم، واعترض على السلوكيات (وليس الشخصيات)، ولا تعتذر عند التصرف بحزم، وقدم طلبات مؤدبة وليس أوامر واجبة النفاذ، ووضح مشاعرك تجاه طلبك الحازم (خاصة للمقربين لك)، واذكر، إذا كان ذلك مناسباً، النتائج الإيجابية للتعاون فيما بينكما لتلبية مطالبك.

5. انظر إلى مثال تقديم طلب حازم («طلب 'جين' الحازم للحصول على وقت هادئ») إضافة إلى ردودك على تدريب «كتابة بعض الطلبات الحازمة في المواقف الواقعية»، ثم فكر في كل ما تعلمته من هذا الفصل وكيف يمكنك تطبيق مهارات الحزم في حياتك.

6. راجع جزء «الحزم الفوري»؛ لمساعدتك في أي مواقف تظهر في الحياة اليومية، والتي تتطلب منك ردًا حازمًا وفوريًا.

7. راجع جزء «تعلم الرفض»، وتدرّب بتبادل الأدوار مع صديق أو مستشار، على رفض الطلبات غير المنطقية.

8. راجع الكتب المدرجة التالية في جزء «مهارات الحزم» للحصول على تغطية أكثر شمولاً للموضوع. إذا شعرت بالحاجة لطلب مساعدة إضافية بجانب هذه الكتب، فابحث عن المدونات الصوتية أو مقاطع الفيديو على موقع يوتيوب التي تتناول مهارات الحزم.

9. راجع الكتب المدرجة التالية في جزء «مهارات التواصل»، أو التحق بدورة تدريبية في مهارات التواصل؛ لتعزيز تدريبك على إظهار الحزم من خلال تزويدك بمهارات اجتماعية أخرى مهمة، مثل الاستماع، والإفصاح عن الذات، والتفاوض.

مصادر إضافية:

مهارات الحزم

Alberti, Robert E., and Michael Emmons. *Your Perfect Right*. 10th ed. Oakland, CA: Impact Publishers, 2017.

Davis, Martha, Elizabeth Robbins Eshelman, and Matthew McKay. *The Relaxation & Stress Reduction Workbook*. 7th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2019.

McKay, Matthew, Peter Rogers, and Judith McKay. *When Anger Hurts*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2003.

Smith, Manuel J. *When I Say No, I Feel Guilty*. New York: Bantam, 1975.

مهارات التواصل

Fisher, Roger, and William Ury. *Getting to Yes: Negotiating Agreement Without Giving In*. Rev. ed. New York: Penguin, 2011.

McKay, Matthew, Martha Davis, and Patrick Fanning. *Messages: The Communication Skills Book*. 4th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2018.

تقدير الذات

إن تقدير الذات هو طريقة تفكير، وشعور، وتصرف تعتمد في الأساس على تقبلك لذاتك واحترامك لها، وثقتك بها، والإيمان بقدراتك تمامًا. فعندما تتقبل ذاتك، يمكنك أن تتعايش مع نقاط قوتك وضعفك دون انتقاد الذات بلا داع. وعندما تحترم نفسك، فإنك تصون كرامتك وقيمتك بصفتك إنساناً متفرداً. وتعامل نفسك جيداً بالطريقة التي تعامل بها شخصاً آخر تحترمه. وتعني *الثقة بالنفس* أن سلوكياتك ومشاعرك متناغمة بما فيه الكفاية لمنحك إحساساً داخلياً بالقوة والاستمرارية، رغم التغيرات والتحديات التي تواجهك، كما يعني *الإيمان* بقدراتك شعورك بأنك تستحق الحصول على الأشياء الرائعة في الحياة، ويعني أيضاً ثقتك بقدرتك على تلبية أعمق احتياجاتك، وطموحاتك، وأهدافك الشخصية. ولتتمكن من تحديد مدى تقديرك لذاتك، فكر في شخص (أو تخيل ما سيكون عليه الوضع عندما تعرف شخصاً ما) تتقبله، وتحترمه، وتثق به، وتؤمن بقدراته تماماً. واسأل نفسك الآن إلى أي مدى تتبنى هذه التوجهات تجاه نفسك، وأين يمكنك أن تتخيل نفسك على المقياس التالي؟

تقدير _____ تقدير
متدنٍ للذات 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 عالٍ للذات

ومن الحقائق الأساسية حول تقدير الذات أنه لا بد من أن ينبع من *داخلك*. وعندما يكون تقدير الذات لديك متدنياً، يولد هذا النقص شعوراً بالفراغ والذي قد تحاول ملأه بالتمسك بشيء خارجي - بشكل قهري عادة - والذي يولد لديك شعوراً مؤقتاً بالرضا والإشباع. عندما تصبح محاولات ملء الفراغ الداخلي لديك - من خلال تملك شيء خارجي - مستميتة، أو متكررة، أو تلقائية، فإنك تصاب حينها بما يسمى *الإدمان*. ويعرف المفهوم الواسع للإدمان بالتعلق بشيء أو شخص، والذي تشعر بأنك تحتاج إليه للشعور بقدر من الرضا الداخلي أو الارتياح. وكثيراً ما يحل هذا التعلق محل الانشغال بشيء مادي مفيد أو علاقة إنسانية صحية، كما أنه يستبدل بالشعور الدائم بالثقة والقوة الداخلية، الشعور المؤقت بالسيطرة أو القوة.

والبديل الصحي لهذا النوع من الإدمان هو العمل على تعزيز تقديرك لذاتك، والذي يعني تعزيز الثقة والقوة النابعين من داخلك؛ وبذلك يمكنك الاستمتاع بالحياة دون الحاجة الملحة لتملك شيء أو التعرف على شخص للشعور بالرضا والارتياح، ومن ثم نتأكد أن تقدير الذات ينبع من داخلك، وعلى هذا الأساس يكون تقديرك لذاتك أكثر ديمومة وثباتاً.

طرق لتعزيز تقدير الذات

هناك العديد من الطرق لتعزيز تقدير الذات، إذ لا يمكن تعزيزه بين ليلة وضحاها أو نتيجة تبني رؤية جديدة، أو اتخاذ بعض القرارات، أو تعديل في سلوكك، وإنما يمكن تعزيز تقدير الذات تدريجيًا من خلال الاستعداد للعمل على عدد من الجوانب في حياتك. يتناول هذا الفصل - في ثلاثة أجزاء - عدة طرق لتعزيز تقدير الذات:

- الاعتناء بنفسك
- إظهار الدعم والعلاقة الحميمة
- طرق أخرى لتعزيز تقدير الذات

ومن الأمور المهمة لتعزيز تقدير الذات استعدادك وقدرتك على الاعتناء بنفسك، وهذا يعني أولاً قدرتك على فهم احتياجاتك الأساسية بصفحتك إنسانًا واتخاذ الخطوات اللازمة لتلبيتها.

يركز الجزء الأول من هذا الفصل على موضوع الاعتناء بنفسك، والذي يبدأ بحصر مجموعة مختلفة من المواقف الأسرية المضطربة التي يمكن أن تسهم في ضعف تقدير الذات لديك. ويتبع ذلك نقاش للاحتياجات الإنسانية الأساسية، لمساعدتك على تحديد الاحتياجات الأكثر أهمية بالنسبة لك، والتي يتعين تلبيتها في حياتك اليوم.

ويعد الجزء الثاني من هذا الفصل امتدادًا للجزء الأول؛ حيث يعد الحصول على الدعم من الأصدقاء، إلى جانب العلاقة الحميمة في حياتك، جزءًا رئيسيًا من الاعتناء بنفسك. ولا يمكن أن يعزز الآخرون تقدير الذات لديك، لكن يمكن لدعمهم، وتقبلهم، وتأييدهم، وحبهم لك أن تساعدك كثيرًا في تعزيز وتقوية مهارات توكيد الذات لديك. وينقسم هذا الجزء إلى أربعة أقسام. يتناول القسم الأول أهمية تكوين نظام دعم، بينما يقدم القسم الثاني عشرة شروط ينبغي توافرها في العلاقة الحميمة الحقيقية. ويعرض القسم الثالث نقاشًا للحدود بين الأشخاص؛ حيث يعد وجود حدود في علاقاتك أمرًا ضروريًا لتحقيق الحميمة وتعزيز تقدير الذات. ويشدد القسم الرابع على أهمية إظهار الحزم في تعزيز تقدير الذات.

ويعرض الجزء الثالث أربعة جوانب إضافية لتقدير الذات:

- الصحة الجسدية وصورة الجسد
- التعبير عن المشاعر
- حديث الذات الإيجابي والعبارات التشجيعية لتعزيز تقدير الذات
- الأهداف الشخصية والشعور بالإنجاز

وعلى الرغم من تنوع طرق تقدير الذات، فإنه يمكن اعتبارها جميعًا امتدادًا للفكرة الأساسية للاعتناء بنفسك.

الجزء الأول: الاعتناء بنفسك

الاعتناء بنفسك يشكل الأساس الذي تقوم عليه كل طرق تقدير الذات الأخرى. فمن دون وجود رغبة أساسية وقدرة على الاعتناء بنفسك، ورعايتها، وإظهار الحب لها، سيكون من الصعب عليك تعزيز تقدير الذات بشكل عميق أو دائم.

وربما كنت محظوظاً في تلقي الحب، والتقبل، والرعاية من والديك، وهو ما من شأنه أن يوفر لك أساساً متيناً لتقدير الذات بصفقتك شخصاً بالغاً؛ حيث تكون قد تحررت في الوقت الحالي من أية مشاعر راسخة بعدم الأمان، ويحتمل أن يكون طريقك نحو تقدير الذات مههداً ومختصراً، والذي قد يتضمن بعض التغيرات في التوجه، والعادات، والقناعات. لكن بالنسبة لأولئك الأشخاص الذين شعروا بعدم الأمان طيلة حياتهم، فإن طريقهم نحو تقدير الذات يتضمن اكتساب القدرة على منح نفسك ما عجز والداك عن منحك إياه. ومن الممكن أن تتغلب على أوجه القصور في ماضيك من خلال تعزيز علاقة بناءة مع نفسك في الوقت الحالي. هناك طريقتان لفعل ذلك: (1) فهم احتياجاتك الأساسية وتخصيص الوقت لتلبيتها، و(2) تخصيص وقت بشكل يومي لبعض الأعمال الصغيرة لرعاية الذات.

بعض أسباب ضعف تقدير الذات

ما الظروف التي تعرضت لها خلال مرحلة الطفولة، والتي يمكن أن تقودك إلى الشعور بعدم الأمان أو عدم الكفاءة؟

1. **الآباء المفرطون في الانتقاد.** يمكن للآباء الذين كانوا يبالغون في الانتقاد باستمرار أو يضعون معايير سلوكية عالية بشكل غير معقول، أن يجعلوك تشعر بالذنب، أو بأنك لا يمكن أن تكون «جيداً بما فيه الكفاية أبداً». وعندما تصبح شخصاً بالغاً، تجد أنك تسعى باستمرار لتحقيق المثالية للتغلب على الشعور الراسخ لديك بالدونية، وقد تنتقد ذاتك بقوة أيضاً.

2. **التعرض لخسارة كبيرة في مرحلة الطفولة.** إذا انفصلت عن أحد والديك نتيجة الوفاة أو الطلاق، فربما تشعر بالهجر، وربما تكبر وأنت تشعر بالفراغ وانعدام الأمن، وهو الشعور الذي يمكن أن يُثار لديك في مرحلة البلوغ عند فقدان أحد الأشخاص المهمين لك. وربما سعت وأنت بالغ للتغلب على المشاعر القديمة بالهجر من خلال الاعتماد المفرط على شخص بعينه أو إدمان الطعام، أو المخدرات، أو العمل، أو أي شيء يمكنه أن ينسيك الألم.

3. **إساءة المعاملة من الوالدين.** يتمثل سوء معاملة الوالدين لأبنائهم في الإيذاء البدني، أو العاطفي. وكل هذا يترك لديهم مزيجاً معقداً من المشاعر، بما في ذلك عدم الكفاءة، وانعدام الأمن، وغياب الثقة، والشعور بالذنب، والغضب الشديد. وقد يصبح البالغون الذين تعرضوا للإيذاء البدني في مرحلة الطفولة ضحايا دائمين، أو ربما يتخذون موقفاً عدائياً تجاه الحياة؛ ولهذا يسيئون معاملة الآخرين. فنجد أن البالغين - وخاصة الرجال - الذين تعرضوا لاعتداء جنسي في مرحلة الطفولة يعبرون أحياناً عن غضبهم الشديد إزاء هذا التصرف المتطرف من خلال اللجوء إلى الاغتصاب والإيذاء في مرحلة البلوغ، أو قد يكتمون هذا الغضب بداخلهم في شكل مشاعر عميقة من كراهية الذات وعدم الكفاءة. والناجون من إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة كثيراً ما يواجهون لأسباب مفهومة، صعوبة في العلاقات الحميمة في مرحلة البلوغ. ويمكن للإساءة اللفظية المستمرة، رغم كونها أقل فظاعة، أن تكون لها تأثيرات مدمرة بالقدر نفسه.

4. **إدمان أحد الوالدين الكحول أو المخدرات.** لقد تناول العديد من المؤلفات في الأعوام الأخيرة تأثيرات إدمان أحد الوالدين الكحول أو المخدرات على الأطفال؛ حيث يؤدي ذلك السلوك المتطرف إلى خلق أجواء أسرية فوضوية تقتقد إلى الثقة بحيث يصعب على الطفل اكتساب الشعور بالثقة أو الأمان، كما أن الإنكار المصاحب

للمشكلة، من جانب الوالدين عادة، يعلم الطفل أن ينكر مشاعره وألمه المرتبط بالوضع الأسري. ويكبر الكثير من هؤلاء الأطفال ولديهم تقدير متدنٍ للذات أو إحساس ضعيف بالهوية الشخصية. ومن الجيد أن هناك مجموعات دعم متاحة حاليًا لمساعدة أبناء مدمني الكحول البالغين على علاج الآثار السلبية التي ترسخت لديهم نتيجة ظروف ماضيهم. إذا كان أحد والديك أو كلاهما مدمناً الكحول، فقد يكون من الأفضل أن تقرأ المراجع التالية: *Adult Children of Alcoholics* للمؤلفة «جانيت وويتيتز»، و *Recovery: A Guide for Adults* للمؤلفين «هربرت جرافيتز» و«جولي باودن». وقد ترغب أيضاً في الانضمام لمجموعة دعم أو مجموعة علاجية لأبناء مدمني الكحول البالغين في منطقتك.

5. **الإهمال الأبوي.** بعض الآباء لا يعطون أطفالهم القدر الكافي من الاهتمام والرعاية؛ نتيجة انشغالهم بأنفسهم، أو عملهم، أو مشاغل الحياة الأخرى. وغالباً ما يكبر الأطفال الذين تُترك لهم حرية التصرف دون إشراف أبوي عليهم وهم ما يشعرون بفقدان الأمن، وانعدام القيمة، والوحدة. وقد يميلون بوصفهم بالغين لإهمال أو تجاهل احتياجاتهم.

6. **الرفض الأبوي.** حتى دون الإيذاء البدني، أو العاطفي، أو الجنسي، و/أو اللفظي، يمكن أن ينقل الآباء لأطفالهم شعوراً بأنهم غير مرغوبين. وهذا الأسلوب المدمر يجعل الطفل يشك في حقه في الوجود، حيث يميل إلى رفض الذات أو تدميرها؛ ومن ثم يجب على البالغين الذين عانوا ماضياً كهذا تعلّم أن يحبوا أنفسهم ويعتوا بها إذا أرادوا تعويض ما لم يقدمه لهم آبائهم.

7. **الحماية الأبوية المفرطة.** الطفل الذي يتعرض للحماية المفرطة من قبل والديه قد لا يتعلم أبداً المخاطرة بالاعتماد على نفسه أو الوثوق بأي شخص خارج أفراد الأسرة المباشرين. وفي مرحلة البلوغ، قد يشعر مثل هذا الشخص بانعدام الأمن والخوف من المغامرة بعيداً عن الشخص الذي يثق به أو المكان الذي يشعر فيه بالأمان. وعندما يتعلم هذا الشخص أن يفهم احتياجاته ولببها؛ يمكنه اكتساب الثقة لبناء حياته بنفسه، واكتشاف أن العالم ليس مكاناً خطيراً.

8. **التدليل المفرط للأبناء.** الطفل «المدلل» من والديه لا يخوض تجربة الإشباع المؤجل أو الالتزام بالقيود المفروضة، أي لم يعتد عدم تلبية جميع احتياجاته في الحال. وعند بلوغه، يميل مثل هذا الشخص إلى الشعور بالملل، أو الافتقار إلى المثابرة، أو مواجهة صعوبة في بذل جهد فردي. ويتوقع أن تأتيه الأشياء بسهولة، بدلاً من تحمل مسئولية بناء حياته بنفسه. وقد يشعر مثل هؤلاء بالخداع وانعدام الأمن؛ لأن الحياة لم تعد تعطيتهم ما يريدونه بسهولة، كما كان يحدث معهم خلال مرحلة طفولتهم.

هل تنطبق أي من الفئات السابقة عليك؟ وهل هناك أكثر من فئة تنطبق عليك؟ قد تجد في البداية صعوبة في الاعتراف بمشكلات الماضي. وعادة ما تكون ذكريات مرحلة الطفولة ضبابية وغير واضحة، خاصة عندما لا تريد أن تتذكر ما حدث. وليس الهدف من تذكر ما حدث لك وأنت طفل والاعتراف به، أن تلوم والديك، فالأرجح أنهما بذلا قصارى جهدهما بالموارد الشخصية المتاحة لديهما، والتي ربما كانت محدودة تماماً نتيجة حالات الحرمان التي عانينا منها مع والديهما، بل الغرض من تذكر ماضيك هو التخلص منه، وإعادة بناء الحاضر على أسس صحيحة.

إن الأنماط القديمة المستندة إلى الخوف، أو الشعور بالذنب، أو الغضب ستؤثر على حاضرك وعلاقاتك، ما لم تتمكن من تحديدها والتخلص منها. فبمجرد أن تعترف بفضل والديك عليك وتسامحهما على ما لم يتمكن من تقديمه لك؛ يمكنك أن تبدأ رحلة تعلم الاعتناء بنفسك، وهو ما يعني في الأساس أن تصبح أبًا صالحًا لنفسك. يتناول ما تبقى من هذا الجزء طريقتين مهمتين يمكنك تعلمهما للاعتناء بنفسك بشكل أفضل، وهما:

1. إدراك احتياجاتك الأساسية وتلبيتها
2. تخصيص الوقت بشكل يومي لبعض الأعمال الصغيرة لرعاية الذات

احتياجاتك الأساسية

ترتبط احتياجات الإنسان الأساسية بالمأوى، والملبس، والمأكل، والماء، والنوم، والأوكسجين، وما إلى ذلك، بعبارة أخرى، ما يحتاج إليه الإنسان للبقاء. لم تُحدد الاحتياجات النفسية باعتبارها مهمة حتى القرن العشرين. وعلى الرغم من أن هذه الاحتياجات غير ضرورية للبقاء، فإن تلبيتها ضرورية جدًا لسلامتك العاطفية والتكيف مع الحياة. حدد عالم النفس «أبراهام ماسلو» خمسة مستويات للاحتياجات الإنسانية، منها ثلاثة مستويات تتجاوز الاهتمامات الأساسية للبقاء والسلامة. ونظم «ماسلو» تلك المستويات في تسلسل هرمي كالآتي:

احتياجات تحقيق الذات (تحقيق إمكاناتك في الحياة، بلوغ المثالية)



احتياجات تقدير الذات (احترام الذات، والثقة، والشعور بالإنجاز)



احتياجات الانتماء والحب

(الدعم والمودة من الآخرين، والحميمية، والشعور بالانتماء)



احتياجات الأمان (المأوى والبيئة المستقرة)



الاحتياجات الفسيولوجية (الطعام، والماء، والنوم، والأوكسجين)

في تسلسل «ماسلو» الهرمي، تعتمد تلبية احتياجات المستوى الأعلى على تلبية احتياجات المستوى الأدنى، ومن الصعب مثلًا أن تلي احتياجات الانتماء وتقدير الذات إذا كنت جائعًا. وبشكل أكثر دقة، من الصعب أن تحقق إمكاناتك الكاملة إذا كنت تشعر بالعزلة والاغتراب لعدم تلبية احتياجات الحب والانتماء لديك. وقدر «ماسلو» - في ستينيات القرن العشرين - أن المواطن الأمريكي العادي لبي 90% من احتياجاته الفسيولوجية، و70% من احتياجات الأمان، و50% من احتياجات الحب، و40% من احتياجات تقدير الذات، و10% من احتياجات تحقيق الذات.

وعلى الرغم من أن «ماسلو» حدد تقدير الذات بدقة على أنه إحساس بالإنجاز والإتقان، فإنه اعتبر التقدير التام للذات يعتمد على إدراك وتلبية جميع احتياجاتك.

كيف تدرك طبيعة احتياجاتك؟ وكم احتياجاً من الاحتياجات الإنسانية المهمة التالية تدرك أنك بحاجة إليها فعلاً؟

مكتبة
t.me/soramnqraa

1. الصحة الجسدية والأمن
2. الأمن المالي
3. الصداقة
4. اهتمام الآخرين
5. إنصات الآخرين إليك
6. التوجيه
7. الاحترام
8. التأييد
9. التعبير عن مشاعرك ومشاركته
10. الإحساس بالانتماء
11. الرعاية
12. التواصل الجسدي
13. الحميمية
14. الاحتياجات الجنسية
15. الوفاء والثقة
16. الشعور بالإنجاز
17. الشعور بالتقدم نحو تحقيق الهدف
18. الشعور بالكفاءة أو البراعة في مجال
19. تقديم الإسهام
20. المرح واللعب
21. الإحساس بالتححرر والاستقلال
22. الإبداع

23. توطيد العلاقة مع الله

24. الحب غير المشروط

راجع الآن القائمة بعناية واسأل نفسك كم من هذه الاحتياجات أحتاج لتبليته في الوقت الحالي. وما الجوانب التي لا تبليها؟ وما الخطوات الملموسة التي يمكنك اتخاذها في الأسابيع والأشهر القليلة المقبلة لتبليته تلك الاحتياجات بشكل أفضل؟ وربما ترغب، على سبيل المثال، في العمل على التغلب على أنواع الرهاب لديك، ما يساعدك على تبليته الاجتماعي رقمي 17 و18. ممارسة بعض الفنون الاستعراضية أو الذهاب لمشاهدة فيلم في السينما سيساعدك بشكل محدود في تبليته احتياجاتك للمرح واللعب.

والنقطة المهمة هي تعلم أن الاعتناء بنفسك يتضمن القدرة على: 1) إدراك احتياجاتك الأساسية، 2) تلبية احتياجاتك الأساسية بصفتك إنساناً. قد تمنحك القائمة السابقة أفكاراً حول الجوانب من حياتك التي تحتاج لأن توليها مزيداً من الاهتمام. استخدم الجدول التالي للتخطيط لما ستفعله في الشهر المقبل بشأن خمسة (أو أكثر) من احتياجاتك التي يمكنك تليتها بشكل أفضل.

الاحتياج	ما أنا مستعد لفعله في الشهر المقبل لتلبية هذا الاحتياج بشكل أفضل

أنشطة الرعاية الذاتية

يعد تحديد أهم الاحتياجات النفسية لديك (من قائمة «ماسلو») والاهتمام بتلك الاحتياجات التي لم تلَبَّ خطوتين أوليين مهمتين. وبشكل أكثر تحديدًا، يمكنك ممارسة أنشطة الرعاية الذاتية التي تساعد في تحسين علاقتك بنفسك. قد لا تكون جميع الأنشطة الواردة في القائمة ذات صلة أو مفيدة، لكنك قد تحاول إيجاد ثلاثة أنشطة أو أكثر على الأقل من أنشطة الرعاية الذاتية لزيادة شعورك بتقدير واحترام الذات.

أفادت القائمة التالية بشكل كبير الكثير من الحالات التي عالجتها، والتي كانت تعاني اضطرابات القلق أو الاكتئاب. ومن خلال ممارسة نشاط واحد أو أكثر، على الأقل، من هذه القائمة، كل يوم، أو أي شيء آخر تجده ممتعًا، يمكنك إقامة علاقة بناءة بدرجة أكبر مع نفسك. وليس لديك شيء لتخسره سوى إحساسك بالانعدام الأمن وعدم الكفاءة؛ ومن ثم لن يكون لديك شيء لتكسبه سوى زيادة تقدير الذات.

1. الحصول على حمام دافئ.
2. تناول وجبة الإفطار في السرير.
3. الحصول على جلسة حمام بخار.
4. الحصول على جلسة تدليك.
5. شراء باقة ورود لنفسك.
6. الحصول على حمام فقاعات.
7. الذهاب إلى متجر الحيوانات الأليفة واللعب مع الحيوانات.
8. المشي في طريق خلاب وسط الحديقة.
9. زيارة حديقة الحيوانات.
10. الاعتناء بنظافة القدمين والأظافر.
11. التوقف لشم رائحة بعض الورد.
12. الاستيقاظ مبكرًا ومشاهدة منظر شروق الشمس.
13. مشاهدة منظر غروب الشمس.
14. الاسترخاء وقراءة كتاب جيد، أو الاستماع إلى موسيقى هادئة.
15. مشاهدة مقاطع فيديو مضحكة.
16. تشغيل الموسيقى المفضلة لديك والقيام بحركات إيقاعية على أنغامها بمفردك.

17. النوم في وقت مبكر.
18. النوم خارج المنزل تحت أضواء النجوم.
19. الحصول على «يوم إجازة من العمل لتعزيز الصحة النفسية».
20. إعداد وجبة عشاء خاص لنفسك وتناولها على ضوء الشموع.
21. الذهاب في نزهة.
22. الاتصال بصديق مقرب، أو عدة أصدقاء مقربين.
23. الذهاب لمطعم فاخر بمفردك.
24. الذهاب للشاطئ.
25. أخذ جولة بالسيارة على طريق به مناظر جميلة.
26. ممارسة التأمل.
27. شراء ملابس جديدة.
28. تصفح الكتب أو التسجيلات الصوتية في المتاجر كما تشاء.
29. شراء دمية لأحد الحيوانات واللعب بها.
30. كتابة رسالة حب لنفسك وإرسالها عبر البريد.
31. طلب الرعاية من شخص عزيز (من خلال التغذية، أو تبادل الأحضان، أو قراءة شيء لك).
32. شراء شيء مميز يمكنك تحمل تكلفته.
33. الذهاب لمشاهدة فيلم أو عرض رائع.
34. الذهاب للمتنزه وإطعام البط، واستخدام الأرجوحة، وما إلى ذلك.
35. زيارة متحف أو أي مكان مثير للاهتمام.
36. تخصيص وقت أطول مما تحتاج إليه لإنجاز ما تقوم به (اسمح لنفسك بالتلكؤ).
37. حل الأحجية المفضلة لك أو شراء كتاب خاص بالأحاجي.
38. استخدام مغطس الماء الساخن أو الجاكوزي.
39. تسجيل العبارات التشجيعية.

40. كتابة سيناريو مثالي متعلق بهدفك، ثم تصوره.
41. قراءة كتاب ملهم.
42. كتابة رسالة لصديق قديم.
43. خبز أو طهو طعام مميز.
44. التجول واستعراض واجهات المتاجر.
45. شراء قرص مضغوط عن موضوع التأمل أو تحميل محتوى عن هذا الموضوع.
46. الاستماع إلى تسجيل صوتي إيجابي وتحفيزي.
47. كتابة إنجازاتك في دفتر يوميات خاص.
48. ممارسة نوع من أنواع التمرينات الرياضية التي تستمتع بها تحديداً.

الجزء الثاني: تلقي الدعم والعلاقة الحميمة

على الرغم من أن تقدير الذات شيء نبنيه بداخلنا، فإن شعورنا بقيمة الذات يتحدد من خلال علاقاتنا الشخصية المهمة. ولا يمكن للآخرين أن يمنحوك الشعور بالكفاءة والثقة، لكن تقبلهم، واحترامهم، وتأييدهم لك يمكن أن تؤكد توجهك ومشاعرك الإيجابية تجاه نفسك وتعززهما، فقد يصبح حب الذات شيئاً من النرجسية إذا كان لا يعتمد مطلقاً على مشاعر الآخرين تجاهك. دعونا ننظر إلى أربع طرق لتعزيز تقدير الذات، والتي تقوم على علاقاتك مع الآخرين بشكل أساسي، وهي:

- الأصدقاء المقربون وتوفير الدعم
- العلاقة الحميمة
- وضع الحدود
- إظهار الحزم

الأصدقاء المقربون وتوفير الدعم

بعد إجراء العديد من الدراسات الاستقصائية حول القيم الإنسانية، يصنف الكثيرون الأصدقاء المقربين في المستويات الأولى، إلى جانب الحياة المهنية، والحياة الأسرية السعيدة، والصحة. يحتاج كل منا إلى نظام دعم مكون من اثنين أو ثلاثة من الأصدقاء المقربين، على الأقل، بالإضافة إلى أسرتنا. الصديق المقرب شخص تثق به بشدة وتأمنه على أسرارك، وهو شخص يتقبلك كما أنت في جميع حالاتك المزاجية، وسلوكياتك، وأدوارك، كما أنه يقف

بجانبك، بصرف النظر عما يحدث في حياتك. يتيح لك الصديق المقرب فرصة مشاركة مشاعرك وتصوراتك حول حياتك مع فرد خارج نطاق أسرتك، كما يمكن لهذا الشخص أن يساعدك في إبراز جوانب من شخصيتك ربما لا يمكنك التعبير عنها مع زوجتك، أو أطفالك، أو والديك. ويمثل اثنان أو ثلاثة من هؤلاء الأصدقاء المقربين على الأقل، والذين يمكن أن تأتمنهم على أسرارك باستمرار، جزءاً أساسياً من نظام الدعم المناسب لك. يمكن لأولئك الأصدقاء ضمان الاستمرارية في حياتك خلال الفترات الانتقالية المهمة مثل الرحيل عن البلد، أو الطلاق، أو وفاة أحد أفراد الأسرة. كم عدد الأصدقاء المقربين لديك من هذه النوعية؟، إذا كان لديك صديقان مقربان، على الأقل، من هذه النوعية، فما الذي يمكنك فعله لتعزيز تلك الصداقات؟

العلاقة الحميمة

على الرغم من أن البعض يكتفي بعدد قليل من الأصدقاء، يسعى معظمنا إلى تكوين علاقة خاصة مع شخص بعينه؛ حيث نكون أكثر انفتاحاً عندما تربطنا بأحدهم علاقة حميمة تقوم على الألفة والمحبة، وتكون لدينا فرصة أكبر لاكتشاف المزيد عن أنفسنا. وتساعدنا مثل هذه العلاقات في التغلب على الشعور بالوحدة التي لا بد أن يشعر بها معظمنا في النهاية دون تلك العلاقات الحميمة مع أحد الأشخاص المقربين، بغض النظر عن مدى قوتنا أو اكتفائنا الذاتي. يسهم الشعور بالانتماء، الذي نكتسبه من خلال العلاقة العاطفية الحميمة، في شعورنا بقيمتنا الذاتية، لكن قيمتنا الذاتية لا يمكن أن نستمدّها بالكامل من شخص آخر، لكن تكوين علاقة حميمة تقوم على الألفة والمحبة مع شخص محدد يعزز تقبلنا لذاتنا وإيماننا بأنفسنا.

تناول العديد من المؤلفات موضوع العلاقة الحميمة التي تقوم على الألفة والمحبة، والعناصر التي تسهم في استمرار تلك العلاقات. وبعض أهم هذه العناصر سندرجها (دون ترتيب):

1. الاهتمامات المشتركة، خاصة أوقات الفراغ والاهتمامات الترفيهية. (ومع ذلك يمكن أن تضيف الاختلافات القليلة في الاهتمامات قدرًا من التجديد والإثارة).
2. الشعور بالانجذاب بين الطرفين. وهذه صفة من الصفات الإيجابية غير الملموسة. عادة ما يكون الشعور بالانجذاب قوياً جداً خلال الأشهر الثلاثة إلى الستة الأولى من العلاقة. وتحتاج العلاقة بعدها إلى التجديد، أو إعادة اكتشاف مدى قوة هذا الانجذاب بعدما ازداد.
3. حاجة الطرفين إلى التوافق في احتياجاتهما النسبية. قد ينشأ الخلاف إذا كان لدى أحدهما احتياج أكبر للحرية ولمزيد من «المساحة الشخصية» مقارنة بالآخر، أو إذا كان لدى أحدهما احتياج للحماية والأمان، والذي لا يريد الآخر أن يلبيه. قد يتعامل بعض الأشخاص وفقاً لمعايير مزدوجة: أي أن يكون غير مستعد للسماح لك بطلب ما يريده لنفسه (مثل الثقة والحرية).
4. التقبل والدعم المتبادل فيما يتعلق بالتطور والتغيير الذي يحدث لكل طرف. من المعروف جيداً أنه عندما يتطور طرف واحد في العلاقة دون الآخر، أو عندما يُشعر طرف واحد الآخر بأن تطوره بلا قيمة، تنتهي العلاقة عادة.
5. التقبل المتبادل لعيوب ونقاط ضعف الطرفين. بعد انتهاء أشهر الانجذاب الأولى، يجب أن يجد كل طرف صفات جيدة بما فيه الكفاية في الآخر لتحمل عيوبه ونقاط ضعفه وتقبلها.

6. التعبير المستمر عن المشاعر القوية، سواء اللفظي والجسدي. لا يمكن أن تكون العلاقة الحميمة صحية دون استعداد الطرفين للتعبير عن مشاعرهما القوية بشكل صريح. بعض الأفعال التي تعبر عن الحب مثل تبادل الأحضان والعناق لا تقل أهمية عن العلاقة الحميمة الصحية.
 7. مشاركة المشاعر. يتطلب القرب الحقيقي بين شخصين الصراحة والاستعداد لمشاركة أعماق المشاعر مع بعضهما.
 8. التواصل الجيد. تناول العديد من المؤلفات والدورات التدريبية هذا الموضوع. وعلى الرغم من وجود العديد من الجوانب المختلفة للتواصل الجيد، فإن أهم معيارين هما:
 - استعداد الطرفين للاستماع إلى بعضهما البعض.
 - قدرة الطرفين على التعبير عن مشاعرهما وطلب ما يريدانه مباشرة (بدلاً من التذمر، والتهديد، والإلحاح، ومحاولة خداع الآخر لتلبية الاحتياجات).
 9. الشعور القوي بالثقة المتبادلة. يحتاج كل طرف إلى الشعور بأنه يمكنه الاعتماد على الآخر، كما يثق كل طرف بالآخر ويأمنه على مشاعره العميقة والسرية. وهذه الثقة لا تأتي تلقائياً؛ بل تحتاج لأن تتشكل بمرور الوقت وأن يتم الحفاظ عليها.
 10. وجود قيم مشتركة بين الطرفين وشعور أكبر بالهدف. تزداد احتمالية استمرار العلاقة العاطفية الحميمة عندما يكون لدى الطرفان قيم مشتركة في جوانب حياتية مهمة، مثل الصداقات، والتعليم، والديانة، والأموال المالية، والجنسية، والصحة، والحياة الأسرية. عادة ما ترتبط العلاقات الأقوى بغاية مشتركة تتجاوز الاحتياجات الشخصية لكل طرف، مثل تربية الأطفال، أو إدارة عمل تجاري، أو الالتزام بالمثل والقيم الروحية.
- كم صفة من الصفات العشر السابقة موجودة في علاقتك الحميمة؟ وهل هناك صفة، تحديداً، تريد العمل عليها؟

وضع الحدود

لا تقل أهمية إنشاء علاقة حميمة تقوم على الألفة والمحبة، عن حاجة كل منا إلى وضع حدود مناسبة في جميع العلاقات؛ الحميمة منها والعادية. وتعني الحدود ببساطة أن تعرف المكان الذي يتوجب عليك أن تقف عنده، وذلك الذي يجب على الطرف الآخر أن يبدأ منه، فأنت لا تحدد هويتك من حيث الشخص الآخر. وفوق كل ذلك، لا تستمد إحساسك بقيمتك الذاتية ولا سلطتك الذاتية من خلال محاولة رعاية شخص آخر، أو إنقاذه، أو تغييره، أو السيطرة عليه. مصطلح «التعلق العاطفي المَرَضِي» (أو تعبير «النساء اللاتي يُفَرِّطن في حبهن للآخرين أكثر مما ينبغي») استُخدم كثيراً لوصف أولئك الأشخاص الذين يحاولون، نتيجة افتقارهم إلى الأساس القوي والداخلي للقيمة الذاتية، تقبل أنفسهم من خلال رعاية شخص آخر، أو إنقاذه، أو إرضائه ببساطة. المثال الشائع للدلالة على ذلك هو الشخص الذي يحاول إضفاء قيمة على حياته من خلال «إنقاذ» الزوجة أو القريب المدمن للكحول. لكن تخطي الحدود يمكن أن يحدث في أية علاقة تحاول فيها اكتساب القيمة الذاتية والأمان بإرهاق نفسك برعاية شخص آخر، أو السيطرة عليه، أو إنقاذه، أو تغييره. لهذا

تتخلّى عن احتياجاتك ومشاعرك وتتجاهلها. ومن الدلائل الصارخة على تخطي الحدود، قضاؤك وقتاً طويلاً جداً في التحدث أو التفكير في احتياجات شخص آخر أو مشكلاته، مقارنة باحتياجاتك أو مشكلاتك.

ينصح بقراءة كتابين ممتازين؛ وهما *Women Who Love Too Much*، و *Codependent No More*، إذا أردت الإلمام بمزيد من التفاصيل عن الحفاظ على الحدود في علاقاتك. تقدم «روبين نوروود»، في كتابها *Women Who Love Too Much*، الذي تصدر قوائم الكتب الأكثر مبيعاً، الإرشادات التالية للتغلب على التعلق العاطفي المَرَضِي في العلاقات الوطيدة:

- تعلم التوقف عن تنظيم حياة من تحبهم، أو السيطرة عليها، أو إدارتها
- إعطاء الأولوية القصوى للتعاوي من التعلق العاطفي المَرَضِي
- طلب المساعدة الخارجية - مثل طلب المساعدة من مستشار - والتخلي عن فكرة أنك قادر على التعامل مع المشكلة بمفردك
- تعلم التخلي عن القيام بدور «المنقذ»، أو «الضحية» مع الشخص الآخر
- الانضمام إلى مجموعة دعم من الأقران الذين يفهمون مشكلتك جيداً، مثل تلك المجموعات التي توفرها مؤسسة Al-Anon أو Codependents Anonymous
- مواجهة واستكشاف مشكلاتك الشخصية وآلامك بمزيد من التعمق والتدقيق
- تطوير نفسك: تحسين حياتك الخاصة وممارسة اهتماماتك
- تعزيز الجانب الديني من حياتك؛ ما يسمح لك بالتخلي عن الحذر المفرط والتوكل على الله
- أن تصبح «أنانياً» - ليس بالمعنى السلبي الذي يقوم على حب الذات فقط دون الآخرين، بل بمعنى إعطاء الأولوية القصوى لعافيتك، ورغباتك، وعملك، ورفاهيتك، وخططك، وأنشطتك
- مشاركة ما تعلمته مع الآخرين

في كتاب *Codependent No More*، تعرف المؤلفة «ميلودي بيتي» التعلق العاطفي المَرَضِي بدقة، وتقدم مجموعة من الخطوات للتغلب عليه. يتضمن بعض من توصياتها الآتي:

- ممارسة «عدم التعلق» أي التخلي عن القلق الشديد تجاه أي شخص آخر
- التخلي عن الحاجة للسيطرة على شخص آخر، أي تقدير هذا الشخص بما فيه الكفاية لمعرفة أنه يمكنه تحمل مسؤولية حياته بنفسه
- الاعتناء بنفسك، وهو ما يتضمن حل «المشكلات العالقة» في ماضيك ورعاية تلك المشاعر الطفولية الموجودة بداخلك والاعتزاز بها
- التواصل مع الآخرين بطريقة أفضل؛ أي تعلم توضيح ما تريده، ورفض ما لا تريده

- التعبير عن غضبك أي السماح لنفسك بالتفيس عن مشاعر الغضب لديك أمام أحبائك عندما تحتاج إلى ذلك
- تعزيز الجانب الروحي؛ أي تعميق علاقتك بالخالق

هل تعاني مشكلة التعلق العاطفي المَرَضِي؟ وهل فكرت في الانضمام لمجموعة دعم تركز على هذه المشكلة، مثل تلك المجموعات التي تتيحها مؤسسة Al-Anon أو Codependents Anonymous؟

إظهار الحزم

إن إظهار الحزم أمر ضروري لتعزيز تقدير الذات، فإذا لم تتمكن من التعبير عما تريده أو ما لا تريده للآخرين، فستشعر بالإحباط، واليأس، والعجز. لكن ممارسة السلوك الحازم في حد ذاته يمكن أن تعزز شعورك بتقدير الذات. إن احترام احتياجاتك الخاصة أثناء التعامل مع الآخرين يعزز أيضًا احترامهم لك، ويؤدي إلى التغلب سريعًا على أي ميل لديهم لاستغلالك. نستعرض، خلال الفصل الرابع عشر من هذا الكتاب، مفهوم الحزم، إلى جانب تمرينات للتدرب على إظهار الحزم عند التعامل مع الآخرين.

الجزء الثالث: طرق أخرى لتقدير الذات

ركز الجزآن الأولان من هذا الفصل على تلبية احتياجاتك وتعزيز الدعم والحميمية في علاقاتك الشخصية. وفي هذا الجزء الأخير، نوضح أربع طرق أخرى لتقدير الذات، والتي تتضمن مستويات مختلفة من شخصك ككل.

- الجسد: الصحة الجسدية وصورة الجسد
- المشاعر: التعبير العاطفي عن الذات
- الذهن: حديث الذات الإيجابي والعبارات التشجيعية لتقدير الذات
- الكيان ككل: الأهداف الشخصية والشعور بالإنجاز

وعلى الرغم من تناول هذه الجوانب، في أماكن أخرى من هذا الكتاب، فإننا نناقشها بإيجاز هنا نظرًا لأهميتها لتعزيز تقدير الذات.

الصحة الجسدية وصورة الجسد

تشكل الصحة الجسدية والشعور بالسلامة والعافية، والحيوية، والقوة أهم أسس تقدير الذات. ومن الصعب عادة أن تشعر بالرضا عن نفسك عندما تشعر بالضعف الجسدي، أو التعب، أو المرض. تشير الأدلة المتاحة إلى دور الاختلالات الفسيولوجية - الناتجة عن التوتر عادة - في ظهور نوبات الهلع، ورهاب الخلاء، والقلق العام، واضطراب الوسواس

القهري (انظر الفصل الثاني). إن العمل على تعزيز صحتك الجسدية سيكون له تأثير مباشر على مشكلتك الخاصة مع القلق، إضافة إلى أنه سيعزز بشدة تقديرك لذاتك. وترتبط الفصول الخاصة بالاسترخاء، والتمارين الرياضية، والتغذية ارتباطاً مباشراً بتعزيز الصحة الجسدية؛ ومن ثم فإن قراءة هذه الفصول وتطبيق الاقتراحات والإرشادات الواردة فيها سيساعدك كثيراً في تحسين صحتك الجسدية. يهدف الاستبيان التالي إلى تقديم لمحة عن أدائك في هذا الجانب بالتحديد.

استبيان الصحة الشخصية

1. هل تمارس التدريبات الرياضية لمدة لا تقل عن نصف ساعة من ثلاث إلى خمس مرات أسبوعياً؟
2. هل تستمتع بممارسة التدريبات الرياضية؟
3. هل تمنح نفسك فرصة الاسترخاء العميق كل يوم من خلال الاسترخاء العضلي التدريجي، أو التصور الذهني، أو التأمل، أو أية طريقة أخرى من طرق الاسترخاء؟
4. هل تمنح نفسك كل يوم ساعة واحدة على الأقل من الراحة أو الفراغ؟
5. هل تنظم وقتك حتى لا تكون في عجلة من أمرك دائماً؟
6. هل تتمكن من التعامل بشكل صحيح مع التوتر، أم تشعر بأنه يستحوذ عليك؟
7. هل تقضي وقتاً تجلس فيه بمفردك للتأمل الشخصي؟
8. هل تنام مدة لا تقل عن سبع إلى ثماني ساعات كل ليلة؟
9. هل أنت راض عن جودة وعدد ساعات نومك؟
10. هل تتناول ثلاث وجبات كل يوم، بما في ذلك وجبة إفطار جيدة؟
11. هل تقلل استهلاكك من الأطعمة المسببة للتوتر (مثل تلك التي تحتوي على الكافيين، أو السكر، أو الملح، أو الأطعمة المصنعة «الوجبات السريعة»؟
12. هل تتناول الفيتامينات بانتظام لتعزيز نظامك الغذائي - مثل الفيتامينات المتعددة، وأقراص فيتامين B المركب، وفيتامين C عندما تتعرض لإجهاد بدني أو نفسي؟
13. هل تحب بيئتك التي تعيش فيها؟ وهل يبعث المكان الذي تعيش فيه على الراحة والاسترخاء؟
14. هل يؤثر تدخين التبغ على صحتك الجسدية؟
15. هل الاستهلاك المفرط للمشروبات الكحولية أو العقاقير المخدرة يشكل خطراً على عافيتك؟
16. هل أنت راض عن وزنك الحالي؟ وإذا لم يكن الأمر كذلك، فما الذي يمكنك فعله بشأن ذلك؟

17. هل تقيّم مظهرك الشخصي من خلال النظافة الشخصية الجيدة، والاعتناء بمظهرك، وارتداء ملابس مريحة وجذابة؟
18. هل يعجبك شكل جسدك ومظهرك؟

التعبير عن المشاعر

عندما لا تتواصل بشكل جيد مع مشاعرك ولا تتمكن من التعبير عنها، يكون من الصعب أن تتعرف على ذاتك؛ ومن ثم ستشعر حينها بالخوف والانفصال الداخلي عن نفسك. لكن من خلال تحديد مشاعرك والتعبير عنها، يمكنك التعرف جيدًا على احتياجاتك، ورغباتك، وتطلعاتك الفريدة؛ حيث تبدأ حرفيًا *الشعور بنفسك* - كيائك - بدلًا من التشتت بالأفكار، والخيالات، والتوقعات المثيرة للقلق. يحتاج تعلم تحديد مشاعرك والتعبير عنها بعض الوقت، والشجاعة، والاستعداد للتعبير عما تشعر به في حضور الآخرين الذين تثق بهم. (اقرأ الفصل الثالث عشر من هذا الكتاب لمزيد من المعلومات حول تحديد مشاعرك والتعبير عنها).

حديث الذات الإيجابي والعبارات التشجيعية لتعزيز تقدير الذات

يسهم كل من حديثك مع ذاتك، بالإضافة إلى معتقداتك وقناعاتك عن نفسك، في تعزيز تقديرك لذاتك بشكل واضح. إذا كنت تشعر بعدم الكفاءة والعجز، فمن المتوقع أن يكون السبب هو *اقتناعك* بأنك كذلك. وبالمثل، يمكنك تعزيز تقديرك لذاتك ببساطة من خلال حديث الذات الإيجابي وترسيخ القناعات الشخصية الإيجابية عن نفسك. وقد قدمنا تدريبات لرصد وتغيير حديث الذات السلبي والمعتقدات الخطأ لديك في الفصلين الثامن والتاسع. تسلط الأقسام التالية الضوء على بعض أجزاء تلك الفصول المتعلقة بتقدير الذات. أولاً، فكر في الأشكال الأربعة المختلفة من حديث الذات السلبي، الموصوفة في الفصل الثامن والمتعلقة «بالشخصيات الأربع الفرعية»: القلقة، والناقدة، والضحية، والمهووسة بالمثالية. ثانيًا، ضع في اعتبارك العبارات التشجيعية، كتلك المدرجة تحت عنوان «العبارات التشجيعية لتعزيز تقدير الذات» (في القسم التالي) للتغلب على المعتقدات والقناعات السلبية حول نفسك.

ومن بين الأنواع الأربعة لحديث الذات السلبي للشخصيات الفرعية، الموضحة في الفصل الثامن - القلقة، والناقدة، والضحية، والمهووسة بالمثالية - يعد حديث الذات، الخاص بالشخصية القلقة والناقدة، هو الأكثر تأثيرًا بالسلب على تقديرك لذاتك. تسيطر الشخصية الناقدة أو الضحية أو كلاهما معًا بشكل كبير على هؤلاء الذين يعانون ضعف تقدير الذات؛ حيث تركز الشخصية الناقدة تحديدًا على أن تجعلك تشعر بعدم الكفاءة، والدونية، وعدم الأهلية، ثم تزيد شخصية الضحية الوضع سوءًا بإخبارك أنك يائس وعاجز.

أولاً، عد إلى الفصل الثامن، وراجع قسم «أنواع حديث الذات السلبي»، وتدريب «ما الذي تخبرك به شخصياتك الفرعية؟» مع الانتباه بشكل خاص إلى الشخصية الناقدة والضحية. أكمل النماذج المخصصة لمقاومة حديث الذات السلبي لكل شخصية من الشخصيات الفرعية إذا لم تكن قد فعلت ذلك. وعندما تلاحظ بداية حديث الذات الذي ينطوي على انتقادك أو إظهار مدى عجزك ويأسك، اتبع الخطوات الثلاث التالية:

1. **اقطع حبل الأفكار السلبية** من خلال بعض الأساليب التي تشتت انتباهك عن أفكارك وتجعلك أكثر تركيزًا على مشاعرك وجسدك. قد يساعدك في ذلك ممارسة أي نشاط من الأنشطة التالية:

- **النشاط البدني** - مثل الأعمال المنزلية أو التدريبات الرياضية
- **المشي بسرعة خارج المنزل**
- **التنفس من البطن**
- **ممارسة الاسترخاء العضلي التدريجي** لمدة تتراوح بين 5 و 10 دقائق
- **الصراخ وقول «توقف»** بصوت عالٍ أو بهدوء عدة مرات متتالية، إذا لزم الأمر

الهدف من إستراتيجيات تعطيل الأفكار السلبية هذه مساعدتك على تجنب الإفراط في التفكير، والتركيز على جسدك بطريقة تساعدك على تهدئة وتيرة أفكارك، ما يخرجك من دوامة الأفكار السلبية.

2. **قاوم حديثك الذاتي السلبي** من خلال طرح الأسئلة التي تشكك في مخاوفك وتدحضها، إذا لزم الأمر. قد تكون الأسئلة الجيدة التي ينبغي أن تطرحها مع الشخصية الناقدة أو الضحية هي: «ما الدليل على ذلك؟»، و«هل هذا صحيح دائمًا؟»، و«هل أنظر إلى كل جوانب المشكلة؟». راجع قائمة الأسئلة، في الفصل الثامن؛ لمزيد من الأمثلة الأخرى على هذا النوع من الأسئلة.

3. **واجه حوارك الداخلي السلبي** بعبارات إيجابية وداعمة للذات. ربما يجب عليك وضع عبارات خاصة بك معدة لدحض تصريحات الشخصية الناقدة أو الضحية، واحدة تلو الأخرى، أو يمكنك استخلاص عبارات التفنيد الإيجابية من قائمة العبارات التشجيعية التالية التي تهدف إلى تعزيز تقدير الذات لديك.

العبارات التشجيعية لتعزيز تقدير الذات

ما أنا عليه،

أنا محبوب وأتمتع بقدرات هائلة.

أنا أتقبل نفسي تمامًا ومقتنع بقدراتي.

أنا شخص فريد ومميز. لا أحد مثلي في العالم بأسره.

أنا أتقبل جميع الجوانب المختلفة في شخصيتي.

تكمُن قيمتي في شخصي. ولست مضطرًا لإثبات ذاتي ومدى أهميتي.

مشاعري واحتياجاتي مهمة.

لا مشكلة في أن أفكر فيما أحتاج إليه.

من الجيد لي أن أخصص وقتًا لنفسي.

لديَّ صفات كثيرة جيدة.

أنا مقتنع بقدراتي وأعرف مدى قيمة المواهب الفريدة التي يمكنني تقديمها للعالم.

أنا أتمتع بالنزاهة الشديدة، والغاية الصادقة.

أنا أثق بقدرتي على تحقيق أهدافي.

أنا شخص مهم وذو قيمة، وأستحق احترام الآخرين.

يعتبرني الآخرون شخصًا صالحًا ومحبوبًا.

عندما يعرفني الآخرون جيدًا، فإنهم يحبونني.

يحب الآخرون مرافقتي. ويحبون سماع حديثي ومعرفة ما أفكر فيه.

يدرك الآخرون أن لديَّ الكثير لأقدمه.

أنا أستحق أن أحصل على دعم الأشخاص الذين يهتمون لأمرى.

أنا أستحق احترام الآخرين.

أنا أثق بنفسي، وأحترم ذاتي، وأستحق احترام الآخرين.

أنا أتلقى العون والمساعدة من الآخرين.

أنا متفائل بالحياة. وأتطلع إلى التحديات الجديدة وأستمتع بها.

أنا أعرف قيمي وأثق بالقرارات التي أتخذها.

أنا أتقبل المدح والثناء من الآخرين.

أنا أعتز بما حققته وأتطلع إلى ما أعتزم تحقيقه.

أنا مؤمن بقدرتي على تحقيق النجاح.

أنا أحب نفسي كما أنا.

أنا لست مضطرًا لأكون مثاليًا حتى أكون محبوبًا.

كلما أحببت نفسي؛ زادت قدرتي على حب الآخرين.

ما أتعلمه

- أنا أتعلم أن أحب نفسي أكثر كل يوم.
- أنا أتعلم أن أقتنع بقيمتي وقدراتي الفريدة.
- أنا أتعلم أن أثق بنفسني (وبالآخرين).
- أنا أتعلم أن أفهم احتياجاتي وألبيها.
- أنا أتعلم أن مشاعري واحتياجاتي لا تقل أهمية عن أي شخص آخر.
- أنا أتعلم أن أطلب ما أحتاج إليه من الآخرين.
- أنا أتعلم أنه لا مشكلة في رفض طلب الآخرين عندما أرى ذلك.
- أنا أتعلم أن أعيش كل يوم كما هو.
- أنا أتعلم الاقتراب من أهدافي يوماً بعد يوم.
- أنا أتعلم أن أعطني بنفسني بشكل أفضل.
- أنا أتعلم كيف أخصص المزيد من الوقت لنفسني كل يوم.
- أنا أتعلم أن أتخلى عن شكوكي ومخاوفني.
- أنا أتعلم أن أتخلى عن الشعور بالقلق.
- أنا أتعلم أن أتخلى عن الشعور بالذنب (أو الخزي).
- أنا أتعلم أن الآخرين يحترموني ويحبونني.
- أنا أتعلم كيفية الشعور بمزيد من الراحة عندما أكون وسط الآخرين.
- أنا أتعلم أن أشعر بمزيد من الثقة في _____ (حدد الموقف).
- أنا أتعلم أن لدي الحق في _____ (حدد الموقف).
- أنا أتعلم أنه لا بأس في ارتكاب الأخطاء ما دمت أتعلم منها.
- أنا أتعلم أنني لست مضطراً لأن أكون مثالياً لأكون محبوباً.
- أنا أتعلم اليوم أن أقبل نفسي كما أنا.

هناك طرق عديدة يمكنك من خلالها استخدام القائمة السابقة. يحتوي الفصل التاسع الذي يتناول المعتقدات الخطأ على عدد من الاقتراحات لاستخدام العبارات التشجيعية. من السهل اتباع الأسلوبين التاليين:

- اختر العبارات التشجيعية المفضلة لديك من القائمة ودونها بشكل منفرد على بطاقات فهرسة مقاس 12.5 × 7.5 سم، ثم اقرأ العبارات المدونة على تلك البطاقات بتأنٍ وشعور عميق مرة أو مرتين يوميًا، من الأفضل القيام بذلك أثناء الوقوف أمام المرآة، كما يمكنك أيضًا إعادة صياغة كل عبارة تشجيعية بصيغة المخاطب حيث تقول: «أنت محبوب وتتمتع بقدرات هائلة»، بدلًا من «أنا محبوب وأتمتع بقدرات هائلة» أثناء وقوفك أمام المرآة لترديد تلك العبارات.
- بدلًا من ذلك، يمكنك تسجيل العبارات التشجيعية. كرر كل عبارة ببطء، واترك مدة تتراوح بين خمس وعشر ثوان بين العبارات المختلفة. واستمع إلى التسجيل مرة يوميًا عندما تشعر بالراحة والاسترخاء؛ حيث من المرجح أن تستوعب العبارات التشجيعية بشكل أفضل حين تركز انتباهك عليها بالكامل عندما تكون في حالة من الاسترخاء. (لاحظ أن بإمكانك وضع قائمتك الخاصة من العبارات التشجيعية التي تعزز تقدير الذات من خلال الاستعانة بأكثر العبارات التشجيعية أهمية بالنسبة لك من القائمة السابقة أو يمكنك صياغة عبارات تشجيعية جديدة تمامًا).

الأهداف الشخصية والشعور بالإنجاز

تحقيق الأهداف الشخصية يعزز دائمًا تقديرك لذاتك. وإذا استرجعت أكثر الفترات التي شعرت خلالها بالثقة، فستجد أنها تتبع دائمًا إنجازك بعض الأهداف الشخصية المهمة. على الرغم من أن الإنجازات الخارجية لا يمكن أن تشكل أبدًا الأساس الوحيد للإحساس بالقيمة الذاتية، فإنها تسهم في تشكيل شعورك تجاه نفسك.

إذا كنت تعاني أحد أنواع الرهاب أو نوبات الهلع، فإن أهم إنجاز يمكنك تحقيقه هو القدرة على مواجهة المواقف التي كنت تتجنبها. ويتمثل الشعور الأكبر بالإنجاز على الإطلاق - - إلى جانب مواجهة المواقف المسببة للرهاب - في ثقتك بقدرتك على التعامل مع أي من أعراض الهلع التي قد تطرأ عليك. إجادة التعامل مع أنواع الرهاب ونوبات الهلع هي الموضوع الرئيسي لهذا الكتاب، وهو ما تناولناه بالتفصيل في الفصلين السادس والسابع. وإذا تعافيت تمامًا من رهاب الخلاء، أو الرهاب الاجتماعي، أو اضطراب الهلع من خلال مواجهة أكثر الأشياء التي كنت تخافها بشكل واعي، فإنك تعرف جيدًا مقدار الثقة بالنفس والقوة الداخلية المكتسبة نتيجة ذلك. مواجهة أنواع الرهاب (بما في ذلك رهاب نوبات الهلع نفسه) من خلال التعرض التدريجي ستعزز بشدة، تقديرك لذاتك.

وبالطبع لا تقل بقية الأهداف في حياتك أهمية عن ذلك الهدف المهم المتمثل في التغلب على أنواع الرهاب ونوبات الهلع؛ حيث يعتمد إحساسك بتقدير الذات على شعورك بإحراز تقدم نحو جميع أهدافك. فإذا شعرت بأنك «عالق» وغير قادر على المضي قدمًا نحو شيء مهم تريده، ربما تبدأ التشكيك في قدراتك والشعور بالضعف النسبي.

وبعيدًا عن موضوع التعافي من أنواع الرهاب ونوبات الهلع، قد تطرح على نفسك سؤالين:

1. ما أهم الأشياء التي أريد تحقيقها في الحياة، في الوقت الحاضر وفي المستقبل؟
إنها أهم القيم الشخصية لديك.

2. ما الأهداف المحددة التي أحتاج إلى وضعها لتحقيق أهم القيم لدي؟

للإجابة عن هذين السؤالين والعمل على تحديد أهم الأهداف الشخصية وتحقيقها، اقرأ جزء «إيجاد غايتك الفريدة وتحقيقها»، في الفصل الحادي والعشرين (الهدف الأسمى للحياة).

تذكر الإنجازات السابقة

عند تحديد أهم قيمك وأهدافك للمستقبل، من المهم ألا تتجاهل الإنجازات التي حققتها بالفعل في حياتك: إذ من الشائع أن تنسى إنجازاتك السابقة في تلك الأوقات التي لا تشعر فيها بالرضا عن نفسك. يمكنك تعزيز تقديرك لذاتك وثقتك بنفسك في بضع دقائق فقط، من خلال التفكير في حياتك السابقة، والشعور بالفخر لما تمكنت من تحقيقه من أهداف.

يهدف التدريب التالي إلى مساعدتك على فعل ذلك. فكر في حياتك بأكملها، وراجع كل جانب منها، وضع قائمة بإنجازاتك. تذكر أنه على الرغم من أن وجود إنجازات خارجية «مقدرة اجتماعيًا» أمر يبعث على السرور والرضا، فإن أهم المكاسب تكون غير ملموسة وداخلية بدرجة أكبر. ما قدّمته للآخرين (مثل الحب، أو المساعدة، أو التوجيه) والدروس الحياتية التي اكتسبتها في الطريق إلى النضج والحكمة تظل هي أهم إنجازاتك.

قائمة الإنجازات الشخصية

لكل جانب من الجوانب التالية، احصر أي إنجازات حققتها حتى الوقت الحاضر، واستخدم ورقة منفصلة، إذا لزم الأمر.

المدرسة

العمل والحياة المهنية

البيت والأسرة (مثل تربية طفل أو رعاية أحد أقاربك)

ألعاب القوى

الفنون والهوايات

القيادة

الجوائز أو المكافآت

التطور الشخصي وتحسين الذات

الأنشطة الخيرية

الأشياء غير الملموسة الممنوحة للآخرين

الدروس الحياتية المهمة المكتسبة

أشياء أخرى

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها:

عرضنا الكثير من الإستراتيجيات المختلفة لتعزيز تقديرك لذاتك، في هذا الفصل، لدرجة أنه سيكون من غير العملي تلخيص كل واحد منها هنا. تهدف ورقة العمل التالية إلى مساعدتك على تنظيم ما تعلمته من هذا الفصل، وتحديد إستراتيجيات تعزيز تقدير الذات التي تريد تطبيقها في المستقبل القريب.

إستراتيجيات لتعزيز تقدير الذات

عد إلى بداية الفصل، وحدد أي الإستراتيجيات التالية تريد تطبيقها لتعزيز تقديرك لذاتك خلال الشهر المقبل، والتزم بما لا يزيد على ثلاث أو أربع إستراتيجيات من المدرجة التالية، وخصص أسبوعًا واحدًا على الأقل لكل إستراتيجية منها على حدة. في الفراغات التالية، أو على ورقة منفصلة، اكتب الخطوات المحددة التي ستأخذها مع كل إستراتيجية. وعندما تنتهي من ذلك، ضع برنامج تقدير الذات الخاص بك والذي يمتد أربعة أسابيع من خلال كتابة الإستراتيجيات التي ستعمل عليها في كل أسبوع من الأسابيع الأربعة المقبلة.

1. حدد ما لا يزيد على ثلاثة أو أربعة احتياجات من قائمة الاحتياجات المذكورة سابقًا في هذا الفصل (اقرأ قسم «احتياجاتك الأساسية») والتي تريد أن تمنحها اهتمامًا خاصًا. ثم اتخذ الإجراءات اللازمة لتلبية تلك الاحتياجات التي حددتها. ما الذي ستفعله تحديدًا؟

2. طبق شيئًا واحدًا أو أكثر من قائمة أنشطة رعاية الذات بشكل يومي، إذا أمكن. ما الذي ستفعله لنفسك، كل يوم، خلال أسبوع محدد؟

3. اعمل على تكوين نظام دعم خاص بك. كيف ستفعل ذلك؟

4. اعمل على تحسين العلاقة مع زوجتك (مثل قضاء وقت ممتع مع شريك حياتك، أو الانضمام إلى دورة تدريبية في مهارات التواصل، أو قضاء عطلة أسبوعية لتجديد العلاقة الزوجية). كيف ستفعل ذلك؟

5. اعمل على تحسين فهمك لآليات الحفاظ على الحدود المناسبة وتطوير قدرتك على فعل ذلك (على سبيل المثال اقرأ الكتب المقترحة من تأليف «روبين نوروود» و«ميلودي بيتي»؛ أو من خلال حضور المجموعات التي توفرها

مؤسسة Al-Anon أو Codependents Anonymous؛ وحضور ورشة عمل حول التعلق العاطفي المَرَضِي). كيف ستفعل ذلك تحديداً؟

6. تعلم مهارات الحزم ومارسها (اقرأ الفصل الرابع عشر). ما الذي ستفعله تحديداً؟

7. اعمل على تحسين صحتك الجسدية وصورة جسدك (من خلال ممارسة الاسترخاء والتدريبات الرياضية واتباع العادات الغذائية الصحية في حياتك - اقرأ الفصول الرابع، والخامس، والسادس عشر). ما الذي تستعد لفعله في الشهر المقبل؟

8. اعمل على تحديد مشاعرك والتعبير عنها (اقرأ الفصل الثالث عشر). ما الذي ستفعله تحديداً؟

9. قاوم حديث الذات السلبي للشخصية الناقدة أو الضحية (استخدم النماذج الخاصة بالشخصية الناقدة والضحية في الفصل الثامن).

10. طبق العبارات التشجيعية من خلال:

- كتابة عبارة واحدة أو عبارتين منها عدة مرات كل يوم
- قراءة العبارات التشجيعية من القائمة يومياً
- الاستماع لتسجيل العبارات التشجيعية يومياً

أي خطوة منها ستخذها؟

11. احصر الإنجازات الشخصية التي حققتها حتى الآن باستخدام ورقة العمل المُدرجة في هذا الفصل.

برنامج تقدير الذات لمدة أربعة أسابيع

أي الإستراتيجيات السابقة ستنفذها خلال الأسابيع الأربعة المقبلة؟

الأسبوع الأول:

الأسبوع الثاني:

الأسبوع الثالث:

الأسبوع الرابع:

مصادر إضافية

- Beattie, Melody. *Codependent No More*. 25th anniversary ed. Center City, MN: Hazelden, 1992.
- Branden, Nathaniel. *The Psychology of Self-Esteem*. 32nd anniversary ed. San Francisco: Jossey-Bass, 2001.
- Gravitz, Herbert, and Julie Bowden. *Recovery: A Guide for Adult Children of Alcoholics*. New York: Touchstone, 1987.
- Jeffers, Susan. *Feel the Fear and Do It Anyway*. 20th anniversary ed. New York: Ballantine Books, 2006.
- McKay, Matthew, and Patrick Fanning. *Self-Esteem*. 4th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2016.
- Norwood, Robin. *Women Who Love Too Much*. New York: Pocket Books, 2008.
- Schiraldi, Glenn R. *The Self-Esteem Workbook*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2016.
- Woititz, Janet G. *Adult Children of Alcoholics*. 2nd expanded ed. Deerfield Beach, FL: Health Communications, 1990.

التغذية

يعد ما كتب حول موضوع التغذية واضطرابات القلق قليلاً نسبياً. لكن إذا افترضنا أن هناك على الأقل بعض الأسس البيولوجية لنوبات الهلع والقلق، فإن موضوع التغذية يعد مهماً هنا، فما تأكله له علاقة مباشرة تماماً وتأثير مهم على جسدك والتفاعلات الكيميائية التي تحدث داخله.

وخلال الثلاثين عاماً الأخيرة، جرى توثيق العلاقة بين النظام الغذائي والتوتر والحالة المزاجية بشكل جيد، فمن المعروف أن هناك أطعمة ومواد معينة تتسبب في زيادة مستويات التوتر والقلق، بينما هناك أطعمة أخرى تعزز حالة مزاجية أكثر هدوءاً واستقراراً. وهناك مواد طبيعية معينة لها تأثير مهدئ بشكل مباشر، وبعضها معروف بتأثيره المضاد للاكتئاب. لكنك ربما لا تدرك حتى الآن الصلة بين ما تشعر به وما تتناوله. فربما لا تلاحظ ببساطة أن الكمية التي تشربها من الكولا أو القهوة تزيد من مستويات توترك، وربما لا تكون واعياً بأن هناك علاقة بين الكمية التي تتناولها من السكر وإصابتك بالقلق أو الاكتئاب، أو أعراض متلازمة ما قبل الحيض بالنسبة للنساء. وهذا الفصل سيوضح لك بعضاً من هذه الارتباطات وسيساعدك على إدخال بعض التغييرات الإيجابية على حالتك المزاجية. يتناول هذا الفصل، والذي يدور عن التغذية، ثلاثة موضوعات أساسية:

- الأطعمة والمواد والظروف التي تؤدي إلى تفاقم الشعور بالقلق.
- إرشادات غذائية لتقليل القلق.
- مكملات غذائية لتقليل القلق.

تعتمد المعلومات الواردة في هذه الأقسام على خبرتي الشخصية وقراءتي في مجال التغذية. والمقصود بهذه المعلومات أن تكون إرشادية لا إلزامية. إذا أردت أن تجري تقييماً متعمقاً وإعادة تقييم لنظامك الغذائي، فاستشر اختصاصي تغذية أو طبيباً على دراية بالتغذية.

المواد التي تزيد مستويات القلق

المثيرات: الكافيين

من بين جميع العوامل الغذائية التي يمكن أن تؤدي إلى تفاقم القلق وظهور نوبات الهلع، يعد الكافيين أسوأها سمعة، فقد وجد العديد من الأشخاص أنهم يصبحون أكثر هدوءاً وينامون بشكل أفضل بعد أن يقللوا من استهلاك الكافيين؛ إذ إن له تأثيراً محفزاً مباشراً على العديد من الأنظمة المختلفة في جسدك، فهو يزيد من مستويات الناقل العصبي

النورإبينفرين في دماغك، ما يتسبب في شعورك بالانتباه واليقظة، كما تنتج عنه أيضًا الاستثارة الفسيولوجية نفسها التي تحدث عندما تتعرض للتوتر، والتي تتمثل في زيادة نشاط النظام العصبي الودي والإفراز الإدرينالين.

باختصار، فإن الإفراط في تناول الكافيين يمكن أن يجعلك في توتر دائم وحالة من الهياج، ما يجعلك أكثر عرضة للقلق بشكل عام، بالإضافة إلى نوبات الهلع. وما يزيد من إسهام الكافيين في الإصابة بالتوتر أنه يتسبب في القضاء على فيتامين B1 (الثيامين)؛ وهو من الفيتامينات المعروفة بأنها مضادة للتوتر.

والكافيين لا يوجد فحسب في القهوة، بل يوجد أيضًا في أنواع عديدة من الشاي والمشروبات الغازية والشيكلات الكاكاو وجميع العقاقير المتاحة دون وصفة طبية. فمادة السودايفيدرين، الموجودة في هذه العقاقير، لها التأثير المحفز نفسه المماثل للكافيين.

استخدم مخطط استهلاك الكافيين، الوارد في هذا الفصل، لمعرفة استهلاكك منه، فإذا كنت معرضًا للإصابة بالقلق العام أو نوبات الهلع، فاحرص على تقليل استهلاك الكافيين لأقل من 100 مجم لليوم. وعلى سبيل المثال، يمكنك الاكتفاء بتناول كوب من القهوة المفلترة أو مشروب غازي خال من السكر كحد أقصى. وبالنسبة لمحبي القهوة، قد يمثل ذلك بالنسبة لهم تضحية كبيرة، لكنك ستندesh حقًا من مقدار تحسنت عندما تؤقلم نفسك على تناول كوب واحد فقط في الصباح. وسيستحق الأمر حقًا هذه التضحية عندما تقل إصابتك بنوبات الهلع. وإذا كنت شديد الحساسية لمادة الكافيين، فينصح بعدم تناوله كليًا.

ويرجى ملاحظة أن هناك اختلافات فردية هائلة في الحساسية تجاه الكافيين؛ فهو مثل أية مادة مسببة للإدمان، يؤدي الاستهلاك المزمن له إلى زيادة تقبل الجسم له، مع إمكانية وجود أعراض انسحاب حال الشروع في تقليله. فإذا كنت تتناول خمسة أكواب من القهوة يوميًا، وفجأة قللت استهلاكك ليصبح كوبًا واحدًا، فربما ستمر بأعراض انسحاب شديدة، والتي تتضمن الإنهاك والاكتئاب والصداع. ومن الأفضل في هذه الحالة أن تقلل استهلاكك تدريجيًا على مدار بضعة أشهر - على سبيل المثال تقلل استهلاكك من خمسة أكواب إلى أربعة أكواب يوميًا لمدة شهر، ثم إلى كوبين أو ثلاثة أكواب يوميًا في الشهر التالي، وهكذا. ويفضل بعض الأشخاص تناول القهوة منزوعة الكافيين والتي تحتوي على ما يقرب من 3 مجم من الكافيين لكل كوب، بينما يشرب البعض شاي الأعشاب مثل الشاي الأخضر. أما في حالة الحساسية الشديدة من الكافيين، فتجد أن هناك أشخاصًا يصابون بالانفعال الشديد من مجرد تناول كوب شاي أو مشروب غازي واحد، فقد وجد بعض عملائي أن مجرد تناول كمية بسيطة من الكافيين يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بنوبات الهلع والأرق ليلاً، لذلك من المهم أن تجرب لتعرف استهلاكك الأمثل اليومي من الكافيين. وبالنسبة لمعظم الأشخاص العرضة للإصابة بالقلق ونوبات الذعر، تبين أن الاستهلاك الأمثل لهم هو ما يقل عن 100 مجم لليوم الواحد، وفي بعض الأحيان يفضل عدم استهلاك الكافيين على الإطلاق.

النيكوتين

وبعد النيكوتين مثيّرًا قويًا مثل الكافيين، فهو يتسبب في زيادة الاستثارة الفسيولوجية وضيق الأوعية الدموية، كما يجعل قلبك يعمل بجهد أكبر. وعادة ما يرفض المدخنون الاعتراف بهذه الفكرة ويدعون أن تدخين سيجارة يهدئ أعصابهم. لكن الأبحاث أثبتت أن المدخنين يكونون أكثر عرضة للقلق من غيرهم، خاصة عندما لا تكون هناك اختلافات تتمثل في تعرضهم لمثيرات أخرى مثل تناول الكافيين، والعقاقير المتاحة دون وصفة طبية، كما أنهم يصابون بالأرق أكثر من غير المدخنين. وبعد الإقلاع عن التدخين، لا يشعر المدخن سابقًا بأنه صار فحسب بصحة أفضل وحيوية أكثر، بل تقل إصابته أيضًا بحالات القلق والذعر. باختصار، إذا كنت تدخن في الوقت الحاضر، فقد عرفت سببًا آخر يدفعك للتوقف عن التدخين.

مخطط استهلاك الكافيين

قهوة	_____ أكواب	بحجم _____ مجم = _____ مجم
شاي	_____ أكواب	بحجم _____ مجم = _____ مجم
مشروبات الكولا	_____ أكواب	بحجم _____ مجم = _____ مجم
عقاقير دون وصفة طبية	_____ قرص	بحجم _____ مجم = _____ مجم
مصادر أخرى (شيكولاتة: 25 مجم للوح، الكاكاو 13 مجم للكوب) _____ مجم		
الاستهلاك الكلي لليوم _____ مجم		

نسبة الكافيين في القهوة والشاي والكاكاو (عدد المليجرامات للكوب الواحد)

قهوة سريعة التحضير	66 مجم
قهوة مفلترة	110 مجم
قهوة مغلية	146 مجم
أكياس الشاي - نقع خمس دقائق	46 مجم
أكياس الشاي - نقع دقيقة واحدة	28 مجم
شاي سائب (غير معبأ) - غلي خمس دقائق	40 مجم
كاكاو	13 مجم
قهوة منزوعة الكافيين	4 مجم

نسبة الكافيين في مشروبات الكولا (عدد المليجرامات لكل علبة 400 مل)

كوكا كولا	65 مجم
دكتور بيبر	61 مجم
ماونتين ديو	55 مجم
دكتور بيبر خالية من السكر	54 مجم
كولا خالية من السكر	49 مجم
بيبيسي	43 مجم

العقاقير المنشطة

بعض العقاقير التي تُصرف دون وصفة طبية لها تأثير منشط، خاصة أدوية البرد والسعال التي تحتوي على مادتي السودوايفيدرين والفينيل بروبانولامين. وعلاوة على تلك الأدوية، يجب أن تتنبه حتى لتلك العقاقير التي يصفها الطبيب وتحتوي على مادة الأمفيتامين، مثل الأدرال والأدرال إكس آر والديكسيدرين. ومن العقاقير المنشطة أيضًا الريتالين، والريتالين إل إيه والكونسيرتا والفيفانيس، فهذه الأدوية معروفة بأنها منشطات قوية؛ ومن ثم يمثل استخدامها خطورة إذا كان لديك تاريخ مَرَضِي للقلق ونوبات الهلع.

والأمر نفسه ينطبق على الكوكايين والميثامفيتامين، وهما من المخدرات الترفيهية التي صارت واسعة الانتشار. واستخدام إحدى هاتين المادتين المخدرتين يمكن أن يصبح السبب الأساسي لتكرار حدوث نوبات الهلع للكثير من الأشخاص. لذلك إذا كنت حريصًا على عدم الإصابة بنوبات الهلع، فيجب عليك تجنب هذه المواد تمامًا.

مواد غذائية تسهم في زيادة التوتر

الملح

الإفراط في استخدام الملح (كلوريد الصوديوم) يجهد الجسد بطريقتين، فهو: (1) يستنفد مخزون الجسم من البوتاسيوم وهو المعدن المهم لقيام الجهاز العصبي بوظائفه بشكل ملائم، (2) يرفع ضغط الدم؛ ما يسبب ضغطًا زائدًا على القلب والشرابين ويعجل الإصابة بتصلب الشرايين. ويمكنك أن تقلل الكمية التي تستهلكها من الملح من خلال تجنب استخدام ملح الطعام واستخدام بديل طبيعي له (مثل صلصة التماري) في طهو الطعام وعلى المائدة، بالإضافة إلى الحد، قدر المستطاع، من تناول اللحوم المملحة والأطعمة الخفيفة المملحة والأطعمة المصنعة الأخرى التي تحتوي على نسبة كبيرة من الأملاح. وكقاعدة حياتية أساسية، من الجيد أن تقلص استهلاكك من الملح لملعقة واحدة صغيرة ليوم الواحد (أو 5.7 جرام). وإذا كان لا بد من شراء أطعمة مصنعة، فاختر تلك الأطعمة المكتوب عليها أنها قليلة الصوديوم أو خالية من الملح.

المواد الحافظة

يوجد الآن ما يقرب من خمسة آلاف مادة كيميائية مضافة تُستخدم في تصنيع المنتجات الغذائية. ومن المواد الحافظة الصناعية شائعة الاستخدام النيتريتات مثل نيتريت الصوديوم، والنترات، والسلفات مثل سلفات الصوديوم، وبينزوات الصوديوم، وجلوتومات أحادي الصوديوم، وبوتيل هيدروكسي تولوين، وأحماض البيتا هيدروكسي، وشراب لُذرة عالي الفركتوز، والأسبارتام، وبرومات البوتاسيوم، وبروبيل بارابين، والألوان والنكهات الصناعية. فأجسادنا ليست مهيأة للتعامل مع هذه المواد الصناعية، ولا يُعرف سوى القليل جدًا عن آثارها البيولوجية طويلة المدى على جسامنا. وحتى الآن، بعض هذه المواد التي جرى اختبارها وجد أنها مسرطنة، ومن ثم سُحبت من الأسواق. ومواد أخرى منها تستخدم حاليًا، وخاصة جلوتومات أحادي الصوديوم والنيتريتات والنترات، ثبت أنه ينتج عنها ردود فعل تحسسية لدى الكثير من الأشخاص. والأسوأ من ذلك أنه توجد علاقة بين هذه المواد الحافظة والإصابة بمرض السكر والأمراض التنكسية العصبية. وعلى سبيل المثال، وجد أن هناك علاقة بين الاستخدام المفرط لمادة الأسبارتام

الموجودة في المشروبات الغازية الخالية من السكر وزيادة خطر الإصابة بتلف خلايا المخ. ومن المعروف أن المجتمعات التقليدية التي تحرص بشدة على تناول الأطعمة الطبيعية الخالية من المواد الحافظة لديها نسبة أقل من حالات الإصابة بالسرطان والأمراض الأخرى، ومن ثم يجب الحرص على تناول الأطعمة الطبيعية غير المصنعة قدر الإمكان، فهذه هي الأطعمة التي قُطر جسدك على التعامل معها. حاول أن تشتري الخضراوات والفواكه التي لم تُرش بالمبيدات الحشرية (المنتجة عضوياً)، إذا كان ذلك متاحاً في منطقتك.

الهرمونات في اللحوم

إن معظم اللحوم الحمراء ولحوم الماشية والأشكال المختلفة المتوافرة في الأسواق من الدجاج مشتقة من حيوانات ودواجن غالباً ما تعتمد في تغذيتها على هرمونات الستيرويد لزيادة وزنها بسرعة كبيرة. وقد ثبت أن هذه الهرمونات تتهك الحيوانات (فبعض الحيوانات تموت بفعل السكتة القلبية عند تحميلها على سيارات لنقلها). وعلى الرغم من عدم وجود دليل دامغ، فإن الكثير من الأشخاص يرون أن هذه الهرمونات قد تكون لها آثار ضارة جداً على المستهلكين لهذه اللحوم والمنتجات المشتقة منها.

حاول تقليل استهلاكك من اللحوم الحمراء والدواجن، والاستعاضة عنها بلحم البقر والدواجن التي تربي على الأغذية الطبيعية، أو الأسماك التي لا تُربي في مزارع سمكية مثل سمك القد والهلبوت والسلمون والنهاس وسمك موسى والسلمون المرقط وسمك الترس. أما سمك البلطي وهو من الأسماك الشائع تناولها فغالباً ينشأ في مزارع سمكية.

عادات غذائية تسهم في زيادة التوتر

نحن لا نصاب بالتوتر والقلق فحسب بسبب ما نأكله، بل بسبب الطريقة التي نتناول بها طعامنا أيضاً. وفي مجتمعاتنا الحديثة ذات الإيقاع السريع، لا يستغرق الكثير منا الوقت الكافي لتناول الطعام؛ ومن ثم فإن أيّاً من هذه العادات التالية سيزيد من مستويات التوتر لديك:

- تناول الطعام بسرعة كبيرة على الطريق
- عدم مضغ الطعام على الأقل خمسة عشر إلى عشرين مرة للقضمة الواحدة (لا بد أن تحدث عملية هضم جزئي للطعام في فمك ليُهضم بعدها بشكل كامل في معدتك)
- تناول الكثير من الطعام إلى حد الشعور بالامتلاء أو الانتفاخ
- شرب الكثير من الماء مع الوجبة؛ ما يؤدي إلى تخفيف أحماض المعدة وإنزيمات الهضم، فيكفي تناول كوب واحد من الماء مع الوجبة

كل هذه العادات السابقة تجهد معدتك وأمعائك أثناء محاولاتها هضم وتمثيل الغذاء بشكل صحيح، وهذا بدوره يزيد من مستوى توترك بطريقتين:

1. بشكل مباشر، من خلال عسر الهضم، والانتفاخ وتقلصات المعدة
2. بشكل غير مباشر، من خلال سوء امتصاص العناصر الغذائية الأساسية

إذا لم يُهضم الطعام بشكل صحيح في فمك ومعدتك، فسيمر الكثير منه غير مهضوم إلى أمعائك الدقيقة؛ ما يؤدي إلى تخمره وتعفنه، ومن ثم يسبب الانتفاخ والتقلصات والغازات. والنتيجة أنك ستحصل على كمية قليلة جدًا من المواد الغذائية الموجودة في طعامك، وهذا سيؤدي بدوره إلى شكل غير واضح من سوء التغذية دون أن تدرك ذلك. لذلك، بالإضافة إلى الاهتمام بما تأكله، يمكنك أن تقلل التوتر ومشكلة سوء امتصاص العناصر الغذائية من خلال منح نفسك الوقت الكافي لتناول الطعام ومضغه بشكل كامل وصحيح، وعدم إرهاق جسدك من خلال تناول كميات زائدة من الطعام.

السكر ونقص سكر الدم والقلق

نقد صارت كلمة سكر من الكلمات سيئة السمعة بين الأشخاص المهتمين بدراسة التغذية. لكن الحقيقة أن جسدك وعقلك بحاجة إلى الجلوكوز الذي يمثل منتجًا طبيعيًا لعملية تحلل السكر؛ فالجلوكوز هو الوقود الذي يحرقه جسمك من أجل الحركة، والعمل، كما أنه يمدنا بالطاقة التي نحافظ على حياتنا. والكثير من هذا الجلوكوز يأتي من الأطعمة الكربوهيدراتية الموجودة في طعامك، مثل الخبز والحبوب والبطاطس والخضراوات والفاكهة والمكرونة. فالنشويات الموجودة في هذه الأطعمة تتحلل إلى جلوكوز.

وعلى الجانب الآخر نجد أن السكريات البسيطة مثل السكر الأبيض المكرر والبنّي والعسل تتحلل بسرعة كبيرة إلى جلوكوز. وقد تسبب هذه السكريات البسيطة مشكلات عديدة؛ لأنها تمد جسدك بكميات رهيبية من السكر وبسرعة كبيرة. فأجسادنا ليست مهيأة لمعالجة كميات كبيرة من السكر بشكل سريع، ففي الواقع، منذ القرن العشرين والكثيرون منا (فيما عدا الأثرياء) يستهلكون كميات كبيرة من السكر المكرر. واليوم نجد أن النظام الغذائي الأمريكي العادي يحتوي على السكر في معظم المشروبات (القهوة والشاي والكولا) وفي الحبوب والصلصات واللحوم المصنعة، بالإضافة إلى تناول قطعة أو قطعتين من الحلوى في اليوم الواحد، وربما قطعة من الدونات أو الكوكيز عند تناول القهوة، فالشخص الأمريكي العادي يستهلك ما يقرب من 54 كيلوجرامًا من السكر سنويًا وينتج عن استمرار تحميل الجسم بهذه الكمية 'نزائفة من السكر، خلل مزمن في التمثيل الغذائي للسكر. وبالنسبة لبعض الأشخاص، قد يؤدي هذا الخلل إلى زيادة مستوى السكر في الدم أو مرض السكري (لقد زاد انتشار هذا المرض بشكل كبير في القرن الحالي ليصل إلى ما يقرب من واحد من كل خمسة أشخاص). وبالنسبة للبعض الآخر، تكون المشكلة على النقيض تمامًا؛ أي حدوث انخفاضات في مستويات السكر بالدم لتكون أقل من المستويات الطبيعية، وهي حالة تعرف الآن بنقص سكر الدم.

وتظهر أعراض نقص سكر الدم عندما تنخفض نسبة السكر بالدم إلى أقل من 50 إلى 60 مليجرامًا لكل ديسيلتر، أو عندما ينخفض السكر سريعًا بعد بلوغه مستويات عالية. ويحدث ذلك عادة بعد تناول الوجبة بساعتين إلى ثلاث ساعات. ويمكن أن يحدث ذلك أيضًا ببساطة نتيجة التوتر، حيث يحرق جسدك السكر سريعًا بفعل تعرضه للتوتر والقلق. ومن الأعراض الشائعة لنقص سكر الدم:

- الدوار
- القلق
- الارتجاف

- الشعور بالضعف وعدم الاتزان
- الانفعال
- سرعة خفقان القلب

هل تبدو هذه الأعراض مألوفة لك؟ فجميعها أعراض عادة ما تكون مصاحبة لنوبات الهلع. في الواقع، بعض الأشخاص يتسبب انخفاض مستوى السكر بالدم لديهم في حدوث الأعراض الجسدية المصاحبة لنوبات الهلع بالفعل. وبشكل عام، يتعافى هؤلاء الأشخاص ببساطة من تلك النوبات خلال تناول بعض الطعام؛ حيث يرتفع حينها مستوى السكر بالدم ويشعرون بالتحسن. (إحدى الطرق غير الرسمية وغير السريرية لتشخيص انخفاض السكر في الدم هي تحديد ما إذا كان لديك أي عرض من الأعراض السابقة بعد ثلاث أو أربع ساعات من تناول للطعام، وما إذا كان هذا العرض يختفي عند تناول شيء).

ومعظم الأشخاص الذين يعانون اضطرابات الهلع أو رهاب الخلاء وجدوا أن الأعراض الجسدية لمصاحبة لنوبات الهلع لا تكون بالضرورة مرتبطة بانخفاض السكر في الدم. لكن انخفاض السكر في الدم يمكن أن يزيد من حدة القلق العام ونوبات الهلع التي تنتج عن أسباب أخرى.

إن من أسباب هبوط مستوى السكر في الدم عن المعدل الطبيعي، الزيادة المفرطة في هرمون الإنسولين الذي يفرزه البنكرياس. والإنسولين هو الهرمون الذي يجعل خلايا الجسم تمتص السكر الذي يحمله الدم. (يستخدم الإنسولين في علاج مرض السكري حيث يقلل مستويات السكر الزائدة في الدم). وفي حال انخفاض مستوى السكر بالدم، يميل البنكرياس إلى الإفراط في إنتاج الإنسولين). ويمكن أن يحدث ذلك عند استهلاك كمية كبيرة جداً من السكر، والنتيجة أنك تشعر بارتفاع نسبة السكر بشكل مؤقت، يلي ذلك بنصف ساعة هبوط مفاجئ في مستوى السكر. وقد يحدث ذلك أيضاً كرد فعل للتوتر المفاجئ أو المزمن، فالتوتر يمكن أن يسبب انخفاضاً سريعاً لنسبة السكر بالدم. وحينها تشعر بالاضطراب والقلق والدوار والارتجاف، وذلك بسبب (1) عدم حصول عقلك على القدر الكافي من السكر، (2) حدوث رد فعل ثانوي متمثل في التوتر. فعندما تصبح مستويات السكر في الدم منخفضة جداً، تنشط الغدة الكظرية وتفرز هرموني الإدرينالين والكورتيزول، اللذين يسببان الشعور بالمزيد من القلق والانفعال. ويعد ذلك سبباً أيضاً في أن يطلق كبدك السكر المخزن من أجل استعادة مستويات السكر الطبيعية بالدم، ومن ثم فإن الأعراض الذاتية لانخفاض مستوى السكر في الدم تنشأ من كل من نقص سكر الدم، ورد الفعل الثانوي المتمثل في التوتر؛ والذي تتسبب فيه الغدة الكظرية.

ويمكن تشخيص انخفاض مستوى السكر في الدم بشكل طبي من خلال إجراء تحليل يسمى اختبار تحمل الجلوكوز على مدار ست ساعات؛ فبعد صيام 12 ساعة، تشرب سائلاً يحتوي على نسبة عالية مركزة من السكر، وبعدها تقاس نسبة السكر في الدم كل نصف ساعة على مدار ست ساعات. وستكون نتيجتك إيجابية في هذا التحليل إذا كنت تعاني نسبة متوسطة إلى حادة من انخفاض مستوى السكر بالدم. لكن للأسف، العديد من الحالات/الخفيفة من انخفاض مستوى السكر في الدم لا يُظهرها هذا الاختبار. فمن الممكن جداً أن تعاني أعراضاً ذاتية من انخفاض مستوى السكر بالدم وتحصل على نتيجة سلبية عند إجراء هذا الاختبار. والأعراض الذاتية التالية تشير إلى الإصابة بانخفاض مستوى السكر في الدم:

- الشعور بالتوتر، والدوار والضعف والانفعال بعد عدة ساعات من تناول الطعام (أو في منتصف الليل)، مع اختفاء هذه الأعراض بعد دقائق قليلة من تناول الطعام.
- الشعور بالراحة بعد الحصول على كمية كبيرة من السكر، مع تغير هذا الشعور إلى الاكتئاب والانفعال أو الدوار بعد ذلك بعشرين إلى ثلاثين دقيقة.
- الشعور بالقلق والاضطراب وسرعة خفقان القلب والذعر في الساعات الأولى من الصباح، ما بين الرابعة والسابعة صباحًا. (يصبح السكر في أقل مستوياته بالدم في الصباح الباكر لأنك لم تتناول أي طعام طوال الليل).

كيف تتعامل مع انخفاض مستوى السكر في الدم؟ من حسن الحظ، أنك تستطيع التغلب على المشكلات المتعلقة بانخفاض مستويات السكر في الدم من خلال: (1) إجراء العديد من التغييرات على نظامك الغذائي، (2) تناول مكملات غذائية معينة. وإذا كنت تشك في أنك تعاني انخفاض مستوى السكر بالدم أو جرى تشخيصك به بعد الفحص الطبي، فربما ترغب في اتباع الإرشادات التالية؛ إذ قد يؤدي الالتزام بها إلى التحلي بمزيد من الهدوء، حيث تقل حدة ما تعانيه من القلق العام، والتقلبات العاطفية، وتصبح أقل عرضة للإصابة بنوبات الهلع. ويمكن أيضًا أن تلاحظ أنك أصبحت أقل عرضة للاكتئاب والتقلبات المزاجية.

تعديلات غذائية لعلاج انخفاض مستوى السكر في الدم:

- تخلص قدر الإمكان من جميع أنواع السكر البسيط في نظامك الغذائي. ويشمل ذلك الأطعمة التي تحتوي بوضوح على سكر أبيض، مثل الحلوى والآيس كريم والكولا أو البيبسي، وكذلك الأطعمة التي تتضمن السكر في مكوناتها بشكل أقل وضوحًا، مثل العسل وشراب الذرة ومحليات الذرة والعسل الأسود وشراب الذرة عالي الفركتوز. احرص على قراءة المعلومات المكتوبة على جميع الأطعمة المصنعة؛ لمعرفة مدى احتوائها على هذه الأشكال المختلفة من السكر.
- استبدل بالحلوى الفاكهة (فيما عدا الفاكهة المجففة التي تحتوي على نسبة عالية من السكر). تجنب عصائر الفاكهة أو خففها بمقدار من الماء مساوٍ لكمية العصير. ومن المهم بشكل خاص أن تتوقف عن تناول جميع المشروبات والأطعمة الأخرى التي تحتوي على الفركتوز الخام أو شراب الذرة عالي الفركتوز. (لا بأس بالفركتوز الموجود بشكل طبيعي في الفاكهة).
- قلل من أو استهلك كميات صغيرة فقط من النشويات البسيطة، مثل المكرونة والحبوب المصنعة ورقائق البطاطس والخبز الأبيض. ويمكنك بدلًا من ذلك، الاعتماد على النشويات المعقدة مثل خبز القمح الكامل والحبوب والخضراوات والأرز البني والحبوب الكاملة الأخرى. تناول تلك النشويات المعقدة بكميات معتدلة.
- تناول وجبة خفيفة غنية بالبروتين (المكسرات والجبن الطبيعي على سبيل المثال) بين الوجبات - في الساعة العاشرة والنصف إلى الحادية عشرة في الصباح، وفي الساعة الرابعة إلى الخامسة بعد

الظهيرة. وإذا استيقظت باكراً أيضاً في الساعة الرابعة أو الخامسة، فقد يساعدك تناول وجبة خفيفة على العودة إلى النوم مرة أخرى لمدة ساعتين. وللحصول على وجبات خفيفة بين الوجبات، يمكنك أن تجرب تناول وجبات صغيرة لأربع أو خمس مرات على مدار اليوم، على ألا يزيد الفاصل بينها عن ساعتين إلى ثلاث ساعات. والهدف من هاتين الطريقتين الحفاظ على مستوى ثابت للسكر في الدم.

مكملات غذائية

1. فيتامين B المركب: 50 مجم من الأحد عشر نوعاً من فيتامين B مرة يومياً مع الوجبات. (بالنسبة لبعض الأشخاص، قد تكفي الجرعات المنخفضة مثل 25 أو 10 مجم من كل نوع من أنواع فيتامين B في كبسولة فيتامين B المركب).
 2. فيتامين C: 1000 مجم مرة أو مرتين يومياً مع الوجبات.
 3. بيكولينات الكروم (عادة ما يطلق عليه عامل تحمل الجلوكوز): 200 ميكروجرام يومياً. وهذا المكمل متاح في محال الأطعمة الصحية بمنطقةك.
 4. اختياري: مزيج الأحماض الأمينية المنتجة للجلوكوز (منها جلايسين، حمض الجلوتاميك، تيروسين، ليوسين، ألانين، ميثيونين ولايسين). وهذه المجموعة من الأحماض الأمينية متوافرة في محال الأطعمة الصحية تحت اسم عوامل موازنة نسبة السكر في الدم. تناول هذه المكملات وفقاً للجرعات الموصى بها، سواء على الدواء أم من خلال اختصاصي تغذية. وتأكد أنك تجمع في نظامك الغذائي المعتاد بين النشويات، مثل الخبز والأرز الأبيض؛ والبروتينات مثل الجبن أو اللحم العضوي (مثل أسماك المياه المفتوحة).
- ويمكن أن يساعد كل من فيتامين B المركب وفيتامين C على زيادة مقاومتك للتوتر؛ وهذا بدوره يؤدي إلى تقليل تباين مستوى السكر في الدم، كما أن أنواع فيتامين B تساعدك في تنظيم عمليات التمثيل الغذائي التي تحول الكربوهيدرات إلى سكر في جسمك.
- كما أن معدن الكروم والأحماض الأمينية المنتجة للجلوكوز لها تأثير مباشر على استقرار مستويات السكر بالدم. (إذا كنت تعاني إدمان الكحول فإنها تساعدك على تقليل الرغبة في تناول الكحول أيضاً)، فالكحوليات نفسها تزيد من حدة انخفاض مستوى السكر في الدم.
- إذا كنت مهتماً باستكشاف موضوع انخفاض مستوى السكر في الدم بشكل أعمق، فربما ترغب في قراءة كتاب *Sugar Blues* لمؤلفه «ويليام داهتي».

حساسية الطعام والقلق

تحدث ردود الأفعال التحسسية عندما يحاول الجسم مقاومة مادة غريبة تسببت إليه. وبالنسبة لبعض الأشخاص، تحدث أطعمة معينة التأثير نفسه الذي تحدثه مادة غريبة على الجسم، ولا تسبب فقط أعراض الحساسية المعتادة مثل سيلان الأنف والمخاط والعطس، بل تسبب كذلك مجموعة من الأعراض النفسية، والنفسية الجسدية والتي تتضمن ما يلي:

- القلق أو الذعر
- الاكتئاب والتقلبات المزاجية
- الدوار
- الانفعال
- الأرق
- الصداع
- الاضطراب وعدم التوازن
- الإنهاك

تحدث ردود الأفعال هذه عادة لدى العديد من الأشخاص عندما يتناولون كمية كبيرة من طعام معين، أو يتناولون خليطاً من أطعمة مثيرة للحساسية، أو عندما تقل مقاومتهم بشكل كبير نتيجة الإصابة بالبرد أو العدوى. وهناك أشخاص حساسون جداً لدرجة أن كمية صغيرة من طعام لا يناسبهم قد تسبب في حدوث هذه الأعراض المنهكة. وعادة ما تظهر الأعراض النفسية والأقل وضوحاً بشكل متأخر؛ ما يجعل من الصعب الربط بينها وبين الأطعمة المثيرة للحساسية. وفي ثقافتنا، تتمثل أكثر الأطعمة المسببة للحساسية شيوعاً في الحليب ومنتجات الألبان والقمح. وما يسبب مشكلات الحساسية تلك هو الكازين الموجود في الحليب، والجلوتين في القمح. ومن الأطعمة والمشروبات الأخرى التي يمكن أن تكون مصدراً لردود الأفعال التحسسية: الكحوليات، الشيكولاتة، الفواكه الحمضية، الذرة، البيض، الثوم، الفول السوداني، الخميرة، المحار، منتجات الصويا والطماطم. وإحدى أكثر الإشارات الدالة على حساسية الطعام هي الإدمان؛ حيث تتوق بشدة وتكون مدمناً للأطعمة نفسها التي تسبب لك الحساسية. وعلى الرغم من أن الشيكولاتة هي المثال الأكثر شيوعاً لذلك، يمكنك أيضاً أن تتوقف إذا وجدت نفسك تتوق إلى الخبز (القمح)، أو منتجات الألبان، أو أي نوع محدد آخر من الطعام. فالكثير من الأشخاص يمضون في حياتهم وهم لا يدركون أن الأطعمة التي يتوقون إلى تناولها قد يكون لها تأثير خفي سام على حالتهم المزاجية وصحتهم.

كيف يمكنك معرفة ما إذا كانت حساسية الطعام تزيد من حدة مشكلتك مع القلق؟ كما هي الحال مع انخفاض مستوى السكر في الدم، هناك اختبارات طبية يمكن أن يصفها لك طبيبك للتأكد من هذا الأمر، بالإضافة إلى الاختبارات العادية التي يمكنك أن تجريها بنفسك.

وعادة ما يستخدم الأطباء مزيجًا من اختبارات الجلد والدم لتقييم حساسية الطعام. أحد الاختبارات الشائعة هو «اختبار الخدش»، وعادة ما يجري أطباء الحساسية اختبارات الجلد على ساعدك أو ظهرك. وينتظر الطبيب ما يقرب من 15 إلى 20 دقيقة ليرى احمرارًا أو ظهور بقع تشير إلى وجود حساسية.

وهناك طريقة أخرى عادية وأقل تكلفة يمكنك أن تحدد بها مدى حساسيتك تجاه أطعمة معينة، وهي اختبارات المنع والإدخال؛ فإذا أردت أن تحدد ما إذا كنت تعاني حساسية تجاه القمح مثلاً، فيمكنك ببساطة استبعاد كل المنتجات التي تحتوي على القمح من نظامك الغذائي لمدة أسبوعين، ولاحظ ما إذا تحسنت حالتك بشكل ملحوظ أم لا، ثم في نهاية الأسبوعين، تناول فجأة كمية كبيرة من منتجات القمح التي منعتها وراقب بحذر أية أعراض قد تظهر خلال الساعات القليلة التالية لتناولك إياها. وبعد أن تجري تلك التجربة مع منتجات القمح، يمكنك أن تطبقها على الحليب ومنتجات الألبان. ومن المهم أن تجرب في كل مرة نوعاً واحداً فقط من الأطعمة التي قد تثير الحساسية حتى تكون واثقاً بنتائجك. ومن الضروري أيضاً تسجيل الأعراض في مفكرة، حيث تقارن بين ما تشعر به قبل وأثناء وبعد استبعاد نوع معين من الطعام. فالكثير من الأشخاص تسوء حالتهم سريعاً بعد أن يستبعدوا طعاماً معيناً لبضعة أيام، وكان أجسادهم تبدأ خوض أعراض الانسحاب. وبعد ذلك إشارة إلى الإصابة بحساسية الطعام. وفي الحالات الحادة، يمكن أن تستمر مثل هذه الأعراض لعدة أسابيع؛ ومن ثم تكون هناك حاجة إلى إطالة المدة التي يتم فيها استبعاد الطعام. وإذا تعرضت لذلك، فاستشر اختصاصي تغذية أو اختصاصي حساسية لمساعدتك في إجراء اختبارات الاستبعاد.

وهناك طريقة أخرى لاختبار حساسية الطعام؛ وهو أن تقيس نبضك بعد تناول الطعام، فإذا ارتفع معدل ضربات قلبك بما يزيد 10 ضربات للدقيقة الواحدة على معدلك الطبيعي، فمن الممكن أنك تناولت شيئاً لديك حساسية تجاهه. والخبر الجيد أنك لست مضطراً إلى منع الطعام الذي لديك حساسية تجاهه بشكل دائم، فبعد فترة من التوقف عن تناول هذا الطعام لعدة أشهر، من الممكن أن تأكله ثانية من وقت لآخر دون ظهور آثار تحسسية عليك. وعلى سبيل المثال، بدلاً من تناول خبز الحبوب الكاملة في كل وجبة، يمكنك أن تتناوله مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً؛ وستشعر بتحسّن حينها.

وبالنسبة لبعض الأشخاص، يمكن أن تكون حساسية الطعام عاملاً يسهم في الشعور بالقلق المفرط والتقلبات المزاجية. وإذا كنت تعتقد أن هذا يمثل مشكلة لك، فجرب طريقة المنع والإدخال أو استشر اختصاصي تغذية مؤهلاً. ملحوظة: على الرغم من تركيزنا في هذا الجزء على حساسية الطعام، فإن العديد من الأشخاص يعانون أعراض الحساسية بسبب مواد أخرى موجودة في البيئة، سواء أكانت عضوية أم غير عضوية، والتي يمكن أن تثير مجموعة من الأعراض النفسية، بما في ذلك القلق ونوبات الهلع. ويمكن أن تشمل المواد المثيرة للحساسية المواد الحافظة الموجودة في الأطعمة، والغازات الطبيعية، والألياف الصناعية، والمنظفات والمطهرات المنزلية، والهيدروكربونات في الضباب الدخاني، وعادم البنزين، والمبيدات الحشرية، والفطريات، وأوراق الصحف، والكبروسين، وزيت التربنتين، والقطران أو الأسفلت، ومادة الأسبست أو الحرير الصخري، ومنتجات التجميل، والشامبو، والعطور، ومنتجات الكولاجين، ومنتجات العناية بالشعر، والأكثر شيوعاً حمى القش التي تحدث نتيجة التعامل مع العشب والأشجار (خاصة في الربيع)، وذلك على سبيل المثال لا الحصر. إذا كنت تعتقد أن لديك حساسية تجاه أي من هذه المواد، فربما يلزمك استشارة اختصاصي حساسية.

اجعل نظامك الغذائي نباتيًا أكثر

عادة ما يلاحظ أن النباتيين يكونون أكثر هدوءًا وراحة بال من نظرائهم الذين يأكلون اللحوم. وربما يجادل البعض بأن الشخصيات الهادئة وسهلة المراس تكون أكثر انجذابًا إلى النظم الغذائية النباتية. لكن الانطباعات التي تأتي من عملائنا وتجاربنا الشخصية توحي بغير ذلك؛ حيث إن تغيير النظام الغذائي إلى النظام النباتي هو الذي يعزز بالتأكيد حالة مزاجية أكثر هدوءًا وأقل قلقًا.

إذا كنت معتادًا تناول اللحوم والجبن ومنتجات الألبان والبيض، فليس من الضروري، أو حتى لا ينصح، بأن تتوقف عن تناول جميع مصادر البروتين الحيواني. فعلى سبيل المثال، يمكن للتوقف عن تناول اللحوم الحمراء أو تقليل استهلاكك من حليب الأبقار (واستخدام حليب الأرز أو اللوز بدلًا من ذلك) أن يحدث لديك تأثيرًا ملحوظًا ومفيدًا.

كيف يؤدي النظام الغذائي النباتي إلى حالة مزاجية أفضل وأكثر هدوءًا؟ سابقًا في هذا الفصل، ذكرت أن هرمون الاستيرويد الموجود في اللحوم الحمراء يمكن أن يكون له تأثير لا يختلف عن هرمونات الستيرويد الطبيعية التي يفرزها الجسم؛ ما يؤدي إلى تنشيط الدفاعات الطبيعية ضد التوتر والتأثير سلبيًا على جهاز المناعة. لكن هناك سببًا آخر وهو أن اللحوم والدواجن ومنتجات الألبان والجبن والبيض، بالإضافة إلى السكر ومنتجات الدقيق المكرر، تعد جميعًا أطعمة مكونة للأحماض. وليس بالضرورة أن تكون هذه الأطعمة حمضية في تركيبها، لكنها تترك آثارًا حمضية في الجسم بعد استقلالها؛ ما يجعل الجسم نفسه أكثر حمضية. وهذا قد ينتج عنه مشكلتان:

عندما يكون الجسم أكثر حمضية، تزيد فترة مرور الطعام عبر القناة الهضمية لدرجة أن الفيتامينات والمعادن لا تمتص بشكل كامل. وسوء الامتصاص الانتقائي للفيتامينات - خاصة فيتامين B وفيتامين C والمعادن - يمكن أن يزيد بشكل خفي من التوتر الجسم؛ ما يؤدي في النهاية إلى الإصابة بسوء التغذية من الدرجة المنخفضة. وتناول المكملات الغذائية لا يعالج بالضرورة هذه الحالة ما لم تكن قادرًا على هضم هذه العناصر وامتصاصها بشكل كاف.

ويمكن أن ينتج عن الأطعمة المكونة للأحماض، وخاصة اللحوم، عناصر تؤدي إلى قصور في عملية التمثيل الغذائي؛ ما يؤدي إلى الاحتقان في بعض أجزاء الجسم. وينطبق عليك هذا الأمر بشكل خاص عندما تكون بالفعل معرضًا للتوتر وغير قادر على هضم الأطعمة البروتينية. ونتيجة ذلك أنك في الغالب ستشعر بالخمول والتعب وتعاني مخاطًا زائدًا أو التهابًا حادًا في الجيوب الأنفية. وعلى الرغم من أن هذا الاحتقان مختلف عن القلق، فإنه يمكن أن يضيف المزيد من الضغط على الجسم؛ وهذا بدوره يزيد من التوتر والقلق. وكلما تحرر جسمك من الاحتقان الناتج عن الأطعمة المكونة للأحماض؛ شعرت بأنك أكثر اتزانًا ومرونة. ويجب الانتباه إلى أن الكثير من الأدوية تحدث هذا التأثير الحامضي في الجسم، وقد تؤدي إلى المشكلات نفسها التي تحدثها هذه الأطعمة.

ولكي تحافظ على التوازن الصحيح للقلويات والأحماض في جسدك، من المفيد أن تقلل استهلاكك من الأطعمة المكونة للأحماض؛ أي معظم الأطعمة ذات المصدر الحيواني، والسكر ومنتجات الدقيق المكرر، وتزيد من كمية الأطعمة المكونة للقلويات في نظامك الغذائي. ومن الأطعمة المعروفة المكونة للقلويات جميع الخضراوات ومعظم الفاكهة ما عدا البرقوق والخوخ، بالإضافة إلى الحبوب الكاملة مثل الأرز البني والدخن والكسكسي والحنطة السوداء وبراعم الفول. فالنظام الغذائي المثالي يجب أن يكون 50 إلى 60% من سعراته الحرارية مصدرها هذه الأطعمة، ولكن لا بأس بأن تتناول في الشتاء نسبة أعلى من البروتينات الحيوانية. حاول إضافة المزيد من الأطعمة القلوية إلى طعامك، وانظر ما إذا كان سيحدث فرقًا في شعورك أم لا.

زيادة البروتينات مقارنة بالكربوهيدرات

منذ سنوات عديدة، والكثيرون من مختصي التغذية ينصحون بتناول كميات كبيرة من الكربوهيدرات المعقدة (الحبوب الكاملة، المكرونة والخبز) ، بحيث تمثل 70 % من إجمالي السعرات الحرارية التي تحصل عليها. وكانت الفكرة السائدة هي أن تناول الكثير من الدهون يؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، وتناول الكثير من البروتينات يؤدي إلى زيادة الحمضية والسمية في الجسم. وكان النظام الغذائي المثالي يتكون من 15 إلى 20 % دهونًا، و15 إلى 20 % بروتينات، والباقي كربوهيدرات.

ولكن حديثًا كثرت الأدلة المضادة لهذه الفكرة المتمثلة في تناول كميات كبيرة من الكربوهيدرات بمفردها. فالكربوهيدرات يستخدمها الجسم لإنتاج الجلوكوز، وهو السكر الذي يستخدمه الجسم والعقل كوقود. ومن أجل نقل الجلوكوز إلى خلايا الجسم، يفرز البنكرياس هرمون الإنسولين. وتناول كميات كبيرة من الكربوهيدرات يعني أن جسدك سيفرز نسبة أكبر من الإنسولين، وإفراز الكثير من الإنسولين له آثار سلبية على أهم أنظمة الجسم المسؤولة عن الهرمونات والغدد الصماء، خاصة البروستاجلاندين والسيروتونين.

وباختصار، من الممكن أن يؤدي تناول كميات كبيرة من الحبوب أو الخبز أو المكرونة أو حتى النشويات مثل الأرز الأبيض والذرة والبطاطس إلى ارتفاع مستويات الإنسولين للحد الذي يخل بتوازن أجهزة الجسم الأساسية الأخرى. والحل هنا ألا تتخلص تمامًا من الكربوهيدرات المعقدة، بل تقلل نسبتها مقارنة بالبروتينات والدهون التي تستهلكها، دون أن تزيد النسبة الإجمالية للسعرات الحرارية في نظامك الغذائي. فمن خلال القيام بذلك، لن ينتهي بك الأمر باتباع نظام غذائي ترتفع فيه نسبة الدهون أو البروتينات فقط، بل ستستمر في تناول نسبة معتدلة من الدهون والبروتينات، بينما تقلل كمية الكربوهيدرات التي تتناولها في كل وجبة مقارنة بكمية الدهون والبروتينات في تلك الوجبة. ويمكن أن تكون النسبة المثالية هي 40 % كربوهيدرات، 30 % بروتينات، و30 % دهونًا.

ويقدم لنا د. «باري سيرز» في كتابه *Enter The Zone* بحثاً مهماً يدعم أهمية تقليل نسبة الكربوهيدرات مقارنة بالبروتينات والدهون في النظام الغذائي، فقد أفاد العديد من الأشخاص بأنهم يشعرون بتحسن وتزداد طاقتهم عندما يزيدون نسبة البروتينات بالنسبة للكربوهيدرات في أنظمتهم الغذائية. والعديد من عملائي لاحظوا أن زيادة البروتينات مقارنة بالكربوهيدرات في كل وجبة، لها تأثير إيجابي في تقليل كل من القلق والاكتئاب. وهذه النتيجة ليست مفاجئة، لأن القلق والتقلبات المزاجية عادة ما ترتبط بخلل في النواقل العصبية، خاصة هرمون السيروتونين. والجسم ليس لديه طريقة لتصنيع هرمونات النواقل العصبية (وخاصة السيروتونين) إلا من خلال الإمداد الدائم له بالأحماض الأمينية والتي نحصل عليها من البروتينات. وسواء اتفقت مع نهج د. «سيرز» أم اخترت النظام الغذائي 40:30:30، فمن المفيد أن تحتوي كل وجبة تتناولها على بعض البروتينات (خاصة أسماك المياه المفتوحة التي لم ترب في المزارع السمكية، أو الدواجن الطبيعية، أو البيض، أو التفوف، أو التمبيه أو الفاصوليا والبقوليات). على الجانب الآخر، احرص على ألا تزيد نسبة السعرات الحرارية التي تحصل عليها من البروتين على 30%، خاصة عندما يكون هذا البروتين في شكل لحوم أو دجاج أو سمك؛ لأن ذلك قد يرفع نسبة الحامضية في جسمك.

ماذا تفعل عندما تتناول طعامك خارج المنزل

تفرض علينا ضغوط وقيود الحياة المعاصرة أن نتناول غداءنا أو عشاءنا في بعض الأحيان خارج المنزل. وللأسف فإن أغلب المطاعم وحتى أفضلها تقدم أطعمة مرتفعة السعرات الحرارية وتحتوي على الكثير من الدهون المشبعة والكثير من الأملاح، وغالبًا ما تُطهى بعض هذه الأطعمة في زيوت غير صحية. ومعظم أطعمة المطاعم لا تكون طازجة مثل تلك التي تطهوها في منزلك. وفي الغالب، لا يعد تناول الطعام في المطاعم مثاليًا للعناية بصحتك. وإذا اضطررت لتناول الطعام في أحد المطاعم، فاتبع الإرشادات التالية:

- تجنب الوجبات السريعة أو «الوجبات الجاهزة».
- إذا كان ممكنًا، تناول طعامك في المطاعم التي تقدم أطعمة طبيعية وصحية حيث تستخدم أطعمة عضوية كاملة القيمة الغذائية.
- إذا كانت هذه المطاعم غير متوفرة، فإذهب إلى مطاعم المأكولات البحرية عالية الجودة واطلب سمكًا بريًا طازجًا، ويفضل أن يكون مشويًا بلا زبد أو زيت. وأضف إلى السمك الخضراوات الطازجة والبطاطس أو الأرز، بالإضافة إلى السلطة الخضراء. وتجنب وضع أية إضافات تحتوي على منتجات الألبان، إلى السلطة.
- خيار ثالث، يمكنك أن تجرب المطاعم اليابانية أو الصينية عالية الجودة لتحصل على وجبة مكونة من الأرز والخضراوات والسمك الطازج أو التوفو (أحد منتجات فول الصويا). وفي المطاعم الصينية احرص على أن تطلب من مقدم الطعام ألا يضيف ملح جلوتومات أحادي الصوديوم، وهو معزز طعام يعاني الكثيرون الحساسية تجاهه.
- كقاعدة عامة، عندما تتناول طعامك خارج المنزل لا تتناول أكثر من رغيف خبز واحد مع القليل من الزبد، وابعد عن الحساء الذي يحتوي على الكريمة مثل حساء البطليونس. وتناول السلطة كطبق جانبي على أن تتبل بالزيت والخل أو تتبيلة إيطالية منخفضة الدهون. والتزم بالأطباق الرئيسية البسيطة مثل الدجاج (يفضل أن يكون عضوياً)، أو السمك الأبيض دون صلصات، أو الكثير من الإضافات. ويفضل تناول الدواجن العضوية وأسماك المياه المفتوحة. وإذا كان ممكنًا تجنب تناول الحلوى مرتفعة الدهون. لا تتردد في أن تطلب من مقدم الطعام المساعدة ليعد لك طعامك وفقًا لاحتياجاتك. تعلم أن تستمتع بالأطعمة الصحية البسيطة. ستجد أن هذا الأمر يصبح أسهل وأنتك تقبل تلك الأطعمة الصحية أكثر بعد فترة من التوقف عن تناول الأطعمة الغنية بالدهون والسكريات.

بينما تفكر في جميع الإرشادات الخاصة بتحسين عاداتك الغذائية، اعلم أنه ليس من الضروري أن تطبقها جميعًا مرة واحدة. ابدأ بتقليل الكافيين والسكر، والذي سيكون له أكبر الأثر على تقليل قابليتك للإصابة بالتوتر والقلق. فيما عدا ذلك، فإن بقية التوصيات يمكنك تطبيقها وفقًا لرغبتك واستطاعتك من أجل تحسين نظامك الغذائي. فإنك على الأرجح ستحافظ على التغييرات الغذائية التي تجريها عندما ترغب في إجرائها بالفعل، وليس عندما تكون مجبرًا عليها.

ملخص: الإرشادات الغذائية للحد من الإصابة بالقلق والتوتر

مثل بقية المعلومات الواردة في هذا الفصل، فإن الإرشادات التالية مقدمة على سبيل الإرشاد لا الإلزام. وهذه الإرشادات لا يقصد بها أن تحل محل التقييم الغذائي المفصل أو التوصيات أو خطة الوجبات التي يقدمها لك اختصاصي التغذية أو الطبيب المختص بالتغذية. وعلى الرغم من أن جميع الإرشادات الواردة مهمة، فقد رتبنا وفقاً لعلاقتها المباشرة بتقليل القلق:

1. تخلص قدر الإمكان من المواد المنبهة والمثيرة للتوتر، الوارد ذكرها في القسم الأول من هذا الفصل مثل الكافيين والنيكوتين والمنبهات الأخرى والملح (تناول ملعقة واحدة صغيرة يومياً أو 5.7 جرام)، والمواد الحافظة. (التخلص من الكافيين والنيكوتين من أهم الخطوات لتقليل القلق). بدلاً من الشاي الأسود، جرب الشاي الأخضر (فهو يحتوي على كمية على أقل من الكافيين) أو شاي الأعشاب.
2. تخلص من أو قلل كثيراً من استهلاك السكر المكرر والسكر البني والعسل والسكروز والديكستروز والمُحليات الأخرى مثل شراب الذرة وشراب الذرة عالي الفركتوز. وبدلاً من الحلوى والمشروبات المحلاة والوجبات الخفيفة الغنية بالسكر، تناول الفاكهة الطازجة والمشروبات الخالية من السكر. وتوقف تماماً عن تناول المشروبات الكحولية؛ لأن جسدك يحول الكحول إلى سكر. وتخلص أيضاً من المحليات الصناعية مثل الأسبرتام والسكرارين، فالأسبرتام بشكل خاص يمكن أن يزيد من حدة نوبات الهلع، وربما يسبب بمرور الوقت تلفاً للجهاز العصبي. ويمكنك أن تجرب سكر ستيفيا بوصفه مُحلياً طبيعياً؛ لأنه ليست له آثار سلبية.
3. قلل من أو استبعد الأطعمة المعالجة والمصنعة من نظامك الغذائي قدر الإمكان. استخدم بدلاً من ذلك الأطعمة الطازجة غير المصنعة (يفضل الأطعمة العضوية). فحتى بعض الأطعمة التي تبدو «صحية» مثل مسحوق البروتين، يجري معالجتها بنسبة كبيرة. وبدلاً من تناول المشروبات الغازية، تناول عصائر الفاكهة الطازجة (غير المعالجة)، والأفضل من ذلك أن تتناول الفاكهة كما هي.
4. تخلص من أو قلل لأدنى حد أي طعام تتأكد من أن لديك حساسية تجاهه. ولاحظ جيداً ما تشعر به عندما تستبعد منتجات القمح أو الألبان من نظامك الغذائي. وكن واعياً لأي طعام يسبب لك الشعور بالإنهاك أو ينتج مخاطاً بعد تناوله.
5. قلل استهلاكك من اللحوم الحمراء والدواجن التي تحتوي على هرمونات الستيرويد والمواد الكيميائية الأخرى. تناول بدلاً منها الدواجن العضوية وأسماك المياه المفتوحة (مثل سمك الهلبوت والسمون والنهاس وسمك موسى والسمون المرقط وسمك الترس). تجنب الأسماك البحرية كبيرة الحجم مثل سمكة أبو سيف، والمارلين والتونة؛ والتي قد تحتوي على نسب عالية من الزئبق. حاول أن تتجنب أسماك البلطي؛ لأنها دائماً ما تأتي من مزارع سمكية.
6. اعمل على زيادة استهلاك الألياف الغذائية من خلال تناول الحبوب الكاملة والردة والخضراوات الطازجة والفاكهة عالية الألياف الغذائية مثل التفاح. (انتبه إلى أن استهلاك الكثير جداً من الألياف قد يسبب الغازات والانتفاخ ويعوق قدرة الجسم على امتصاص البروتين).

7. اشرب ما يعادل ستة أكواب من الماء يوميًا، بحيث يعادل الكوب ربع لتر من مياه الآبار المعبأة أو أي المياه النقية. ويعد التناضح العكسي والكربون النشط من الطرق الجيدة للفلتر. حاول أن تتجنب قدر الإمكان المياه المعبأة في زجاجات بلاستيكية. وإذا استخدمتها، فاشرب المياه كلها بعد فتح الزجاجاة مباشرة، ولا تترك المياه في زجاجاة بلاستيكية لعدد من الأيام (حتى لو في الثلاجة).
 8. اعمل على زيادة استهلاكك من الخضراوات الطازجة والنيئة، واحرص على تناول سلطة الخضراوات، كل يوم. أضف إلى غذائك اليومي نوعًا من الخضراوات المطهوه (غير مجمدة أو معلبة).
 9. كلما أمكن اشترِ الأطعمة العضوية.
 10. اجعل نسبة الدهون الإجمالية (الزيوت، والمكسرات، وتبيلة السلطات وغيرها) في نظامك الغذائي لا تزيد على 30% من إجمالي السعرات الحرارية، على ألا تزيد نسبة الدهون الحيوانية والأطعمة الغنية بالكوليسترول مثل اللحوم الحمراء واللحوم العضوية والجبن والزبد والبيض والحليب كامل الدسم والأسماك الصدفية، على 10% من إجمالي سعراتك الحرارية. تجنب تمامًا الأطعمة التي تحتوي على أحماض دهنية مشبعة (الأطعمة المطهوه بالقلي العميق، ورقائق البطاطس والمايونيز والسمن ومعظم أنواع الدونات والكوكيز والمقرمشات والكعكات وجميع الأطعمة المصنعة التي تحتوي على زيوت مهدرجة).
 11. لكي تتجنب زيادة الوزن المفرطة، استهلك فقط الطاقة (السعرات الحرارية) التي تحتاج إلى أن يبذلها جسمك. قلل استهلاكك من السعرات الحرارية، واعمل على زيادة التمارين الرياضية إذا كنت تعاني بالفعل زيادة في الوزن.
 12. اختر أطعمة من مجموعات الطعام الأربع الرئيسية: 1) الفواكه والخضراوات (من أربع إلى خمس حصص يوميًا)، 2) الحبوب الكاملة بما في ذلك الأرز الكامل وخبز الحبوب الكاملة (من حصتين إلى ثلاث حصص يوميًا)، 3) البروتينات الحيوانية مع التركيز على الدواجن العضوية، والأطعمة البحرية، والبيض، أو ما يعادلها من البقوليات إذا كنت نباتيًا (من حصتين إلى ثلاث حصص يوميًا)، 4) منتجات الألبان مع التركيز على المنتجات قليلة الدسم أو الخالية من الدسم (حصة واحدة يوميًا). إذا كانت لديك حساسية تجاه اللاكتوز أو حليب الأبقار، فجرب بدلًا من ذلك حليب الأرز أو اللوز. يجب أن يتضمن نظامك الغذائي بشكل رئيسي أطعمة من أول مجموعتين مع تناول كميات معتدلة من المجموعتين الأخريين. ومن الجيد بشكل عام أن يميل نظامك الغذائي إلى المجموعة النباتية، والابتعاد عن الاستهلاك المفرط للأطعمة ذات المصادر الحيوانية. وفي الوقت نفسه، يجب أن تزداد نسبة البروتينات بالنسبة للكربوهيدرات في نظامك الغذائي. فيجب أن يمثل البروتين نسبة تصل إلى 30% تقريبًا مما تتناوله، والدهون الصحية من 20 إلى 30% (أو أقل إذا كانت نسبة الكوليسترول لديك أعلى من 250)، بينما تمثل الكربوهيدرات المعقدة ما يقرب من 40 إلى 50% مما تأكل.
- استخدم مفكرة الطعام التالية لمراقبة ما تأكله لمدة ثلاثة أيام على الأقل. كيف يمكنك تحسين عاداتك الغذائية؟
ما التغييرات التي يمكنك بالفعل إجراؤها على مدار الشهر المقبل؟

مفكرة الطعام

تعليمات: استخدم المخطط التالي لتقييم عاداتك الغذائية لمدة ثلاثة أيام. وعندما يختلف متوسط استهلاكك اليومي إلى حد كبير عن الاستهلاك المثالي في بعض الجوانب، تكون هذه هي الجوانب التي يجب أن تدخل عليها أكبر قدر من التحسين فيما يتعلق بما تتناوله. اصنع نسخًا من هذا النموذج (أو حمل النسخة الفارغة المتاحة على الإنترنت - انظر نهاية الكتاب للمزيد من المعلومات)، ومن ثم يمكنك تتبع نظامك الغذائي لأسبوعين أو ثلاثة أسابيع.

أسبوع: _____ (التواريخ)					
الحصص اليوم الأول	الحصص اليوم الثاني	الحصص اليوم الثالث	متوسط الحصص اليومي	الحصص المثالية اليوم	
الكافيين الحصة = كوب واحد من القهوة أو الشاي الأسود أو الشاي العادي (حصة واحدة)					
الحلوى الحصة = قطعة حلوى، قطعة واحدة من الفطائر، كوب واحد من المثلجات (حصة واحدة)					
المشروبات الكحولية يُفضل عدم تناولها على الإطلاق.					
الخضراوات والفواكه الحصة = كوب واحد من الفاصوليا الخضراء، تفاحة واحدة، ثمرة بطاطس متوسطة الحجم (من 5 إلى 10 حصص يوميًا)					
خبز الحبوب الكاملة والحبوب الحصة = شريحة خبز واحدة، ثلاثة أرباع كوب حبوب، ثلاثة أرباع كوب أرز، شوفان، أو كينوا (من 4 إلى 6 حصص يوميًا)					
الحليب والجبن والزبادي الحصة = كوب حليب واحد، شريحة متوسطة من الجبن، علب زبادي (من حصتين إلى 3 حصص يوميًا)					
لحوم، دواجن، أسماك، بيض، فول ومكسرات الحصة = 85 جم من اللحم الخالي من الدهون أو سمك، بيضتان، كوب ورّيع فول مطبوخ، ثلاثة أرباع كوب مكسرات (من حصتين إلى 3 حصص يوميًا)					

مكملات غذائية للحد من القلق

مجموعة فيتامينات ¹ B وفيتامين C

من المعروف على نطاق واسع أنه أثناء أوقات التوتر يستنفد جسدك مخزون مجموعة فيتامينات B وفيتامين C سريعاً. وبشكل عام، يوصى بتناول فيتامين B المركب عالي الفاعلية وجرعة جرامين من فيتامين C كل يوم، فالالتزام بذلك يمكن أن يحدث تأثيراً ملحوظاً في مستوى طاقتك ومقاومتك للتوتر. وتعد مجموعة فيتامينات B ضرورية للحفاظ على الأداء السليم لجهازك العصبي. فأي نقص، خاصة في فيتامينات B1، B2، B6، وB12 يمكن أن يتسبب في الإصابة بالقلق والانفعال والاضطراب والإرهاك بل عدم التوازن العاطفي. ومن الأفضل أن تتناول مجموعة فيتامينات B الإحدى عشرة بأكملها معاً من خلال مكملات فيتامين B المركب، حيث تعمل هذه المجموعة معاً بشكل متكامل. بينما يشتهر فيتامين C بأنه يعزز الجهاز المناعي ويساعد على التعافي من العدوى والأمراض والإصابات. لكن لا يعرف الكثيرون حقيقة أن فيتامين C يساعد في دعم الغدد الكظرية، والتي يعد القيام بوظائفها بشكل ملائم أمراً مهماً للتغلب على القلق والتوتر، كما أن فيتامين B5 (حمض البانتوثينيك) يدعم الغدد الكظرية أيضاً، والعديد من الأشخاص يجدونه مفيداً في التعامل مع التوتر المفرط.

الجرعات التالية من فيتامين B المركب وفيتامين C يوصى بتناولها على أساس يومي:

- فيتامين B المركب: 25 إلى 50 مجم من الأحد عشر فيتاميناً مرة يومياً (مرتين يومياً في حالة التوتر الشديد)
- فيتامين C: 1000 مجم في شكل كبسولة مصممة لتفرغ محتوياتها بشكل تدريجي، مرتين يومياً (ضاعف هذه الجرعة في حالة التوتر الشديد) ويفضل تناول فيتامين C المركب، بالإضافة إلى البيوفلافونويدات والروتين والهيسبيردين.

أرجو ملاحظة أنه ليس بالأمر الهين أن تفرط في تناول جرعة فيتامين B المركب؛ لأنه قابل للذوبان في الماء. الاستثناء الوحيد هو فيتامين B6، لكن يجب ألا تزيد الجرعة على 100 مجم يومياً إذا كنت تتناوله على أساس طويل المدى. (لكن الجرعات العالية من فيتامين B6 يمكن تناولها على المدى القصير للتخلص من أعراض ما قبل الحيض). أما الجرعات العالية من فيتامين C فهي غير مضرّة بشكل عام، كما أنها توفر حماية جيدة من العدوى ونزلات البرد. ولكن، تكرار الجرعات اليومية التي تزيد على 5000 مجم لليوم الواحد وجد أنها ترتبط بالآلام في المعدة وإسهال، وربما تعمل على تكوين حصوات الكلى لدى بعض الأشخاص.

ومن المهم تناول فيتامين B المركب وفيتامين C والفيتامينات الأخرى مع وجبات الطعام. فالأحماض والإنزيمات التي تفرزها المعدة أثناء هضم الطعام تعد ضرورية للمساعدة في هضم وامتصاص الفيتامينات. لا تتناول الفيتامينات على معدة فارغة (فيما عدا الأحماض الأمينية، كما ناقشنا سابقاً في القسم الخاص بالأحماض الأمينية). وتعد كبسولات الفيتامينات أخف بشكل عام للمعدة من الأقراص.

1 تتضمن مجموعة فيتامينات B الثيامين (B1)، الريبوفلافين (B2)، النياسين أو النياسينامير (B3)، حمض البانتوثينيك (B5)، بايريدوكسين (B6)، البوتين، حمض الفوليك، الكولين، الإبتاوسيتول، كيانو كوبا لامين (B12) وحمض البارامينو بنزويك.

الكالسيوم

من المعروف على نطاق واسع أن الكالسيوم له خصائص مهدئة، حيث يعمل على تهدئة الجهاز العصبي. والكالسيوم بالإضافة إلى مجموعة من النواقل العصبية يشارك في عملية نقل الإشارات العصبية عبر الوصلات العصبية بين الخلايا العصبية. ونفاد الكالسيوم يمكن أن ينتج عنه فرط نشاط الخلايا العصبية، وهو أحد الأسباب الجسدية الكامنة وراء الإصابة بالقلق. ومن المهم أن تحصل على 1000 مجم من الكالسيوم يوميًا، سواء من خلال الأطعمة الغنية بالكالسيوم، مثل منتجات الألبان والبيض والخضراوات الورقية؛ أو من خلال تناول المكملات الغذائية (يفضل تناول المكملات أكثر من كربونات الكالسيوم). إذا كنت تتناول الكالسيوم في شكل مكمل غذائي، فاحرص على تناوله مع المغنيسيوم؛ لأن هذين المعدنين يوازن بعضهما بعضًا ويعملان جنبًا إلى جنب. بالنسبة لبعض الأشخاص، قد يكون للمغنيسيوم تأثير مهدئ مثل الكالسيوم، ويجب أن تكون نسبة الكالسيوم إلى المغنيسيوم في المكمل إما اثنين إلى واحد، وإما واحدًا إلى واحد.

ملحوظة: ربما ترغب في أن يُجري طبيبك أو اختصاصي التغذية الخاص بك اختبارًا لعينة من الشعر إذا كنت قلقًا بشأن وجود نقص لديك في الكالسيوم أو المعادن الأخرى. فمن خلال استخدام عينة الشعر، يمكن للاختبار اكتشاف أي نقص في عدد كبير من المعادن المختلفة. ووجود خلل في معدن معين يمكن استخدامه للكشف عن حالات النقص الأخرى. وعلى سبيل المثال، النقص الشديد في عنصر الكروميوم يشير إلى مشكلة في التمثيل الغذائي للكربوهيدرات، وربما الإصابة بانخفاض مستوى السكر في الدم، كما أن النقص الشديد في الكوبلات يشير إلى احتمال وجود نقص في فيتامين B12. كما يمكن أن يُظهر الاختبار أيضًا زيادة في المعادن السامة مثل الألومنيوم أو الرصاص أو الزئبق في جسمك. وزيادة مستويات الزئبق بشكل خاص مرتبطة بالإصابة بالقلق.

مضادات الأكسدة

يحتاج جسدك إلى مضادات الأكسدة من أجل مكافحة عمليات الالتهاب التي يمكن أن تؤدي إلى مجموعة مختلفة من الأمراض، خاصة أمراض القلب والأوعية الدموية. تشمل الأطعمة الجيدة والغنية بمضادات أكسدة الفاصوليا (الفاصوليا الحمراء، والفاصوليا السوداء، وفاصوليا بينتو)، والتوت (التوت الأزرق العضوي، توت العليق، والفراولة)، والتفاح، والجوز النيء، والبقان، وقلب الخرشوف. ومن المكملات الغذائية الجيدة كمضادات أكسدة: فيتامين c (حتى جرامين يوميًا)، وفيتامين E (268 مجم يوميًا)، والسيلينيوم (100 مجم يوميًا)، والإنزيم المساعد Q10 (100 مجم يوميًا)، وريسفيراترول، والأستازنتين الطبيعي (بدءًا من 4 مجم حتى 12 مجم يوميًا).

الأعشاب المهدئة

كثيرًا ما استُخدمت الأعشاب لمئات السنين من أجل تعزيز الشعور بالهدوء والاسترخاء. وعلى الرغم من أنها ليست بالكفاءة التي تتمتع بها الأدوية المهدئة التي يصفها الطبيب مثل زاناكس أو كلونوبين (باستثناء الكافا)، فليست لها آثار جانبية، كما أنها لا تسبب الإدمان. العديد من الأشخاص يستفيدون من استخدام الأعشاب، وذلك في حالات التوتر الخفيفة إلى المتوسطة. أفاد عملائي بأن الأعشاب التالية كان لها مفعول شديد بالنسبة لهم:

كافا: نوع من الأعشاب المهدئة موطنه المحيط الهادئ.

الكافا (أو كافا كافا) هو مهدئ طبيعي شائع الاستخدام في الولايات المتحدة منذ العديد من السنوات. أفاد بعض عملائي بأن لديه كفاءة المهدئ زاناكس. ولأنه من عائلة شجرة الفلفل؛ فإن موطنه الأساسي جنوب المحيط الهادئ. لقد استخدمه سكان منطقة بولينيزيا في المحيط الهادئ لقرون عديدة في الطقوس الاحتفالية وبوصفه مهدئاً كذلك. تناول جرعات صغيرة منه ينتج عنه إحساس بالراحة والهدوء، أما تناول كميات كبيرة منه فيمكن أن ينتج عنه خمول ونعاس، إلى جانب التقليل من التوتر العضلي.

وفي البلاد الأوروبية، مثل ألمانيا، ثبت أن الكافا يمكن استخدامها في علاج الأرق والقلق، فقد ظهر من الأبحاث المحدودة المتاحة أن الكافا يمكن أن تهدئ نشاط الجهاز الحوفي، وخاصة اللوزة الدماغية التي تعد مركز الدماغ المرتبط بالشعور بالقلق (انظر الفصل الثاني). وحتى هذا الوقت، لا توجد تفاصيل معروفة حول الآثار الجسدية العصبية لعشبة الكافا.

والميزة الأساسية التي يتميز بها عشب الكافا عن المهدئات الأخرى مثل الزاناكس أو الكلونوبين، أنه لا يسبب الإدمان، كما أنه ليس من المحتمل أن يضعف الذاكرة أو يزيد من حدة الاكتئاب، مثلما يحدث في بعض الأحيان عند تناول المهدئات الأخرى. وتشير الأبحاث إلى أنه يمثل علاجاً فعالاً في حالات القلق الخفيفة إلى المتوسطة (وليس نوبات الهلع)، والأرق، والصداع، والتوتر العضلي، والتقلصات المعوية، كما يمكن أن يساعد في تخفيف حدة التهابات المسالك البولية.

عند شراء الكافا، يفضل الحصول على الخلاصة المعيارية المحددة مع نسبة معينة من الكافالاكتون؛ وهو المادة الفعالة. ويمكن أن تتنوع نسبة هذه المادة الفعالة من 30 إلى 70 %، فإذا حسبنا العدد الكلي للمليجرامات من الكافا لكل كبسولة أو قرص، وضررته في النسبة المئوية للمادة الفعالة الكافالاكتون، فستحصل على القوة الفعلية للجرعة. وعلى سبيل المثال، كبسولة وزنها 200 مجم بها 70 % من المادة الفعالة تكون جرعتها الفعلية 140 مجم.

تحتوي معظم المكملات الغذائية للكافا الموجودة في متاجر الأغذية الصحية على كافالاكتون بنسبة من 50 إلى 70 % لكل كبسولة. وقد وجدت الأبحاث في أوروبا أن تناول ثلاث إلى أربع جرعات من هذه النسبة قد تكون له فاعلية الأدوية المهدئة.

وفي الوقت الحالي، لا يوجد الكثير من البيانات المثبتة حول الآثار طويلة المدى لتناول الكافا بشكل يومي. وُجد في جزر بولينيزيا؛ حيث يستخدم السكان هناك الكافا بجرعات عالية يومياً ولفترات طويلة، حدوث تغير بسيط للون الجلد. وفي بعض الأحيان قد يؤدي ذلك إلى التهاب الجلد المتقشر الذي يُعالج عادة عند التوقف عن استخدام الكافا. فإذا لاحظت أية أعراض جانبية مَرَضِيَّة، من فضلك فتوقف عن استخدام الكافا على الفور، ولا تعد لاستخدامها دون استشارة معالج طبيعى أو طبيب لديه معرفة بالأمر، ويفضل ألا تستخدمها بشكل يومي لمدة تزيد على ستة أشهر، لكن يمكنك استخدامها بشكل متقطع لفترة غير محدودة.

وبشكل عام، ليست فكرة جيدة أن تستخدم الكافا إلى جانب مهدئات أخرى. فعلى الرغم من أن هذا ليس خطيراً، لكن هذا المزيج قد يؤدي إلى الترنح وعدم الاتزان. فعندما تستخدم الزاناكس أو الكلونوبين بجرعات متوسطة إلى كبيرة (أكثر من 1.5 مجم يومياً)، تجنب استخدام الكافا.

ويجب أيضاً تجنب تناول الكافا إذا كنت تعاني مرض باركنسون أو كانت المرأة في فترة الحمل أو الرضاعة، كما يجب تناوله بحذر قبل القيادة أو التعامل مع الآلات.

ومنذ سنوات عديدة، انتشرت بعض المخاوف حول احتمالية أن الكافا يمكن أن تسبب أمراض الكبد. ففي أوروبا، استخدم بعض المصنعين سيقان وأوراق نبات الكافا، والذي يحتوي على سموم تؤذي الكبد، واتضح بعدها إصابة عدد قليل من الأشخاص بمرض الكبد. وبعدها استخدمت شركات تتخذ من أمريكا مقرًا لها وما زالت تستخدم حتى الآن جذور النبات فقط (كما فعل سكان بولينيزيا لقرون)، والتي تعد آمنة. لم يُحظر استخدام الكافا في الولايات المتحدة الأمريكية قط، على الرغم من تقييد استخدامها في بعض المدن. فقد حذرت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية من استخدام الكافا بالنسبة للأشخاص الذين يعانون مشكلات بالكبد إلا بعد استشارة طبيبهم المعالج.

الفاليريان

يعد الفاليريان أو الناردين المخزني نوعًا من الأعشاب المهدئة والمسكنة، والذي يستخدم على نطاق واسع في أوروبا. وفي السنوات الأخيرة، اكتسب شعبية في الولايات المتحدة الأمريكية. ووفقًا لما ذكره كل من «جوناثان ديفيدسون» و«كاثرين كونور» في كتابهما *Herbs for the Mind*، فقد وجدت الدراسات السريرية التي أجري معظمها في أوروبا أن هذا المهدئ له فاعلية المهدئات الأخرى في علاج حالات القلق والأرق الخفيف إلى المتوسط، لكنه يتميز بأن آثاره الجانبية بسيطة جدًا، بالإضافة إلى أنه لا يسبب الإدمان.

والفاليريان أيضًا ليس مثل العقاقير المهدئة الموصوفة التي تسبب ضعف الذاكرة والتركيز أو تسبب خمولًا ونعاسًا، وهو بشكل عام لا يسبب دوارًا في اليوم التالي إذا استخدم من أجل النوم، لكن قليلًا من الأشخاص أفادوا بأنهم أصيبوا بهذه الحالة. وبشكل عام، ينجح الفاليريان مع حالات القلق الخفيفة إلى المتوسطة، ولكنه يكون أقل فاعلية لدى الحالات الحادة.

ولأننا نحصل على الفاليريان من نبات *فاليريانا أوفيسيناليس*؛ فإنه يحوي العديد من العناصر الكيميائية بما في ذلك الزيوت الأساسية والإيريديويد والألكلويدات. ولا يعد أي من هذه المكونات بمفرده المسئول عن خصائصه المهدئة، بل تعمل جميع المكونات معًا لإحداث هذا التأثير، لذا فمن غير المحتمل أن يتم عزل مكون واحد وتصنيعه. يشتهر الفاليريان بقدرته على تعزيز النوم، فهناك عدد كبير من الدراسات يوضح أنه يقلل الوقت الذي يستغرقه المرء للخلود إلى النوم، كما أنه يحسّن جودة النوم. وإذا كنت قد جربته من أجل تحسين نومك ولم ينجح الأمر معك، فلا تيأس، فبعض الدراسات تشير إلى أنه يستغرق من أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع من الاستخدام المنتظم حتى يحقق أقصى فوائده، سواء كنت تستخدمه للتغلب على القلق أم الأرق.

ويمكن الحصول على الفاليريان من معظم متاجر الأطعمة الصحية في ثلاثة أشكال مختلفة: كبسولات، أو مستخلص سائل أو شاي. لعلاج القلق أو الأرق، جرب كل نوع من هذه الأنواع؛ لمعرفة أيها أفضل بالنسبة لك، مع اتباع التعليمات الموضحة على الزجاجة أو العبوة. تعد الكبسولات الأكثر ملاءمة، لكن بعض الأشخاص يجزمون بأن فاعلية الشراب والشاي هي الأقوى. وفي بعض الأحيان، ستجد أن الفاليريان تضاف إليه أعشاب مهدئة أخرى مثل زهرة الآلام أو زهرة القلسوة الصينية أو عشبة الجنجل أو الكاموميل. قد تجد هذه المجموعات أفضل مذاقًا وأكثر فاعلية.

وتتراوح الجرعة الفعالة من الفاليريان من 200 إلى 400 مجم لتخفيف القلق أثناء اليوم، بينما تتراوح من 400 إلى 800 مجم للمساعدة على النوم ليلاً. ولعلاج اضطرابات النوم، من الأفضل أن تتناول الجرعة قبل النوم بساعة. وبالنسبة لحالات القلق الخفيفة إلى المتوسطة أثناء اليوم، يمكنك تناول جرعتين إلى ثلاث جرعات تتراوح بين 200 و400 مجم.

تأكد من شراء منتج الفاليريان ذي الفعالية القوية، ولفعل ذلك احرص على قراءة العبارة المكتوبة على العبوة؛ والتي تشير إلى أن المنتج يحتوي على 0.5% على الأقل من حمض الفاليريان، والتي تعد مؤشراً على أنه يتمتع بفاعلية معقولة. عليك أن تلاحظ أيضاً تاريخ الصلاحية؛ لأن المنتجات ذات التاريخ القديم تفقد الكثير من فاعليتها. وإذا كان المنتج يحتوي على أعشاب أو مكونات أخرى إلى جانب الفاليريان، فلا بد أن يوضح عليه بالتفصيل قائمة بهذه المكونات، إلى جانب تركيز كل منها في كل جرعة موصى بها. تجنب المنتجات التي لا تحتوي على قائمة كاملة بالمكونات.

وكقاعدة عامة، يجب أن تتجنب استخدام الفاليريان بشكل يومي لمدة تزيد على ستة أسابيع، فالاستخدام طويل المدى للجرعات العالية، له آثار جانبية مثل الصداع والانفعال والاضطراب وسرعة خفقان القلب. يمكنك استخدامه ثلاث مرات إلى أربع مرات أسبوعياً لفترة غير محدودة. يجب أيضاً تجنب تناول الفاليريان إلى جانب مهدئات البنزوديازيبينات مثل زاناكس (ألبرازولام)، أتيبان (لورازيبام) وكلونوبين (كلونازيبام)، أو مع عقاقير مسكنة مثل ريستوريل (تيمازيبام)، وأمبيين (زولبيديم)، وسوناتا (زاليبلون). يمكن خلط هذا المهدئ بأعشاب أخرى مثل الكافا وزهرة سانت جون، خاصة مع زهرة الجنجل أو زهرة الآلام.

ويشير تاريخ طويل من الاستخدام في أوروبا إلى أن الفاليريان يعد من الأعشاب الآمنة على نحو خاص. لكن هناك بعض التقارير العارضة التي تشير إلى ردود أفعال عكسية متمثلة في زيادة القلق والاضطراب وزيادة خفقان القلب، وربما يحدث ذلك نتيجة حساسية الجسم تجاه هذه المادة. عليك أن تتوقف عن تناول الفاليريان أو أية أعشاب أخرى إذا لاحظت ظهور مثل هذه الأعراض لديك.

زهرة سانت جون

تستخدم زهرة سانت جون (الاسم اللاتيني: هايبريكيوم بيرفور/توم) منذ وقت طويل. فقد أوصى باستخدامها «أبقراط» لعلاج القلق منذ أكثر من ألفي عام. وفي عصرنا الحالي، تستخدم هذه الزهرة على نطاق واسع في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية لعلاج أعراض الاكتئاب والقلق في الحالات الخفيفة إلى المتوسطة.

فزهرة سانت جون لها تأثير مباشر على علاج الاكتئاب وتقليل القلق كتأثير ثانوي. وقد وجدت الدراسات الأوروبية أن لها خصائص مضادة للقلق يمكن مقارنتها بالمهدئات. وهناك أدلة على أن هذه الزهرة تعزز مستويات النواقل العصبية الثلاثة المرتبطة باضطرابات القلق وهي السيروتونين، والنورإبينفرين والدوبامين. وعلى هذا الأساس يفضل استخدامها على مضادات الاكتئاب المعروفة بمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، والتي ترفع فقط مستويات السيروتونين.

وتتوافر هذه الزهرة في متاجر الأطعمة الصحية والعديد من الصيدليات. تأكد من شراء العلامات التجارية التي تحتوي بشكل قياسي على 0.3% من مادة الهيبريسين وهي المادة الفعالة. وتعد الجرعة المعيارية ثلاث كبسولات 300 مجم يومياً.

عندما تبدأ استخدامها لأول مرة، تناول كبسولتين يومياً حتى تعتاد عليها، ثم ارفع الجرعة إلى ثلاث كبسولات أو 900 مجم يومياً. إذا وجدت أن هذه الجرعة تسبب اضطراباً في معدتك، فتناول الجرعات مع وجباتك.

ومن المهم أن تعرف أن زهرة سانت جون تستغرق من أربعة إلى ستة أسابيع لتحقيق فاعليتها العلاجية. فإذا لم تلاحظ أية فائدة في أول أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع، فلا تحبط وتتوقف عن تناولها، فأنت في حاجة للالتزام بتناولها لمدة شهر كامل على الأقل.

وقد أظهرت هذه النبتة درجة عالية من الأمان على مدار مئات السنين التي استخدمت خلالها، لكنها قد تسبب لبعض الأشخاص حساسية للضوء، حيث تزداد حساسيتهم لضوء الشمس. فإذا كنت تستخدم هذه الزهرة وتتعرض لضوء الشمس لفترات طويلة، فيتوجب عليك الحد من التعرض للشمس أو استخدام «كريم» واقٍ من الشمس بمعامل حماية 30 أو أكثر.

وإذا كنت تتناول مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات أو مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، وأردت أن تستبدل بها زهرة سانت جون، فمن الأفضل أن تتوقف عن استخدام العقاقير الطبية قبل بدء تناول هذه العشبة. بشكل عام، لا تتناول مضادات الاكتئاب المثبطة لاسترداد السيروتونين الانتقائية، إلى جانب عشبة سانت جون إلا بعد موافقة الطبيب. ولا بأس من تناول هذه العشبة إلى جانب بعض الأعشاب الأخرى المهدئة مثل الكافا أو الفاليريان. وليس هناك دليل قوي يمنع استخدامها مع مهدئات مثل زاناكس وكلونوبين. لكن بعض الأطباء يقلقون من فعل ذلك. لكن إذا كنت تتناول مضادات الاكتئاب المتمثلة في مثبطات الأوكسيداز أحادي الأمين مثل نادريل أو بارنات، فلا تتناول هذه العشبة. وبشكل عام، ونظرًا لأن هذه العشبة تتفاعل مع عدد من العقاقير المختلفة؛ من المهم استشارة طبيبك قبل استخدامها. وأخيرًا، من المفيد استخدام هذه العشبة في علاج الحالات الخفيفة إلى المتوسطة من الاكتئاب، ويمكنها أيضًا أن تخفف التوتر في الحالات الخفيفة إلى المتوسطة بعد استخدام يدوم من أربعة إلى ستة أسابيع، لكنها غير فعالة في علاج حالات الهلع واضطرابات الوسواس القهري أو أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. وإذا كنت تعاني أعراض توتر حاد ولم تحصل على مساعدة كافية من خلال العلاج السلوكي المعرفي والسبل العلاجية الطبيعية الأخرى، فاستشر طبيبًا نفسيًا مؤهلًا وجرب مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (انظر الفصل الثامن عشر). ولمزيد من المعلومات حول عشبة سانت جون، انظر كتاب *Hypericum and Depression* لمؤلفيه «هارولد بلومفيلد» و«ميكال نوردفورس» و«بيتر ماكوليماز».

أعشاب أخرى مفيدة

زهرة الآلام

تعد زهرة الآلام مهدئًا طبيعيًا يرى الكثيرون أنها تماثل الفاليريان في فاعليته. ويمكن استخدامها في علاج الأرق عند تناولها بجرعات عالية، حيث إنها تخفف من التوتر العصبي وتساعد على ارتخاء العضلات. وهذه العشبة متاحة في شكل كبسولات أو مستخلص سائل في متاجر الأطعمة الصحية. وفي بعض الأحيان قد تجد منتجات تجمع بين عشبة زهرة الآلام والفاليريان أو الأعشاب الأخرى المهدئة. اتبع التعليمات الموجودة على الزجاجة أو العبوة.

عشبة الجوتوكولا (سرة الأرض)

لقد اشتهرت عشبة الجوتوكولا منذ آلاف السنين في الهند. ولهذه العشبة تأثير مهدئ لطيف، كما أنها تعيد تنشيط الجهاز العصبي المنهك. وقد وُجد أنها تساعد في تحسين الدورة الدموية ووظيفة الذاكرة، بالإضافة إلى تعزيز عملية التعافي بعد الولادة. ويمكنك أن تجد هذه العشبة في معظم متاجر الأطعمة الصحية في شكل كبسولات أو مستخلص سائل.

الجنكو بيلوبا

يستخلص هذا النوع من الأعشاب من شجرة الجنكة، ويمكنه المساعدة بشكل غير مباشر في تقليل التوتر من خلال تحسين التركيز والصفاء الذهني. ويساعد على تحقيق هذه النتيجة من خلال زيادة تدفق الدم والأكسجين والمواد الغذائية إلى المخ. وقد أوضحت الدراسات أن هذا النوع من الأعشاب يمكنه أيضاً تحسين الوظائف العقلية لدى كبار السن، كما يساعد أيضاً على علاج طنين الأذن، وهو متاح في شكل أقراص 60 مجم، ويمكنك تناول قرص أو اثنين يومياً من هذه الجرعة. وإذا كنت تتناول الأسبيرين بشكل منتظم، فتوقف عن استخدام الجنكو بيلوبا؛ لأن تناولهما معاً قد يعوق تخثر الدم.

وعند استخدام أي نوع من الأعشاب المذكورة سابقاً، تأكد من عدم تخطي الجرعة الموصى بتناولها. ولمزيد من المعلومات حول الأعشاب، يمكنك الرجوع إلى كتب من تأليف «هارولد بلومفيلد»، أو «مايكل تيرا» أو «إيرل مايندل»، المدرجة في نهاية هذا الفصل، أو يمكنك التحدث مع طبيب (من الأفضل أن يكون متخصصاً في الطب الشمولي أو العلاج بالمداداة الطبيعية) لديه دراية جيدة بالأعشاب.

إس أدنوسيل - إل - ميثيونين: مضاد اكتئاب طبيعي سريع المفعول

على عكس الأعشاب الموصوفة سابقاً، يعد إس-أدينوسيل - إل - ميثيونين (ويعرف اختصاراً إس إيه إم إي) مادة موجودة طبيعياً في الجسم. لقد شاع استخدام هذه المادة في أوروبا على مدار ثلاثة عقود، لكنها صارت متاحة للمرة الأولى في الولايات المتحدة الأمريكية في عام 1999. وقد توصلت الأبحاث المكثفة التي أجريت في أوروبا إلى أن هذه المادة تكون في بعض الأحيان على درجة فاعلية مضادات الاكتئاب المتمثلة مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية.

ويبدو أن هذه المادة تعمل من خلال زيادة نشاط السيروتونين والدوبامين في الدماغ. وبينما يصنع الأشخاص الأصحاء ما يكفيهم من هذه المادة، وجدت الأبحاث أن المصابين بالاكتئاب عادة ما يكون لديهم نقص في هذه المادة. والميزة الأساسية في هذه المادة أنه ليست لها آثار جانبية. فنظراً لأنها تنتج بشكل طبيعي في الجسم؛ فإن الآثار العكسية تكون نادرة. أفاد بعض الأشخاص بشعورهم بالغثان عند بدئهم تناول هذه المادة، لكن هذه الآثار سرعان ما تزول في غضون أيام قليلة، كما أن مفعولها سريع جداً أيضاً. فعلى عكس مضادات الاكتئاب الطبية وعشبة سانت جون، فإن فوائد هذه المادة سرعان ما يتم الشعور بها في غضون أيام قليلة.

والمزج بين هذه المادة ومثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية هو أمر محل جدل. احرص على التحدث مع طبيبك، إذا كنت تفكر في المزج بينهما.

وبالإضافة إلى المساعدة في علاج الاكتئاب، وجد أن هذه المادة مفيدة أيضاً في علاج التهاب المفاصل وتليف العضلات، كما أنها تساعد في استعادة وظيفة المفاصل وتحافظ عليها من خلال الإسهام في تجديد الغضروف. ولهذه المادة أيضاً خصائص قوية كمضادات أكسدة؛ فهي تستخدم من قبل الجسم للمساعدة في تكوين الجلوتاثيون وهو من مضادات الأكسدة المهمة المرتبطة بحماية الخلايا من التلف بسبب الجذور الحرة. وأخيراً تعد هذه المادة مهمة للكبد؛ حيث تخلص الجسم من السموم الناتجة عن تناول الكحول والعقاقير والسموم الموجودة في البيئة.

وحتى الوقت الحالي، لا توجد معلومات كافية حول استخدام هذه المادة علاجًا للقلق. فمعظم الأبحاث المتوافرة تؤكد فاعليتها بوصفها مضاد اكتئاب، ولكن إذا كانت وظيفتها مماثلة لمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، فمن المتوقع أن يكون لها تأثير مضاد للقلق، بالإضافة إلى تأثيرها المضاد للاكتئاب.

وهذه المادة متاحة في متاجر الأطعمة الصحية والصيديات في شكل أقراص 200 مجم. والجرعة الموصى بتناولها لعلاج الاكتئاب هي من 400 إلى 1200 مجم يوميًا. ونظرًا لأنها قد تسبب الغثيان واضطرابات المعدة لدى بعض الأشخاص؛ يجب البدء بجرعة 200 مجم يوميًا في البداية (لهذا السبب ينصح بتناول الأقراص المغلفة معويًا). وبعد يومين، يمكنك رفع الجرعة إلى 200 مجم مرتين يوميًا. وإذا لم تشعر بالفوائد بعد أسبوع من تناول هذه الجرعة، فيمكنك رفعها مرة أخرى إلى 800 ثم إلى 1200 مجم يوميًا. وإذا كنت تتناولها بشكل أساسي من أجل التهاب المفاصل أو تليف العضلات، فيمكنك تناول 800 مجم يوميًا.

ويجب على المصابين باضطراب ثنائي القطب (الهوس الاكتئابي) عدم تناول هذه المادة إلا تحت إشراف الطبيب؛ لأنها من الممكن أن تزيد من حالات الهوس.

ولمزيد من المعلومات حول مادة إس-أدينوسيل - إل - ميثيونين، يمكنك مطالعة كتاب *Stop Depression Now* للطبيب «ريتشارد براون».

الأحماض الأمينية

في العقود القليلة الأخيرة، استُخدمت الأحماض الأمينية في علاج كل من اضطرابات القلق والاكتئاب، وهي تعد العناصر الأساسية المكونة للبروتين. والعديد من الأشخاص يفضلونها عن الأدوية؛ لعدم وجود آثار جانبية كبيرة لها، بالإضافة إلى كونها غير مسببة للإدمان. وربما ترغب في التحدث مع طبيبك أو متخصص في المعالجة الطبيعية أو أحد العاملين بمتجر الأطعمة الصحية المحلي، لتحصل على المزيد من المعلومات عن المواد المذكورة هنا.

التريتوفان

يعد الحمض الأميني التريتوفان (أو إل - تريبتوفان) المولد الطبيعي للناقل العصبي السيروتونين. ويرتبط السيروتونين بتنظيم الكثير من وظائف الجسم، بما في ذلك الحالة المزاجية والنوم والشهية وتحمل الألم، كما أنه ينتج إحساسًا بالهدوء والراحة، ويرتبط الخلل في هذا الحمض بشعور القلق.

وقد وجدت بعض الدراسات أن التريتوفان له فاعلية مضادات الاكتئاب الموصوفة من قبل الطبيب والمهدئات في علاج كل من الأرق والقلق العام والاكتئاب.

يتوافر التريتوفان في شكلين: 5- هيدروكسي تريبتوفان والذي يعرف اختصارًا بـ (5-إتش تي) وإل - تريبتوفان. ويمكنك أن تجد 5-إتش تي في معظم متاجر الأطعمة الصحية. والجرعة الموصى بها هي 50 إلى 100 مجم مرتين أو ثلاث مرات يوميًا (أو جرعة مجمعة واحدة في وقت النوم لعلاج الأرق)، مع الطعام أو من دونه. استُخدم إل - تريبتوفان بشكل واسع في الثمانينيات من القرن العشرين ولكن جرى سحبه من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية؛ حيث أدى حدوث تلوث خلال عملية تصنيعه في شركة واحدة، إلى مرض نادر في الدم؛ ونتج عن ذلك إصابة آلاف الأشخاص بإعياء حاد. وفي منتصف التسعينيات، أعيد طرح إل - تريبتوفان مرة أخرى في الولايات المتحدة الأمريكية، ولكن تحت معايير تصنيع صارمة، وبشرط ألا يُصرف إلا بوصفة طبية.

وفي الآونة الأخيرة، صار هذا الشكل من الحمض الأميني متاحًا ثانية للاستخدام العام، كما يمكن الحصول عليه من بعض متاجر الأطعمة الصحية أو عبر الإنترنت. وهناك العديد من الأشخاص يجدون أن إل - تريبتوفان له أثر مهدئ أكثر من 5 - إتش تي؛ ومن ثم يفضلونه عند علاج الأرق. والجرعة الموصى بها هي 1000 إلى 2000 مجم في وقت النوم، ويؤخذ مع وجبة غنية بالكربوهيدرات أو عصير الفواكه. وإذا تناولت أيًا من 5 - إتش تي أو إل - تريبتوفان، فإن فاعلية أي منهما يمكن تحسينها من خلال تناولهما مع فيتامين B3 (النياسيناميد) (100 إلى 500 مجم)، وفيتامين B6 (100 مجم). وإذا كنت تتناول مضادات الاكتئاب مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين أو مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات أو مثبطات الأوكسيداز أحادي الأمين، فلا تتناول أي منتج من أشكال التربتوفان إلا تحت إشراف الطبيب.

الثيانين

اكتشف الحمض الأميني الثيانين بوصفه مكونًا أساسيًا للشاي الأخضر عام 1949، وبعد ذلك جرى استخدامه في مجموعة متنوعة من الأطعمة.

ونظرًا لقدرته على عبور حاجز الدم في الدماغ، يتمثل التأثير الأولي للثيانين في زيادة المستوى الإجمالي للناقل العصبي المثبط الرئيسي جابا (حمض جاما أمينوبوتيريك) ما يؤدي إلى تقليل القلق والتوتر. وقد وجد أيضًا أن الثيانين يعزز إنتاج موجات ألفا في الدماغ، كما يعتقد أن الثيانين يصل إلى الدماغ بشكل أكثر سهولة من المكمل الغذائي جابا؛ إذ يعمل على زيادة مستويات جابا في الدماغ. كما توصلت بعض الدراسات إلى أن الثيانين يؤثر تأثيرًا إيجابيًا على وظائف المناعة.

وهناك دراسة أجريت من قبل المعاهد الوطنية للصحة عام 2007 وجدت أن تناول الثيانين عن طريق الفم يمكن أن تكون له آثار مضادة للتوتر من خلال تثبيط إثارة الخلايا العصبية القشرية.

وحاليًا يستخدم الثيانين بوصفه مهدئًا طبيعيًا خفيفًا، وهو متوافر في كبسولات 100 مجم في كل من متاجر الأطعمة الصحية (تحت مسمى الأحماض الأمينية) ومن خلال موزعي الفيتامينات على الإنترنت. والجرعة الموصى بها في حالات القلق المتوسطة إلى الخفيفة هي كبسولة واحدة أو اثنتان 100 مجم. والجرعات العالية يمكن أن تساعد بعض الأشخاص على النوم بشكل جيد. ولم يرد الكثير عن الآثار الجانبية للجرعات بين 100 و200 مجم.

حمض جاما أمينوبوتيريك (جابا)

يعد هذا الحمض بديلًا للتربتوفان؛ لذا يمكنك تجربته (يعرف اختصارًا باسم جابا) وهو حمض أميني متاح في العديد من متاجر الأطعمة الصحية. وله آثار مهدئة خفيفة، وبعض الأشخاص يستخدمونه بديلًا للمهدئات العلاجية مثل زاناكس وأتيفان. وعلى الرغم من أنه ليس قوي المفعول مثل الأدوية الطبية، فإنه يتميز عنها بأن آثاره الجانبية خفيفة، كما أنه لا يسبب الإدمان.

والجرعة المعتادة الموصى بها من هذا الحمض للحصول على تأثيره المهدئ هي 200 إلى 500 مجم. ومن الجيد أن تتناول هذه الجرعة مرة أو مرتين يوميًا (لا تتجاوز 1000 مجم على مدار 24 ساعة).

ومن الجيد أن تتناول حمض جابا مع وجبة خفيفة غنية بالكربوهيدرات (مثل قطعة خبز محمص، أو مقرمشات، أو حبوب أو كعك الأرز). فالأطعمة الغنية بالكربوهيدرات تعزز التأثير المهدئ والمسكن. كما عليك تجنب تناوله مع

البروتينات. وليس هناك ضرر في القيام بذلك، ولكن البروتين (الذي يتكون من العديد من الأحماض الأمينية) سيؤثر على امتصاص حمض جابا.

التيروسين

نظرًا لأن الاكتئاب عادة ما يصاحب القلق؛ فقد يجب عليك تناول حمض أميني يستخدم في بعض الحالات لعلاج الاكتئاب. يزيد التيروسين من كمية مادتين من النواقل العصبية في الدماغ وهما *النورابينفرين* و*الدوبامين*، وأي خلل في هاتين المادتين يعد سببًا في حدوث الاكتئاب. ومنذ الطبقات الأولى من هذا الكتاب، جرى الخلط بين الأبحاث التي أجريت على التيروسين لعلاج الاكتئاب. ولكن العديد من الأشخاص أكدوا فوائد التيروسين في علاج الاكتئاب. كما أن التيروسين معروف بقدرته على زيادة الانتباه والتركيز واليقظة. ويوجد حمض التيروسين في أطعمة كثيرة مثل الجبن، بالإضافة إلى الديك الرومي والدجاج والسّمك.

والتيروسين متاح في شكل كبسولات أو أقراص 250 إلى 500 مجم في متاجر الأطعمة الصحية، بالإضافة إلى توافره عبر الإنترنت. وإذا كنت مهتمًا بتجربة هذا الحمض الأميني، فيرجى مراعاة الإرشادات التالية:

- ينبغي عدم تناول التيروسين في حالات الحمل، أو الإصابة بمرض يتطلب اتباع نظام غذائي خالٍ من الفينيل ألانين، أو تناول أدوية مثبطات أكسيداز أحادي الأمين (مثل نارديل أو بارنات)، أو الإصابة بضغط الدم المرتفع، ففي هذه الحالات لا ينصح بتناوله إلا تحت الإشراف الطبي.
- تناول جرعة من 500 إلى 1000 مجم من التيروسين مرة واحدة في الصباح ويفضل قبل ممارسة التمارين الرياضية. ومن الأفضل أن تتجنب تناول التيروسين قبل وجبة غنية بالبروتينات؛ لأنه قد لا ينجح في عبور الحاجز الدموي للدماغ في ظل وجود الكثير من الأحماض الأمينية المتنافسة (والبروتين غني بهذه الأحماض). ومن الأفضل أن تتناول التيروسين على معدة فارغة. وإذا فعلت ذلك، فابدأ بجرعة 500 مجم قبل تجربة 1000 مجم. وإذا تسبب لك التيروسين في حدوث أية آثار جانبية مثل الصداع أو الغثيان أو زيادة القلق، فتوقف عن استخدامه.
- ستشعر ببعض فوائد التيروسين بعد أسابيع قليلة إذا تناولته وفقًا للجرعات الصحيحة. لا تتجاوز جرعة 1000 مجم يوميًا إلا بعد استشارة طبيب لديه معرفة باستخدام الأحماض الأمينية. وإذا كنت تعاني حالة شديدة من الاكتئاب وتفكر في الانتحار، فلا تعتمد على الأحماض الأمينية وحدها لحل المشكلة؛ إذ يجب استشارة طبيب متخصص في هذا الأمر.

يمكنك أن تجد مناقشة عميقة حول استخدام الأحماض الأمينية في علاج الاكتئاب، في المراجع المدرجة بنهاية هذا الفصل من تأليف «جوان ماثيوز لارسون» و«جوليا روس».

أحماض أوميغا 3 الدهنية

تعد أحماض أوميغا 3 الدهنية، وخاصة الحمض الدهني دي إتش إيه (دوكوساهيكسانويك) وإي بي إيه (إيكوسايتايونيك)، مهمة لصحة الدماغ والجهاز العصبي. فمن دون توافر نسبة كافية من هذه الأحماض الدهنية،

فإن غشاء الخلية العصبية يكون أقل سيولة، وربما يسبب بطء نشاط الخلية العصبية واختلالها. وقد وجدت الدراسات الحديثة أن مكملات أوميغا 3 الدهنية مفيدة في تقليل أعراض الاكتئاب. وأفضل مصدر للحصول على الأوميغا 3 هو السمك البري (خاصة السلمون والسردين). وتناول زيت السمك في شكله السائل (ملعقتان كبيرتان يوميًا) أو كبسولات واحد جرام (كبسولتان أو ثلاث كبسولات يوميًا، أو جرعة مجمعة مكونة من 1000 إلى 2000 مجم يوميًا)، يساعد في تخفيف الاكتئاب والتقلبات المزاجية. ويجب تخزين هذه الزيوت في المجمد أو الثلاجة؛ لحمايتها من التلف بسبب الأكسدة. وتناول 400 وحدة دولية من فيتامين E (في شكل التوكوفيرول المختلط) يمكن أن يوفر أيضًا حماية من الأكسدة.

مكملات غذائية هرمونية

هناك هرمونات محددة متاحة لتعويض النقص في بعض هرمونات الجسم. ويمكنك أن تجدها في الصيدليات المحلية أو متاجر الأطعمة الصحية. بعض هذه المكملات يعزز الاسترخاء ويساعد على النوم. وأحد أشهر هذه المكملات هو الميلاتونين والذي سنستعرضه فيما يلي.

الميلاتونين

الميلاتونين هو أحد الهرمونات التي تُفرز ليلاً بواسطة الغدة الصنوبرية لإعطاء إشارة للدماغ بأنه حان وقت النوم. ويمكن للمكمل الغذائي الميلاتونين أن يساعد في تنظيم دورات النوم. ويُتناول في جرعة تبدأ من 0.5 إلى 5 مجم. وبينما يقول بعض الأشخاص إنه مفيد، يقول آخرون إنهم لم يجنوا منه أية فائدة، كما أنه يصيبهم بالدوار في الصباح.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها:

1. حدد كمية الكافيين في نظامك الغذائي باستخدام مخطط الكافيين الوارد في هذا الفصل، وحاول تدريجيًا تقليل استهلاكك منه لأقل من 100 مجم يوميًا. وإذا كان تعاني حساسية منه، فعليك أن تتخلص من الكافيين من نظامك الغذائي نهائيًا، حيث تستبدل به قهوة منزوعة الكافيين أو شايًا أخضر أو شاي أعشاب خاليًا من الكافيين.
2. توقف عن التدخين، فبالإضافة إلى تقليل خطر إصابتك بأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان بشكل كبير، ستقل أيضًا قابليتك للتعرض لنوبات الهلع والقلق.
3. قلل استهلاكك من المواد التي تعهد جسديك وتجعله أكثر عرضة للتوتر. قلل استهلاكك من الملح إلى ملعقة واحدة صغيرة (5.7 جرام) يوميًا. استبدل بالأطعمة المصنعة التي تحتوي على مواد حافظة، الخضراوات والفاكهة (يفضل أن تكون عضوية) والحبوب الكاملة. وإذا أمكن، استخدم اللحوم والدواجن العضوية وأسماك المياه المفتوحة، بدلًا من منتجات اللحوم والأسماك الشائعة في الأسواق. وتجنب تناول اللحوم المصنعة.

4. اجعل تناول الطعام أمرًا مريحًا لجسدك وليس مجهدًا له. تجنب تناول الطعام بشكل سريع أو مفرط. وامض طعامك بشكل كامل ولا تستهلك أكثر من كوب واحد من السوائل أثناء تناول وجباتك.
5. حدد ما إذا كنت تعاني الأعراض الذاتية المرتبطة بانخفاض السكر في الدم - مثل الدوار والقلق والاكتئاب والضعف والرجفة - وذلك بعد ثلاث إلى أربع ساعات من تناول الطعام (أو في الساعات الأولى من الصباح) وإذا كنت تتحسن سريعًا بعد تناول الطعام. ويمكنك أن تقيّم ذلك من خلال إجراء اختبار تحمل الجلوكوز على مدار ست ساعات. إذا شككت في أن انخفاض السكر بالدم يسهم في زيادة شعورك بالقلق، فاحرص على التخلص من جميع أشكال السكر الأبيض، وكذلك السكر البني والعسل وشراب الذرة ومُحليات الذرة والعسل الأسود وشراب الذرة عالي الفركتوز. تجنب المُحليات الصناعية مثل الأسبارتام، فقد وجدت دراسة حديثة أن هناك علاقة بين هذه المادة واضطرابات الهلع لدى بعض الأشخاص. وإذا كنت تعاني انخفاض السكر بالدم، فإن الفاكهة الكاملة الطازجة (وليست المجففة) مناسبة لك، مع ضرورة تخفيف عصائر الفاكهة بالماء. راجع مرة أخرى قسم «تعديلات غذائية لعلاج انخفاض مستوى السكر في الدم» الواردة في هذا الفصل، وجرب تناول المكملات الموصى بها. وربما ترغب في استشارة اختصاصي تغذية مؤهل؛ لمساعدتك في تحديد النظام الغذائي والمكملات الغذائية الملائمة لك.
6. حدد ما إذا كنت تعاني حساسية الطعام، وسجل أنواع الأطعمة التي تشتهيها بشدة (انتبه بشكل خاص إلى القمح ومنتجات الألبان)، وجرب التوقف عن تناول هذه الأطعمة لمدة أسبوعين، ثم أضفها ثانية إلى نظامك الغذائي، ولاحظ ما يطرأ عليك من أعراض.
7. التزم بالتعليمات الواردة في قسم «الإرشادات الغذائية للحد من الإصابة بالقلق والتوتر». استخدم مفكرة الطعام لمراقبة استهلاكك من الكافيين والدهون والحلويات والمشروبات الكحولية، وجرب استخدام عدد متوازن من الحصص من مجموعات الطعام الرئيسية لعدة أسابيع. تجنب تمامًا إحداث تغييرات جذرية كبيرة في نظامك الغذائي مرة واحدة؛ وإلا فسينتهي بك الأمر برفض فكرة إجراء أي تغييرات من الأساس. جرب تغييرًا صغيرًا مرة كل أسبوع، أو ربما كل شهر، ومن ثم تستطيع تعديل عاداتك الغذائية بشكل تدريجي.
8. اهتم بتناول المكملات الغذائية الموصى بها لعلاج القلق والتوتر، وخاصة مجموعة فيتامين B وفيتامين C بالإضافة إلى الكالسيوم والمغنيسيوم ومضادات الأكسدة. ربما ترغب في استشارة اختصاصي التغذية أو الطبيب الداعم لفكرة تناول فيتامينات عالية المفعول (لا يشجع الجميع ذلك)؛ لمساعدتك في هذا الأمر.
9. ربما ترغب في تجربة أعشاب لها مفعول مهدئ مثل الكافا أو الفاليريان باعتبارها مهدئات خفيفة المفعول تستخدم لتهدئة القلق، أو ربما ترغب في تجربة إس-أدينوسيل - إل - ميثيونين أو عشبة سانت جون علاجيًا لحالات الاكتئاب الخفيفة إلى المتوسطة. ويمكن أيضًا أن تكون كبسولات زيت السمك (الغنية بأحماض أوميغا 3 الدهنية) مفيدة في علاج الاكتئاب. وجميع هذه المواد عادة ما تكون موجودة في الصيدليات المحلية أو متاجر الأطعمة الصحية أو من خلال الإنترنت. تجنب تخطي الجرعات الموصى بها إلا بعد استشارة طبيب لديه دراية بهذه المواد.

10. ربما ترغب في تجربة الأحماض الأمينية، وخاصة الثيانين أو جابا أو التريبتوفان لترى مدى فاعليتها لعلاج القلق، أو التيروسين لعلاج الاكتئاب. لمزيد من المعلومات حول استخدام الأحماض الأمينية لعلاج القلق والاكتئاب، يمكنك مطالعة كتب «جوان ماثيوز لارسون» و«جوليا روس» الواردة في نهاية هذا الفصل.
11. من بين العديد من الأشياء التي يحتاج إليها عقلك لكي يعمل بشكل ملائم، تعد هذه المعايير الثلاثة ذات أهمية خاصة للأشخاص الذين يعانون نوبات الهلع أو الرهاب أو القلق:

- نسبة كافية من السيروتونين. يمكن الحصول على نسبة كافية من السيروتونين، إذا لزم الأمر من خلال أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، مثل بروزاك، أو زولوفت، أو باكسيل، أو ليكسابرو، أو سيليكسا (انظر الفصل الثامن عشر). ومن البدائل الطبيعية لزيادة السيروتونين: عشبة سانت جون، أو إس-أدينوسيل-إل-ميثيونين، أو الحمض الأميني التريبتوفان. يمكنك أيضًا زيادة مستوى السيروتونين من خلال تناول الأطعمة الغنية بالتريبتوفان، مثل لحم الديك الرومي والتونة والبيض واللبن، وممارسة الكثير من التمارين الرياضية والتعرض لضوء الشمس لساعة على الأقل يوميًا، وأخيرًا وليس آخرًا، هذا العنصر السحري الذي يجب ألا تخلو منه حياتك: وهو الحب والعاطفة.
- مستوى كاف ومستقر من سكر الدم. راجع الجزء الخاص بانخفاض مستوى السكر في الدم والإرشادات الغذائية الخاصة بعلاجه. توقف عن تناول الحلويات أو أي من مصادر السكر فيما عدا الفواكه الطبيعية. يجب أن يكون معك دائمًا وجبة خفيفة خالية من السكر مثل المكسرات غير المملحة أو المقرمشات أو الجبن (في سيارتك، في العمل... إلخ)، لتتناولها إذا بدأت تشعر بأعراض انخفاض مستوى السكر في الدم. احرص على تناول فيتامين B المركب والكروميوم.
- الضوء الكافي. راجع ذلك القسم في الفصل السابع عشر، الذي يتناول الاضطراب العاطفي الموسمي لتحديد ما إذا كنت تعاني مشكلة نقص التعرض للضوء. وإذا كنت كذلك، فاقراً كتاب «نورمان روزنتال» المدرج في نهاية الفصل. وفي الوقت الحالي، زد من تعرضك لضوء الشمس أو ضوء ساطع خلال فصلي الخريف والشتاء، إذا أمكن.

مصادر إضافية

- Balch, Phyllis. *Prescription for Nutritional Healing*. 5th ed. Garden City Park, NY: Avery Trade, 2010. (A comprehensive reference book).
- Bloomfield, Harold. *Healing Anxiety Naturally*. New York: HarperPerennial, 1999.
- , Mikael Nordfors, and Peter, McWilliams. *Hypericum and Depression*. Los Angeles: Prelude Press, 1997.
- Bourne, Edmund J., Arlen Brownstein, and Lorna Garano. *Natural Relief for Anxiety*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2004.
- Brown, Richard, Theodore Bottiglieri, and Carol Colman. *Stop Depression Now*. New York: Berkley, 2000.

- Davidson/ Jonathan/ and Kathryn Connor. *Herbs for the Mind*. New York: The Guilford Press, 2000.
- Dufty, William. *Sugar Blues*. Reissue. New York: Grand Central Life & Style, 1986. (Classic popular-book on hypoglycemia.)
- Haas, Elson M., and Buck Levin. *Staying Healthy with Nutrition*. 1st ed. Berkeley/ CA: Celestial Arts, 2006.
- Larson, Joan Mathews. *Depression-Free, Naturally*. New York: Ballantine, 2001.
- Mindell, Earl. *Earl Mindell's New Vitamin Bible*. New York: Grand Central Life & Style, 2011.
- Robbins, John. *The Food Revolution*. 10th anniversary ed. San Francisco: Conari Press, 2011.
- Rosenthal, Norman. *Winter Blues: Everything You Need to Know to Beat Seasonal Affective Disorder*. 4th ed. New York: Guilford Press, 2012.
- Ross, Julia. *The Mood Cure*. New York: Penguin Books, 2003.
- Sears, Barry. *Enter the Zone*. New York: HarperCollins, 1995.
- Tierra, Michael. *The Way of Herbs*. Rev. ed. New York: Pocket Books, 1998.
- Weil, Andrew. *Natural Health, Natural Medicine*. Rev ed. New York: Houghton Mifflin Harcourt, 2004.

المشكلات الصحية التي تسهم في زيادة القلق

هناك في الغالب أكثر من سبب محدد لإصابتك بالقلق؛ إذ ينبع القلق من مجموعة مختلفة من العوامل المرتبطة بأسلوب الحياة والحالة الجسدية والحالة النفسية. وهذا الفصل سيناقش عددًا من المشكلات الصحية الشائعة التي يمكن أن تفاقم حالة القلق، أو تعهد نظامك العصبي وتجعلك أكثر عرضة لما يترتب على ذلك من آثار سلبية. وتتضمن هذه المشكلات الإرهاق الكظري، وقصور الغدة الدرقية، وسمية الجسم، ومتلازمة ما قبل الحيض، وتوقف الحيض، واضطرابات الاكتئاب الموسمي والأرق. كما أن انخفاض مستوى السكر في الدم وحساسية الطعام، اللذين ناقشناهما في الفصل السادس عشر، يمكن أن تكون لهما تأثيرات مماثلة. ولكي تعالج بنجاح مشكلتك مع نوبات الهلع أو الرهاب أو القلق العام أو الاكتئاب، من المهم أن تعالج هذه المشكلات أيضًا؛ لأن مشكلة واحدة أو أكثر منها ستؤدي إلى تفاقم القلق والتوتر لديك. وعلى الرغم من أن هذه القائمة لا تشتمل بالطبع على كل المشكلات الصحية التي تضاعف من القلق، فإنها تتضمن أكثر هذه المشكلات شيوعًا. وبعض هذه المشكلات يكون واضحًا، والبعض الآخر لا يكون كذلك. فربما تدرك أنك لا تستطيع النوم، أو أنك تعاني من متلازمة ما قبل الحيض في حالة النساء، ولكنك (وطبيبك) لا يمكنكما معرفة أنك مصاب ببعض المشكلات الصحية الأخرى مثل الإرهاق الكظري أو سمية الجسم أو قصور الغدة الدرقية أو الاضطراب العاطفي الموسمي. وأي شخص يعاني القلق يجب أن يكون واعيًا بالأعراض والأسباب وطرق العلاج الخاصة بجميع المشكلات الصحية، التي سنستعرضها في هذا الفصل.

الإرهاق الكظري «الإنهاك»

قد يؤثر التوتر الدائم لفترات طويلة على الغدة الكظرية. وفي كتابه *The Stress of Life* يوضح لنا خبير التوتر «هانز سيللي» كيف يمكن لتعرض الغدة الكظرية للتوتر الدائم أن ينتج عنه حالة من الخلل الوظيفي المزمن أو «الإنهاك» الدائم. وضعف الغدة الكظرية بدوره يؤثر على كيفية تعاملك مع المواقف المثيرة للتوتر؛ ما يزيد من احتمالية أن تكون أكثر قلقًا في مواجهة أي موقف مثير للتوتر والقلق. ومن الأمور التي تسهم في إجهاد الغدة الكظرية عدم النوم بشكل كاف، التعرض لفترات طويلة للحرارة الشديدة أو البرد الشديد، والتعرض للسموم والملوثات والمواد التي تثير الحساسية لديك، بالإضافة إلى تناول الكورتيزون فترة طويلة من الوقت. كما أن التعرض لصدمة حادة مفاجئة أو مرض جسدي شديد يمكن أن يتسبب أيضًا في إرهاق الغدة الكظرية أو سوء حالتها. وليست هناك أدلة واضحة على الانخفاض الفعلي المستمر في إنتاج الغدة الكظرية للهرمونات نتيجة تعرضها للتوتر؛ لذلك نستخدم، في هذا الفصل، مصطلحات بديلة

مثل «الإرهاق الكظري» أو «الإنهاك». عليك أن تلاحظ أيضًا أن الصدمات الحادة بشكل خاص مثل فقد أو التحولات الحياتية تلعب دورًا في إثارة اضطرابات القلق أيضًا. واضطرابات القلق والإرهاق الكظري عادة ما يحدثان معًا، وفي بعض الأحيان يكون من الصعب فصلهما.

ويتطور الإرهاق الكظري على مراحل. فعندما تكون في مواجهة التوتر، تكون الغدد الكظرية في أعلى درجات نشاطها حيث تنتج كميات كبيرة من الأدرينالين والنورأدرينالين بالإضافة إلى هرمونات الستيرويد مثل الكورتيزول. ووفقًا لما ذكره «هانز سيللي»، عندما يستمر التوتر لفترات طويلة، فإن الغدد تبدأ الشعور بالإنهاك الشديد والدخول في حالة مؤقتة من الخلل الوظيفي. وإذا كنت تتمتع بصحة جيدة نسبيًا، فإن الغدد ستحاول تعويض ما فقدته وإعادة بناء نفسها إلى حد التضخم (النمو بشكل أكبر). ولكن، إذا استمرت المستويات العالية من التوتر، فستستهك الغدد نفسها ثانية وتظل في حالة مزمنة من الخلل الوظيفي. وفي هذه المرحلة، ستأرجح وظيفة الغدة بين زيادة إنتاج الأدرينالين مما يسبب الهلع والتقلبات المزاجية، ونقص إنتاج الأدرينالين. وقد تكون المحصلة النهائية لإرهاق الغدد الكظرية لفترات طويلة هي الإصابة بمتلازمة الإرهاق المزمن، أو التليف العضلي، أو التهاب الشعب الهوائية المزمن، أو التهاب الجيوب الأنفية، أو اضطرابات المناعة الذاتية، بدءًا من الذئبة وحتى التهاب المفاصل الروماتويدي.

وتشمل أعراض الإرهاق الكظري ما يلي:

- عدم القدرة على تحمل التوتر (حتى الأشياء البسيطة التي لم تكن تضاييك تسبب لك شعورًا كبيرًا بالتوتر)
- الخمول والإنهاك (ويظهر ذلك عادة في إيجاد صعوبة في الاستيقاظ صباحًا)
- الدوار في حالة الوقوف سريعًا (يعرف ذلك بانخفاض ضغط الدم الانتصابي)
- حساسية الضوء (صعوبة التكيف مع الضوء الساطع خارج المنزل)
- صعوبات التركيز وضعف الذاكرة
- الأرق
- انخفاض مستوى السكر في الدم
- الحساسية (سواء تجاه الطعام، المواد البيئية، حبوب اللقاح، الفطريات وغيرها)
- زيادة أعراض متلازمة ما قبل الحيض
- التعرض بشكل متكرر لنزلات البرد ومشكلات الجهاز التنفسي

انخفاض مستوى السكر في الدم والإرهاق الكظري. وعادة ما يصاحب انخفاض مستوى السكر في الدم الإرهاق الكظري؛ فالغدد الكظرية تعمل مع البنكرياس للحفاظ على استقرار مستويات السكر في الدم. وعندما يحدث خلل في وظائف الغدة الكظرية، فإن مستويات السكر بالدم تتأثر نتيجة ذلك. وعندما يزداد الإرهاق الكظري سوءًا، فإن الجهاز المناعي يتأثر سلبًا؛ ما يؤدي إلى زيادة القابلية للتعرض للحساسية والربو وعدوى الجهاز التنفسي ونزلات البرد.

الإدمان والإرهاق الكظري. عادة ما يرتبط إدمان الكافيين والتبغ والكحول والمخدرات الترفيهية (خاصة المنبهات) بالإرهاق الكظري، وينطبق ذلك أيضًا على إدمان السكر. والاستهلاك المستمر لهذه المواد يجعل الحالة تزداد سوءًا. فإذا كنت تعاني إدمان أي من هذه المواد، فإن خطورة إصابتك بالإرهاق الكظري تكون أعلى من المتوسط.

حياتك اليومية والإرهاق الكظري. من الأمور التي تقود إلى الإصابة بالإرهاق الكظري الحياة اليومية المجهدة بشكل دائم، والضغط التي نضعها على أنفسنا من أجل بلوغ الكمال.

التعافي من الإرهاق الكظري

للتعافي من الإرهاق الكظري، يجب أن تواجه المشكلة على أصعدة مختلفة، فمن المفيد إجراء تغييرات في نمط حياتك، وتناول المكملات الغذائية، وإجراء تعديلات على نظامك الغذائي. وفيما يلي توضيح لهذه الأمور:

بسط حياتك. اسأل نفسك: أي عاداتك وممارساتك والتزاماتك يعوق حياتك ولا يثريها.

مارس الاسترخاء بشكل منتظم وبالطريقة التي تفضلها. سواء أكان ذلك الاسترخاء التدريجي للعضلات، أم التصور الموجه، أم اليوجا، أم التأمل، حاول أن تلتزم بممارسته بشكل يومي. انظر الفصل الرابع بعنوان الاسترخاء؛ للحصول على المزيد من المعلومات حول هذه الممارسات المختلفة.

امنح نفسك وقتًا للراحة بشكل يومي. تذكر أن الحصول على وقت للراحة ليس رفاهية، بل هو أمر ضروري للحفاظ على حياة صحية وحيوية (انظر الفصل الرابع). احصل خلال يومك على فترتين من الراحة على الأقل، تمتد كل منهما من 20 إلى 30 دقيقة، كما يفضل الحصول على راحة لمدة ساعة كاملة في المساء.

احرص على النوم لمدة 8 ساعات كاملة ليلاً. النوم الكافي ليس رفاهية أيضًا. حاول أن تخلد إلى النوم في الساعة العاشرة أو الحادية عشرة، إن أمكن. وإذا استطعت التأخر في النوم صباحًا فلتفعل.

مارس التمارين الرياضية بشكل منتظم. مارس التمارين الرياضية المعتدلة من عشرين إلى ثلاثين دقيقة كل يوم. ويفضل أن يكون ذلك خارج المنزل. (انظر الفصل الخامس).

قلل استهلاك الكافيين وتوقف تمامًا عن النيكوتين والمخدرات الترفيهية. تناول كوبًا واحدًا من القهوة يوميًا، إذا أمكن. قلل استهلاكك من المياه الغازية بحيث لا يزيد مقداره على زجاجة واحدة في اليوم. وإذا كانت لديك حساسية تجاه الكافيين، فاستبدل شاي الأعشاب بالمشروبات التي تحتوي على الكافيين. ويعد شاي العرقسوس مفيدًا بشكل خاص إذا كنت تعاني انخفاضًا في مستوى السكر بالدم.

لمدة شهرين، تخلص من جميع أنواع السكر باستثناء إكسيليتول أو ستيفيا. وهذا يتضمن السكر الأبيض والسكر البني والعسل والشييكولاتة والعسل الأسود والفركتوز الخام وشراب ذرة الفركتوز المكرر وشراب القيقب والفاكهة المجففة. استبدل بذلك الفاكهة الطازجة بكميات معتدلة. الإكسيليتول هو نوع من السكر المصنوع من ألياف شجرة البتولا، فهو لا يسبب زيادة في مستوى السكر بالدم؛ ومن ثم لا يسبب زيادة في مستويات الإنسولين. أما ستيفيا فيستخرج من عشبة تنبت في أمريكا الجنوبية وتفوق درجة تحليته السكر العادي. وهذا النوع من المحليات لا يحمل أي سعرات حرارية وأكثر

أمانًا من المُحليات الصناعية مثل الأسبارتام والسكرارين. ويوجد كل من الإكسيليتول والستيفيا في متاجر الأطعمة الصحية. وبعد شهرين، يمكنك إضافة السكريات مثل العسل إلى نظامك الغذائي، ولكن بكميات صغيرة.

تناول طعامًا متوازنًا وصحيًا. تخلص قدر الإمكان من الأطعمة المصنعة والأطعمة التي لديك حساسية تجاهها. احرص على تناول الحبوب الكاملة والخضراوات الطازجة والفواكه الطازجة. تناول البروتينات في شكل البقول والحبوب والبيض والدواجن العضوية واللحوم الخالية من الهرمونات والمضادات الحيوية والتي تربت في مزارع حرة، بالإضافة إلى الأسماك البرية. ولا تفرط في تناول الكربوهيدرات. قلل استهلاكك من النشويات البسيطة: المكرونة، والخبز، ورقائق الشيبسي، والبطاطس، والحبوب، والمقرمشات... إلخ. واستهلك الدهون الصحية (مثل زيت الزيتون)، والبروتينات ومصادر الكربوهيدرات المعقدة في كل وجبة. تجنب تناول فواكه فقط كأول شيء في الصباح، وتجنب عصائر الفاكهة المصنعة (انظر الفصل السادس عشر).

إذا كنت تعاني انخفاض مستوى السكر في الدم، فاتبع نظامًا غذائيًا مناسبًا. احرص على تناول وجبة خفيفة غنية بالبروتينات والكربوهيدرات، كل ساعتين إلى ثلاث ساعات، بعد كل وجبة أساسية (انظر الفصل السادس عشر).

مكملات غذائية لعلاج الإرهاق الكظري

هناك مكملات غذائية معينة تساعد على علاج الإرهاق الكظري. تحدث مع طبيبك حول تناول هذه المكملات والكميات المدرجة التالية:

- فيتامين C مع البيوفلافونويد: 500 إلى 1000 مجم ثلاث مرات يوميًا مع الوجبات.
- بيكولينات الزنك: 30 مجم يوميًا.
- فيتامين B6: 50 مجم مرتين يوميًا.
- الكالسيوم مع المغنيسيوم (يفضل في شكل سترات أو أسبارتات): 1000 مجم كالسيوم إلى 1000 مجم ماغنسيوم عند النوم.

بعض الأشخاص يجدون العرقسوس مفيدًا في علاج الإرهاق الكظري، حيث يتناولونه في شكل كبسولات خلاصة جذور العرقسوس الكاملة. لكن لا تتناول العرقسوس إذا كنت تعاني ارتفاع ضغط الدم أو ارتفاع مستويات الإستروجين. لقد وجد أن العرقسوس مفيد أيضًا في علاج انخفاض مستوى السكر بالدم.

خلل الغدة الدرقية

توجد الغدة الدرقية فوق عظام الصدر وتدير عمليات التمثيل الغذائي في جميع أجزاء الجسم. وهذه الغدة تفرز هرمونين: الثيروكسين، وثلاثي اليودوثيرونين، واللذين يلعبان دورًا في تنظيم درجة حرارة جسمك ومعدل التمثيل الغذائي من بين الكثير من الوظائف الأخرى.

ويمكن أن تختل وظائف الغدة الدرقية بطريقتين: أن تصبح خاملة ولا تفرز الكم الكافي من الهرمونات، ويطلق على هذه الحالة قصور الغدة الدرقية، أو يمكن أن تصبح مفرطة النشاط وهو ما يطلق عليه، كما يمكنك أن تخمن، فرط نشاط الغدة الدرقية. ووفقًا لما ذكره د. «رضا أريم» مؤلف كتاب *The Thyroid Solution*، فإن ما يقرب من 10 إلى 20% من البالغين يعانون نوعًا من خلل الغدة الدرقية.

وضعف نشاط الغدة الدرقية مرتبط بالاكئاب وانخفاض الطاقة وزيادة الوزن والإنهاك والخمول. وربما تشعر بالبرودة، خاصة في يديك وقدميك كما يزيد وزنك بسهولة. وهناك أعراض أخرى تتضمن مشكلات توقف الحيض لدى النساء، واحتباس الماء وضعف التركيز والذاكرة. وعلى الجانب الآخر، يرتبط زيادة نشاط الغدة الدرقية بالقلق وفرط النشاط والاضطراب وصعوبة النوم وفقدان الوزن وزيادة ضربات القلب والميل إلى التعرق وارتفاع درجة حرارة الجسم. وعادة ما يتم الخلط بين فرط نشاط الغدة الدرقية والقلق العام. فإذا كنت لا تشعر بالقلق فحسب، بل بـ«فرط النشاط»، أو كنت قد فقدت بعض الوزن أخيرًا، على الرغم من شهيتك الزائدة أو الجيدة، أو إذا كنت تتعرق كثيرًا، فمن المهم أن تجري فحصًا لوظائف الغدة الدرقية لديك.

وإذا كنت تشك بأن لديك مشكلة في الغدة الدرقية، فمن الأفضل استشارة طبيبك. يجب أن يقوم الطبيب بعمل فحص دم للغدة الدرقية، ويفضل أن يكون ذلك الفحص الذي يشتمل على العوامل الأربعة التالية:

- تحليل الهرمون المحفز للغدة الدرقية (TSH). وهو هرمون تفرزه الغدة النخامية لإخبار الغدة الدرقية بإفراز هرمونات أقل أو أكثر. وعندما تكون قيمة الهرمون 4 ميلي وحدة دولية لكل لتر أو أعلى، فإن هذا مؤشر على الإصابة بقصور الغدة الدرقية. وعندما تقل القيمة عن 5 ميلي وحدة دولية لكل لتر، فإن هذا يشير إلى الإصابة بفرط نشاط الغدة الدرقية.
- تحليل الثيروكسين الحر (T4). وهو الشكل الأقل نشاطًا من هرمون الغدة الدرقية، وبإمكانك تحويله إلى هرمون الغدة الدرقية الأكثر نشاطًا وهو ثلاثي اليودوثيرونين.
- تحليل ثلاثي اليودوثيرونين الحر (T3). هذا هو الشكل النشط لهرمون الغدة الدرقية وينتج من الثيروكسين الحر. والمستويات المنخفضة لهذا الهرمون تكون مرتبطة بالاكئاب والأعراض الأخرى لقصور الغدة الدرقية. والعديد من الأطباء يرون أنك تعاني مشكلة، حتى عندما تكون مستويات هذا الهرمون في الحد الأدنى من المعدل الطبيعي. أما المستويات العالية لهذا الهرمون فتكون مرتبطة بفرط نشاط الغدة الدرقية.
- تحليل الأجسام المضادة للغدة الدرقية وفحص الأجسام المضادة للبروكسيداز. هذان الفحصان يقيسان عدد الأجسام المضادة التي ينتجها جسمك، ويمكنها مهاجمة غدتك الدرقية وإعاقتها عن القيام بوظائفها. المستويات العالية من هذه الأجسام المضادة تعد مؤشرًا للإصابة بحالة يطلق عليها داء هاشيموتو، والذي يمكن أن يؤدي للإصابة بقصور الغدة الدرقية أو بفرط نشاط الغدة الدرقية، وهذه الحالة تحتاج إلى العلاج الطبي.

علاج خلل الغدة الدرقية

إذا أظهر فحص الغدة الدرقية وجود خلل في وظائفها لديك، فيمكن لطبيبك الاختيار من بين العديد من البدائل العلاجية. فإذا أظهرت نتائج تحاليل الدم أنك تعاني قصورًا في الغدة الدرقية، فإنك ستتناول في الغالب علاج الغدة

الدرقية لمدة تسعين يومًا مع متابعة مدى فاعليته، وهذه الأدوية مثل ليفوثرويد، سينثرويد (ليفوثيروكسين)، أو سيتوميل (ليوثيرونين). لا بد من تعديل جرعة هذه الأدوية على مدار فترة من الوقت. وفي بعض الأحيان يستخدم البديل «الطبيعي» لهرمون الغدة الدرقية، وهو خلاصة الغدة الدرقية (يُستخلص من نسيج الغدة الدرقية للحيوانات) لكنه ليس شائعًا هذه الأيام بسبب صعوبات معايير عملية التصنيع والتفاعلات العكسية العديدة للدواء مع حبوب تنظيم الحمل وأدوية منع تجلط الدم والإنسولين والأسبرين والستيرويدات أو الأدوية التي تحتوي على أيودين. ولكن بعض الأشخاص يحصلون على نتائج جيدة، ويفضلون استخدام هرمونات الغدة الدرقية الطبيعية والمتطابقة بيولوجيًا.

وعند بدء تناول بديل هرمون الغدة الدرقية، سواء الطبيعي أم المصنّع، تكون في حاجة إلى شهر أو شهرين لضبط الجرعة وتغييرها بالزيادة أو النقصان حتى تحدد الجرعة المضبوطة التي تتناسب معك. فإذا وجدت نفسك أصبحت أكثر انفعاليًا واضطرابًا عند تناول العلاج، فسيقلل طبيبك الجرعة للحد الأدنى الذي تحتاج إليه للتخلص من أعراض الخمول والاكتئاب وزيادة الوزن. أو ربما يمكنك تجربة نوعين أو ثلاثة من هرمون الغدة الدرقية. وبشكل عام، تكون في حاجة إلى الاستمرار في تناول هرمون الغدة الدرقية لمدة عام. وفي هذه المرحلة يمكنك التوقف عن تناول الدواء لترى إذا ما كنت بحال أفضل من دونه أم لا. إن نحو ثلثي المصابين بقصور الغدة الدرقية يحتاجون إلى الاستمرار في تناول بديل الهرمون على المدى الطويل.

وإذا أظهرت نتائج تحليل الغدة الدرقية الإصابة بفراط نشاط الغدة الدرقية، فسيطلب منك طبيبك إجراء مزيد من الفحوصات لاستبعاد بعض المشكلات مثل داء جريفز (نوع آخر من مشكلات المناعة الذاتية). والحالات الخفيفة من فراط نشاط الغدة الدرقية يمكن أن تختفي من تلقاء نفسها مع مرور الوقت. وفي بعض الأحيان تُستخدم حاصرات مستقبلات بيتا مثل إندرال (بروبرانولول) لتقليل أعراض القلق وسرعة ضربات القلب والتعرق. وفي الحالات الأكثر حدة، قد يتضمن العلاج استخدام الأدوية المضادة لهرمون الغدة الدرقية، اليود المشع (الذي يدمر الغدة الدرقية جزئيًا؛ ما يوقف قليلًا الإنتاج المفرط للهرمونات)، أو يتضمن إجراء عملية جراحية لاستئصال جزء من الغدة الدرقية أو الغدة كلها. وإذا اضطرت لاستئصال الغدة الدرقية بأكملها، فلا بد من تناول هرمون الغدة الدرقية الطبيعي أو المصنّع حتى تتجنب الإصابة بأعراض قصور الغدة الدرقية.

سمية الجسم

قد لا تؤدي سمية الجسم المفرطة إلى زيادة القلق بشكل مباشر، ولكنها تضيف إلى مستوى التوتر الذي يتعرض له جسديك؛ ما يجعل تأثير أعراض القلق أكبر، كما أن سمية الجسم عادة ما تزيد من حدة حساسية الجسم وعدم تحمله الكثير من المواد الكيميائية، وهذا بدوره يزيد من حدة القلق أيضًا. ومن العوامل التي تؤدي إلى تراكم السموم في جسمك استهلاك المواد الكيميائية والمواد الحافظة والمبيدات الحشرية التي تلوث الطعام، والتعرض للملوثات البيئية في الهواء والماء، والتعرض للمواد الكيميائية التي نستخدمها في المنزل مثل المنظفات المنزلية والمعقمات وبخاخات الشعر وأدوات التجميل، وحتى السجاد (الذي قد تنبعث منه مواد كيميائية سامة)، بالإضافة إلى تناول العقاقير المخدرة، الترفيحية منها أو الموصوفة طبيًا، وتراكم فضلات التمثيل الغذائي التي تنتج بوفرة عندما تكون معرضًا للتوتر.

وهؤلاء الذين لديهم نسبة عالية من تراكم السمية في الجسد، يمكنهم الشعور بأي من الأعراض التالية:

- التعب وفقدان الطاقة
 - آلام المفاصل والعضلات
 - الصداع
 - التشوش الذهني
 - الانفعال والتقلبات المزاجية
 - الأرق
 - الحساسية للمواد الكيميائية الموجودة في البيئة
 - الاكتئاب
 - اللسان شديد البياض أو انبعاث رائحة غير طبيعية من الجسم
 - المخاط الزائد (الكحة وأزيز مع التنفس)
 - أنواع مختلفة من الحساسية
 - الربو ومشكلات الجهاز التنفسي
- ويعتقد أن الكبد والقولون هما العضوان الأكثر تأثراً بتراكم السموم في الجسد. ويمثل الكبد العضو الأكثر أهمية في جسدك، إلى جانب المخ والقلب. فهو يمثل «مصنع» التمثيل الغذائي الذي تتم فيه مئات الوظائف الضرورية من أجل الحياة. وفيما يلي بعض من هذه الوظائف الأكثر أهمية:
- تنقية الدم
 - إفراز العصارة الصفراوية الضرورية لهضم الدهون
 - استخلاص وتخزين الفيتامينات (مثل A و E و D) من العناصر الغذائية الموجودة في مجرى الدم.
 - تصنيع الأحماض الدهنية من الأحماض الأمينية والسكر
 - أكسدة الدهون لإنتاج الطاقة.
 - تخزين السكر في شكل جليكوجين والذي يستخدمه الجسم بعد أن ينفد مخزوناته من السكر أو الجلوكوز.
 - إزالة سموم المنتجات الثانوية الناتجة عن الهضم (مثل الأمونيا من هضم البروتينات)
 - إزالة سموم فضلات التمثيل الغذائي بالإضافة إلى المواد الكيميائية والمواد الغريبة التي نتعرض لها.
- يعد التعرض للسموم وبعض العقاقير، بالإضافة إلى النظام الغذائي السيئ والإفراط في تناول الطعام من أسباب تراكم الترسبات الدهنية على الكبد وإعاقته عن تأدية وظائفه على أكمل وجه. كما أن تناول المشروبات الكحولية يمكن أن يدمر الكبد ويؤدي في النهاية إلى الإصابة بالتليف الكبدي. أما الإفراط في تناول الطعام بشكل دائم فيجهد الكبد

ويضعفه على مدار الوقت، خاصة إذا كنت تتناول أطعمة مليئة بالمواد الحافظة والمضافة. ويعد الإكثار من تناول الأطعمة المقلية والمصنعة التي تحتوي على الكثير من الدهون المشبعة مؤذيًا للكبد أيضًا.

أسلوب حياة خالٍ من السموم

من أهم المعايير التي يمكنك تطبيقها من أجل تقليل مستوى السمية في جسدك وتحسين أسلوب حياتك ونظامك الغذائي اليومي، ما يلي:

تجنب الأطعمة التي تحتوي على مواد حافظة ومواد مضافة. حاول قدر الإمكان أن تتناول أطعمة طبيعية طازجة غير مصنعة. واحرص على أن يحتوي نظامك الغذائي على الكثير من الفواكه والخضراوات الطازجة، ويفضل أن يكون ذلك في شكل أربع إلى خمس حصص يوميًا.

قلل أو تخلص نهائيًا من الكافيين والنيكوتين والسكر. فعلاوة على الكثير من المشكلات الصحية التي تسببها هذه المواد في حدوثها، فإنها تخلف الكثير من الفضلات السامة في جسدك.

قلل من استخدام العقاقير. تناول فقط الأدوية الموصوفة لك من الطبيب، وتجنب المواد المخدرة الترفيهية.

قلل من استهلاك البروتين الحيواني (خاصة اللحوم الحمراء) وزد من المصادر النباتية للبروتين (التوفو والبقوليات والصويا). إذ يمكن أن ينتج عن هضم البروتينات الحيوانية مواد ثانوية سامة، خاصة إذا لم تُهضم بشكل جيد.

اشرب ماء منقى أو مفلترا. يساعد تناول لترين ونصف اللتر من الماء يوميًا كليتيك على أداء وظيفتهما الطبيعية المتمثلة في التخلص من سموم الجسم على أفضل وجه. فكليتك تمثلان جزءًا أساسيًا من عملية التخلص من المخلفات السامة المختلفة الموجودة في جسمك.

احرص على إضافة الكثير من الألياف إلى نظامك الغذائي. احرص على تناول أطعمة غنية بالألياف الغذائية مثل الحبوب الكاملة وجميع أنواع النخالة، ومعظم الفاكهة الطازجة، والخضراوات الطازجة، والمكسرات، والبذور والبقوليات مثل الفول والعدس والبالزاء. ويمكنك أيضًا تناول مكملات غذائية غنية بالألياف يصفها لك طبيبك.

ابتعد عن الأطعمة المكونة للحامضية والتي تؤدي لاحتقان الجسم واتجه إلى الأطعمة المكونة للقلبية التي تزيل سموم الجسم. وهذا يعني تقليل استهلاكك من اللحوم الحمراء والحلوى والأطعمة المقلية والأطعمة الدهنية واللبن والجبن والبيض والدقيق المكرر والأطعمة المالحة، بالإضافة إلى أي طعام قد تكون لديك حساسية تجاهه مثل القمح ومنتجات الألبان. انظر الفصل السادس عشر لمزيد من المعلومات حول الأطعمة المكونة للحامضية والأطعمة المكونة للقلبية.

زد من تناول الفواكه والخضراوات الطازجة والحبوب الكاملة والبقوليات والمكسرات والبذور، وزد أيضًا من كمية الأطعمة الطازجة النيئة بالنسبة للأطعمة المطهوه التي تتناولها. من الجيد أن تتناول بعض الخضراوات أو الفواكه النيئة والطازجة في كل وجبة. وانتبه جيدًا إلى أن معدل استبدالك بالأطعمة المكونة للحامضية الأطعمة المكونة للقلبية يجب أن يكون مناسبًا لبنيتك واحتياجاتك الفردية. وإذا كانت عاداتك الغذائية تخلف الكثير من السموم في جسدك،

فاحرص على أن تكون التغييرات التي تجربها تدريجية. فيمكنك أن تحصل على يوم أو يومين في الأسبوع هدنة من نظامك الغذائي المعتاد لكي تتناول المزيد من الأطعمة الصحية.

مارس التمرين الرياضية بشكل منتظم. إذ يساعد ذلك على تخليص جسمك من السموم من خلال التعرق، كما يساعد أجهزة الجسم مثل الجهاز الهضمي والكليتين والجهاز اللمفاوي على تأدية وظائفها بشكل جيد.

استشر طبيبك حول استخدام مكملات غذائية مضادة للأكسدة. وتتضمن هذه المكملات الغذائية فيتامين C وفيتامين E والسيلينيوم والزنك وحمض ألفا ليبويك ومساعد الإنزيم Q10 والحمضين الأمينيين السيستين والميثيونين.

ابحث عن الأعشاب المختلفة التي تساعد جسديك على التخلص من السموم. استشر طبيباً لديه دراية بالأعشاب الطبيعية أو اختصاصي تغذية مؤهلاً أو خبير أعشاب قبل استخدام أي من الأعشاب أو المكملات الغذائية. فهناك بعض الأعشاب التي يعتقد أنها تساعد في إزالة السموم من الجسم مثل شوكة الحليب، وجذور الهندباء، والأرقطيون، وفلفل الكاين والزنجبيل، والعرقسوس، والإشنسا، وعشبة الختم الذهبي. كما أن المكملات الغذائية الغنية بالفيتامينات المتعددة والمعادن تساعد في مكافحة التسمم بالمعادن الثقيلة، كما تساعد الكبد على التخلص من السموم.

ساعد الكبد على التخلص من السموم. تناول الأطعمة التي تحمي الكبد وتحسن وظائفه. ويتضمن ذلك الخضراوات الصليبية مثل الملفوف والبروكلي والكاليف والبروك تشوي (الملفوف الصيني) وكرنب بروكسل، بالإضافة إلى الأطعمة الغنية بالكبريت مثل الثوم والبصل والبيض والبقوليات. وهناك أيضاً أعشاب عادة ما تستخدم لتنقية الكبد من السموم، مثل جذور الهندباء والأرقطيون وشوكة الحليب.

متلازمة ما قبل الحيض

تتضمن متلازمة ما قبل الحيض مجموعة من الأعراض الجسدية والنفسية المدمرة التي يمر بها الكثير من النساء خلال أيام أو أسبوع قبل الحيض. وعادة ما تؤدي متلازمة ما قبل الحيض إلى تفاقم القلق أو الاضطرابات المزاجية الموجودة مسبقاً. وتتضمن الأعراض الجسدية الشائعة لمتلازمة ما قبل الحيض احتباس الماء وآلام الثدي والانتفاخ وحب الشباب والصداع وزيادة الشعور بالجوع واشتهاء الحلوى. ويمكن أن تتضمن الأعراض النفسية الاكتئاب والانفعال والقلق والتوتر والتقلبات المزاجية والتشتت والنسيان والإنهاك، بل ربما الانفعال الشديد إلى حد «فقدان الصواب». وما يزيد على نصف النساء يشعرن بزيادة القلق والاكتئاب والانفعال، بالإضافة إلى بعض الأعراض الجسدية السابقة أثناء فترة ما قبل الحيض. والسؤال الذي يطرح نفسه هنا هو ما إذا كانت نوبات الهلع تحدث عادة - أو تزداد في وتيرتها وشدها - خلال الأيام التي تسبق الحيض. وإذا كان الأمر كذلك، فإن التعامل مع متلازمة ما قبل الحيض قد يساعدك في تقليل أو التخلص من نوبات الهلع.

وتربط معظم النظريات الطبية بين متلازمة ما قبل الحيض والخلل في نسبة هرموني الإستروجين والبروجيستيرون في جسم المرأة، خاصة خلال النصف الثاني من دورة الحيض. فخلال هذه الفترة الممتدة لأربعة عشر يوماً، عادة ما ترتفع مستويات الإستروجين لدى النساء، بينما تقل مستويات البروجيستيرون. وهذه المستويات غير الكافية من

البروجيسترول والمرتبطة بزيادة الإستروجين، تعزز حدوث احتباس الماء وانخفاض كمية السيروتونين في الدماغ وانخفاض مستويات الإندورفين وضعف نشاط فيتامين B6 وتغيرات في مستويات الهرمونات الأخرى. وهناك نظريات أخرى حول متلازمة ما قبل الحيض تشير إلى أن الحيض يجعل الجسم يتخلص من السموم المتراكمة نتيجة النظام الغذائي غير الملائم ونتيجة التعرض للملوثات البيئية كذلك، ومن ثم فإن الأعراض التي تمر بها النساء قبل الحيض تعكس رد فعل الجسم للسموم الزائدة. ما نستنتجه هنا هو أن تناول غذاء صحي وتقليل التعرض للسموم الأخرى لا بد أن يساعدا في تقليل أعراض متلازمة ما قبل الحيض.

كلتا النظريتين مقبولة، فأعراض متلازمة ما قبل الحيض يمكن تخفيفها من خلال التخلص من الأطعمة التي تساعد على زيادة حدتها. ويمكن أيضًا تخفيف الأعراض في العديد من الحالات بمساعدة المكملات الغذائية الغنية بالفيتامينات والمعادن، بالإضافة إلى الأعشاب، خاصة تلك التي ترفع مستوى البروجيسترول في الجسم. فيما يلي نستعرض التوصيات الخاصة بعلاج متلازمة ما قبل الحيض. وقبل تطبيق أي منها، يجب استشارة الطبيب أو اختصاصي التغذية أو ممارس مؤهل للطب الصيني على دراية جيدة بعلاج هذه المشكلة.

نظام غذائي للتغلب على متلازمة ما قبل الحيض

تجنبي أو قللي من الأطعمة التالية:

- الأطعمة الغنية بالسكريات بالإضافة إلى الكميات الكبيرة من الكربوهيدرات البسيطة (الخبز، أو رقائق الشيبسي أو المكرونة). فمن المهم على نحو خاص تجنب الرغبة المستمرة في تناول الحلوى والكربوهيدرات، بما في ذلك الشيكولاتة لمدة أسبوع قبل البداية المتوقعة للأعراض.
- الأطعمة المملحة وملح المائدة، فهذا سيساعد على تقليل الانتفاخ واحتباس الماء.
- الأطعمة الغنية بالدهون. فتقليل السعرات الحرارية المستهلكة على شكل دهون سيساعد على تقليل مستويات الإستروجين.
- المشروبات الغنية بالكافيين بما في ذلك الشاي والقهوة والكولا. فالكافيين يرتبط بالآلام الشدي لدى النساء، بالإضافة إلى أعراض نفسية مثل القلق والاكتئاب والانفعال.
- المشروبات الكحولية.

احرصي على تناول الفواكه والخضراوات الطازجة وخبز الحبوب الكاملة والبقوليات والمكسرات والدواجن العضوية وأسماك المياه المفتوحة. وتناولي كذلك أطعمة الصويا مثل التوفو ولبن الصويا بكميات معتدلة.

مكملات الفيتامينات والمعادن لعلاج متلازمة ما قبل الحيض

فيما يلي قائمة بمكملات المعادن والفيتامينات التي يمكن أن تساعدك على التخفيف من أعراض متلازمة ما قبل الحيض.

- **فيتامين B6.** الجرعة المقترحة هي 200 مجم خلال الأسبوع السابق للحيض، ولكن يجب أن تتجنبي تناول هذا الكم من فيتامين B6 لأكثر من أسبوع واحد من كل شهر.
- **فيتامين B المركب عالي الفاعلية بالإضافة إلى الكالسيوم والمغنيسيوم (1000 مجم كالسيوم إلى 1000 مجم ماغنسيوم).** فتناول مكملات الكالسيوم والمغنيسيوم تساعد في تقليل تقلصات الحيض.
- **الزنك.** لمدة شهر كامل، تناولي 15 إلى 20 مجم يوميًا.
- **الأحماض الدهنية الأساسية.** من المصادر الجيدة للأحماض الدهنية الأساسية زيوت الأسماك، والتي تحتوي على حمضي الأوميغا 3 الدوكوساهيكسانويك والإيكوسابنتاينويك، يمكنك تناول 1000 إلى 2000 مجم جرعة يومية من الحمضين معًا في شكل كبسولات زيت السمك. والبديل هو زيت بذور الكتان الذي يوفر بديلاً نباتيًا لأحماض أوميغا 3 الدهنية لكنه لن يكون أبدًا على فاعلية زيوت السمك نفسها. ومن المصادر الجيدة لحمض جاما لينولينيك وهو أحد أشكال أحماض أوميغا 6 الدهنية المهمة لجسم الإنسان: زيت لسان الثور، زيت بذور الكشمش الأسود، وزيت زهرة الربيع المسائية. ويمكنك تناول من 300 إلى 900 مجم يوميًا من أي من هذه المكملات.

أعشاب لعلاج متلازمة ما قبل الحيض

الأعشاب التالية يوصي بتناولها ممارسو الطب البديل للمساعدة في تقليل الأعراض الجسدية والنفسية لمتلازمة ما قبل الحيض:

- **الكوهوش الأسود:** تستخدم هذه العشبة في علاج كل من متلازمة ما قبل الحيض وانقطاع الحيض. والجرعة الموصى بها عادة ما تكون كبسولة أو قرصًا 20 إلى 40 مجم مرتين يوميًا. وهذه العشبة تخفف من أعراض متلازمة ما قبل الحيض، مثل الصداع والتقلبات المزاجية والأرق وغيرها.
- **دونج كاي.** تركز هذه العشبة طاقة الجسم وتؤدي إلى استقرار الحالة المزاجية أثناء فترة ما قبل الحيض، كما أنها تساعد أيضًا في التخفيف من تقلصات الحيض. يمكن تناولها في شكل كبسولات (اتبعي الجرعة الموصى بها على العلبة)، أو مستخلص سائل أو شاي.
- **جذور العرقسوس.** تناوليها ثلاث مرات يوميًا في شكل مسحوق الجذور أو شاي أو في شكل مستخلص سائل، فهو سيساعد على استقرار مستويات الهرمونات وسكر الدم لديك، كما يمكن أن يخفف من التقلصات أيضًا.
- **الروزماري ولحاء المعص والكافا.** وجميعها معروف بقدرته على تقليل التقلصات.
- **شاي الكمبوتشا.** يمد الجسم بالطاقة ويحفز الجهاز المناعي. وقد ورد أنه مفيد لبعض النساء.

ممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم

الالتزام ببرنامج لممارسة التمارين الرياضية سوف يحسّن من عمليات التمثيل الغذائي وتعزيز الحالة المزاجية وتقليل مستويات التوتر لديك. إذا لم تستطعي ممارسة تمارين قوية، فحاولي السير لمسافة لا تقل عن كيلو متر ونصف الكيلو كل يوم (انظر الفصل الخامس).

الأدوية الموصوفة لمتلازمة ما قبل الحيض

فيما يلي قائمة بالأدوية الموصوفة من قبل الأطباء لتخفيف حدة أعراض متلازمة ما قبل الحيض.

موانع الحمل الفموية. قد تساعدك مثل هذه الأدوية في الحفاظ على التوازن المناسب بين الإستروجين والبروجيستيرون. انتبهي جيداً إلى أن فاعلية موانع الحمل الفموية يمكن أن تقل بفعل بعض المضادات الحيوية، وربما أيضاً نتيجة تناول نبتة سانت جون. لكن لا بد أن تضعي في اعتبارك أن موانع الحمل الفموية لها عدد من الآثار الجانبية قصيرة المدى وطويلة المدى التي ربما ترغبين في تجنبها.

مدرات البول. تقلل هذه الأدوية من احتباس الماء وتورم الثدي.

البروجيستيرون الطبيعي. تستخدم الكثير من النساء كريمات البروجيستيرون الطبيعية لزيادة نسبة البروجيستيرون قبل الحيض. ويمكن استخدام هذه الكريمات دون وصفة طبية، لكن من الأفضل استشارة خبير صحي متمرس في كيفية استخدام الكريمات قبل أن تجربيهما بنفسك. ومن المهم أيضاً مراقبة مستويات البروجيستيرون بعد استخدام هذا النوع من الكريمات لمدة شهر لتتأكدي من أن البروجيستيرون لم يرتفع بشكل زائد على الطبيعي ولتتقري الجرعة الملائمة وتكرار استخدام هذا الكريم. لمزيد من المعلومات حول متلازمة ما قبل الحيض وحول استخدام البروجيستيرون الطبيعي لمعالجها، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني womenshealth.gov أو webmd.com/women/pms.

مضادات الاكتئاب. يمكنك استخدام الأدوية المضادة للاكتئاب في بعض الأحيان لعلاج التقلبات المزاجية المصاحبة لمتلازمة ما قبل الحيض.

لمزيد من المعلومات حول متلازمة ما قبل الحيض، يمكنك مطالعة الكتايبين *Period Repair Manual* أو *PMS: Premenstrual Syndrome Self-Help Book* في قسم مصادر إضافية في نهاية الفصل.

انقطاع الحيض

انقطاع الحيض، والذي يعرف أيضاً بـ (انقطاع الطمث) هو توقف الحيض مدة لا تقل عن ستة أشهر. في المتوسط، يبدأ انقطاع الحيض عندما تصل المرأة إلى عمر خمسين إلى واحد وخمسين، على الرغم من أنه قد يحدث في عمر الأربعين أو الخامسة والخمسين. والأعراض الشائعة التي تصاحب انقطاع الحيض هي:

- الهبات الساخنة
- الصداع
- التقلبات المزاجية
- جفاف المهبل
- الأرق
- التهابات المثانة أو المسالك البولية
- برودة القدمين واليدين
- النسيان وعدم القدرة على التركيز
- فقدان الرغبة الجنسية
- القلق و/ أو الاكتئاب

ويعد السبب الأساسي الكامن وراء انقطاع الحيض هو قلة إنتاج الهرمونات الأنثوية الأساسيين: الإستروجين والبروجيستيرون. ومن المثير للدهشة أن الأعراض المزعجة لانقطاع الحيض تظهر فقط في البلاد التي لا تعطي اهتماماً كبيراً للمرأة عندما تتقدم في العمر، كما في الولايات المتحدة الأمريكية وغرب أوروبا. ففي العديد من الثقافات التقليدية التي تمنح المرأة احتراماً أكبر مع تقدمها في العمر، تكون أعراض انقطاع الحيض غير موجودة تقريباً. وهذا يعد مثلاً واضحاً على تأثير الثقافة السائدة في الأعراض، على الرغم من أن الأساس الفسيولوجي لانقطاع الحيض يعد ظاهرة عامة. وفي الولايات المتحدة يمر 60 إلى 85 % من النساء في فترة انقطاع الحيض بالهبات الساخنة، أما في الهند فلا توجد حالة واحدة.

وبدأ العلاج ببدائل الإستروجين لانقطاع الحيض في الخمسينيات من القرن الماضي مع إعطاء الإستروجين المصنّع (مثل بريمارين) للنساء. وبعد ما يقرب من عشرين عاماً من استخدامه، اكتشف الأطباء أخيراً أن العلاج ببدائل الإستروجين يكون مصحوباً بزيادة تصل إلى ثلاث عشرة مرة من خطورة الإصابة بسرطان الرحم. لذلك في السبعينيات من القرن الماضي صار من المألوف إضافة البروجيستيرون المصنّع (البروجستين) إلى الإستروجين، ومن ثم أطلق على ذلك «العلاج الهرموني البديل». ويعد هذا العلاج الهرموني البديل فعالاً لدرجة ما، حيث يقلل من الهبات الساخنة والأعراض الأخرى لانقطاع الحيض، كما يحقق ميزة إضافية وهي تقليل خطورة إصابة المرأة بسرطان الرحم، بالإضافة إلى هشاشة العظام (أي فقدان كثافة العظام نتيجة التقدم في العمر). لكن بعد عشرين عاماً أخرى من الاستخدام، صار واضحاً أن العلاج الهرموني البديل يزيد بشكل واضح من خطورة الإصابة بسرطان الثدي، خاصة لدى النساء المعرضات بالفعل للإصابة به. والأسوأ من ذلك أن دراسة أخيرة (مبادرة صحة المرأة 2002) وجدت أن خطورة الإصابة بأمراض القلب والسكتة الدماغية تزداد مع استخدام العلاج الهرموني البديل بدرجة جعلت الباحثين يوقفون الدراسة ويخبرون الخاضعات لها بأن يتوقفن على الفور عن تناول البريمارين والبروفيرا (الأسماء التجارية للإستروجين والبروجيستيرون المصنّعين). ومن الآثار الجانبية الأخرى للإستروجين والبروجيستيرون المصنّعين: الغثيان، وآلام الثدي، والاكتئاب، واضطرابات الكبد، واحتباس السوائل، واضطرابات سكر الدم. وبسبب كل هذه

المشكلات، لا ينصح بعض الأطباء حاليًا بتناول العلاج الهرموني البديل إلا لفترات قصيرة المدى. ومثل متلازمة ما قبل الحيض، فإن أعراض انقطاع الحيض يمكن علاجها بفاعلية من خلال الجمع بين نظام غذائي جيد وممارسة التمارين الرياضية وتناول المكملات الغذائية والأعشاب. ستجدون الإرشادات التالية مفيدة لك:

الهرمونات المتطابقة بيولوجيًا

الهرمونات المتطابقة بيولوجيًا هي مستحضرات هرمونية لها التركيب الكيميائي نفسه للهرمونات التي يصنعها الجسم. وبدلاً من تصنيعها من مصادر حيوانية، يتم تصنيعها من مواد كيميائية نباتية مستخلصة من الصويا والبطاطا. وهناك اعتقاد سائد أنه نظرًا لتصنيع الهرمونات المتطابقة بيولوجيًا من النباتات؛ فهي طبيعية أكثر من الهرمونات الاصطناعية.

وقد اتضح أن هذه الهرمونات مفيدة للعديد من النساء لعلاج مجموعة متنوعة من أعراض انقطاع الحيض. ولكن، أوضحت مؤسسة مايو كلينيك أنه لا يوجد دليل ثابت على أن الهرمونات المتطابقة بيولوجيًا أكثر فاعلية أو أمانًا من العلاج الهرموني البديل لعلاج أعراض انقطاع الحيض؛ لذلك استشير طبيب أمراض النساء الخاص بك قبل استخدامها. وهناك أدوية أخرى لعلاج أعراض انقطاع الحيض تتضمن جرعات صغيرة من مضادات الاكتئاب والنيورونتين، وأدوية تقليل خطورة الإصابة بهشاشة العظام.

الأعشاب

العديد من النساء يجدن أن عشبة الكوهوش الأسود فعالة في تقليل أعراض انقطاع الحيض. فقد استخدمتها نساء الهنود الأمريكيين لعدة قرون لأنها فعالة في تقليل التهابات الساخنة وأعراض انقطاع الحيض الأخرى مثل الاكتئاب والصداع وجفاف المهبل. إذا استخدمت هذه العشبة، فيوصى بشراء المنتج الذي يحتوي بشكل معياري على 1 مجم على الأقل من مادة التريتيربين وهي المادة الفعالة. *الدونج كاي* (حشيشة الملاك) أيضًا يمكن أن تكون مفيدة في تخفيف التهابات الساخنة وأعراض انقطاع الحيض الأخرى. هناك أيضًا العرقسوس وعشبة كف مريم اللذان يساعدان على استقرار مستويات الهرمونات، على الرغم من أنه ليس من الواضح حتى الآن أي عشبة يمكنها فعلاً رفع مستويات الإستروجين والبروجيستيرون حتى يصلا إلى مستوياتهما الطبيعية.

مكملات غذائية

ربما تجدون المكملات الغذائية التالية مفيدة في التخفيف من أعراض انقطاع الحيض:

- فيتامين D - 400 إلى 1000 وحدة دولية في اليوم.

- زيت بذور الكتان

- الكالسيوم والمغنيسيوم (1000 مجم من الكالسيوم و 500 مجم من المغنيسيوم يوميًا)
- النفل الأحمر

النظام الغذائي

إلى جانب النظام الغذائي الصحي، الموصى به في الفصل السادس عشر، من المفيد تناول أطعمة غنية بالإستروجين النباتي التي ترتبط بمستقبلات هرمون الإستروجين، تمامًا كما يفعل الإستروجين في جسدك. ومن أمثلة هذه الأطعمة منتجات الصويا وزيت بذور الكتان والتفاح والحبوب الكاملة والبقودنس والكرفس والفصّة المعمرة. وبشكل عام، فإن الخضراوات والأطعمة النباتية عادة ما تكون غنية بالإستروجين النباتي بالنسبة للأطعمة الحيوانية، وهذا يفسر السبب في أن الثقافات التي تعتمد في غذائها على أطعمة نباتية (مثل الصويا)، عادة ما يقل ظهور أعراض انقطاع الحيض لدى نسائها.

التمارين الرياضية

تعد الممارسة المنتظمة للتمارين الرياضية مفيدة في تقليل شدة وتواتر الهبات الساخنة، كما هي مفيدة في تقليل أعراض القلق والاكتئاب. ولمزيد من المعلومات حول انقطاع الحيض يمكنك مطالعة كتاب «كريستيان نورثروب» في قسم «مصادر إضافية» في نهاية الفصل.

الاضطراب العاطفي الموسمي

هل تمر بالأعراض التالية مع تغير الفصول من الربيع والصيف إلى الخريف والشتاء؟ ضع علامة أمام الأعراض المألوفة لك:

- انخفاض طاقتك عن المعتاد
- الاستيقاظ مع الشعور بالإرهاك على الرغم من نومك ساعات إضافية
- تقلبات مزاجية مثل الشعور بالمزيد من القلق والانفعال والحزن والاكتئاب
- انعدام الإنتاجية والإبداع
- الشعور بعدم السيطرة على شهيتك أو وزنك
- التعرض لمزيد من المشكلات المرتبطة بالذاكرة والتركيز
- فقدان الاهتمام بالتواصل الاجتماعي

• عدم القدرة على التعامل مع التوتر

• عدم التحمس بشأن المستقبل وعدم التمتع بالحياة

إذا اتضح لك أنك تعاني اثنين أو أكثر من هذه الأعراض، فربما تكون واحدًا من العديد من الأشخاص الذين يعانون من الاضطراب العاطفي الموسمي أو الشكل الأخف من هذا الاضطراب والمعروف باسم الاضطراب العاطفي الموسمي غير الواضح. وهذا الاضطراب عبارة عن اكتئاب دوري يحدث خلال أشهر الشتاء، وبشكل خاص بين شهري نوفمبر ومارس، وهو يحدث نتيجة عدم التعرض للضوء الطبيعي. فعندما يصبح النهار أقصر وتتغير زاوية الشمس أثناء الخريف، تبدأ أعراض هذا الاضطراب الظهور. فما يقرب من 20% من السكان البالغين في أمريكا، أو 36 مليون شخص يتأثرون بالاضطراب العاطفي الموسمي والشكل الأخف منه كذلك. وكلما ابتعدت أكثر عن خط الاستواء، كنت أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب.

القلق والاضطراب العاطفي الموسمي

العديد من الأشخاص الذين يعانون اضطرابات القلق يشعرون بزيادة حدة هذه الحالة في أواخر فصلي الخريف والشتاء، كما يزداد تواتر نوبات الهلع، ويزداد القلق العام المصحوب بالاكتئاب. وهذا ليس بالأمر المفاجئ، حيث يرجع ذلك إلى أن أنظمة الدماغ التي تشكل الأساس البيولوجي العصبي للاكتئاب - وهما نظام النور/بينفرين، ونظام السيروتونين - هي نفسها الأنظمة التي تسهم في حدوث اضطرابات القلق، ولا سيما اضطرابات الهلع واضطراب القلق العام واضطراب الوسواس القهري. فأى خلل بيوكيميائي في هذه الأنظمة قد يؤدي إلى حدوث الاكتئاب، أو زيادة حدة اضطرابات القلق. وللأسف يعاني العديد من الأفراد مشكلات القلق والاكتئاب معًا، وكلاهما يصبح أسوأ أثناء شهور الشتاء.

وسواء ظهرت أعراض الاضطراب العاطفي الموسمي عليك في شكل اكتئاب أو قلق، فإن سببها هو قلة توافر الضوء الطبيعي. وحالة الاضطراب العاطفي الموسمي تزداد حدة؛ ليس فقط بسبب قلة الضوء في الخارج خلال أشهر فصل الشتاء، بل أيضًا بسبب قضاء الكثير من الوقت في بيئات مغلقة ذات إضاءة منخفضة، سواء في العمل أم المنزل. وقد ورد أن أعراض الاضطراب العاطفي الموسمي تحدث أيضًا في فصل الصيف بين الأشخاص الذين يعملون في أماكن بلا نوافذ، ويمكن أيضًا أن تحدث هذه الأعراض بين الأشخاص سريعى التأثر في أي وقت من العام بعد المرور بعدة أيام متتالية ملبدة بالغيوم.

ويعتقد أن الاضطراب العاطفي الموسمي يحدث نتيجة عدم التثبيط الكافي لهرمون في الدماغ يعرف باسم الميلاتونين. والميلاتونين يفرز ليلاً في الدماغ بواسطة الغدة الصنوبرية بعد المكوث عدة ساعات في الظلام، فهو يمثل إحدى الآليات التي يخبرك بها مخك بأنه قد حان وقت النوم. ومع سطوع ضوء الصباح، يتوقف إفراز الميلاتونين، فتدرك أنه قد حان وقت الاستيقاظ. وعلى الرغم من أن الفرضية القائلة بأن سبب الاضطراب العاطفي الموسمي هو عدم التثبيط الكافي لهرمون الميلاتونين، شائعة منذ عدة سنوات، فإنها لم تنشأ نتيجة بحث منهجي. فنتائج الدراسات كانت غير واضحة، كما أن الباحثين ذهبوا في اتجاهات أخرى لإيجاد أي دلائل على سبب الإصابة بالاضطراب العاطفي الموسمي. ولكن الفرضية التي حظيت أخيرًا بأكبر قدر من الاهتمام هي أن عدم توافر الضوء بشكل كاف يمكن أن يسبب انخفاض مستوى السيروتونين في الدماغ. وقد كتب «نورمان روزنتال»، وهو أحد كبار الباحثين في هذا المجال، في كتابه

Winter Blues أنه عندما يتعرض الأفراد للقليل جدًا من الضوء في بيئتهم - كما يحدث في الشتاء - فإن إنتاجهم من السيروتونين ينخفض كثيرًا. ويعتقد «روزنتال» وآخرون أن هذه المستويات المنخفضة من السيروتونين مسئولة عن أعراض الاضطراب العاطفي الموسمي.

وعادة ما ترتبط مشكلات استقلاب السيروتونين بأعراض الاكتئاب أو القلق أو كليهما؛ ومن ثم فإن أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية - مثل بروزاك (فلوكستين)، زولوفت (سيرترالين) أو باكسيل (باروكستين) - عادة ما تخفف من أعراض الاكتئاب والعديد من اضطرابات القلق. لكن لماذا يؤثر انخفاض الضوء على السيروتونين؟ ولماذا يحدث ذلك لدى أفراد معينين؟ والإجابة عن السؤال الأول لا تزال محل بحث، أما الإجابة عن السؤال الثاني فتتمثل في وجود دليل على أن الأشخاص المعرضين للاضطراب العاطفي الموسمي ربما تكون لديهم صعوبة في تلقي أو معالجة الضوء على المستوى العصبي.

وخلال فصل الشتاء، يميل المصابون بالاضطراب العاطفي الموسمي إلى اشتهاى الحلوى والكربوهيدرات. فتناول كميات كبيرة من الكربوهيدرات عادة ما يزيد كمية/التريبتوفان (وهو حمض أميني أساسي مشتق بشكل طبيعي من الأطعمة البروتينية) التي تصل إلى الدماغ. وبمجرد أن يصل إلى الدماغ، يتحول التريبتوفان إلى سيروتونين، وهو الناقل العصبي المهم جدًا للصحة النفسية. وتناول الحلوى والكربوهيدرات يمنح التريبتوفان ميزة تنافسية في مقابل أحماض الجسم الأمينية الأخرى من حيث الوصول إلى الدماغ، لذلك إذا كنت تشتهي الحلوى والنشويات في فصل الشتاء، فربما يكون ذلك محاولة من جسدك لرفع مستويات السيروتونين.

التعرض للضوء لعلاج الاضطراب العاطفي الموسمي

يعد العلاج الأكثر فاعلية في تقليل أعراض الاضطراب العاطفي الموسمي هو *التعرض للضوء*. فمن الممكن تخفيف أعراض الاضطراب العاطفي الموسمي في فصل الشتاء من خلال قضاء فترات أطول خارج الأماكن المغلقة، كل يوم. ولكن ما لم تكن مدرب تزلج أو تستخدم جرافات الثلج، فإن هذا الأمر قد يكون من الصعب تطبيقه في الطقس البارد. ويتضمن العلاج بالتعرض للضوء استخدام أجهزة محددة داخل المنزل لزيادة تعرضك للضوء الساطع. وفي بعض الأحيان، قد يشعر الأفراد الحساسون للضوء بتحسّن بمجرد زيادة الضوء الطبيعي في الغرفة أو تركيب مصابيح أكثر سطوعًا. لكن معظم المصابين بالاضطراب العاطفي الموسمي يحتاجون إلى التعرض لمستويات ضوء أعلى كثيرًا، بحيث تكون أكثر سطوعًا بأربع مرات على الأقل من الإضاءة المنزلية العادية أو إضاءة العمل.

تُستخدم *الصناديق الضوئية* بشكل شائع لتخفيف أعراض الاضطراب العاطفي الموسمي. والصندوق الضوئي عبارة عن مجموعة من مصابيح الفلوروسنت الموجودة في صندوق مع شاشة بلاستيكية لنشر الضوء. ومعظم هذه الأجهزة تصدر طاقة ضوئية بين 2500 و10000 لوكس - وهو ما يزيد عن المعدل المعتاد للإضاءة الداخلية (ما يقرب من 200 إلى 1000 لوكس). والجلسة المعتادة للعلاج بالضوء تتضمن الجلوس على بُعد 60 أو 90 سم من الصندوق الضوئي، لمدة تبدأ من نصف ساعة وحتى ساعتين في الصباح. وليس من الضروري النظر مباشرة إلى الضوء ولا ينصح بذلك أيضًا، بدلاً من ذلك يمكنك الاستفادة من هذا الوقت في القراءة أو الكتابة أو الحياكة أو تناول الطعام أو فعل أي شيء في حاجة إلى فعله. وكمية الضوء التي يلزم التعرض لها لتقليل الأعراض تختلف من شخص لآخر. جرب تغيير فترة تعرضك وفقًا لاحتياجاتك.

وكما وثق «نورمان روزنتال» في كتابه *Winter Blues*، فإن العلاج بالضوء يكون فعالاً جداً إذا استخدم بشكل جيد. ففي المحاولات التجريبية، ثبت أنه ساعد 75 إلى 80 % من الأشخاص الذين يعانون الاضطراب العاطفي الموسمي خلال أسبوع من الاستخدام المنتظم. وقبل أن تطبق العلاج بالضوء من تلقاء نفسك، يجب أن تستشير طبيباً أو اختصاصياً آخر لديه دراية جيدة بهذا النوع من العلاج وكيفية تطبيقه. وعلى الرغم من توافر أجهزة العلاج بالضوء التي لا تحتاج إلى وصفة طبية، فإنك قد توفر وقتك، بالإضافة إلى تفادي الآثار الجانبية، مثل الصداع أو إجهاد العين أو الانفعال أو الأرق، من خلال الحصول على المساعدة لمعرفة كيفية استخدامها بالشكل الملائم.

التأقلم مع الاضطراب العاطفي الموسمي

تقدم المؤسسة الوطنية للاضطراب العاطفي الموسمي الإرشادات التالية:

- ناقش أعراضك مع طبيبك. فقد تتم إحالتك إلى طبيب نفسي يمكنه تشخيصك بالإصابة بالاضطراب العاطفي الموسمي الواضح أو غير الواضح؛ ومن ثم يحدد لك طرقاً معينة للعلاج بالضوء لمساعدتك على التخلص من الأعراض. ويمكن أن تكون مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب فعالة في علاج بعض الأشخاص.
- إذا شخصك طبيبك بالإصابة بالاضطراب العاطفي الموسمي الواضح أو غير الواضح، ووصف لك العلاج بالضوء، فلا تقوت جلسات من العلاج أو تحاول تقليل مدة العلاج بمجرد أن تشعر بتحسن؛ فقد تتعرض لانتكاسة. ناقش طبيبك حول تعديل فترة تعرضك للضوء ومدى شدته والمسافة بينك وبين مصدر الضوء؛ لملاءمة ذلك مع حالتك الفردية.
- تعرض للضوء قدر الإمكان، وتجنب البيئات المظلمة أثناء ساعات النهار في فصل الشتاء.
- قلل أعراض اكتئاب الشتاء الخفيفة من خلال ممارسة التمارين الرياضية بشكل يومي، ويفضل أن تمارسها خارج المنزل حتى تستفيد من الضوء الطبيعي.
- إذا لم تستطع ممارسة التمارين الرياضية خارج المنزل بسبب البرد الشديد، فمارسها داخل المنزل. وإذا أمكن، جرب الجلوس في ضوء الشمس الذي يدخل منزلك من إحدى النوافذ المواجهة للجنوب لفترات قصيرة ولكن متكررة على مدار اليوم. وكبدل لضوء النهار، يمكنك ممارسة التمارين داخل المنزل أمام الصندوق الضوئي.
- أعد ترتيب المساحة التي تعمل فيها من داخل المنزل، واعمل بالقرب من نافذة أو ضع إضاءة ساطعة بالمكان الذي تعمل فيه.
- حافظ على نظام ثابت لفترات اليقظة والنوم. فالأشخاص المصابون بالاضطراب العاطفي الموسمي يفيدون بأنهم يكونون أكثر يقظة وأقل إنهاكاً عندما يحددون مسبقاً ساعات الاستيقاظ والنوم، وليس عندما يفعلون ذلك بشكل عشوائي وغير منظم.

- احذر من الأجواء الباردة خارج المنزل، وارتن ملابس ملائمة للحفاظ على طاقتك ودفئك. فمعظم الأشخاص الذين يتأثرون بالتغيرات الموسمية يقولون إن لديهم حساسية تجاه درجات الحرارة القاسية.
- نظم نزهات عائلية ومناسبات اجتماعية في فترات النهار ووقت مبكر من المساء في فصل الشتاء. وتجنب البقاء مستيقظًا حتى وقت متأخر، ما يخل بنظام نومك وساعتك البيولوجية.
- حافظ على طاقتك من خلال إدارة وقتك بحكمة، وتجنب أو قلل الإجهاد غير الضروري.
- شارك تجربتك فيما يتعلق بإصابتك بالاضطراب العاطفي الموسمي للحصول على المزيد من المعلومات والفهم والدعم من الآخرين.
- إذا أمكن، رتب لقضاء عطلة خلال فصل الشتاء في مكان دافئ ومشمس.

أثناء شهور الشتاء، ربما تجد من المفيد تعزيز مستوى السيروتونين لديك، سواء بشكل طبيعي أم من خلال تناول بعض الأدوية. وبالنسبة للطريقة الطبيعية يمكنك تناول 5-هيدروكسي تريبتوفان (5-إتش تي بي). ويمكنك أن تبدأ بتناول 50 مجم يوميًا حتى تصل إلى 300 مجم في اليوم (انظر الفصل السادس عشر لمزيد من المعلومات حول التريبتوفان). إذا كنت تشعر بأن تناول 5-إتش تي بي لا يفيدك، فاستشر طبيبك حول إمكانية تناول مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية مثل: زولوفت، سيليكسا، لوفوكس، ليكسابرو، أو باكسيل (انظر الفصل الثامن عشر للحصول على المزيد من المعلومات حول مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية).

الأرق

يؤثر الأرق على ما يقرب من 30% من الأشخاص البالغين، وهو من أكثر الحالات شيوعًا التي تزيد من حدة اضطرابات القلق؛ فكل مشكلات القلق تزداد سوءًا بشكل عام بعد ليلة نوم سيئة.

معظمنا يحتاج من سبع إلى ثماني ساعات من النوم ليلاً، وأقل مدة هي ست ساعات من النوم المتواصل دون أي إزعاج. والساعات الأولى من الليل هي التي نحصل فيها على النوم العميق اللازم لتنشيط أجهزة أجسامنا لنمضي يومًا آخر في الحياة، بينما الجزء الأخير من الليل نحصل فيه نسبيًا على المزيد من نوم حركة العين السريعة أو نوم الأحلام؛ وهو ضروري لتكامل أجزاء المخ للعمل على إنهاء «المهام غير المنجزة» المتبقية من اليوم السابق. والنوم عادة ما يتكون من سلسلة من المراحل: أربع مراحل من النوم العميق بشكل تدريجي، يتبعها مرحلة من نوم حركة العين السريعة. وهذه الدورة المكونة من خمس مراحل تكرر نفسها ثلاث مرات أو أربع مرات على مدار الليل.

إذا كنت تعاني الأرق، فقد تتمثل المشكلة إما بالاستغراق في النوم حيث يستغرق منك الأمر ما يزيد على عشرين دقيقة للدخول في النوم العميق، وإما في الاستمرار في النوم حيث تستغرق في النوم بسهولة لكنك تستيقظ قبل الفجر بساعات ولا تستطيع الخلود إلى النوم مرة أخرى. وفي المعتاد يرتبط القلق بشكل أكبر بالمشكلة الأولى، بينما يرتبط الاكتئاب بالمشكلة الثانية وهي «الاستيقاظ مبكرًا جدًا». ولكن ليس من الغريب أن تعاني النوعين إذا كنت مصابًا بالقلق أو الاكتئاب.

عشر مشكلات شائعة

لماذا لا تستطيع النوم؟ يعد الأرق مشكلة معقدة لها عدد كبير من الأسباب. وفي معظم الحالات تكون هناك عدة أسباب تسهم في المشكلة في آن واحد. فيما يلي أكثر عشرة أسباب شائعة لقلة النوم.

1. **تناول الكثير من الكافيين أثناء اليوم.** تناول المفرط للقهوة والشاي والكولا والأطعمة والأدوية الأخرى التي تحتوي على الكافيين هو السبب الأكثر شيوعاً وراء الأرق. لكن الأمر يختلف بالطبع من شخص لآخر. قد تكون أيضاً شديد الحساسية لمادة الكافيين حتى إن كوباً واحداً من القهوة في الصباح يمكن أن يبقيك مستيقظاً طوال الليلة التالية، وعلى النقيض، قد تتناول القهوة قبل النوم بوقت قصير. وكقاعدة عامة، من الأفضل أن تتجنب الكافيين بعد الظهر إذا كنت تعاني مشكلة في النوم، كما يجب أن تحرص على تقليل استهلاكك من الكافيين في الصباح. (انظر مخطط الكافيين في الفصل السادس عشر لتحديد مقدار الكافيين الذي تستهلكه يومياً).

2. **عدم ممارسة التمارين الرياضية.** من أفضل علاجات الأرق هو ممارسة التمارين الرياضية أثناء النهار. فالتمارين القوية تساعد على التخلص من التوتر العضلي وحرق هرموني التوتر الزائدين (مثل الأدرينالين والثيروكسين) فكلهما يمكن أن يعوقك عن الاستغراق في النوم. كما أن ممارسة التمارين الرياضية تخلصنا من مشاعر الإحباط المكبوتة التي يمكن أن تجعل عقلك يعمل طوال الليل. إذا كنت لا تمارس التمارين الرياضية أثناء النهار، فستندesh من معرفة مدى تأثيرها في حصولك على نوم هادئ وتقليل مستوى القلق لديك، وذلك حال التزامك بممارستها (انظر الفصل الخامس). التحذير الوحيد هو أن تتجنب ممارسة التمارين الشديدة خلال ثلاث ساعات قبل النوم، فذلك يعد منبهاً شديداً لعقلك، ما يعوق نومك.

3. **التعرض لبعض المثيرات الشديدة في المساء.** إن أي شيء يمكن أن يثير عقلك بعد الساعة التاسعة مساءً قد يعوق خلودك إلى النوم (أو استمرارك في النوم). وقد يتضمن ذلك مشاهدة دراما مؤثرة أو برامج تليفزيونية تعرض محتوى عنيفاً أو تصفح شبكة الإنترنت أو أداء مهمات صعبة (بما في ذلك ممارسة القراءة مع وجود صعوبة في ذلك)، أو إجراء محادثة تليفونية مثيرة للانفعال، أو الدخول في شجار أسري، كما يؤثر أيضاً على خلودك إلى النوم تعرضك لضوء ساطع (مثل شاشات الكمبيوتر) في وقت متأخر من الليل، فمن الأفضل أن تسترخي خلال الساعتين أو الساعات الثلاث الأخيرة من اليوم من خلال مشاهدة برامج تليفزيونية هادئة أو القراءة السلسة أو التحدث مع شخص آخر. والأفضل أن تجرب أخذ حمام دافئ قبل وقت النوم حتى تسترخي، كما يمكن أن يساعدك أيضاً الاستماع إلى موسيقى هادئة.

4. **القلق الزائد بشأن النوم.** النوم هو عملية تلقائية لا تتطلب منك التفكير فيها. فكلما حاولت ملاحقة النوم، فإنه يهرب منك. وبشكل عام، سيمنعك القلق بشأن النوم من الخلود إلى النوم، سواء كان ذلك في وقت النوم أم في الساعة الرابعة صباحاً. وإخبار نفسك بالتوقف عن القلق لن يجدي؛ ومن ثم فإن أفضل حل هو اتباع إستراتيجية الإلهاء. وتعد أساليب الاسترخاء المتنوعة، الموصوفة في الفصل الرابع، مجدية في إنهاء هذا الأمر؛ فالاسترخاء العضلي التدريجي يعد مفيداً إذا كنت تعاني التوتر العضلي، بينما يساعدك التأمل والتخيل الموجه في التعامل مع أفكارك القلقة والمتلاطمة. بالنسبة لبعض الأشخاص، قد يكفيهم للخلود إلى النوم

الاستماع إلى موسيقى هادئة أو صوت التلفاز، بينما يحتاج آخرون إلى رواية مملة للنوم. فإذا وجدت نفسك قلقًا، فجرب أساليب الهاء مختلفة لإعادة توجيه عقلك بعيدًا عن القلق.

وهناك أسلوب مشهور في وقت النوم؛ وهو أنه إذا استلقيت في فراشك وظللت مستيقظًا فترة طويلة (ما يزيد على ثلاثين دقيقة إلى ساعة)، فلا تظل في مكانك على فراشك. انهض ومارس أيًا من أساليب الاسترخاء أو التأمل أو قراءة خفيفة على كرسي مريح أو على الأريكة حتى تشعر بالنعاس بشكل فعلي، ثم عد إلى الفراش مرة أخرى، وبذلك يكون الفراش مرتبطًا فقط بالنوم بدلًا من اليقظة.

5. **نقص السيروتونين أو الميلاتونين.** على مدار الوقت، قد يؤدي التوتر إلى نفاذ مخزون الدماغ من الناقل العصبي السيروتونين وهرمون الميلاتونين. وكلاهما هرمون مطلوب من أجل النوم، كما أن السيروتونين مطلوب لتنشيط أجزاء الدماغ المسؤولة عن الإحساس بالنوم، كما أنه ضروري في صناعة الميلاتونين، فالميلاتونين يُصنع من السيروتونين بواسطة الغدة الصنوبرية، ويحدث ذلك عادة في وقت متأخر من اليوم مع بداية حلول الظلام، إنه المادة الكيميائية التي يستخدمها الدماغ ليمنح إشارة لنفسه بأنه قد حان وقت النوم. باختصار، من دون الميلاتونين، سيكون من الصعب الخلود إلى النوم، ومن دون السيروتونين سيكون من الصعب تصنيع الميلاتونين.

ومن السهل زيادة نسبة السيروتونين أو الميلاتونين لديك من خلال تناول المكملات الغذائية الطبيعية المتوفرة في متاجر الأطعمة الصحية أو الصيدليات. ويعد التريبتوفان في شكل 5- هيدروكسي تريبتوفان (5-إتش تي بي؛ 50 إلى 150 مجم) أو إل- تريبتوفان (500 إلى 1500 مجم) من الأحماض الأمينية التي تتحول بشكل طبيعي إلى السيروتونين في الدماغ. جرب أولاً 5-إتش تي بي وفقًا للجرعة المقترحة قبل وقت النوم، وإذا لم تحصل على نتائج جيدة، فجرب إل- تريبتوفان المتوفر في متاجر الأطعمة الصحية وعبر الإنترنت. ويمكن تعزيز تأثير التريبتوفان من خلال تناوله مع وجبة غنية بالكربوهيدرات (مثل عصير البرتقال أو المقرمشات)، بالإضافة إلى 100 مجم من فيتامين B6. ويتوافر هرمون الميلاتونين في متاجر الأطعمة الصحية في شكل أقراص تتراوح بين 0.5 إلى 5 مجم. جرب الجرعات لتقرر الأفضل لك؛ حيث يختلف الأشخاص كثيرًا فيما يتعلق بالجرعة المناسبة لهم. إذا تعرضت لآثار جانبية نتيجة تناول جرعة من 2 إلى 5 مجم، فقلل إذن الجرعة لتصل إلى 0.5 أو 1 مجم. ضع في اعتبارك أنه لا بأس من تناول كل من التريبتوفان والميلاتونين في وقت النوم لتحسين عملية نومك.

وإذا وجدت أن المكملات الغذائية الطبيعية غير فعالة في مساعدتك على النوم، فربما ترغب في استشارة طبيبك حول الأدوية الطبية التي تعزز إنتاج السيروتونين. وتعد مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (مثل سيليكسا أو زولوفت) من الأدوية شائعة الاستخدام لعلاج اضطرابات القلق، كما أنها مفيدة أيضًا في علاج الأرق. (انظر الفصل الثامن عشر لمزيد من المعلومات حول هذه الأدوية). وبشكل خاص، إذا كنت تعاني اكتئابًا مزمنًا، بالإضافة إلى الأرق، فيمكنك استخدام مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أيضًا. وعندما تتناول هذه الأدوية بشكل عام، فلا بد أن تتناولها بشكل يومي لفترة تمتد من ستة أشهر إلى عام (أو أكثر). وإذا كنت تبحث عن علاج يساعدك على النوم دون التعرض للمشكلات الإدمانية المصاحبة للمهدئات (مثل ريستوريل أو أمبيين)، فيمكنك تجربة تراذودون بجرعة من 25 إلى 100 مجم في وقت النوم.

6. انخفاض مستوى السكر في الدم. من الأسباب الشائعة لزيادة مستويات الكورتيزول أثناء الليل انخفاض سكر الدم الليلي. فعندما يحدث انخفاض في مستوى جلوكوز الدم أثناء الليل، تُفرز في جسدك هرمونات تنظم مستويات الجلوكوز مثل الأدرينالين والجلوكاجون والكورتيزول وهرمون النمو. وقد يؤدي إفراز الكثير من هذه الهرمونات إلى إيقاظك من النوم. ومن خلال اتباع النصائح، الواردة في الفصل السادس عشر، والخاصة بالتعامل مع انخفاض مستوى السكر في الدم، فإنك قد تحسّن نومك. وإذا استيقظت في ساعات الصباح الباكر وأنت تشعر بالجوع أو تشعر بأن مستوى السكر في الدم منخفض، فجرب أن تتناول وجبة خفيفة غنية بالبروتينات والكربوهيدرات، مثل الخبز مع زبدة الفول السوداني أو الجبن والمقرمشات.

7. عدم انتظام أوقات النوم. من المشكلات الشائعة لدى الأشخاص الذين يعانون الأرق الذهاب إلى الفراش في أوقات غير منتظمة. فالجسد يحصل على نوم أفضل عندما تتبع روتين نوم ثابتاً، بحيث تذهب إلى الفراش وتستيقظ من النوم في الوقت نفسه تقريباً كل يوم. فإذا نمت متأخراً جداً، فستجد من الصعب الخلود إلى النوم في الليلة التالية. لذلك يجد الكثير من الأشخاص صعوبة في النوم في الليالي التي تلي العطلات، بسبب بقائهم مستيقظين حتى وقت متأخر في أيام العطلات. ومن أسوأ حالات تغيير مواعيد النوم العمل في ورديات مختلفة متعاقبة. فإذا لم تكن مضطراً إلى ذلك، فمن الأفضل أن تتجنب الوظائف التي تتطلب منك العمل في فترات متغيرة باستمرار. فعلى مدار الوقت، سيضطرب نومك وتؤدي صحتك.

يمر الجسم بدورة نوم ويقظة تعرف باسم دورة الساعة البيولوجية، والتي يمر بها الجسم كل يوم، وتمثل في المعتاد ست عشرة إلى سبع عشرة ساعة يقظة وسبع ساعات إلى ثمان ساعات نوم. وهذه الدورة ستعمل بشكل أفضل - ما يضمن لك نوماً أفضل - إذا استيقظت ونمت في الوقت نفسه كل يوم.

8. بيئة نوم غير ملائمة. ربما تكون هناك مشكلات في بيئة نومك ما يعوق نومك بشكل منتظم دون أن تدرك ذلك. ومن هذه المشكلات الشائعة المرتبة التي قد تكون شديدة الليونة أو شديدة الصلابة. وإذا أمكن، اشترِ مرتبة عالية الجودة تشعرك براحة حقيقية. والأمر نفسه ينطبق على الوسائد (فأنت بحاجة إلى أغراض للنوم أكثر راحة من تلك التي تجدها في المحالّ الرخيصة). وتعد درجة حرارة الغرفة عاملاً مهماً أيضاً؛ فالعديد من الأشخاص يعانون مشكلات في النوم إذا كانت درجة حرارة الغرفة أعلى من 26 درجة مئوية. وإذا لم يكن لديك مكيف هواء، فاستخدم مروحة لتلطيف درجة حرارة الغرفة. ودرجة الحرارة المثالية للنوم هي 21 درجة مئوية تقريباً. ويمكن أن تكون الضوضاء والضوء من المشكلات التي تعوق النوم أيضاً. إذا لم تستطع الهروب من الضوضاء، فأحضر مروحة أو استخدم «جهاز الضوضاء البيضاء»، وهو جهاز يساعدك على التغلب على الضوضاء الخارجية من خلال إصدار صوت ثابت ومهدئ. وفي حالة الضوء الزائد، يمكنك استخدام ستائر داكنة تمنع مرور الضوء أو قناع عين للنوم.

9. شريك الحياة المزعج. أحد العناصر المهمة جداً في بيئة نومك هو شريكك في الفراش، إذا كان لديك من الأساس. يمثل صوت الشخير العالي أحد العوامل الشائعة التي تعوق النوم وتؤثر على ملايين الأشخاص الذين يتعرضون له. وهناك العديد من الحلول للشخير، بما في ذلك بخاخات الأنف التي يمكن أن تجدها في الصيدليات القريبة منك، كما يمكنك أن تجد على الإنترنت مئات الوسائل المفيدة في التعامل مع الشخير. أو باستطاعتك الذهاب إلى طبيب الأنف والحنجرة المتخصص في علاج الشخير. وفي الحالات الأكثر حدة، تكون

العمليات الجراحية أو الجراحة بالليزر حلاً فعالاً وذلك باستخدام موجات لا سلكية عالية التردد. فالشخير ليس مشكلة عليك التعايش معها. لمزيد من المعلومات، يمكنك مطالعة كتاب *Relief from Snoring and Sleep Apnea* لمؤلفته «تيس جراهام»، وكتاب *No More Sleepless Nights* لمؤلفيه «بيتر هاوري» و«شيرلي ليند».

10. **الحبوب المنومة.** تتضمن الحبوب المنومة المهدئات التي تحتوي على البنزوديازيبين مثل زاناكس، وأتيفان، وكلونوبين، وفاليوم، وليبريوم، وريستوريل، ودالمان، بالإضافة إلى المهدئات الخالية من البنزوديازيبين مثل أمبين، ولونيسستا، وسوناتا. الملايين من الأشخاص يستخدمون الحبوب المنومة، وقد تكون مفيدة تماماً في بعض المواقف مثل الرحلات الجوية الليلية أو عند المرور بأوقات عصيبة. لكن المشكلة تتبع من استخدام هذه الحبوب على المدى الطويل بشكل دائم. فهناك ثلاث مشكلات أساسية مرتبطة باستخدام جميع أنواع هذه الحبوب. المشكلة الأولى أنها في النهاية تفقد فاعليتها عند استخدامها ليلاً؛ فإذا تناولتها كل ليلة، فستجد أنها عاجلاً أم آجلاً صارت غير مجدية. أما المشكلة الثانية فهي أنها الرغم من كونها تجعلك تخلد إلى النوم، فإنها قد تتداخل مع جودة نومك من خلال تقليل مقدار النوم الذي تقضيه في المراحل العميقة (أو تزيد من المراحل السطحية للنوم). وأخيراً، تعد جميع هذه الأنواع مسببة للإدمان ما لم تستخدمها في بعض الأوقات فقط وليس بشكل مستمر. فسواء أكنت تستخدم زاناكس أم كلونوبين أم أمبين أم لونيسستا، إذا ما تناولت مهدئات موصوفة طبياً لأكثر من بضعة أسابيع، فمن المحتمل أن تصبح مدمناً إياها؛ وستجد أنك غير قادر على النوم من دونها.

إذن، هذه بعض المشكلات الأكثر شيوعاً التي قد تعوق نومك، أما المشكلات الأخرى التي لم تذكر في هذا الجزء، فتتضمن اضطرابات النوم مثل انقطاع النفس أثناء النوم ومتلازمة تلمل الساقين، أو مشكلات صحية معينة مثل الربو والحساسية والارتجاع المعدي المريئي والألم المزمن. ولمناقشة مفصلة حول النوم ومشكلاته ووسائل تحسين النوم، يمكنك مطالعة كتب، مثل *No More Sleepless Nights* لمؤلفيه «بيتر هاوري» و«شيرلي ليند»، أو كتاب *The Promise of Sleep* لمؤلفه «ويليام ديمينت».

إرشادات عامة للحصول على ليلة نوم هانئة

يعد النوم جزءاً أساسياً من سلامتك النفسية والجسدية، تماماً مثل التغذية الجيدة، وممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم. والإرشادات التالية معدة لمساعدتك على الحفاظ على روتين نوم صحي.

ما يجب عليك فعله

- مارس التمارين الرياضية أثناء النهار. إن فترة عشرين دقيقة أو أكثر من التمارين الرياضية في منتصف اليوم أو في آخر فترة الظهيرة قبل الغداء تعد مثالية. وكحد أدنى، تكفي خمس وأربعون دقيقة من المشي السريع يومياً. يجد الكثيرون أن المشي فترة قصيرة (من عشرين إلى ثلاثين دقيقة) قبل وقت النوم مفيد.

- حدد أوقاتًا منتظمة للنوم والاستيقاظ. فحتى إذا كنت منهكًا في الصباح، فابذل جهدك لتلتزم بوقت محدد للاستيقاظ، ولا تغير وقت الذهاب إلى النوم. وفي اليوم التالي يمكنك استئناف ما كنت تفعله؛ فجسديك يفضل دورة منتظمة للنوم والاستيقاظ.
- استرح خلال الساعة أو الساعتين الأخيرتين من اليوم. وتجنب التمارين العنيفة أو النشاط البدني أو الذهني القوي أو الاضطرابات العاطفية، وما إلى ذلك.
- جرب أخذ حمام دافئ قبل وقت النوم.
- ضع طقسًا ثابتًا للنوم قبل الذهاب إلى الفراش. ويتمثل ذلك في نشاط تفعله ليلاً قبل الخلود إلى النوم.
- قلل الضوضاء. استخدم سدادات الأذن أو وسائل إخفاء الضوضاء مثل المروحة إذا كان ذلك ضروريًا.
- امنع الضوء الزائد.
- اجعل درجة حرارة غرفتك تتراوح بين 18 و21 درجة مئوية. فالحرارة أو البرودة الشديدتان قد تعوق النوم. استخدم المراوح في الغرف الحارة إذا لم يكن هناك مكيف هواء. ويجب أن تكون غرفتك جيدة التهوية.
- اشترِ مرتبة عالية الجودة. جرب المراتب التي توفر درجات متفاوتة من الصلابة. اشترِ واحدة أو اشترِ طبقة يمكن وضعها أسفل مرتبة أصبحت رقيقة وغير متماسكة على الإطلاق. وبالنسبة للمراتب شديدة الصلابة، ضع طبقة من الإسفنج بين سطح المرتبة وغطائها.
- يجب ألا تكون الوسائد عالية جدًا أو منتفخة بشدة. وأفضل الوسائد هي المصنوعة من الريش.
- نم على سرير منفصل إذا كان من ينام معك على الفراش نفسه يشخر أو يرفس أو يتقلب بعنف. وناقش ذلك معه، وحددا مسافة مقبولة بينكما.
- اذهب إلى طبيب نفسي، إذا كان ذلك ضروريًا. فاضطرابات القلق والاكتئاب تؤدي إلى الأرق؛ ومن ثم يمكن أن يفيدك التحدث إلى طبيب نفسي كفاء، كما أن الحصول على المزيد من الدعم العاطفي والإفصاح عن مشاعرك مع شخص تثق به، عادة ما يساعدانك على النوم.

ما يجب عليك تجنبه

- إجبار نفسك على النوم. فإذا لم تكن قادرًا على النوم بعد قضاء عشرين إلى ثلاثية دقيقة في الفراش، فاترك الفراش، وانشغل بأداء بعض الأنشطة التي تبعث على الاسترخاء (مثل مشاهدة التلفاز، الجلوس على مقعد والاستماع إلى تسجيل للاسترخاء أو موسيقى هادئة أو مارس التأمل أو تناول كوبًا من شاي الأعشاب)، ثم عد إلى الفراش بعد أن تشعر بالنعاس. والأمر نفسه ينطبق على الاستيقاظ في منتصف الليل وإيجاد صعوبة في العودة إلى النوم.
- تناول وجبة دسمة قبل النوم أو الذهاب إلى الفراش جائعًا. فمن المفيد تناول وجبة خفيفة صحية قبل وقت النوم.

- تناول المشروبات الكحولية.

- تناول الكثير من الكافيين. جرب تناول مقدار محدد من الكافيين في الصباح. إذا كانت لديك حساسية لمادة الكافيين، فتجنبها تمامًا، وجرب تناول القهوة منزوعة الكافيين أو شاي الأعشاب.
- تدخين السجائر. فالنيكوتين منبه خفيف، وبعيدًا عن المشكلات الصحية المعروفة الناتجة عنه، فإنه أيضًا يعوق النوم. إذا كنت مدخنًا، فتحدث مع طبيبك حول أفضل الطرق التي يمكنك التخلص من هذه العادة من خلالها.
- الانشغال بأنشطة لا تساعد على النوم وأنت في الفراش. فإن لم تكن هذه الأنشطة جزءًا من طقوسك للنوم، فتجنب أنشطة مثل العمل أو القراءة لفترات طويلة في الفراش؛ فهذا سيساعدك على تقوية الرابط بين الفراش والنوم.
- أخذ قيلولة أثناء النهار. فالقيلولة القصيرة (15 إلى 20 دقيقة) لا بأس بها، لكن القيلولة الطويلة التي قد تستمر ساعة أو أكثر قد تعوق النوم ليلاً.
- الخوف من الأرق. تقبل أن تمر بليالٍ لا يمكنك النوم فيها بشكل جيد. فيمكنك استئناف وظائفك في اليوم التالي، حتى إن لم تحصل إلا على ساعتين من النوم. فكلما قللت من مقاومتك لقلة النوم والخوف من ذلك؛ سينتهي الأمر سريعًا.

يمكنك بشكل عام:

- بعد موافقة طبيبك أو ممارس الصحة، تجربة المكملات الغذائية التي تعزز النوم؛ فتناول أعشاب مثل الكافا والفاليريان بجرعات كبيرة يمكن أن يساعدك على النوم بشكل جيد (انظر الفصل السادس عشر للمزيد من المعلومات حول هذه الأعشاب). لا تتخطَّ الجرعات الموضحة، واحرص على مناقشة الأمر مع طبيبك قبل بدء تناول هذه الأعشاب.
- يجد بعض الأشخاص أن تناول 0.5 إلى 3 مجم من هرمون الميلاتونين في وقت النوم قد يكون مفيدًا. جرب تناول ما يناسبك من هذه الجرعة لتحدد المستوى الأفضل لك.
- يعد الحمض الأميني التربتوفان مفيدًا جدًا للكثير من الأشخاص فيما يتعلق بتحسين جودة النوم. ويمكن الحصول عليه من متاجر الأطعمة الصحية إما في شكل 5- هيدروكسي تربتوفان أو إل-تربتوفان. إذا جربت 5- إتش تي بي، تناول 50 إلى 150 مجم في وقت النوم؛ وبالنسبة للتربتوفان يمكنك أن تجرب من 500 إلى 1500 مجم قبل الذهاب إلى النوم. ويمكن تعزيز آثار كلا نوعي التربتوفان من خلال تناولهما مع وجبة غنية بالكربوهيدرات، و100 مجم من فيتامين B6. يمكنك تناول التربتوفان كل ليلة، إذا لزم الأمر. وأخيرًا، يمكن أن يسهل الخلود إلى النوم لدى بعض الأشخاص تناول الحمض الأميني جابا بجرعة 500 إلى 1000 مجم قبل وقت النوم. عليك تناول جرعات مختلفة لأن بعض الأشخاص يجدون أن الجرعات العالية تسبب بعض الانفعال لهم.

- بالنسبة لإرخاء العضلات المتوترة أو تهدئة العقل المزدهم بالأفكار، استخدام أساليب الاسترخاء العميقة، وخاصة استرخاء العضلات التدريجي أو تمارين التخيل الموجه المسجلة (انظر الفصل الرابع).
- إذا تسبب ألم في عدم القدرة على النوم، فجرب تناول مسكن. ففي حالة الألم، سيكون المسكن أكثر جدوى من الحبوب المنومة.
- تجنب أو قلل من تناول الحبوب المنومة مثل ريستوريل، أمبين، أو لونستا فيما عدا الحالات الطارئة. فمثل هذه المهدئات التي تصرف بوصفة طبية يمكن أن تعوق دورة النوم وتزيد في النهاية من حدة القلق. إذا كان لا بد من تناول أدوية طبية للنوم، فجرب تراذودون بجرعة من 25 إلى 100 مجم.
- إذا كنت معتمدًا على الحبوب المنومة وتشعر بأنها تؤثر على نومك، فاستشر طبيبًا كفئًا أو طبيبًا نفسيًا متمرسًا في مساعدة الأشخاص على التوقف عن تناول هذه الأدوية. وهناك أشخاص معينون يتناولون المهدئات الموصوفة طبيًا على المدى الطويل، لكن هذه الطريقة تعد الملاذ الأخير في حالات الأرق الشديدة.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها

1. إذا كنت تشك في أنك تعاني إنهاكًا مستمرًا بسبب التوتر الدائم - أو بعد موقف شديد التوتر - فقد يفيدك تقليل أو التخلص نهائيًا من الكافيين والسكر من نظامك الغذائي قدر الإمكان، بالإضافة إلى علاج أي نوع تعانيه من حساسية الطعام (انظر الفصل السادس عشر). حاول اتباع نظام يحتوي على نسبة عالية من البروتين، ونسبة أقل من الكربوهيدرات، وقلل أو تخلص نهائيًا من الأطعمة الجاهزة أو المصنعة. ومن المهم أن تبسط حياتك قدر الإمكان لتقلل التوتر، وتؤكد من حصولك على قسط كاف من النوم، وممارسة التمارين الرياضية كل يوم.
2. إذا كنت تعتقد أنك تعاني أعراض فرط نشاط الغدة الدرقية أو قصور الغدة الدرقية، فاطلب من طبيبك إجراء تحليل الدم اللازم. التزم بالأدوية التي يصفها لك الطبيب، واحرص على ممارسة التمارين الرياضية.
3. إذا كنت تعاني أعراضًا مثل الإنهاك، أو الصداع، أو التشوش الذهني، أو ألم العضلات أو آلام الجسد، أو الحساسية للمواد الكيميائية، أو الانفعال، أو الطفح الجلدي، أو الحساسية بشكل عام، فإنها كلها علامات على أن جسدي يعاني سمية شديدة. واتبع جميع الإرشادات الغذائية والحياتية، الواردة في قسم «أسلوب حياة خال من السموم». من المهم بشكل خاص أن تقلل أو تتوقف تمامًا عن الكافيين والنيكوتين والسكر المكرر والأطعمة المصنعة قدر الإمكان. واستخدم فقط الأدوية التي تحتاج إليها بمساعدة طبيبك. ومن المهم كذلك أن تمارس بشكل منتظم التمارين الرياضية التي تجعلك تعرق كثيرًا. وبعد استشارة طبيبك أو مسئول الرعاية الخاص بك، يمكنك أن تجرب طريقة «أسبوع خال من السموم» وهي أربعة أو خمسة أيام تتناول فيها فقط الأطعمة الطازجة غير المطهولة أو تتبع نظامًا غذائيًا نباتيًا، وتتناول كميات غذائية مضادة للأكسدة وتستخدم أعشابًا تخلص الجسم من السموم، مثل شوكة الحليب والهندباء والأرقطيوم، بالإضافة إلى دعم إزالة السموم من القولون باستخدام منتجات بذور السيليوم.

4. للتخلص من أعراض متلازمة ما قبل الحيض. قللي أو توقفي تمامًا عن تناول الحلوى والكرتوبهيدرات المكررة قدر الإمكان؛ وستجدين أيضًا أن تقليل الكافيين والملح مجد أيضًا. أضيفي المزيد من الخضراوات والفواكه الطازجة إلى نظامك الغذائي. ومارسي أيضًا المزيد من التمارين الرياضية بشكل يومي. وتناولي المكملات الغذائية الموصى بها في الجزء الخاص بمتلازمة ما قبل الحيض، بما في ذلك فيتامين B المركب، وفيتامين B6، وفيتامين A، والكالسيوم والمغنيسيوم وكبسولات زيت السمك. كثير من النساء تجد عشبة دونج كاي مفيدة في هذه الحالة. وبعد استشارة طبيبك أو مسئول الرعاية الصحية، استخدمي كريمات البروجيستيرون الطبيعي.
5. إذا كنتِ تمرّين بفترة انقطاع الحيض، فناقشي استخدام هرمونات متطابقة بيولوجيًا مع طبيبك أو مع اختصاصي صحي على دراية بهذه البدائل للهرمونات المصنعة. وتعد عشبة الكوهوش الأسود مفيدة في حالة انقطاع الحيض، ويمكنك استخدامها بمفردها أو مع أعشاب أخرى مثل الدونج كاي والعرقسوس، واتبعي نظامًا غذائيًا غنيًا بالإستروجين النباتي، ومارسي التمارين الرياضية بشكل منتظم.
6. فيما يخص الإصابة بالاضطراب العاطفي الموسمي، اتبع جميع الإرشادات الواردة في هذا الفصل، واحرص على التعرض للضوء خارج المنزل أو الصندوق الضوئي داخل المنزل لمدة لا تقل عن ساعة يوميًا أثناء شهور الشتاء. وإن كانت الإرشادات الواردة هنا غير كافية، فكر في زيادة مستويات السيروتونين لديك، خاصة في الشتاء. ويمكن أن يحدث ذلك بشكل طبيعي من خلال تناول التريبثوفان أو عشبة سانت جونز، أو من خلال استشارة طبيبك حول إمكانية تناولك أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية مثل زولوفت، ليكسابرو، سيليكسا أو لوفوكس. (انظر الفصل الثامن عشر، لمزيد من المعلومات حول مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية).
7. تعد أسباب الأرق وطرق علاجه أمرًا معقدًا. راجع جيدًا الجزء الخاص بالأرق؛ لتحديد الأسباب المحتملة لمشكلتك مع النوم. ثم جرب جميع الاقتراحات المختلفة، الواردة في القسم الخاص بالإرشادات العامة. إذا شعرت بأنك لم تحصل على المساعدة الكافية، فيمكنك مطالعة كتب «بيتر هوري» و«شيرلي ليند»، بالإضافة إلى «ويليام ديمينت» المدرجة فيما يلي، واستشر طبيبًا متخصصًا في أمراض النوم.

مصادر إضافية

- Arem, Ridha. *The Thyroid Solution*. 3rd ed. New York: Ballantine Books, 2017.
- Bourne, Edmund J., Arlen Brownstein and Lorna Garano. *Natural Relief for Anxiety*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2004.
- Briden, Lara, and Jerilynn Prior. *Period Repair Manual: Natural Treatment for Better Hormones and Better Periods*. 2nd ed. Self-published: Amazon Digital Services, 2018.
- Dement, William C. *The Promise of Sleep*. New York: Delacorte Press, 2000
- Graham, Tess. *Relief from Snoring and Sleep Apnea*. 2nd ed. Scotts Valley, CA; CreateSpace Independent publishing, 2014.

- Hauri, Peter, and Shirley Linde . *No More Sleepless Nights*. Rev. ed. New York: John Wiley and Sons, 1996.
- Hoffstein, Victor, and Shirley Linde- *No More Snoring*. New York: John Wiley & Sons, 1999.
- Lark, Susan M. *PMS: Premenstrual Syndrome Self-Help Book*. Berkeley: CA: Celestial Arts 1989.
- Murray, Michael, and Joseph Pizzorno. *Encyclopedia of Natural Medicine*. Rev. 3rd ed. New York: Atria Books, 2012.
- Northrup, Christiane. *The Wisdom of Menopause*. Rev. ed. New York: Bantam, 2012.
- Rosenthal, Norman. *Winter Blues: Everything You Need to Know to Beat Seasonal Affective Disorder*. 4th ed. New York: Guilford Press, 2012.
- Selye, Hans. *The Stress of Life*. Rev. ed. New York: McGraw Hill, 1978.
- Women's Health Initiative. 2002. «Risks and Benefits of Estrogen Plus Progestin in Healthy Postmenopausal Women.» *Journal of the American Medical Association* 288: 321-33.

أدوية علاج القلق

يعد استخدام الأدوية لعلاج القلق أمرًا مهمًا وحاسمًا جدًا بالنسبة لهؤلاء الذين يعانون القلق بشكل يومي، وكذلك بالنسبة للاختصاصيين النفسيين الذين يعالجون اضطرابات القلق؛ إذ تعد الأدوية بالنسبة للبعض نقطة تحول إيجابية في طريق التعافي. أما بالنسبة لآخرين، فقد يتعارض الدواء مع عملية التعافي ويعقدها، وذلك عندما تصبح تكلفة التخلص من القلق هي الإدمان طويل المدى لتلك الأدوية. وهناك آخرون - وهم الذين يعانون الهلع من جميع أنواع الأدوية ولا يتقبلونها إطلاقًا - لا يمثل لهم العلاج خيارًا، حتى وإن كان مطلوبًا. وهناك شيء واحد مؤكد؛ وهو أن سلبية وإيجابيات الاعتماد على الأدوية لعلاج القلق تختلف وتتنوع مع كل حالة.

وكما عرفت، فإن هذا الكتاب العملي يقدم مجموعة من الإستراتيجيات غير الطبية لمساعدتك في التغلب على القلق والهلع وأنواع الرهاب. وأنا شخصيًا أرى أنه لا بد من تجربة الطرق الطبيعية للعلاج أولاً قبل الاعتماد على الأدوية الموصوفة من الطبيب. فالعلاج بالأدوية يمكن أن يؤدي إلى تغيرات غير طبيعية في فسيولوجيا جسدك من خلال الآثار الجانبية، سواء على المدى القصير أم الطويل.

ويمكن عدد قليل جدًا من الأشخاص من تجنب الأدوية - أو التوقف عن تناولها بالفعل - وذلك من خلال تطبيق برنامج صحي شامل خاص يتضمن:

- إجراء تغييرات إيجابية في النظام الغذائي الخاص بك واستخدام المكملات الغذائية الملائمة.
- ممارسة التمارين الرياضية القوية بشكل يومي.
- الممارسة اليومية للاسترخاء العميق أو التأمل.
- تغيير حديث الذات السلبي والمعتقدات الأساسية للحث على أسلوب حياة أقل توترًا وأكثر استرخاء.
- الدعم من العائلة أو الأصدقاء.
- تبسيط أسلوب حياتك وبيئتك لتقليل التوتر.

مثل هذه الأساليب هي كل ما تحتاج إليه إذا كانت أعراض القلق لديك خفيفة إلى متوسطة. و«خفيفة إلى متوسطة» تعني أن مشكلتك لا تؤثر بشكل ملحوظ على قدرتك على العمل أو علاقاتك الشخصية المهمة، وأن هذه المشكلة لا تسبب لك حالة من اليأس الدائم الذي تنتج عنه عواقب خطيرة.

وعلى الجانب الآخر، إذا كنت تعاني درجة أكثر حدة من القلق فإن الاستخدام الملائم للأدوية قد يكون جزءًا مهمًا من العلاج. وينطبق ذلك بشكل خاص على من يعانون اضطراب الهلع، أو رهاب الخلاء أو اضطراب الوسواس القهري.

كما أنه ينطبق أيضًا على الرهاب الاجتماعي واضطراب القلق العام، وخاصة عندما تؤثر هذه المشكلات على جودة حياتك بطريقة كبيرة. فما يقرب من 50 إلى 60% من عملائي يستخدمون الأدوية. وكان رأيي أن الأسلوب الأفضل والأكثر فاعلية لتعافيهم يتمثل في الدمج بين الطرق الطبيعية لعلاج القلق، والأدوية.

وانتبه جيدًا إلى أنه ليس من الضروري دائمًا اللجوء إلى الأدوية. لكن استخدام الأدوية الملائمة لفترة محددة من الوقت يمكن أن يساعدك كثيرًا في تحسين حالتك الصحية. وهذا الفصل سيقدم لك معلومات حول الأنواع المختلفة من الأدوية المستخدمة لعلاج القلق، كما أنك ستجد عددًا من الإرشادات، لمساعدتك على تقرير ما إذا كان اللجوء للأدوية أمرًا يستحق منك أن تفكر فيه أم لا.

الحالات التي تستدعي التفكير في استخدام الأدوية

من واقع خبرتي، هناك أنواع معينة من الأشخاص، في أنواع محددة من المواقف، تكون الأدوية مناسبة لهم. وفيما يلي قائمة بهذه المواقف، بالإضافة إلى الأدوية التي قد تكون ملائمة للاستخدام:

1. عندما تعاني نوبات هلع متكررة كثيرًا (على سبيل المثال مرة أو أكثر في اليوم الواحد) وحادة لدرجة أنها تعوق قدرتك على العمل وكسب المال، كما أنها تؤثر على علاقاتك الشخصية الأساسية وشعورك بالأمان والسيطرة على حياتك. فمن المهم على نحو خاص استخدام الأدوية إذا كنت تعاني أعراضًا حادة للهلع أو القلق، مع عدم تحسن هذه الأعراض على مدار أسبوعين أو ثلاثة أسابيع. وكلمة «حادة» هنا تعني أنك تجد صعوبة في القيام بوظائفك أو تعاني ضائقة شديدة حال مرورك بهذه الأعراض. وتحمل هذه المستويات الحادة من القلق لفترات طويلة يمكن للأسف أن يهيئ جهازك العصبي للاستمرار في الشعور بالقلق لفترة أطول كثيرًا مما إذا عملت على تقليل هذا القلق في وقت مبكر من خلال استخدام الأدوية المناسبة. وهناك نوعان من الأدوية هما الأكثر استخدامًا لعلاج نوبات الهلع؛ النوع الأول هو مضادات الاكتئاب. فعلى الرغم من تسمية هذه الأدوية «مضادات الاكتئاب» فإنها تكون فعالة أيضًا في تقليل القلق. ومن مضادات الاكتئاب الأكثر شيوعًا: مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية مثل باكسيل (باروكستين)، زولوفت (سيرترالين)، لوفوكس (فلوفوكسامين)، سيليكسا (سيتالوبرام)، وليكسابرو (إسيتالوبرام). وهناك فئة إضافية أخرى من مضادات الاكتئاب تُستخدم بشكل خاص عندما لا تستجيب للاستخدام الأولي لمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، وتتضمن هذه الفئة مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين مثل إيفيكسور (فينلافاكسين)، بريستيك (ديسفينلافكسين)، أو سيمبالتا (دولوكستين)، وهناك فئة أخرى من الأدوية المضادة للاكتئاب تستخدم أحيانًا وهي مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات مثل توفرانيل (إيميبرامين)، أو باميلور (نورتريتلين). ولكن هذه الأيام، تستخدم هذه الأدوية بوصفها خيارًا ثانيًا بعد تجربة مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين.

والنوع الآخر من الأدوية المستخدمة لعلاج نوبات الهلع (واضطرابات القلق الأخرى) هي مهدئات البنزوديازيبينات ومنها زاناكس (البرازولام)، كلونوبين (كلونازيبام)، أو أتيبان (لورازيبام). (يتبع هذا القسم أوصاف الأنواع الرئيسية من الأدوية المستخدمة لعلاج اضطرابات القلق). ويستخدم العديد من الأطباء المهدئات لفترات قصيرة؛ لأن الاستخدام الممتد لفترات طويلة يمكن أن يسبب الإدمان بشكل كبير. كما أن

التوقف عن أخذ البنزوديازيبينات بعد فترة طويلة من الاستخدام قد يكون صعباً، ولكن في بعض الحالات الحادة، قد توصف هذه المهدئات لفترة تمتد من ستة أشهر إلى عامين بجرعات عالية لتقليل حدة وتكرار نوبات الهلع، بالإضافة إلى القلق بشأن التعرض لهذه النوبات.

2. عندما تعاني رهاب الخلاء وتجد صعوبة في خوض عملية العلاج بالتعرض للمواقف الواقعية المسببة للرهاب (انظر الفصل السابع). وهذا يعني أنك جربت التعامل مع القلق لبعض الوقت دون أدوية لكنك لم تحقق تحسناً كبيراً. ربما يمكنك الجرعات المنخفضة من مهدئ البنزوديازيبينات من تخطي المراحل الأولى لعملية التعرض للرهاب، ومن أمثلة هذا المهدئ كلونوبين (لا يزيد على 0.25 إلى 0.5 مجم في اليوم الواحد). ومن المرجح أن تظل محافظاً على تلك الفوائد التي جنيتهما من خلال عملية العلاج بالتعرض للمواقف المسببة للرهاب، حتى بعد التوقف عن استخدام الأدوية، وذلك إذا كانت الجرعة منخفضة بشكل كاف. ولكن يقل احتمال حدوث ذلك مع استخدام الجرعات العالية من المهدئات (أي ما يزيد على مجم واحد في اليوم). إذ لا بد من أن تشعر ببعض القلق لدى خوضك عملية العلاج بالتعرض حتى تجني فوائد حقيقية منها. وبعد أن تنتهي من المراحل التدريجية للعلاج بالتعرض مع الجرعات المنخفضة من المهدئات، من المهم أن تعيد هذه المراحل مرة أخرى دون أدوية لضمان التعافي الكامل والدائم من الرهاب. ويمكن أيضاً مضادات الاكتئاب المتمثلة في مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية (اطلع على القسم الذي يحمل الاسم نفسه لاحقاً في هذا الفصل) أن تكون فعالة جداً في مساعدة الأشخاص لخوض عملية العلاج بالتعرض. فالعديد من الأطباء النفسيين في الواقع يعتبرون هذا النوع من مضادات الاكتئاب جزءاً أساسياً من علاج اضطراب الهلع المصحوب أو غير المصحوب برهاب الخلاء.

3. عندما تعاني قلقاً حاداً نتيجة التعرض لموقف كارثي يمكنك استخدام البنزوديازيبينات لفترة قصيرة المدى؛ لمساعدتك على تخطي المواقف المثيرة للتوتر مثل (مقابلة عمل للحصول على وظيفة جديدة، التعامل مع مشكلة صحية خطيرة، وفاة أحد المقربين أو أي حدث آخر من أحداث الحياة). كما يمكن، بدلاً من ذلك، أن يصف لك الطبيب مهدئات أخرى مثل (ريستوريل أو أمبيين على سبيل المثال)؛ لمساعدتك على النوم في هذه الأوقات.

4. إذا كنت تعاني اكتئاباً مزمناً أو حاداً يصاحبه اضطراب الهلع أو رهاب الخلاء أو نوع معين من أنواع الرهاب أو اضطراب القلق العام أو أي نوع آخر من اضطرابات القلق، فيمكنك تناول العقاقير المضادة للاكتئاب. قد تستجيب حالات الاكتئاب الأقل حدة (تلك التي لا تفقد فيها شهيتك وقدرتك على النوم أو اهتمامك بالمتع الحياتية البسيطة ولا ينتابك خلالها أفكار انتحارية) لعشبة سانت جون، المكمل الغذائي إس-أدينوسيل-إل-ميثيونين، أو لبعض الأحماض الأمينية مثل التربتوفان (إل-تربتوفان نفسه أو المكمل الغذائي الشائع -5 إتش تي بي)، أو التيروسين أو حمض الفينيل ألانين (انظر قسم «استخدام المكملات الغذائية الطبيعية» في نهاية هذا الفصل). وعادة ما يجري علاج حالات الاكتئاب المتوسطة إلى الشديدة بأفضل شكل من خلال استخدام مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين ومضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، أو أي نوع آخر من الأدوية المضادة للاكتئاب. وستساعدك هذه الأدوية على تخفيف حدة الاكتئاب ونوبات الهلع والقلق في الوقت نفسه.

5. إذا كنت تعاني القلق بشأن التحدث أمام الجمهور أو بشأن أي نوع من المواقف المرتبطة بالأداء - خاصة إذا كان هذا القلق يتضمن خفقان القلب - فقد يساعدك تناول جرعات منخفضة على المدى القصير من عقاقير حاصرات بيتا مثل إندرال (بروبرانولول) أو لوبريسور (ميتابرولول)، ويمكن أيضًا استخدام مهدئات البنزوديازيبينات، مثل زاناكس أو كلونوبين من وقت لآخر (ليس بانتظام)؛ لمساعدتك على خوض المواقف التي تحتاج لأداء عالٍ.

6. في الحالات الحادة من الرهاب الاجتماعي أو القلق الاجتماعي العام (على سبيل المثال، عندما تتجنب مجموعة كبيرة من المواقف الاجتماعية أو تكون غير قادر على حضور اجتماعات مهمة في العمل)، من المفيد تناول الأدوية المضادة للاكتئاب، المتمثلة في مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين. ويجب تناول هذه الأدوية إلى جانب ممارسة العلاج السلوكي المعرفي الجماعي أو الفردي (انظر الفصل الأول، القسم الخاص بعلاج الرهاب الاجتماعي).

7. عادة ما يستفيد المصابون باضطراب الوسواس القهري من استخدام مضادات الاكتئاب، ويكون ذلك عادة إلى جانب العلاج السلوكي المعرفي والعلاج بالتعرض ومنع الاستجابة. ومن الأدوية التي عادة ما تستخدم في علاج هذا الاضطراب أناfranيل (كلومبيرامين)، وبروزاك (فلوكستين)، وباكسيل (باروكستين) ولوفوكس (فلوفوكسامين). فما بين 60 إلى 70% من المصابين باضطراب الوسواس القهري يجدون تحسناً في الأعراض عندما يتناولون هذه الأدوية. وجميع هذه الأدوية تُظهر فائدة في علاج اضطراب الوسواس القهري نفسه، سواء أكان يصاحبه اكتئاب أم لا. ولكن أناfranيل يكون مصحوبًا ببعض الآثار الجانبية غير المرغوب فيها.

لمزيد من المعلومات حول العوامل المختلفة التي تؤثر على قراراتك بشأن الاعتماد على الأدوية لعلاج اضطرابات القلق، انظر قسم «اختيار استخدام الأدوية: العوامل التي يجب مراعاتها» لاحقًا في هذا الفصل.

أنواع العقاقير المستخدمة لعلاج اضطرابات القلق

فيما يلي وصف للفئات الرئيسية للأدوية الطبية المستخدمة في علاج اضطرابات القلق، مع توضيح المزايا والعيوب المحتملة لكل نوع منها:

مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب

تتضمن هذه العقاقير المضادة للاكتئاب بروزاك (فلوكستين)، زولوفت (سيرترالين)، باكسيل (باروكستين)، لوفوكس (فلوفوكسامين)، سيليكسا (سيتالوبرام) وليكسابرو (إيسيتالوبرام). وخلال العشرين عامًا الماضية، كانت هذه العقاقير هي العلاج الأول الذي يلجأ إليه أغلب الأطباء النفسيين لعلاج اضطرابات القلق. وتعمل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية على تعديل مستويات الناقل العصبي السيروتونين في الدماغ من خلال منع إعادة امتصاص السيروتونين في المشابك العصبية (المسافات بين الخلايا العصبية). ومع وجود المزيد من السيروتونين عند المشابك العصبية، فإن عدد مستقبلات السيروتونين في الخلايا العصبية بعد المشبكية يمكن أن يقل (ليست هناك

حاجة للكثير منها). ويحدث الانخفاض في مستويات مستقبلات السيروتونين على مدار الشهر الأول من تناول مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، ويعرف ذلك تقنيًا باسم *التثبيط الانحداري*.

ويسمح التثبيط الانحداري لملايين الخلايا العصبية في نظام مستقبلات هرمون السيروتونين (خاصة تلك الأجزاء من الدماغ المسؤولة عن القلق) بأن تصبح أقل حساسية لتغيرات البيئة العصبية الكيميائية في الدماغ والتي يحدثها التوتر. وهذا يعني حدوث تغييرات أقل تأثيرًا في الحالة المزاجية مع انخفاض قابلية التعرض للقلق.

وهذه الأدوية في فاعلية مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات نفسها والتي تستخدم لعلاج نوبات الهلع، وأحيانًا تكون أكثر فاعلية، ومنها (على سبيل المثال: إيمبيرامين، أو أميتريبتلين، أو ديسيبيرامين أو نورتريبتلين)، كما أنها تمتاز بأن آثارها الجانبية أقل من مضادات الاكتئاب القديمة. وفي غالبية الأوقات تستخدم مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية لعلاج نوبات الهلع وتلك النوبات المصاحبة لرهاب الخلاء واضطراب القلق العام واضطراب الوسواس القهري، كما أنها تُستخدم أيضًا في علاج الرهاب الاجتماعي، خاصة الرهاب الاجتماعي الذي يكون فيه الشخص خائفًا من معظم أنواع المواقف الاجتماعية. وفي بعض الأحيان تستخدم هذه الأدوية لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة، خاصة عندما يكون مصحوبًا باكتئاب. ويختلف الأشخاص كثيرًا في استجابتهم للعلاج بمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية. فإذا جربت أحدها ولم تجد نتيجة، فجرب نوعًا آخر منها، أو ربما تلجأ لتجربة ثلاثة أنواع مختلفة منها. وللحصول على أقصى فائدة من هذه الأدوية، قد تحتاج إلى تناولها لمدة عام أو عامين. أما حدوث الانتكاس بعد تناول هذه الأدوية فهو منخفض جدًا وذلك حال تناولها لمدة لا تقل عن 18 شهرًا، ومع ذلك فإن البيانات الموثوقة بها حول النسبة المئوية الفعلية للانتكاس تعتمد على الجنس والعمر والعرق وعوامل أخرى. والجرعات اليومية الفعالة من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية هي: بروزاك 20 إلى 60 مجم، باكسيل 20 إلى 40 مجم، زولوفت 50 إلى 100 مجم، لوفوكس 50 إلى 100 مجم، سيليكسا 20 إلى 40 مجم، وليكسابرو 10 إلى 20 مجم. أما الجرعات الفعالة من هذه العقاقير لعلاج اضطراب الوسواس القهري فعادة ما تكون أعلى. لكن بعض المصابين بهذا الاضطراب وجدوا أنهم حصلوا على نتائج جيدة مع استخدام الجرعات المنخفضة.

المزايا

تعد مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية مفيدة في علاج أي نوع من اضطرابات القلق أو الاكتئاب. وهي مفيدة بشكل خاص مع المصابين باضطراب الهلع ورهاب الخلاء والقلق الاجتماعي العام واضطراب القلق العام واضطراب الوسواس القهري. ويتقبل الجسم هذه الأدوية بسهولة، كما أنها ملائمة لكبار السن ومن يعانون بعض المشكلات الصحية. بالإضافة إلى أنها غير مسببة للإدمان، ولا تسبب مشكلات مع استخدامها على المدى الطويل. وفي معظم الحالات لا تؤدي إلى زيادة الوزن.

العيوب

على الرغم من أن هذه الأدوية تسبب آثارًا جانبية أقل من مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات الأقدم منها، فإنها لا تزال تسبب عددًا من الآثار الجانبية لدى بعض الأشخاص، وتتضمن الهياج والانفعال والأرق والدوار والنعاس والصداع والغثيان ومشكلات الجهاز الهضمي والعجز الجنسي. وتخفي هذه الآثار الجانبية بعد أسبوعين من الاستخدام؛ لذلك من المهم أن تتخطى هذه الآثار بسلام أثناء المرحلة الأولى من العلاج. ويمكن تقليل كل هذه الأعراض الجانبية من

خلال البدء بجرعات منخفضة جدًا وزيادتها تدريجيًا على مدار الوقت لتصل إلى الجرعات العلاجية المناسبة. على سبيل المثال، قد تبدأ الجرعات من 5 مجم يوميًا عند استخدام بروزاك أو باكسيل، و10 مجم عند استخدام زولوفت أو ليفوكس. ولكي تصل إلى هذه الجرعات، عليك أن تبدأ بربع قرص يوميًا في معظم الحالات، ثم تزيد الجرعة تدريجيًا حتى تصل إلى قرص كامل على مدار فترة تمتد لعدة أسابيع. وإذا أراد طبيبك أن يبدأ معك بجرعات عالية، فأخبره بأهمية زيادة الجرعة تدريجيًا مع عقاقير مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، حيث تبدأ بجرعة منخفضة حتى تصل إلى الجرعة العلاجية المناسبة، وكن مستعدًا لاستغراق ما يكفي من الوقت لزيادة الجرعة تدريجيًا. (ربما تلاحظ زيادة الأعراض الجانبية ليوم أو اثنين بعد كل زيادة في الجرعة).

الأثر الجانبى الوحيد الذي يمكن أن يمثل مشكلة بمرور الوقت هو انخفاض الرغبة الجنسية أو العجز الجنسي (على سبيل المثال غياب أو تأخر النشوة الجنسية). فهذا الأمر قد يسبب إزعاجًا للعديد من الأشخاص، وفي بعض الحالات يمكن أن يقودهم إلى عدم استكمال العلاج. وهناك نسبة معينة من الأشخاص الذين يستخدمون هذه العقاقير يستردون قدرتهم الجنسية الطبيعية بعد شهرين أو ثلاثة شهور من العلاج، لذا من الأفضل أن تستمر في تناول الدواء حتى وإن واجهت في البداية ضعفًا في قدرتك الجنسية. وإذا لم تتحسن الأمور، فيمكن تفادي هذا العرض الجانبى بطريقة من أربع وذلك تحت إشراف الطبيب: 1) تقليل جرعة الدواء إلى النصف في الأيام التي ترغب فيها بممارسة العلاقة الحميمة، 2) تعزيز فاعلية أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية باستخدام عقار بوسبار بجرعة من 5 إلى 10 مجم يوميًا، 3) تناول بعض الأدوية الأخرى مثل الأمانتادين أو السيبروهيبتادين مع مثبطات استرداد السيروتونين، 4) تجربة المكمل الغذائي ديهيدرو إيبى أندروستيرون المتوافر في جميع متاجر الأطعمة الصحية بجرعة يومية من 25 إلى 50 مجم. فالعديد من الأشخاص وجدوا أن هذه التدخلات ساعدتهم على استرداد نشاطهم الجنسي الطبيعي مع الاستمرار في تناول هذه العقاقير.

العيب الثالث هو أن هذه الأدوية رغم أنها عادة ما تكون فعالة، فإنها تستغرق فترة طويلة من أربعة إلى خمسة أسابيع حتى تحدث تأثيرًا علاجيًا ملحوظًا. وفي بعض الأحيان لا تتحقق الفائدة العلاجية الكاملة حتى يتم تناول العلاج لفترة تمتد إلى اثني عشر أسبوعًا. بل إن هناك أدلة تفيد بأن المزيد من فوائد هذه العقاقير يتحقق على مدار فترة تمتد لعام كامل. وإذا كنت تعاني اضطرابات قلق أو نوبات هلع شديدة الحدة حتى إنها تعوقك عن ممارسة حياتك الطبيعية، فقد ينصحك طبيبك بتناول مهدئ (في الغالب بنزوديازيبين عالي الفاعلية - انظر الجزء التالي) مع انتظار أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية حتى تحدث تأثيرها المطلوب.

وفي الآونة الأخيرة، أفاد الكثيرون بأن العقار باكسيل بشكل خاص من الصعب جدًا التوقف عن استخدامه. فما يقرب من 5 إلى 10 % من الأشخاص الذين يتوقفون عن تناول باكسيل يعانون من أعراض حادة مثل نوبات الهلع والتقلبات المزاجية والتعرق الغزير واضطراب الانفصال عن الواقع أو تبدد الشخصية والإحساس بما يشبه الصدمة الكهربائية، لذلك قبل أن تقرر استخدام باكسيل، احرص على مناقشة هذه المشكلات المحتملة مع طبيبك.

والعيب الأخير المتعلق بأدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية هو تكلفتها العالية. فدون تغطية تأمينية، يمكنك أن تدفع ما يزيد على 200 دولار شهريًا لشراء هذه النوعية من الأدوية. علاوة على أن المدة المثالية لتناول هذه الأدوية تمتد من عام إلى عامين. وقد تزيد من خطورة عودة الأعراض إذا توقفت عن تناول الدواء بعد فترة قصيرة من الاستخدام.

ملحوظة: المصابون بالاضطراب ثنائي القطب (الاكتئاب الهوسي) لا يمكن أن يتناولوا هذه النوعية من الأدوية إلا تحت إشراف طبيب خبير؛ لأن هذه الأدوية قد تزيد من حدة حالات الهوس.

البنزوديازيبينات قوية المفعول

تعد مهدئات البنزوديازيبينات عالية الفاعلية مثل زاناكس (ألبرازولام)، أتيبان (لورازيبام) وكلونوبين (كلونازيبام) هي الأدوية الأكثر شيوعاً لعلاج اضطرابات القلق. ويمكن استخدام نوعيات أقدم من عقاقير البنزوديازيبين مثل فاليوم، أوليبريوم أو ترانكسين عندما يكون الشخص حساساً للأعراض الجانبية الناتجة عن العقاقير الأحدث. وعادة ما تستخدم البنزوديازيبينات، إلى جانب مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب (أو مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات الأقدم) لعلاج الحالات الحادة من اضطراب الهلع، والقلق الاجتماعي العام والقلق العام واضطراب الوسواس القهري واضطراب ما بعد الصدمة. وعادة ما يمكن التوقف عن استخدام البنزوديازيبينات بشكل تدريجي إلى حد كبير بعد أن يحقق العقار المضاد للاكتئاب أقصى مفعول له (ويحدث ذلك خلال أربعة إلى ستة أسابيع بعد بدء تناول العقار).

وبشكل عام، تعمل أدوية البنزوديازيبين على تثبيط نشاط الجهاز العصبي المركزي بأكمله؛ ومن ثم تقلل القلق بشكل مباشر وفعال. وتؤدي هذه العقاقير مهمتها من خلال الارتباط بمستقبلات في الدماغ وظيفتها تهدئة أو إيقاف نشاط أجزاء الدماغ المسؤولة عن الشعور بالقلق - اللوزة الدماغية، والموضع الأزرق في جذع الدماغ والنظام الحوفي بشكل عام. ومع تناول جرعات أعلى، تعمل مهدئات البنزوديازيبينات بصفتها مخدراً وتسبب النوم. لكن الجرعات المنخفضة تقلل القلق دون تخدير. ويعد الاختلاف الأساسي بين البنزوديازيبينات المختلفة هو «عمر النصف» الخاص بها؛ أي الوقت الذي يستغرقه الدواء ليقل نشاطه الدوائي أو الفسيولوجي في جسمك بمقدار النصف. (على سبيل تمثيل، عمر النصف لزاناكس يمتد إلى ثماني ساعات، وكلونوبين من 18 إلى 24 ساعة، وفاليوم من 48 إلى 72 ساعة). وربما يكون الدواء الأكثر شيوعاً لعلاج اضطرابات القلق هو زاناكس (ألبرازولام). ويختلف ألبرازولام عن بنزوديازيبينات الأخرى في تأثيره المضاد للاكتئاب، بالإضافة إلى قدرته على تخفيف القلق، كما أن تأثيره التخديري أقل من المهدئات الأخرى. ولأن عمر النصف لزاناكس قصير؛ فإنه ينصح بتناول جرعتين إلى ثلاث جرعات منه. فإذا تناولت جرعة واحدة فقط منه على مدار اليوم، فقد تعاني «القلق المرتد»؛ أي الإصابة بمستويات عالية من القلق عند انتهاء مفعول الدواء. أما البنزوديازيبينات التي يمتد عمر النصف فيها إلى فترة أطول مثل الكلونوبين أو الفاليوم فلا تسبب مثل هذا القلق المرتد، وعادة ما يجري تناولها في شكل جرعة واحدة يومياً. وتشير الأبحاث إلى أن الجرعات العالية من الزاناكس أي 2 إلى 6 مجم يومياً مطلوبة لإيقاف نوبات الهلع بشكل كامل. لكن في الممارسات السريرية، من الشائع وصف جرعات منخفضة تتراوح بين 0.25 و1 مجم مرة واحدة أو مرتين في اليوم. وهناك إصدار آخر لزاناكس وهو زاناكس إكس آر الذي يكون عمر النصف فيه أطول من زاناكس العادي؛ لا يلزم تناوله بشكل متكرر مثل زاناكس العادي.

المزايا

تتميز البنزوديازيبينات بمفعولها السريع، حيث تقلل أعراض القلق خلال خمس عشرة إلى عشرين دقيقة. وعلى عكس مضادات الاكتئاب الأخرى التي يلزم تناولها بشكل منتظم، فإنه يمكن تناولها عند اللزوم فقط، بمعنى أنه يمكنك تناول جرعة صغيرة من زاناكس، أو أتيبان، أو كلونوبين عندما تواجه موقفًا صعبًا مثل مراحل العلاج بالتعرض، أو الذهاب إلى مقابلة عمل، أو ركوب الطائرة.

كما أن البنزوديازيبينات لا تسبب للعديد من الأشخاص الكثير من الآثار الجانبية المزعجة التي تسببها الأدوية الأخرى المضادة للاكتئاب (خاصة مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات). وفي بعض الأحيان تكون هذه الأدوية وسيلة العلاج الوحيدة لمن يعاني الاكتئاب أو القلق عندما يكون غير قادر على تناول مضادات الاكتئاب الأخرى. وهناك الكثير من أدوية البنزوديازيبينات المتاحة؛ ما يقلل تكلفة هذه الأدوية.

العيوب

على عكس مضادات الاكتئاب الأخرى يمكن أن تسبب البنزوديازيبينات الإدمان. كلما كانت الجرعة أعلى (أي أكثر من 1 مجم يوميًا بالنسبة للبنزوديازيبينات قوية المفعول)، وكلما طالت فترة تناول العقار (أي أكثر من أسبوعين)؛ زادت احتمالية اعتياد جسدك واعتماده على تناول هذه العقاقير. واعتماد جسدك عليه يعني أنك إن توقفت عن تناول العقار فجأة، فقد تتعرض لأعراض قلق حادة. العديد من الأشخاص الذين يتناولون زاناكس (أو عقاقير البنزوديازيبينات الأخرى) بجرعات عالية لمدة شهر، أو جرعات منخفضة لعدة أشهر، يفيدون بأن التوقف عن تناول العلاج يكون صعبًا جدًا (هناك بعض الأدلة التي تفيد بأن التوقف عن تناول كلونوبين يكون أكثر سهولة وأقل استغراقًا للوقت من التوقف عن تناول زاناكس لأن عمره النصفي أطول). إن التوقف المفاجئ عن تناول هذه الأدوية يمثل خطورة، وقد تنتج عنه نوبات هلع، وقلق حاد، واضطراب، وشد عضلي، وانفعال، وأرق، وربما نوبات صرع. لكن التقليل التدريجي للجرعة بحيث يحدث ذلك على مدار عدة أسابيع أو حتى شهور، هو ما يجعل التوقف عن تناول الدواء ممكنًا. وتختلف سهولة التوقف عن تناول زاناكس من شخص لآخر، لكن كماعدة عامة، من الأفضل تقليل الجرعة بشكل تدريجي على مدار فترة طويلة تتراوح بين شهر وأربعة أشهر، ويكون ذلك تحت إشراف الطبيب. وأثناء فترة الانسحاب هذه، ربما تعاني حدوثًا متكررًا لنوبات الهلع أو أعراض القلق الأخرى التي يعالجها العقار في الأساس.

وإذا جرى تقليل جرعة البنزوديازيبينات بشكل سريع جدًا، فربما تعاني ارتداد القلق؛ ويعني عودة اضطراب القلق بدرجة مساوية أو أكثر حدة مما كنت تعانيه قبل استخدام الدواء. ولتقليل خطورة التعرض لارتداد القلق، لا بد من تقليل جرعة الدواء بشكل تدريجي، ويفضل أن يكون ذلك على مدار عدة أشهر (على سبيل المثال، إذا كنت تتناول 1.5 مجم يوميًا من زاناكس لمدة ستة أشهر، فقلل الجرعة بمقدار 0.25 مجم كل أسبوعين أو ثلاثة أسابيع).

والعيب الآخر للبنزوديازيبينات أنها تكون فعالة فقط عند تناولها. أما عندما تتوقف عن تناولها، فهناك احتمال مؤكد أن تشعر مرة أخرى باضطراب القلق الذي كنت تعانيه، ما لم تتعلم مهارات التكيف (أي التنفس من البطن، وممارسة الاسترخاء، والتمارين الرياضية، وإدارة التوتر، والتعامل مع حديث الذات السلبي، وترديد العبارات التشجيعية وغيرها)، وإجراء تغييرات على أسلوب حياتك تسفر عن التخلص من القلق على المدى الطويل. فاستخدام البنزوديازيبينات فقط دون فعل أي شيء آخر تعمل فقط على إيقاف الأعراض دون علاج سبب المشكلة نفسها.

والعيب الأخير للبنزوديازيبينات أنها قد تسبب تبدلًا للمشاعر، ولا يتعلق فحسب بمشاعر القلق بل بالمشاعر ككل. فالعديد من الأشخاص تتوقف استجاباتهم العاطفية عند استخدام مثل هذه الأدوية. وعلى سبيل المثال، قد يجدون صعوبة في البكاء أو الغضب، حتى في الأوقات التي تكون فيها ردود الأفعال هذه طبيعية. فما دام القلق مرتبطًا بمشاعر مكبوتة لم يتم التعامل معها بشكل صحيح، فإن تناول هذه الأدوية قد يساعد فقط على تخفيف الأعراض، بدلًا من علاج سبب المشكلة. (وبعض الأشخاص يبدون رد فعل مختلفًا تمامًا للبنزوديازيبينات، حيث إنهم يصبحون أكثر عاطفية

أو انفعالاً، إلا أن ذلك لا يحدث كثيراً). وتعد احتمالية الإصابة بتبلد المشاعر ضئيلة جداً عند تناول مضادات الاكتئاب، ولكنها قد تحدث.

وفي بعض الأحيان يكون الاستخدام طويل المدى - أي لما يزيد على عامين - للبنزوديازيبينات مطلوباً في الحالات الحادة من الهلع أو القلق التي لا تستجيب للأنواع الأخرى من الأدوية. وعلى الرغم من أن هذه الأدوية تمكن الكثيرين من ممارسة حياتهم، فإن الاستخدام الطويل لها يسبب مشكلات جسيمة. فقد أفاد العديد من مستخدمي البنزوديازيبينات لفترات طويلة المدى وبجرعات عالية بأنهم يشعرون بالاكتئاب وأنهم أقل حيوية وطاقمة مما يودون. ويبدو الأمر كأن هذه الأدوية تسلبهم درجة معينة من طاقتهم، وأنهم إذا استخدموا عقاراً آخر مضاداً للاكتئاب ليساعدهم على التعامل مع قلقهم - إذا كان بإمكانهم فعل ذلك - فإنهم يستطيعون استعادة الإحساس بالحيوية والرغبة في الحياة. والعديد من الأطباء حالياً يعتبرون البنزوديازيبينات هي العقاقير الأكثر ملاءمة لعلاج الحالات قصيرة المدى من التوتر والقلق الحادين، أكثر من ملاءمتها لعلاج الحالات التي تدوم فترات طويلة مثل رهاب الخلاء واضطراب ما بعد الصدمة واضطراب الوسواس القهري؛ فاضطرابات القلق طويلة المدى المزمنة تُعالج بشكل أفضل بمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين. لكن هناك بعض الأفراد يحتاجون إلى تناول جرعة منخفضة من البنزوديازيبينات على المدى الطويل حتى يستطيعوا العمل وممارسة حياتهم بشكل طبيعي. فهم يتقبلون احتمالية إدمانهم إياها والآثار الجانبية الأخرى في مقابل حمايتهم من القلق والذين يعجزون عن السيطرة عليه باستخدام الطرق الطبيعية وحدها أو أية أنواع أخرى من الأدوية. وإذا كنت قد تجاوزت الخمسين من العمر وتتناول عقاقير البنزوديازيبينات لأكثر من عامين، فيجب أن تخضع لفحص طبي على فترات منتظمة، على أن يتضمن ذلك فحصاً لوظائف الكبد.

مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين المضادة للاكتئاب

يعمل هذا النوع من مضادات الاكتئاب على منع استرداد ناقلين عصبيين أساسيين هما السيروتونين والنورابينفرين. وفي الوقت الحالي، هناك ثلاثة أنواع هي الأكثر استخداماً من هذه الأدوية وهي سيمبالتا (دولوكستين)، إيفيكسور (فينلافاكسين) وبريستيك (ديسفينلافاكسين). ويعد الديسفينلافاكسين شكلاً مماثلاً جداً للفينلافاكسين، ويرى البعض أن آثاره الجانبية أقل من الفينلافاكسين، لكن لا يوجد بحث منهجي يثبت ذلك. وتعد مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين من الأدوية قوية المفعول التي يمكن تجربتها عندما لا تكون هناك استجابة علاجية كافية لمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية. وتستخدم هذه الأدوية غالباً لعلاج الاكتئاب ونوبات الهلع واضطراب القلق العام، ولكن يمكن أن تستخدم لعلاج اضطرابات القلق الأخرى مثل اضطراب القلق الاجتماعي العام واضطراب الوسواس القهري.

والميزة الأساسية لهذه الأدوية على أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أنه يمكنها الحفاظ على توازن نظام مستقبلات السيروتونين والنورادرينرجيك، وليس نظام السيروتونين فقط. وهناك أشخاص حتى الآن يجدون فاعلية أقوى لتقليل القلق عند استخدام مثبطات السيروتونين والنورابينفرين بدلاً من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية. ولكن لا تكون الحال هكذا دائماً، فالعديد من الدراسات توضح فاعلية مماثلة تقريباً لكل من مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين ومثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية. كما أن لديهما العيوب نفسها، بالإضافة إلى آثار جانبية تشمل الدوار، والغثيان، والضعف، وجفاف الفم، والأرق، والعجز الجنسي. ومثل مثبطات استرداد السيروتونين

الانتقائية، يلزم تقليل جرعات هذه الأدوية بشكل تدريجي عندما تقرر التوقف عن استخدامها. فالتوقف المفاجئ تصاحبه أعراض انسحاب حادة.

مضادات الاكتئاب المحفزة والمعدلة للسيروتونين

تعد هذه الفئة من مضادات الاكتئاب من الأدوية الحديثة نسبياً، والتي بالإضافة إلى أنها تعزز تثبيط استرداد السيروتونين مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، فإنها أيضاً تحفز الانتقال في واحد أو أكثر من مواقع مستقبلات السيروتونين.

ويعمل عقار فيبريد (فيلازودون) عند تناول جرعة طبيعية ما بين 10 و 40 مجم يومياً، كمثبط لاسترداد السيروتونين، ويسهل أيضاً تنشيط مستقبل السيروتونين 5-HT_{1B} وهي آلية عمل يشاركه فيها العقار الذي يعمل على تقليل القلق بوسبار (بوسبيرون)، بالإضافة إلى مضاد الذهان غير النمطي أيليفاي (أريبيرازول).

وقد جرى استخدام فيبريد في الولايات المتحدة الأمريكية في أوائل عام 2011. وفي سبتمبر 2011 أثارت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية تساؤلات بشأن ما إذا أظهر عقار فيبريد أية أفضلية على مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية السابقة له، والتي تستخدم على نطاق أوسع. وقد أفاد بعض الأشخاص بالحصول على نتائج جيدة مع استخدام هذا العقار في علاج كل من القلق والاكتئاب، بينما أفاد آخرون بوجود آثار جانبية مثل الغثيان والإسهال والأرق وفقدان الوزن؛ ما دفعهم إلى التوقف عن استخدام هذا العقار. لقد جرى التسويق لعقار فيبريد على أن آثاره الجانبية المرتبطة بالقدرة الجنسية أقل من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، ولكن حتى الآن لم تُظهر النتائج أن هذه الميزة ثابتة دائماً.

كما جرى تقديم عقار ترينتليكس (فورتوكستين) بجرعة عادية تتراوح بين 5 و 20 مجم يومياً، وذلك في الولايات المتحدة الأمريكية خلال أواخر 2013. وقد وصف بأنه مضاد اكتئاب متعدد الوسائط؛ لأنه يؤدي عملاً متبايناً فيما يخص أنواعاً مختلفة من مستقبلات السيروتونين، فهو يعمل بشكل خاص كمضاد (مثبط) لمستقبلات السيروتونين 5-HT_{3A} و 5-HT₇، بينما يسهل الانتقال العصبي عند المستقبلين العصبيين 5-HT_{1A} و 5-HT_{1B}. كما أنه مثبط استرداد سيروتونين قوي المفعول مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المعروفة.

وتشير الأبحاث الأولية إلى أن هذه التأثيرات المتعددة المرتبطة بمستقبلات السيروتونين المختلفة قد تنتج عنها زيادة النورأدرينالين (كما في مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين)، والدوبامين (كما في مثببات الحالة المزاجية)، بالإضافة إلى زيادة ناقل الجلوتامات. لذلك يبدو أن الدواء له مجموعة مختلفة من التأثيرات، إلى جانب عملية تثبيط استرداد السيروتونين البسيطة.

وتجري دراسة الترينتليكس حالياً من أجل التأثيرات المفيدة المحتملة له على الإدراك، بصرف النظر عن آثاره المضادة للاكتئاب، وذلك بالنسبة لكبار السن.

وجرت الموافقة على استخدام عقار فيتزيم (ليفوميلناسيبيران) في الولايات المتحدة الأمريكية خلال عام 2013 لعلاج الاكتئاب الحاد. وقد أظهر آثاراً مفيدة أيضاً في علاج اضطرابات القلق. ويرتبط هذا الدواء بشكل وثيق بدواء ميلناسيبيران (دواء يستخدم عادة لعلاج الألم خاصة الألم العضلي الليفي)، وهو غير مستخدم في الولايات المتحدة الأمريكية. ويشبه تأثيره الأولي مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين، على الرغم من أن لديه قدرة أيضاً على تثبيط مستقبلات إن إم دي إيه «نمدا» مثل بعض العقاقير المخدرة، بالإضافة إلى عقار كيتامين، والذي سيجري

وصفه لاحقاً في هذا الفصل. ويعد مستقبل نمدا (إن-ميثيل -دي- أسبارتات) أحد أنواع مستقبلات الجلوتامات في الدماغ. ومثل مستقبلات السيروتونين والنورإبينفرين والدوبامين (مواقع على الخلايا العصبية ترتبط بنواقل عصبية كيميائية)، تعد مستقبلات الجلوتامات نوعاً آخر من المستقبلات التي وجد أنها تلعب دوراً مهماً في اضطرابات القلق والحالة المزاجية.

مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات

تشمل مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات توفرانيل (إيميبرامين)، وباميلور (نورتريبتيلين)، ونوربرامين (ديسيبرامين)، وأنافرانيل (كلوميبرامين)، وإيلافيل (أميتربتيلين) وسينكون (دوكسيبين) وغيرها من العقاقير. وهذه العقاقير (وخاصة إيميبرامين) تستخدم أحياناً لعلاج نوبات الهلع، سواء أكانت تحدث بمفردها أم ترتبط برهاب الخلاء. وتقلل مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات من شدة وتكرار نوبات الهلع بالنسبة للعديد من الأشخاص، كما أنها فعالة في تقليل الاكتئاب الذي يصاحب اضطراب الهلع ورهاب الخلاء. وعلى الرغم من أن هناك اعتقاداً بأن التوفرانيل هو الأكثر فاعلية في علاج نوبات الهلع، فإن الأدلة الحديثة تُظهر أن أيّاً من مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات يمكن أن تكون مفيدة في ذلك أيضاً، ويختلف ذلك من فرد لآخر. ويكون الأنافرانيل مفيداً على نحو خاص في علاج اضطراب الوسواس القهري، على الرغم من أنه يرتبط بعدد من الأعراض الجانبية.

ومنذ التسعينيات ومضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات تُستخدم بشكل أقل من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية؛ لما تسببه من آثار جانبية مزعجة. وعلى سبيل المثال، أظهرت دراسات أجريت على الإيميبرامين أن ما يقرب من ثلث الخاضعين للدراسة لا يستكملون العلاج لأنهم لا يستطيعون تحمل الآثار الجانبية (بينما لم يستكمل 10 % فقط العلاج عند استخدام مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية). وعلى الجانب الآخر، تعد مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات خياراً أفضل من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية لبعض الأشخاص؛ لأن معظم هذه العقاقير (فيما عدا أنافرانيل) تعمل على تغيير نظام مستقبلات مختلف في الدماغ (نظام النورأدرينالين بدلاً من نظام السيروتونين، على الرغم من أن بعضها يؤثر على كل من السيروتونين والنورأدرينالين). ومثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، فإن مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات يتحملها الجسم بشكل أفضل من خلال البدء بجرعات منخفضة جداً (على سبيل المثال، 5 مجم يومياً من إيميبرامين)، ثم الزيادة التدريجية حتى الوصول إلى الجرعة العلاجية (ما يقرب من 100 إلى 200 مجم يومياً).

المزايا

إن مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات تشبه مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية في أنها لا تؤدي إلى اعتماد الجسد عليها، وهي تجدي في علاج حالات الاكتئاب، وكذلك نوبات الهلع والقلق. كما تمنع حدوث نوبات الهلع حتى وإن لم تكن مصاباً بالاكتئاب. ونظرًا لتوافر أنواع كثيرة من هذه العقاقير، فإنها غير باهظة الثمن.

العيوب

تنتج عن مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (على عكس مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية) الآثار الجانبية لمضادات الكولين، وتشمل جفاف الفم وتشوش الرؤية والدوار أو الارتباك وانخفاض ضغط الدم الوضعي (الذي يسبب دوأراً)، كما يمكن أن تسبب أيضاً زيادة في الوزن وعجزاً جنسياً. وعند استخدام الإيمبيرامين بشكل خاص قد يزداد القلق في الأيام الأولى من العلاج. أما كلوميبرامين (فعال في علاج اضطراب الوسواس القهري) فأثاره الجانبية قد تكون مزعجة بشكل خاص.

وعلى الرغم من أن هذه الأعراض الجانبية تتخفف بعد أسبوع أو أسبوعين، فإنها تستمر لدى 25 إلى 30% من الأشخاص الذين يتناولون مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات بعد فترة التكيف الأولية. ومثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، فإن مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات تستغرق ما يقرب من ثلاثة إلى أربعة أسابيع لتحقيق فائدة علاجية. وعلى الرغم من قدرتها على منع نوبات الهلع، فإن هذه العقاقير ربما لا تكون على مستوى الفاعلية نفسها لمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومهدئات البنزوديازيبينات في تقليل القلق الاستباقي بشأن احتمالية الإصابة بنوبات الهلع أو الاضطراب لمواجهة أحد المواقف المثيرة للرهاب. وأخيراً، ما يقرب من 30 إلى 50% ينتكسون (يعانون العودة إلى أعراض الهلع والقلق) بعد التوقف عن استخدام مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات. لكن نسبة الانتكاس هذه تعد أقل كثيراً مما يحدث في حالة التوقف عن البنزوديازيبينات.

مثبطات أكسيداز أحادي الأمين المضادة للاكتئاب

إذا استخدمت بشكل صحيح عقاقير مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات السيروتونين والنورإبينفرين ومضادات الاكتئاب المحفزة للسيروتونين ومضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، ولم تحصل على نتائج مجدية، فربما يجرب طبيبك معك الفئة الأقدم ظهوراً من مضادات الاكتئاب؛ وهي مثبطات أكسيداز أحادي الأمين. ويعد نارديل (فينيلزين) هو الأكثر شيوعاً في هذه الفئة لعلاج الهلع، على الرغم من أن بارنات (ترانيلسيبرومين) يستخدم أحياناً. وتعد مثبطات أكسيداز أحادي الأمين قوية المفعول، إلا أنها تأتي في ذيل القائمة؛ لأنها تسبب ارتفاعاً كبيراً في ضغط الدم قد يكون مميتاً عندما تكون مصحوبة ب: (1) تناول أطعمة تحتوي على الحمض الأميني تيرامين، وذلك مثل المشروبات الكحولية والجبن المعتق وبعض اللحوم، (2) وتناول بعض العقاقير وخاصة المسكنات التي تُصرف دون وصفة طبيب. فإذا كنت تستخدم مثبطات أكسيداز أحادي الأمين علاجاً، فلا بد من أن يكون ذلك تحت إشراف طبي صارم.

المزايا

وتتمتع مثبطات أكسيداز أحادي الأمين بتأثير قوي في منع نوبات الهلع، وتكون في بعض الأحيان فعالة عندما تفشل مضادات الاكتئاب الأخرى. وهناك أيضاً بعض الأبحاث التي تشير إلى أنها مفيدة في علاج الرهاب الاجتماعي، وخاصة الرهاب الاجتماعي العام (الخوف الشديد من مواجهة عدد كبير من المواقف التي تتضمن تفاعلات اجتماعية)، كما أنها يمكن أن تساعد في علاج الاكتئاب الحاد الذي لم يستجب للفئات الأخرى من مضادات الاكتئاب.

العيوب

تتضمن الآثار الجانبية لهذه العقاقير زيادة الوزن وانخفاض ضغط الدم والعجز الجنسي والصداع والإرهاق والأرق. وعندما تستخدم هذه العقاقير، يجب أن تتجنب الأطعمة التي تحتوي على التيرامين، مثل معظم أنواع الجبن والزبادي المعد في المنزل ومعظم المشروبات الكحولية واللحوم والأسماك المملحة والكبد والموز شديد النضج وأنواع معينة من الخضراوات. كما تحتاج إلى تجنب أدوية نزلات البرد التي تستخدم دون وصفة طبيب، والأقراص المستخدمة لتقليل الوزن وبعض مضادات الهستامين، كما يجب تجنب عقاقير الأمفيتامين ومثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات.

مضادات الاكتئاب الأخرى

من مضادات الاكتئاب الأخرى التي تستخدم أحياناً لعلاج اضطرابات القلق: ريميرون (ميرتازابين)، وويلبوترين (بوبروبيون) وديزيريل (ترازودون). ويصنف الريميرون على أنه مضاد اكتئاب خاص بنظام النورأدرينالين والسيروتونين، وهو مثل عقار إيفيكسور له نشاط مزدوج، فهو يزيد من مستويات كل من النورإبينفرين والسيروتونين في المشابك العصبية. ويعد الريميرون مهدئاً قوياً، حتى مع الجرعات المنخفضة منه، وربما يستخدم لتعزيز النوم. وعند تناول جرعات عالية منه، يمكن أن يكون مضاد اكتئاب فعالاً، ويمكن استخدامه عندما لا يتحمل الجسم عقار إيفيكسور. وفي بعض الأحيان يستخدمه الأطباء النفسيون إلى جانب مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية مثل باكسيل وسيليكسا؛ وذلك لتعزيز التأثيرات المضادة للاكتئاب والقلق لمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، ويطلق على هذه الطريقة في العلاج اسم مضاعفة المفعول.

ويعد عقار ويلبوترين (بوبروبيون) مفيداً لعلاج الاكتئاب، ولكن يكون من الصعب تحمله بالنسبة للأشخاص الذين يعانون اضطرابات القلق؛ لأن من آثاره الجانبية زيادة القلق والأرق. لكن الجانب الإيجابي لهذا العقار أنه واحد من مضادات الاكتئاب القليلة التي لا تؤثر على القدرة الجنسية.

ترازودون (الاسم التجاري له هوديزيريل) وهو من مضادات الاكتئاب القديمة التي ظهرت منذ بداية الثمانينيات. وعلى الرغم من أنه لا يوصف كثيراً لعلاج القلق، فإنه يعد مهدئاً عالي الفاعلية لكثير من الأشخاص. ومن مميزاته أنه لا يسبب الإدمان (على عكس مهدئات أخرى مثل ريسوريل، وأمبيين ولونيستا)، كما أنه قد يكون أقوى فاعلية لدى بعض الأشخاص من المهدئات الطبيعية مثل الميلاتونين والتريبتوفان. وأعراضه الجانبية مماثلة لتلك الأعراض المرتبطة بمضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات.

حاصرات بيتا

على الرغم من وجود العديد من أدوية حاصرات مستقبلات بيتا (والاسم الشائع لها حاصرات بيتا)، فإن الأنواع الثلاثة الأكثر استخداماً لعلاج اضطرابات القلق هي إنديرال (بروبرانولول)، وتينورمين (أتينولول)، ولوبريسور (ميتوبرولول). فهذه العقاقير الثلاثة قد تكون مفيدة في حالات القلق مع ظهور بعض الأعراض الجسدية الواضحة، وخاصة خفقان القلب (دقات قلب سريعة غير منتظمة) والتعرق. وتعد حاصرات بيتا فعالة بشكل جيد لمنع مظاهر

القلق الخارجية، لكنها أقل فاعلية في تقليل المشاعر الداخلية للقلق التي تُثار بواسطة النظام العصبي المركزي. ويمكن استخدام إنديرال ولوبريسور، إلى جانب مهدئات البنزوديازيبينات مثل زاناكس لعلاج اضطرابات الهلع عندما يكون خفقان القلب واضحًا. وعادة ما تستخدم حاصرات بيتا بجرعة واحدة (على سبيل المثال 20 إلى 40 مجم من الإنديرال، و25 إلى 50 مجم من ميتوبرولول) للتخفيف من حدة الأعراض الجسدية المصاحبة للقلق (سرعة ضربات القلب، الارتعاش أو احمرار الوجه)، وذلك قبل التعرض لموقف يحتاج إلى أداء عالٍ مثل التحدث أمام الجمهور أو مقابلة عمل أو اجتياز اختبار نهائي أو حفل موسيقي. كما أن حاصرات بيتا عادة ما تُستخدم لعلاج ارتخاء الصمام الميترالي، والذي ينطوي على عدم انتظام ضربات القلب المصاحب لنوبات الهلع.

وعلى الرغم من أن هذه العقاقير تعد آمنة نسبيًا، فإن الجرعات العالية منها يمكن أن تنتج عنها آثار جانبية مثل الانخفاض الشديد في ضغط الدم (ما يسبب الدوار وعدم التوازن)، الإنهاك والخمول، كما يمكن أن تسبب لدى بعض الأشخاص اكتئابًا خفيفًا. وعلى عكس المهدئات، فإن هذه العقاقير لا تسبب إدمانًا. لكن، إذا كنت تستخدمها لفترات طويلة، فمن الأفضل تقليل الجرعة تدريجيًا لتجنب ارتفاع ضغط الدم. ولا يُنصح باستخدام حاصرات بيتا مع الأشخاص الذين يعانون الربو أو أمراض الجهاز النفسي الأخرى التي تسبب أزيز الصدر، وأيضًا مع المصابين بداء السكري.

بوسبار

يتوافر بوسبار (بوسبيرون) بوصفه عقارًا منذ ما يزيد على ثلاثين عامًا. وإلى الآن، يعد بوسبار مفيدًا في تقليل القلق العام، لكنه أقل فاعلية في تقليل تكرار وشدة نوبات الهلع. وتشير بعض الأبحاث إلى أن بوسبار يمكن أن يكون مفيدًا في علاج الرهاب الاجتماعي أو لتعزيز الآثار العلاجية لعقاقير مثبتبات استرداد السيروتونين الانتقائية المستخدمة في علاج اضطرابات القلق. وبعض الأطباء يفضلونه على زاناكس (وعقاقير البنزوديازيبينات الأخرى) لعلاج القلق العام؛ لأنه أقل عرضة للتسبب في النعاس أو الخمول، كما أنه لا يسبب الإدمان. ولا توجد خطورة كبيرة لاعتماد الجسد عليه كما أنك لا تحتاج إلى فترة ممتدة من الوقت لتتوقف عن استخدامه. لكن الأبحاث الحديثة توضح أن بوسبار لم يظهر فاعلية أكبر من مثبتبات استرداد السيروتونين الانتقائية في علاج اضطرابات القلق.

وجرعة البدء العادية من بوسبار هي 5 مجم مرتين أو ثلاث مرات يوميًا. ويستغرق الأمر من أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع إلى أن تصل إلى التأثير الكامل المضاد للقلق لهذا العقار. وبعض المصابين بالقلق العام يستجيبون بشكل جيد لبوسبار، بينما ذكر آخرون وجود أعراض جانبية له (خمول، غثيان، دوار أو قلق متناقض)

عقاقير أخرى مستخدمة لعلاج القلق

عندما لا تحقق العقاقير المضادة للاكتئاب ومهدئات البنزوديازيبينات الفاعلية المطلوبة أو لا تكون فعالة بشكل كامل في علاج اضطراب الهلع، ربما يجرب الأطباء النفسيون عقاقير أخرى مثل ديباكوت (حمض فالبرويك)، أو نيورونتين (جايبنتين)، أو جابيتريل (تياجابين) أو ليريكا (بريجابالين). وعلى الرغم من أن مثل هذه العقاقير عادة ما تُستخدم لعلاج اضطرابات الصرع أو الاضطراب ثنائي القطب، فإن لها تأثيرًا مضافًا للقلق. ويعتقد أنها تعمل على زيادة نشاط الناقل العصبي جابا (حمض جاما-أمينوبيوتريك) في الدماغ. (وتياجابين يعد في الواقع مثبت استرداد جابا انتقائيًا). ويبدو أن أشخاصًا معينين وهم في الغالب مصابون باضطراب القلق العام، يستفيدون من نوع أو آخر

من هذه العقاقير، حيث يتناولونه وحده، أو مع مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب. وجرعات عقار ديباكوت الفعالة تتراوح بين 700 و1500 مجم يوميًا، وعقار نيورنتين تتراوح جرعته بين 300 و1800 مجم يوميًا، أما جرعة جاييتريل فتتراوح بين 4 و10 مجم يوميًا، وليريكا تتراوح جرعته بين 150 و300 مجم يوميًا. وميزة هذه الأدوية أن مفعولها سريع ولا تسبب الإدمان ولا تؤثر على القدرة الجنسية، فهذه الأدوية تساعد حقًا عددًا هائلًا من الأشخاص. أما الجانب السلبي لهذه العقاقير فيتمثل في إفادة بعض الأشخاص بأن عقاري النيورنتين والجاييتريل يجعلانهم يشعرون بالإرهاق والخمول والغثيان من وقت لآخر. وبشكل عام يتقبل الجسم عقار الديباكوت بشكل جيد ولكنه مرتبط ببعض مشكلات الكبد لدى بعض الأشخاص (لذلك يلزم المراقبة عند استخدام هذا العقار). فإذا لم تحصل على نتيجة جيدة لمضادات الاكتئاب، وأردت تجنب المشكلات الإدمانية المرتبطة بالبنزوديازيبينات، فإن هذه العقاقير تستحق منك التجربة.

الكانابيديول

الكانابيديول مركب مستخرج من نبات القنب، وهو واحد من أكثر من 104 مركبات كيميائية معروفة مستخرجة من نبات القنب. ومن المهم التمييز بين الكانابيديول وتي إتش سي (رباعي هيدروكانابينول)، وهو مكون يؤثر على عمل الدماغ والحالة المزاجية كذلك، وينتمي إلى سلالة معينة من نبات القنب مرتبطة بتجربة الانتشاء الوهمي التي يمر بها مدخنو الماريجوانا. فكل من الكانابيديول والماريجوانا مشتقان من سلالات مختلفة من فصيلة القنب نفسها وهي كانابيس ساتيفا. وتحتوي سلالة نبات القنب التي ينتج عنها الماريجوانا على تركيزات عالية من مكون تي إتش سي، وهي المادة الفعالة المستخدمة في منتجات أخرى مثل بعض أنواع السجائر، وهي مختلفة تمامًا عن الأوراق المجففة المستخدم في سجائر الماريجوانا.

وجميع المواد الكيميائية الموجودة في نبات القنب، بما فيها تي إتش سي، مرتبطة بمجموعة محددة من مستقبلات القنب في الدماغ. وفي حين أن هناك أبحاثًا أجريت على مدار عقد كامل عن مادة تي إتش سي وخصائصها المؤثرة على العقل، فإن هناك المزيد من الأبحاث التي تجرى منذ 2011 على مركبات القنب غير المؤثرة على العقل، والتي تُظهر نتائج واعدة فيما يخص كلاً من التخلص من الألم وعلاج القلق واضطرابات الحالة المزاجية.

يُصنع زيت الكانابيديول من خلال استخلاص الكانابيديول من نبات القنب، ثم تخفيفه بزيت وسيط مثل زيت جوز الهند أو زيت بذور القنب.

وقد حظت مادة الكانابيديول حديثًا بالמיד من الاهتمام في الأوساط الطبية، نتيجة بعض الدراسات التي تؤكد أنها مفيدة في علاج مجموعة مختلفة من الأمراض، مثل الألم المزمن والقلق، كما أنها صارت متاحة في الأعوام الأخيرة دون الحاجة لوصفة طبيب، وذلك بشكل أكبر كثيرًا من الماريجوانا والمنتجات التي تحتوي على مادة تي إتش سي.

التخلص من الألم

هناك عناصر معينة في نبات الماريجوانا، بما في ذلك الكانابيديول، تظهر آثارًا مخففة للألام. وتوضح الدراسات أن الكانابيديول يمكن أن يساعد على تخفيف الألم المزمن والالتهابات من خلال زيادة نشاط مستقبل الكانابينويد الداخلي.

فكما ذكرنا سابقاً، يمتلك الدماغ نظاماً ذاتياً من مستقبلات الكانابينويد أو القنب. ويشار إليه في بعض الأحيان باسم نظام الكانابينويد الداخلي، وهو يؤدي مجموعة مختلفة من الوظائف؛ منها التحكم في الألم والقلق والنوم والشهية، وحتى أنشطة الجهاز المناعي. ومستقبلات الكانابينويد الداخلية هي نواقل عصبية ينتجها الدماغ تساعد على ربط مركبات الكانابينويد التي يتم تناولها بمستقبلات خاصة، حيث يكون لها تأثير مخفف للألم ومضاد للقلق. والعديد من مستقبلات الكانابينويد الخاصة تتركز في أجزاء من الدماغ التي تنشط كلاً من الألم والقلق، مثل اللوزة الدماغية والحصين والنواة الذنبية والمناطق الحزامية.

وهناك دراسات أولية أجريت على القوارض أوضحت فاعلية الكانابينويد في تخفيف الألم. فعندما حقنت الفئران بمادة الكانابينويد لتخفيف الألم الناتج عن شقوق جراحية، أظهرت استجابة لتخفيف الألم. كما أن الفئران المصابة بألم العصب الوركي أظهرت إحساساً بتخفيف الألم استجابة للحقن بالكانابينويد. كما أظهرت الدراسات البشرية أن مادة الكانابينويد يمكن أن تكون فعالة في علاج الألم الناتج عن التهاب الأنسجة والتهاب المفاصل أيضاً.

علاج القلق والاكتئاب

تؤثر اضطرابات القلق والحالة المزاجية على نسبة كبيرة جداً من البشر في العالم. وكما ذكرنا في تهديد هذا الكتاب، يبلغ معدل الإصابة باضطرابات القلق والحالة المزاجية سنوياً على مستوى العالم نحو 18%؛ أي شخص من كل خمسة أشخاص.

على مدار التاريخ جرى معالجة القلق والاكتئاب من خلال مجموعة من العلاج السلوكي المعرفي، بالإضافة إلى العقاقير النفسية، والمتمثلة في الغالب في مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين التي ذكرناها بالتفصيل سابقاً في هذا الفصل. وعلى الرغم من فائدة هذه العقاقير، فإنها يمكن أن تسبب أيضاً عدداً من الأعراض الجانبية مثل النعاس، والانفعال، والأرق، والعجز الجنسي، والصداع (انظر الجزء الخاص بمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية). وإلى جانب مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين، من المعروف أيضاً أن المهدئات مثل البنزوديازيبينات لها مفعول سريع في تخفيف القلق مع القليل من الأعراض الجانبية. لكن الجانب السلبي فيها أنها مسببة للإدمان، وقد تؤدي إلى اعتماد الجسم عليها.

وفي السنوات القليلة الماضية، زاد استخدام زيت الكانابينويد بوصفه علاجاً طبيعياً لكل من الاكتئاب والقلق. فقد زاد انتشاره بوصفه بديلاً طبيعياً للعقاقير الموصوفة طبياً. فهناك عدد قليل من عملائي أفادوا بمدى استفادتهم من استخدام زيت الكانابينويد في تخفيف أعراض القلق، كما أظهرت الدراسات التي يقدم للمرضى فيها علاج حقيقي مقابل علاج وهمي، والتي أجريت على زيت الكانابينويد أنه مفيد في تقليل القلق والخلل المعرفي وانعدام الراحة بشكل عام مع الاستخدام المتكرر للزيت.

ويستخدم زيت الكانابينويد أيضاً في علاج الأرق والقلق في الأطفال المصابين باضطراب ما بعد الصدمة. وحتى الآن، لم تثبت الآثار المضادة للاكتئاب للكانابينويد سوى في الدراسات التي أجريت على الحيوانات، لكن يبدو أيضاً أن الكانابينويد قادر على تعديل نشاط مستقبلات السيروتونين بالدماغ، وهو تأثير عُرف عنه أنه يساعد في تقليل الاكتئاب واضطرابات الحالة المزاجية.

وخلاصة القول أن زيت الكانابينديول أظهر نتائج واعدة في كل من الدراسات الحيوانية والبشرية من حيث تخفيف أعراض الاكتئاب والقلق. ويختلف الأفراد فيما يخص مقدار الفائدة التي يحصلون عليها من استخدام مستخلصات زيت الكانابينديول.

وهناك تحذير يجب الانتباه له وهو أن فاعلية الكانابينديول في علاج القلق والاكتئاب ظهرت على المدى القصير. وهناك أبحاث جارية حول فوائد الاستخدام طويل المدى للكانابينديول.

وأخيرًا، هناك اعتباران مهمان يجب الانتباه لهما قبل استخدام الكانابينديول. أولاً كما ذكرنا سابقاً، على الرغم من أن الكانابينديول متوافر على الإنترنت، فهناك ولايات عديدة في أمريكا تتفاوت في السماح باستخدامه، وذلك في الغالب بسبب ارتباطه بالمادة المخدرة تي إتش سي والتي تخضع للرقابة الشديدة في بعض الولايات بشكل خاص. ثانياً، انتبه للجرعة التي تحصل عليها وعدد المرات الموصى بها من الجرعة. عليك الانتباه أيضاً إلى أن منتجات الكانابينديول مثل معظم المكملات الغذائية تختلف في مدى تركيز المادة الفعالة بها (ربما يعتمد ذلك على الزيت الوسيط المستخدم). فكمية الكانابينديول المدونة على عبوة المنتج قد تختلف عن الكمية الفعلية التي يحتويها المنتج. وينصح قبل الاستخدام بالتحدث إلى ممارس صحي خبير في استخدام زيت الكانابينديول وجرعته المناسبة. ويعد مجال استخدام الكانابينديول سريع التطور؛ ومن ثم فإن توافر المنتج وزيادة جودته وتركيز المادة الفعالة فيه ستتحسن بشكل كبير وسريع مدار السنوات التالية. وكما ذكرنا سابقاً، فإن عملائي أكدوا حصولهم على فائدة نتيجة استخدام زيت الكانابينديول في علاج مشكلات القلق.

الماريجوانا الطبية والترفيهية

كثيراً ما استخدمت الماريجوانا الترفيهية لسبعين عاماً للشعور «بالانتشاء»، وقد ادعى كثير من الأشخاص أنه شعور مُرضٍ جداً. وهذا الانتشاء الوهمي ينتج عن المركب الذي يؤثر على العقل في الماريجوانا وهو تي إتش سي (رباعي هيدروكانابينول). وفي وقتنا الحالي، تعد الماريجوانا الترفيهية قانونية في عشر ولايات إذا ما جرى الحصول عليها من جهة مرخصة. أما الماريجوانا الطبية فهي الماريجوانا التي يتم الحصول عليها بوصفة طبية، وهي قانونية الآن في ثلاثين ولاية وفي واشنطن العاصمة كذلك. ومن المحتمل أن تكون هذه الأرقام قد تغيرت في الوقت الذي تقرأ فيه هذا الفصل. وهناك تأييد كبير بين السكان الأمريكيين للاستخدامات الطبية للمنتجات التي تقوم على استخدام مادة تي إتش سي. وقد صارت الماريجوانا الترفيهية أيضاً مباحة في كندا خلال أواخر عام 2018، على الرغم من اختلاف القوانين والإتاحة من مقاطعة لأخرى. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، يوجد نزاع بين الاتحاد الفيدرالي والولايات حول بقاء الماريجوانا ضمن أدوية الجدول الأول للمخدرات، وفقاً لإدارة الغذاء والدواء الأمريكية، حيث تدرج في فئة الأفيونات نفسها. لذلك، على الرغم من أن الاستخدام الترفيهي متاح في عشر ولايات، والاستخدام الطبي بوصفة طبية متاح في ثلاثين ولاية، فإن استخدام الماريجوانا أو أي منتج قائم على مادة تي إتش سي لا يزال غير قانوني على مستوى الاتحاد الفيدرالي؛ ما أدى إلى حدوث تعارضات لدى بعض الأشخاص بين قوانين الاتحاد الفيدرالي والولايات. لكن العديد من مستخدمي الماريجوانا الترفيهية يتغافلون عن هذا الصراع؛ لأنه في النهاية ووفقاً للقانون نادراً ما يؤدي امتلاك واستخدام كميات صغيرة من الماريجوانا الترفيهية إلى التعرض للمحاكمة القانونية (اعتباراً من 2019)، وذلك على عكس ما كان عليه الموقف منذ عقد أو عقدين. فالموقف تجاه الماريجوانا الطبية والترفيهية يتغير سريعاً ويختلف من ولاية لأخرى، والأرقام الواردة في هذا الفصل ستكون قديمة بحلول 2020 أو 2021.

الماريجوانا والقلق

أما الجانب الأكثر أهمية للنقاش في هذا الفصل فهو أنه اعتمادًا على أبحاث أولية ومعلومات مستمدة من قصص شخصية، وجد أن استخدام الماريجوانا أو المنتجات القائمة على مادة تي إتش سي لعلاج القلق ينتج عنها تقييمات مختلفة كثيرًا، فبعض المصابين باضطرابات القلق أفادوا بحدوث تأثير مؤقت متمثل في الشعور بالهدوء والاسترخاء. بينما أفاد آخرون بالعكس تمامًا؛ حيث قالوا إن الماريجوانا، تزيد من قلقهم بشكل مباشر أو تزيد من قلقهم تجاه الحالة المتغيرة للوعي التي عادة ما تنتج عن الماريجوانا. بل إن بعض الأشخاص أفادوا بخوض تجربة مزعجة تشبه الهلوسة؛ ما يؤدي إلى الإصابة بنوبات هلع شديدة ومستوى أعلى من القلق العام الذي قد يستمر إلى أسابيع.

وهناك أبحاث بدأت بالفعل حول الماريجوانا وعلاقتها بالقلق، لكن بناءً على الإفادات التي تلقاها المؤلف من عملائه، فإن الكانابينيدول (الخالٍ من مادة تي إتش سي) يبدو أنه البديل الأكثر أمانًا لعلاج اضطرابات القلق من الماريجوانا أو المنتجات التي تحتوي على مادة تي إتش سي. فإلى جانب الآثار السلبية المحتملة فيما يتعلق بالشعور بالقلق، فإن الاستخدام طويل المدى للماريجوانا مرتبط بعدد من الأعراض الجانبية. وهذه الأعراض تتضمن زيادة التحمل (ما يستلزم جرعة أعلى أو المزيد من الجرعات)، إذ إن الجرعة الحالية لم تعد تجدي نفعًا، والعجز الإدراكي (عدم القدرة على التفكير المنطقي وهذا ينتهي مع التوقف عن الاستخدام)، ومتلازمة انعدام الحافز (استمرار قلة الحافز) ومع استخدام جرعات قوية جدًا (غالبًا ما تكون غير محددة في الماريجوانا الترفيهية) تحدث هلاوس أو ردود أفعال ذهانية قصيرة. حتى عندما تحصل عليها من الصيدلية، فإن مستويات مادة تي إتش سي في الماريجوانا تتراوح اليوم بين 12 و 25 %، بينما كانت مستويات مادة تي إتش سي في الماريجوانا ما يقرب من 4 % خلال العشرين عامًا الماضية. وينبغي تجنب شراء مادة تي إتش سي من مصادر مجهولة؛ لأنها ربما تخلط بمواد أخرى من الممكن أن تكون سامة أو مثيرة للقلق.

خلاصة القول، فيما يلي بعض الحقائق المهمة المرتبطة بالماريجوانا والشعور بالقلق:

- يمكن أن توفر الماريجوانا شعورًا بالارتياح لفترة قصيرة من أعراض القلق لدى عدد قليل من الأشخاص، ولكن بالنسبة لآخرين، تزيد حدة القلق بشكل كبير، وقد تؤدي إلى نوبات هلع.
- بالنسبة لبعض الأشخاص، يمكن أن يؤدي التوقف عن الماريجوانا (كما في حالة المشروبات الكحولية) إلى الشعور بقلق حاد. فإذا استخدمت الماريجوانا لفترات طويلة، ثم توقفت فجأة، فقد تعاني قلقًا حادًا جدًا.
- من مشكلات الماريجوانا الأخرى أن الذين يعانون القلق ويشعرون ببعض الهدوء والراحة عند تناول الماريجوانا، قد يضطرون في استخدامها بوصفها طريقة للعلاج الذاتي، ما يؤدي في النهاية إلى الإدمان وما ينتج عنه من عواقب سيئة.
- وأخيرًا لا يمكن القيادة عند تعاطي الماريجوانا، كما في حالة المشروبات الكحولية.

الكي تا مين لعلاج للاكتئاب

يوجد الكي تا مين منذ وقت طويل، ويؤخذ عن طريق الحقن الوريدي. ففي السبعينيات، وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية على استخدامه بوصفه مخدرًا في العمليات البيطرية، خاصة مع الجرعات العالية منه. وللكي تا مين مجموعة متنوعة من الاستخدامات، حيث يستخدم في علاج الاكتئاب المقاوم للعلاج، وخاصة الرغبة في الانتحار، كما أنه مناسب للمصابين باضطرابات القلق. فقد توصل عدد من الدراسات إلى أن ما يقرب من 50 % (وفي بعض الدراسات أكثر من 50 %) من المصابين باضطرابات القلق هم أيضًا مصابون بالاكتئاب. وفي الحالات الأكثر حدة من اضطراب الوسواس القهري واضطراب ما بعد الصدمة، تقترب نسبة الإصابة بالاكتئاب مع هذه الاضطرابات من 70 إلى 80 % . ويتوافر الكي تا مين أيضًا في الأسواق غير المشروعة بوصفه مخدرًا ترفيهيًا. فاستخدام جرعات كبيرة منه ينتج عنه إحساس بالانفصال عن الواقع وتبدد الشخصية، وهو ما يراه هؤلاء المدمنون على أنه حالة من «الانشاء».

وحاليًا يُستخدم الكي تا مين الذي يعطى عن طريق الحقن الوريدي علاجيًا للاكتئاب الحاد والاكتئاب المقاوم للعلاج - وهو استخدام لا يقع ضمن الاستخدامات المصرح له بعلاجها - وذلك فيما يزيد على مائتي مستشفى وعيادة طبية في الولايات المتحدة الأمريكية. وحتى وقت كتابة هذه السطور، يمر هذا العقار بمرحلة تجريبية لعلاج القلق واضطرابات القلق، لكنه مناسب أيضًا؛ لأنه كما ذكر سابقًا الكثير من الأشخاص الذين يعانون اضطرابات القلق، أنهم يعانون الاكتئاب أيضًا. وفي الوقت الحالي، لا توجد جرعة موحدة أو مقياس لجودة الرعاية في العيادات التي تستخدم الكي تا مين، كما أن استخدامه لا يخضع للرقابة.

والعديد من الأطباء يرون أن الكي تا مين هو خيار ثانٍ للعلاج يستخدم عندما يظهر لدى المريض نضور أو أعراض جانبية حادة لمضادات الاكتئاب المعروفة مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، ومثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين والعقاقير المعدلة والمحفزة للسيروتونين مثل تريبتيليكس. وهناك ميزتان معروفتان على نطاق واسع عن الكي تا مين. أولاً، مفعوله يبدأ بشكل سريع مقارنة بمعظم العقاقير الأخرى المضادة للاكتئاب. فتحسن أعراض الاكتئاب يمكن أن يحدث خلال أربع وعشرين ساعة من تعاطي الجرعة الأولى، بدلاً من الانتظار أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع كما يحدث مع معظم مضادات الاكتئاب التقليدية. ثانيًا، يتفوق الكي تا مين على العلاج بالصدمات الكهربائية؛ فبينما يبدأ مفعول هذه الطريقة العلاج سريعًا، عادة ما تكون هناك أعراض جانبية حادة، خاصة فقدان الذاكرة المؤقت لأحداث يوم كامل أو أكثر قبل تناول هذا العلاج، ويحدث ذلك مع معظم المرضى الذين يستخدمون هذه الطريقة من العلاج.

إن مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين المضادة للاكتئاب والشائعة تستغرق فترة طويلة ليبدأ مفعولها، ويرجع ذلك إلى أنها تقلل مستقبلات السيروتونين والنورإبينفرين بشكل تدريجي جدًا في مناطق الدماغ التي تنتشر فيها هذه المستقبلات مثل النظام الحوفي وقشرة الفص الجبهي. أما الكي تا مين فيعمل بطريقة مختلفة؛ فعلى الرغم من أن طريقة عمله ليست مفهومة بشكل كامل بعد، يبدو أنه يعمل على تثبيط مستقبلات إن-ميثيل-دي-أسبارات (أو مستقبلات نمدا)، ومن ثم زيادة الوصول إلى الناقل العصبي جلوتامات. ومن خلال الدراسات التي أجريت على الحيوانات، أصبح من المعروف أن التوتر يسهم في تثبيط إنتاج الجلوتامات وإعادة امتصاصها في قشرة الفص الجبهي والحصين. وقد ثبت أن الجرعات المستمرة من الكي تا مين تعكس هذه الآثار؛ ما يؤدي إلى تكون الخلايا العصبية وزيادة الترابط داخل قشرة الفص الجبهي. ومن المعروف أن أحد العوامل الحيوية العديدة المساهمة في اضطراب الاكتئاب الحاد هو قلة الترابط العصبي في الفص الجبهي. والكي تا مين يساعد على عكس هذا الأمر.

الاستخدام الحديث للكيثامين

حتى وقت كتابة هذه السطور، لا يزال الحقن الوريدي بالكيثامين من أجل علاج الاكتئاب تحت التجربة، كما أن استخدامه لعلاج الاكتئاب الحاد دائماً ما يتم خارج نطاق الاستخدامات المصرح له بها. وتتضمن ميزاته الأساسية قدرته على تحسين حالة الاكتئاب المقاوم للعلاج، والذي لا يستجيب للجبرعات المتعددة من مضادات الاكتئاب التقليدية، بما فيها مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات السيروتونين والنورإبينفرين ومضادات الاكتئاب غير النمطية مثل ترينتيكس. كما أن مفعوله السريع يعد أمراً مهماً على نحو خاص حيث يوفر راحة سريعة من أعراض الاكتئاب منهكة، والأهم أنه يقلل من الأفكار الانتحارية وخطورة الإقبال على الانتحار، وخاصة بين المرضى الذين يعلنون صراحة عن ميولهم للانتحارية.

لقد أدركت شركات الأدوية أهمية مضادات الاكتئاب ذات المفعول السريع، لذلك تجرب طرقاً مختلفة لتوافر مثل هذه الأدوية ليجري تناولها عن طريق الأنف والفم والحقن العضلي وتحت اللسان، كما أنهم يعملون على التوصل إلى عقاقير مستخلصة من الكيثامين ربما تتلاشى الآثار الجانبية المرتبطة بالكيثامين الخالص. وحالياً، هناك نوعان أساسيان من الكيثامين يستخدمان لعلاج الاكتئاب الحاد الذي لم يستجب لنوعين أو أكثر من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات السيروتونين والنورإبينفرين ومضادات الاكتئاب الأخرى (وهي المتلازمة التي تعرف باسم «الاكتئاب المقاوم للعلاج»).

1. الحقن الوريدي الموصوف سابقاً يستخدم في عدد كبير من العيادات الطبية علاجاً سريع المفعول للاكتئاب المقاوم للعلاج. والكيثامين الذي يحقن عن طريق الوريد هو خليط من جزيئين متطابقين: آر- كيثامين وإس- كيثامين. ورغم الموافقة عليه باعتباره مادة مخدرة، فلا تزال إدارة الغذاء والدواء ترى العلاج بالحقن الوريدي للاكتئاب لا يقع ضمن الاستخدامات المصرح للكيثامين بها.

2. إسكيثامين (سبرافاتو) وهو شكل مختلف من الكيثامين يُستخدم في شكل بخاخ أنف. وهو يحتوي على جزيء واحد فقط هو إس- كيثامين.

والأشخاص الذين يرغبون في استخدام بخاخ أنف إسكيثامين يُطلب منهم أن يفعلوا ذلك في عيادة طبيب حتى يكون تحت إشراف طبي، حيث يقوم مقدم الرعاية بمراقبة الشخص الذي يستخدم الإسكيثامين لمدة ساعتين بعد الاستخدام. ويرجع ذلك إلى احتمالية حدوث أعراض جانبية مثل الشعور بالدوار والانفصال عن الواقع وتبدد الشخصية، والتي قد تكون مزعجة لبعض الأشخاص، ويمكن أيضاً أن تؤثر على الانتباه والتفكير. ولا يسمح للمستخدمين بأخذ البخاخ معهم إلى المنزل، كما يُنصحون بعدم القيادة لمدة أربع وعشرين ساعة بعد استخدام بخاخ إسكيثامين. في العديد من الحالات، يكون الحقن الوريدي بالكيثامين أو استخدام بخاخ أنف إسكيثامين مكلفاً جداً. فالتغطية التأمينية للعلاج بالكيثامين في الوقت الحالي ليست كاملة، حيث تختلف باختلاف الولاية، بالإضافة إلى مدة العلاج.

الآثار الجانبية للكيثامين والإسكيثامين

حتى الآن، هناك عدد من الأعراض الجانبية لاستخدام الكيثامين:

- ما يقرب من 60 % من المرضى الذين تلقوا العلاج بالكيثامين وجدوا راحة سريعة من الاكتئاب الحاد، لكنها عادة ما تكون مؤقتة. وربما يرجع ذلك إلى عدم تلقي العلاج لمدة كافية. وقد أظهر البحث المستمر الذي يستخدم عددًا من العلاجات على مدار عدة أشهر، احتمالاً أكبر (لكن ليس مؤكدًا) للاستجابة الإيجابية طويلة المدى للكيثامين، دون الحاجة للاستمرار في تناوله إلى أجل غير مسمى.
- ربما يحدث أثناء تناول الكيثامين أو بعد ذلك آثار جانبية مثل الانفصال عن الواقع، حيث يصاب المريض فجأة بانفصال مقلق عن الواقع وتبدد الشخصية. (بالنسبة للأشخاص الذين يستخدمون الكيثامين الترفيهي الذي يباع بشكل غير قانوني، فإن هذا النوع من الانفصال عن الواقع هو ما يسعون إليه كنوع من «الانتشاء»). ومن التحذيرات المهمة التي يجدر ذكرها أن هذا الكيثامين مجهول المصدر، بالإضافة إلى مخدر الفينتانيل يمكن أن يؤدي إلى مشكلات خطيرة قد تؤدي بحياة من يتعاطاها.
- عندما تكون تجارب الانفصال مزعجة بدرجة كبيرة للأشخاص، يكون حدوث أعراض الانفصال مرتبطًا بشكل إيجابي بنتائج علاجية جيدة استجابة للكيثامين، كما أن حدة الانفصال عن الواقع تعتمد على الجرعات.
- حتى وقت كتابة هذه السطور، لا تعد جميع العيادات التي يجري فيها إعطاء الكيثامين بصفته علاجًا، متماثلة. فبعضها يضم ممارسين غير مدربين بشكل كاف على إعطاء الكيثامين، لذلك يرجع الأمر للمريض فيما يتعلق بتقييم جودة العيادة. ونحن نأمل أن تضع إدارة الغذاء والدواء نظام تقييم طوعيًا على الأقل بحيث تكون النتائج وتقارير الاستجابات العكسية متاحة لجميع الممارسين الذين يعطون الكيثامين لتفاديها فيما بعد.
- تُظهر بعض الدراسات على الحيوانات أن التعاطي المتكرر طويل الأمد للكيثامين يمكن أن يسبب آثار التحفيز الزائد؛ وهي آثار سلبية تضر الخلايا العصبية نتيجة التعرض لإثارة مفرطة. ولا تزال الأبحاث جارية في الوقت الحالي حول آثار الاستخدام المتكرر للكيثامين.
- يختلف مقدار الجرعات وتكرارها من عيادة لأخرى، وذلك بالنسبة للحقن الوريدي أو بخاخ الأنف، وحتى وقت كتابة هذه السطور لا يوجد نموذج معياري أو «أفضل ممارسات» لاتباعها فيما يتعلق باستخدام الكيثامين.

الخلاصة

في السنوات الأخيرة، صار استخدام الكيثامين لعلاج الاكتئاب الحاد، والاكتئاب، المقاوم للعلاج شائعًا في الولايات المتحدة وأوروبا. والجانب الإيجابي للكيثامين هو مفعوله السريع، مقارنة بمعظم عقاقير مضادات الاكتئاب التقليدية الأخرى. وتعد هذه فائدة مهمة جدًا للأشخاص الذين لديهم ميول انتحارية. لكن، حتى وقت كتابة هذه السطور يظل الحقن الوريدي بالكيثامين علاجًا تجريبيًا للاكتئاب. واعتبارًا من 2019، وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية على استخدام بخاخ أنف إسكيثامين تحت رقابة طبية صارمة. وكما ذكرنا سابقًا، فإن بخاخ أنف إسكيثامين يحتوي على جزيء واحد من جزيئي الكيثامين وهو إس-كيثامين فقط وليس الجزيئين إس-كيثامين وآر-كيثامين، كما في الحقن

الوريدي. لذا يجب على الأشخاص والأسر التي ترغب في استخدام الكيتامين لعلاج الاكتئاب أن تقيّم بعناية خبرة وجودة التدريب الذي تلقاه الممارسون، في عيادات الكيتامين التي يختارونها.

اختيار استخدام الأدوية: العوامل التي يجب مراعاتها

إن اتخاذ قرار باستخدام الأدوية في إطار جهودك للتعاوي من القلق يتضمن العديد من الاعتبارات. أولاً وقبل كل شيء، يجب دائماً الوصول إلى هذا القرار من خلال استشارة طبيبك. ويجب أن يكون طبيبك - من المفضل طبيب نفسي - لديه المعرفة والخبرة في التعامل مع اضطرابات القلق، ويجب أن يعمل معك بطريقة تعاونية (وليست سلطوية). ثانياً، يعتمد قرارك على عدد من العوامل الشخصية، بما في ذلك: (1) حدة مشكلتك مع القلق، (2) نظرتك الشخصية وقيمك فيما يتعلق بالأدوية، (3) قوة تحملك التي ستختبر في مثل هذه المواقف حيث ستحتاج إلى تجربة عدد من الأدوية بشكل متتابع قبل أن تحدد العلاج الملائم لحالتك.

وكن حذراً من الإجابات الجاهزة والتعميمات البسيطة عندما تفكر في تناول مجموعة من الأدوية لفترة من الوقت أو مواد جديدة لعلاج القلق والاكتئاب، مثل الكانابينديول أو الكيتامين. يوضح الاثنا عشر موقفاً التالية النطاق المعقد للمواقف التي ربما تقود شخصاً لاتخاذ قرار مع أو ضد استخدام دواء ما:

1. طبيب مشغول لديه الكثير من الأعباء في العمل والمنزل والمجتمع. وهو يستغرق بعض الوقت في التأمل وممارسة رياضة العدو ويعبر عن مشاعره ويتعامل مع حديث الذات السلبي لكن ما زالت تتابه نوبات هلع منهكة. لقد وجد أن مضادات الاكتئاب المتمثلة في عقاقير مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ستساعده على النوم بشكل أفضل وتنفيذ مسؤولياته اليومية بقلق أقل.
2. أم تلزم المنزل وتعاني رهاب الخلاء خلال وقت طويل وهي تمر بوقت عصيب لبدء العلاج بالتعرض. لقد وجدت أن استخدام مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية يساعدها على البدء. وبعد عام من العلاج بالتعرض، اكتسبت الثقة الكافية للاستمرار دون أدوية.
3. سكرتيرة تتناول العقاقير لعلاج حالة مختلطة من القلق والاكتئاب لمدة عام، واكتشفت أنها حامل، فتوقفت عن العلاج وتحملت أعراضاً حادة لمدة تسعة أشهر حتى تحصل على طفل معافى.
4. رجل يمر بفترة عصبية بعد انفصاله وتعرض لأزمة قلبية، تلتها إصابته بحالة مختلطة من القلق والاكتئاب. وعلى الرغم من أنه يعارض فكرة تناول الأدوية حتى هذا الوقت، فقد قرر الاعتماد على عقاقير البنزوديازيبينات؛ لمساعدته على خوض هذه الأزمة الشديدة.
5. امرأة ترقّت من فورها لمنصب يتطلب مسؤوليات أكبر، وقد عرفت بوفاة والدتها، واختارت استخدام العقاقير لفترة من الوقت تمتد عدة أشهر للتعامل مع ظروف حياتها المجهدة.
6. اختصاصي تقويم العمود الفقري الذي يقدم دورات تغذية ويشارك بشكل فعال في ممارسات صحية مختلفة لكنه يعاني اضطراب الوسواس القهري. وجد أنه بحاجة لاستخدام مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب بجرعات أعلى حتى يستطيع القيام بمهام عمله.

7. طالبة تقرر التسجيل في أحد البرامج التأهيلية لتكون متخصصة في العلاج بالوخز، ولديها رغبة قوية رغم ما تعانيه من نوبات هلع في الاعتماد على الطرق الطبيعية فقط (مثل الأعشاب، التغذية، ممارسة رياضة التاي تشي وممارسة التأمل) للتعامل مع قلقها. لقد قررت الامتناع عن استخدام العقاقير الطبية لكنها استطاعت الحصول على بعض الراحة من قلقها عن طريق استخدام الكانابيديول.
 8. رجل يستخدم عقاقير مختلفة من مضادات الاكتئاب المتمثلة في مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية لعلاج اضطراب الهلع على مدار خمس سنوات، ويريد تقييم ما إذا كان يستطيع ممارسة حياته الطبيعية دون عقاقير، لذا يتوقف عن استخدام العقاقير تدريجيًا على مدار شهرين ويعيش بشكل جيد.
 9. سيدة تستخدم البنزوديازيبينات لفترة طويلة المدى وتشعر بأنها تجعلها مكتئبة، لذلك قررت تحمل بعض القلق والانفعال الشديد في حياتها، بدلاً من الشعور بالخمول وفقدان الطاقة بسبب المهدئات. وقد بدأت تقليل جرعتها من البنزوديازيبينات على مدار فترة امتدت ستة أشهر.
 10. رجل يتقلد منصبًا رفيعًا في الدولة ويعاني من نوبات هلع وغير قادر على تحمل الأدوية المضادة للاكتئاب. وقد وجد أنه يستطيع أداء مهامه بشكل أفضل من خلال تناول جرعات صغيرة من أحد المهدئات، كل يوم، على مدار فترة طويلة.
 11. امرأة تشمر بالرغبة في الانتحار بعد موت زوجها المفاجئ وتتخلص بشكل سريع نسبيًا من رغبتها في الانتحار وشعورها بالاكتئاب عن طريق الحقن الوريدي بالكيتامين في عيادة مسجلة.
 12. شخص متعافٍ من إدمان الكحول، وقد مر عامان على توقفه عن الإدمان ويتناول زاناكس للتغلب على قلقه. وخلال شهرين، بدأ زيادة الجرعة. وقد نصحه طبيبه وأصدقاؤه في البرنامج، المكون من اثنتي عشرة خطوة، بأن يتوقف عن تناول الدواء. وقد فعل ذلك، التزامًا منه بالحفاظ على حياته الجديدة الخالية من أية مواد ضارة.
- سواء أكنت تفكر في بدء استخدام العقاقير الطبية التي يصفها لك الطبيب أم تجربة عقاقير لا تستلزم وصفة طبية مثل الكانابيديول، فإن أهم عاملين لاتخاذ قرارك هما القيم الشخصية ومدى شدة الحالة. وسنناقش كلا العاملين فيما يلي.

القيم الشخصية

ما قيمك الشخصية فيما يتعلق بتناول الأدوية؟ هل أنت متقبل لجعل الأدوية جزءًا من برنامجك العلاجي، أم أنك تشعر برغبة قوية في اللجوء إلى الطرق الطبيعية فقط؟ على الرغم من أن أعراضك قد تستلزم تناول الأدوية ويحثك طبيبك على ذلك، فإن القرار في النهاية يعود إليك وحدك. فإذا حدث والتزمت بنظام استشفاء طبيعي دون الاستعانة بالأدوية، فإن هذا اختيار مشروع بكل تأكيد. وعلى النقيض تمامًا، هناك أشخاص ليس لديهم ما يكفي من الاهتمام أو التحفيز ليخصصوا جزءًا من وقتهم وجهدهم لممارسة الاسترخاء والتمارين الرياضية والعلاج بالتعرض والمهارات المعرفية بشكل يومي، فإنهم يسعون إلى الارتياح الفوري من الأعراض من خلال تناول الأدوية. وفي العديد من الحالات

يعد ذلك أيضًا خيارًا مقبولًا. فلا يمكن لأي شخص أن يحكم على قرارك فيما يخص تخلصك من اضطرابات القلق من خلال استخدام الأدوية؛ فهي توفر بالتأكيد قدرًا كبيرًا من الراحة للكثير من الأشخاص. عند اتخاذك قرارًا بشأن تناول الأدوية من عدمه، من المهم أن تتوافر لديك كل المعلومات التي تحتاج إليها لاتخاذ قرار واع ومستدير إلى أقصى درجة، فهذا القرار يجب ألا يعتمد على الرغبة فحسب، على سبيل المثال، الرغبة في أخذ جرعة كبيرة من العقار حتى تتخلص من كل أعراض القلق بأسرع شكل ممكن. كما يجب ألا يعتمد قرارك أيضًا على خوفك من تناول الأدوية بشكل عام. فالهدف من هذا الفصل هو توافر أكبر قدر من المعلومات عن الأدوية المستخدمة لعلاج القلق والاكتئاب حتى يمكنك اتخاذ القرار المثالي.

مدى شدة الحالة

إلى جانب قيمك الشخصية، فإن الأمر التالي الذي يجب النظر إليه عند التفكير في استخدام الأدوية هو وحدة الأعراض التي تعانيها. وكقاعدة عامة، كلما زادت حدة الأعراض؛ زادت احتمالية استفادتك من تناول الأدوية. ويمكن تحديد مدى حدة الأعراض بطريقتين؛ وهما مدى قدرتك على تأدية المهمات المنوطة بك، ومقدار ما تعانيه من توتر وألم. استخدم الأسئلة التالية لتقييم حدة حالتك الخاصة:

- هل مشكلتك مع القلق تتعارض بشكل واضح مع قدرتك على أداء مهمات حياتك اليومية؟ هل تجد صعوبة في العمل أم أنك غير قادر على العمل على الإطلاق؟ هل قلقك يفسد قدرتك على تربية أطفالك أو التفاعل مع شريك حياتك؟ هل تجد صعوبة في ترتيب أفكارك لإنجاز بعض المهمات الأساسية، مثل طهي الطعام أو سداد الفواتير؟
- هل مشكلتك مع القلق تسبب لك ضائقة كبيرة حتى إنك قد تشعر بالانزعاج الشديد لساعتين أو أكثر كل يوم؟ هل تجد صعوبة في ممارسة حياتك اليومية؟ هل تستيقظ كل يوم صباحًا وأنت تشعر بالحزن والإرهاق؟ إذا كانت إجابتك على أي من هذه الأسئلة بـ «نعم»، فربما يجب عليك استخدام الأدوية المناسبة.
- هل تشعر باكتئاب شديد؟ إن الاكتئاب الشديد يكون مصحوبًا باضطرابات القلق في 50% من الحالات تقريبًا. والارتباط بين الاكتئاب واضطرابات القلق يكون أعلى في حالات اضطراب القلق العام واضطراب الوسواس القهري، ويقل كثيرًا في حالات الرهاب. هناك أيضًا ما يسمى متلازمة «الاكتئاب والقلق المختلطين» - والتي حظيت باهتمام في الأعوام الأخيرة. وتتضمن أعراض الاكتئاب فقدان الطاقة، وانخفاض الروح المعنوية بشكل مستمر أو اللامبالاة، وفقدان الشهية، والنوم غير المنتظم، ونقد الذات كثيرًا، وصعوبة التركيز، وربما تنتاب الشخص أفكار انتحارية. إذا كنت مكتئبًا، فقد تكون العقاقير المضادة للاكتئاب مفيدة لك بشكل خاص؛ لأنها تعيد لك التحفيز والطاقة لممارسة مهارات التكيف، الواردة في هذا الكتاب (مثل التنفس من البطن، وممارسة التمارين الرياضية، والعلاج بالتعرض والعلاج السلوكي المعرفي). إذا كانت لديك أفكار انتحارية، فقد ترغب مع طبيبك في استخدام الحقن الوريدي بالكيثامين أو بخاخ أنف إسكيتامين للوصول إلى راحة سريعة من الاكتئاب والتخلص الفوري من الأفكار الانتحارية.

تحديد النطاق الزمني للإصابة باضطراب القلق

بالإضافة إلى حدة الأعراض، فإن النطاق الزمني للإصابة بالقلق - الوقت الذي بدأت فيه مشكلتك مع القلق - يعد عاملاً مهماً آخر يجب وضعه في الاعتبار. وإذا كان قلقك قد بدأ منذ وقت ليس بالطويل، وحدث بصفته رد فعل لظروف مؤقتة، فإنه قد يزول عندما تتعلم أساليب إدارة التوتر وتعالج المشكلة المسببة للتوتر. على الجانب الآخر، إذا كنت تعاني القلق لأكثر من عام، وجربت بشكل خاص العلاج السلوكي المعرفي ولم تحصل على الفائدة المرجوة، فقد يفيدك تجربة الأدوية. وللإيجاز، كلما كانت حالتك شديدة ومستمرة منذ فترة طويلة أي (طويلة الأمد)؛ فمن المحتمل أكثر أن تتجاوب مع الأدوية بشكل جيد.

الاختبار الجيني

تستخدم العقاقير المضادة للاكتئاب، مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، ومثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين والأنواع الحديثة الأخرى مثل محفزات ومعدلات السيروتونين، بوصفها خياراً أول لعلاج كل من اضطرابات القلق واضطرابات الحالة المزاجية مثل الاكتئاب الحاد. وبالنسبة للأفراد المحظوظين، فإن أول عقار مضاد للاكتئاب يجربونه يجعلهم يتخلصون من الأعراض مع آثار جانبية بسيطة، حتى وإن استغرق ثلاثة إلى أربعة أسابيع ليحدث مفعوله. لكن بالنسبة للعديد من الأشخاص الآخرين، فإن أول عقار يستخدمونه إما أن يكون غير فعال وإما يسبب أعراضاً جانبية مزعجة.

والعشور على الدواء الملائم قد يتطلب عدة محاولات (كل منها يستمر على الأقل ثلاثة أسابيع) لمضادات اكتئاب مختلفة حتى يجد الشخص دواء يعالج حالته ويتحمل جسده آثاره الجانبية (فالأثار الجانبية الواضحة عادة ما تتلاشى بعد أسبوعين من التجربة). وهذه العملية، المتمثلة في تجربة العديد من الأدوية حتى الوصول للدواء المناسب، يمكن أن تستغرق شهرين أو أكثر، وتتطلب صبراً ومثابرة من جانب كل من مقدم الرعاية الصحية والمريض الذي يتلقى الرعاية. وفي بعض الحالات، إذا كنت قد جربت العديد من الأدوية دون جدوى، خاصة إذا كانت لديك أفكار انتحارية، فيمكنك استخدام الحقن الوريدي بالكيماامين أو العلاج ببخاخ أنف إسكيتامين في مكان معتمد طبياً. فإنك في الغالب ستشعر بالراحة من تلك الأعراض خلال أربع وعشرين ساعة.

وسيسرع الاختبار الجيني عملية تحديد العقاقير الأكثر ملاءمة لعقلك وجسدك. ويتم إجراء هذا النوع من الاختبار بعد أن تجرب مرتين أو ثلاث مرات مضادات اكتئاب مختلفة دون تحقيق أية نتيجة. لكن لم يُتقن هذا الاختبار بعد على المستوى الإكلينيكي، لذلك يعد خياراً ثانياً في علاج اضطرابات القلق واضطراب الحالة المزاجية.

ويستخدم الاختبار الجيني حالياً في مجالات أخرى بعيدة عن الطب النفسي مثل صناعة العقاقير لتوضيح ما إذا كانت عقاقير معينة (مثل تاموكسيفين) فعالة في علاج سرطان الثدي.

ويعتمد الاختبار الجيني على تحديد ما إذا كان جسدك يحتوي على إنزيمات ملائمة لاستقلاب أنواع مختلفة من الأدوية، إذ يحتوي جسدك على إنزيمات مختلفة تصنع في الكبد وتعرف باسم سيتوكروم بي 450 (أو CYP450) لمعالجة أنواع مختلفة من العقاقير. ونظراً لأن الصفات الوراثية التي تنشأ بفعل جينات محددة يمكن أن تؤدي إلى نسخ مختلفة من هذه الإنزيمات؛ فإن الأدوية المضادة للاكتئاب يمكن أن تؤثر عليك بشكل مختلف، اعتماداً على ما إذا كانت لديك الإنزيمات الملائمة لاستقلاب هذه الأدوية.

ويساعد الاختبار الجيني الأطباء على تحديد إنزيم معين من إنزيمات سيتوكروم بي 450 والذي يوجد بنسخة محددة في معظم البشر تقريبًا وهو سيتوكروم 2 دي 6 (CYP2D6). وحتى الآن، يظهر أن من لديهم هذا الإنزيم يمكنهم من استقلاب أنواع مختلفة من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين المضادة للاكتئاب مثل بروزاك، وباكسيل، ولوفوكس (فلوفوكسامين)، وإفيكسور، وسيمبالتا وغيرها من العقاقير الأخرى، كما أنه يشير أيضًا بإمكانية حدوث استجابة جيدة تجاه بعض مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات الأقدم مثل باميلور، والإفيل، وتوفرانيل، وسينكوان، وأنافرانيل.

وهناك اختبار جيني منفصل يمكن أن يساعد في تحديد وجود إنزيم مختلف وهو سيتوكروم 2 سي 19 (CYP2C19)، والذي يمكن الجسم من التعامل مع مجموعة مختلفة من مضادات الاكتئاب مثل سيليكسا، وبريستيك، وليكسابرو، وزولوفت. وهناك أدوية أخرى غير مضادة للاكتئاب يجري استقلابها بواسطة إنزيم سيتوكروم 2 سي 19 تتضمن مضادات دهان غير نمطية مثل أبيليفاي، وزيبريكسا.

يرجى ملاحظة أن إنزيمي CYP2D6 و CYP2C19 يتعاملان مع عدد من الأدوية الأخرى خارج مجال الطب النفسي. وهناك اختبارات جينية أخرى للكشف عن مجموعة أخرى من الإنزيمات الخاصة باستقلاب الأدوية، ومن هذه الإنزيمات CYP3A4، CYP3A5، و CYP2C9، ومن ثم فإنك بحاجة إلى إجراء أكثر من اختبار جيني لتوفير دليل كاف لاتخاذ قرار مستنير بشأن الدواء المضاد للاكتئاب الملائم لك. ويمكن إجراء هذه الاختبارات أيضًا لتوقع قدرتك على التعامل مع مجموعة من العقاقير غير النفسية.

وأي اختبار جيني ستجربه سيضعك في فئة من أربع فئات: (1) مستقلب طبيعي أي أن لديك الإنزيم أو الإنزيمات المطلوبة للتعامل مع الأدوية المرتبطة بهذا الاختبار مع ظهور آثار جانبية بسيطة، (2) مستقلب متوسط أي أنك ربما لا تكون قادرًا على استقلاب العقاقير المرتبطة بالاختبار؛ ومن ثم هناك خطورة متزايدة لحدوث آثار جانبية وستحتاج إلى مراقبة وإشراف طبي حال تناولك أحد هذه الأدوية، (3) مستقلب ضعيف أي أنك ليس لديك كمية كافية من الإنزيمات المرتبطة بالاختبار، بالإضافة إلى أن العقار قد يتراكم داخل جسدك ويسبب المزيد من الآثار الجانبية الدائمة. وفي هذا الموقف يمكنك أن تأخذ هذا العقار بجرعة منخفضة وترفعها تدريجيًا حتى الوصول إلى الجرعة المناسبة، (4) مستقلب سريع جدًا، وهذا يعني أن الإنزيمات المرتبطة بالاختبار تستقلب العقاقير بشكل سريع جدًا، وهو ما يعني أن العقار يغادر جسمك سريعًا قبل أن يحدث المفعول المطلوب).

والخلاصة أن الاختبار الجيني قد يكون مفيدًا بعد أن تجرب اثنتين أو ثلاثة من مضادات الاكتئاب المختلفة دون الحصول على نتيجة إيجابية؛ إما لأن: (1) الأدوية لم تعد فعالة بعد شهر من التجربة لكل دواء منها، وإما (2) لأن الآثار الجانبية غير محتملة ولم تتلاش بعد أول أسبوع أو أسبوعين من التجربة. في الأيام التي تسبق الاختبار الجيني، يصبر بعض الأطباء النفسيين على تجربة أربعة أو خمسة أنواع مختلفة من مضادات الاكتئاب، وفي النهاية ينجحون في العثور على عقار ملائم للمريض؛ ومن ثم يعد الاختبار الجيني في الأساس خيارًا وليس ضرورة. فهو يوفر لنا محاولة لتسريع عملية اختيار الدواء الملائم، بدلاً من عملية طويلة من تجريب ما يقرب من خمسة أدوية مختلفة مضادة للاكتئاب، بما فيها مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين، وكذلك العقاقير المعدلة والمحفزة للسيروتونين مثل الترينتليكس، بالإضافة إلى مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات الأقدم مثل توفرانيل، وباميلور، والإفيل، وغيرها.

عيوب الاختبارات الجينية

لا يزال الاختبار الجيني في المراحل الأولى من التطور. وفيما يلي بعض عيوبه:

- قد لا يكون إجراء اختبار جيني واحد كافياً لتحديد العقار الأمثل. فعادة يكون من الضروري إجراء اختبارين مختلفين أو أكثر لتحديد العقار الأفضل لعقلك وجسدك على نحو خاص. ومثل هذه الاختبارات عادة ما تكون مكلفة جداً.
- حتى الآن لا تتوافر اختبارات جينية لمجموعة كاملة من الأدوية المضادة للاكتئاب. وقد يمكنك إجراء هذه الاختبارات بعد أن تفشل تجربتك لدوائين أو ثلاثة على الأقل. لكن إذا فشل الاختبار الجيني نفسه في تحديد العقار «الأمثل» لك، فلا تأس. فعليك أنت وطبيبك الاستمرار في تجربة أدوية إضافية حتى تصلا إلى الدواء المناسب لك. على سبيل المثال، بالنسبة لبعض المصابين باضطراب القلق الاجتماعي، يمكن أن يكون الجيل الأول من مثبطات الأكسيداز أحادي الأمين المضادة للاكتئاب مثل نارديل وبارنات فعالاً عندما تفشل جميع مضادات الاكتئاب الأخرى. لكن قد تواجه مشكلات عند استخدام هذه العقاقير مثل احتمالية زيادة الوزن، بالإضافة إلى قائمة صعبة من القيود على نظامك الغذائي.
- تركز الاختبارات الجينية فقط على كيفية استقلاب جسدك للأدوية المختلفة، ولا تقدم أية معلومات حول تأثير الدواء فسيولوجياً على الدماغ أو على مستقبلات الدماغ لتحسين الأعراض.
- تتنوع تكلفة الاختبار اعتماداً على نوعية الاختبار المطلوب وعدد الاختبارات المطلوبة والتغطية التأمينية التي توفرها لك شركة التأمين الصحي. اتصل بها قبل أن تقدم على خطوة الاختبار من أجل تقييم التغطية التي ستحصل عليها لهذه الاختبارات الجينية التي ترغب في إجرائها.

ملخص

تعتمد المادة المقدمة في هذا القسم بشكل أساسي على الأبحاث والاختبارات السريرية التي أجريت في مجموعة مايو كلينيك للأبحاث الطبية (روتشستر، مينسوتا) وفروعها الجامعية في جاكسونفيل بولاية فلوريدا، وفينيكس بولاية أريزونا. يقدم العديد من المؤسسات الطبية الأخرى الاختبارات الجينية. وربما يعد من أفضل الاختبارات وأكثرها شهرة وخضوعاً للبحث بعيداً عن أعمال مايو كلينيك الاختبار الجيني جين سايت والذي تقدمه مجموعة أشوريكس هيلث. ويتيح هذا الاختبار عدداً من الاختبارات الجينية المختلفة التي تقيم إنزيمات CP450 نفسها التي تقيّمها مجموعة مايو كلينيك، بالإضافة إلى العديد من الإنزيمات الأخرى التي ربما تكون أقل علاقة بالأمراض النفسية. وتصنف الاختبارات الجينية للشركة قائمة من ثمانية وثلاثين دواء نفسياً إلى ثلاث فئات: (1) المجموعة الخضراء (استخدام الدواء وفقاً للإرشادات)، (2) المجموعة الصفراء (استخدام الدواء بحذر وتحت رقابة)، أو (3) المجموعة الحمراء (تجنب الدواء إلا إذا أخذته بجرعات منخفضة وتحت رقابة شديدة).

ملحوظة: يعد مجال الاختبار الجيني لتوقع رد فعل الجسم تجاه الدواء المضاد للاكتئاب تنافسيًا جدًا حاليًا، ويضم الكثير من الشركات والمؤسسات التي تقدم هذه الاختبارات. لذلك؛ على عكس الغالبية العظمى من طرق مساعدة الذات، يوصى بالاختبارات الجينية من خلال ذكر اثنين من أشهر مقدمي هذه الاختبارات؛ للاختيار بينهما. وأخيرًا هناك مجموعة من التحذيرات التي يجب توضيحها بالنسبة للاختبار الجيني بشكل عام. ما زال الاختبار الجيني مجرد إجراء تجريبي في انتظار الموافقة الكاملة لإدارة الغذاء والدواء الأمريكية عليه. وتشير إدارة الغذاء والدواء في الواقع إلى أن وجود ارتباط بين أنواع الإنزيمات واستقلاب الجسم عقاقير معينة مضادة للاكتئاب لم يثبت من خلال البحث الدقيق، بل يعتمد فقط على أدلة قائمة على الملاحظة. ويجب أن يعي الأشخاص أن ذلك الاختبار يمكن أن يكون مكلفًا، كما أنه لا يوفر سوى سبيل واحد للتعامل مع أعراض القلق واضطرابات المزاج. فعلى الرغم من أن إجراء الاختبار الجيني قد يساعدك على اختيار الدواء المضاد للاكتئاب الأنسب لك، فإن هذا هوكل يقدمه لك. فالاختبار لا يتعامل مع العوامل الأخرى التي ترتبط بالقلق واضطرابات المزاج. لذلك يجب أن يعي القراء أن الاختبار الجيني تقنية جديدة نسبيًا ربما يكون لديها بعض الفوائد بالنسبة لبعض الأشخاص الذين خاضوا تجارب كثيرة فاشلة مع مضادات الاكتئاب المختلفة.

المدة الملائمة لتناول الدواء

بالنسبة لأي شخص يفكر في تناول الأدوية الخاصة بعلاج القلق والاكتئاب أو يتناولها حاليًا بالفعل، من المهم معرفة المدة الملائمة للاستمرار في تناول هذا الدواء. ولسوء الحظ، لا توجد إجابة بسيطة عن هذا السؤال. فتقدير هذه المدة يعتمد، على الأقل، على ثلاثة عوامل:

- نوع الدواء (على سبيل المثال، مهدئ أم مضاد للاكتئاب)
- نوع اضطراب القلق (على سبيل المثال، نوبات هلع، رهاب اجتماعي، اضطراب الوسواس القهري).
- حماسك والتزامك بالاعتماد على طرق العلاج الطبيعية (وذلك لأن الالتزام ببرنامج يعتمد على الطرق الطبيعية للعلاج قد يساعدك على التوقف عن الاعتماد على الدواء أو يجعلك تقلل جرعتك منه).

نوع الدواء المناسب

عادة ما تُستخدم بعض أنواع الأدوية مثل المهدئات وحاصرات بيتا وقت اللزوم فقط، بمعنى أنك تستخدم الدواء فقط عندما تواجه موقفًا صعبًا مثيرًا للقلق، مثل التعرض لموقف مثير للرهاب أو أداء عرض تقديمي، كما أن المهدئات تستخدم على مدار فترة ممتدة لأسابيع قليلة لمساعدتك على اجتياز تجربة صعبة، مثل وفاة أحد أحبائك، أو اجتياز أحد الاختبارات المهمة. وقد يكون استخدام المهدئات لفترة تمتد من عام إلى عامين مفيدًا إذا كنت غير قادر على تناول أي نوع من مضادات الاكتئاب لعلاج القلق. فالاستخدام طويل المدى للمهدئات (أكثر من عام) يمكن أن يكون مفيدًا في بعض الحالات، على الرغم من كونه سببًا لحدوث مشكلات معينة (انظر الجزء السابق الخاص بمهدئات البنزوديازيبينات).

أما الأدوية المضادة للاكتئاب فتؤخذ بشكل يومي لفترة تمتد على الأقل من ستة أشهر إلى عام. ومن خلال تجربتي الخاصة، فإنها تكون أكثر فاعلية في علاج اضطرابات القلق عندما تؤخذ لفترة تمتد من عام إلى عامين. وخطورة التعرض لانتكاسة بعد التوقف عن استخدام مضادات الاكتئاب تكون أقل إذا واصلت استخدامها لهذه الفترة من الوقت ثم توقفت عن أخذها بشكل تدريجي، كما أن الاستخدام طويل المدى (أي أكثر من عامين) للعقاقير المضادة للاكتئاب، وفي حدود جرعة المداومة (عادة ما تكون أقل جرعة في مستوى الجرعات العلاجية) يوفر الحياة المثلى لبعض الأشخاص.

نوع اضطراب القلق

إذا كنت تعاني حالة خفيفة من الرهاب الاجتماعي أو أي رهاب معين، فقد تكون بحاجة إلى تناول جرعة منخفضة من أحد المهدئات - مثل 0.25 إلى 0.5 مجم من أتيفان (لورازيبام) - وذلك قبل وأثناء عملية العلاج بالتعرض للمواقف المسببة للرهاب. وفي المراحل المتأخرة، قد تتوقف عن تناول الدواء وتتعامل بمفردك مع الخطوات التدريجية للتعرض. فتمكّنك من فعل ذلك دون استخدام أية مهدئات سيعزز قدرتك للتغلب على الرهاب. وعلى الجانب الآخر، إذا كنت تعاني نوبات هلع متكررة تحبسك في المنزل (بشكل كامل)، فقد تستفيد من مواصلة تناول الدواء لفترة أطول من الوقت. وبالنسبة لمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب، تعد الفترة المثالية لاستخدامها من عام إلى عامين. وقد تكون جرعات المداومة المنخفضة طويلة المدى ضرورية في بعض الحالات.

وبالنسبة للرهاب الاجتماعي، يمكنك تناول أحد مضادات الاكتئاب (مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين)، وإذا كانت حالتك لا تستجيب لمضادات الاكتئاب يمكنك أن تستخدم البنزوديازيبينات، خاصة إذا كنت تعاني الرهاب الاجتماعي العام (القلق خلال العديد من المواقف الاجتماعية). ومواصلة العلاج من عام إلى عامين سيعظم من نتائج العلاج، كما أن جرعات المداومة المنخفضة طويلة المدى قد تكون ضرورية في بعض الحالات، كما في حالة رهاب الخلاء.

وفي حالة اضطراب الوسواس القهري، عادة ما تكون أفضل وسيلة للتعافي هي استخدام أدوية مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين بجرعات عالية لمدة طويلة. وبعد الاستمرار في تناول هذه الأدوية لمدة عامين، يمكنك محاولة تخفيف الجرعة لمعرفة الجرعة الأقل التي تحتاج إليها لعلاج المشكلة العصبية البيولوجية المرتبطة باضطراب الوسواس القهري. ومن ناحية أخرى، نجد أن بعض المصابين باضطراب الوسواس القهري يتمكنون من التغلب على الأعراض المزعجة التي تتابعهم فقط من خلال العلاج السلوكي المعرفي والتعرض ومنع الاستجابة، وفي بعض الأحيان ينجحون من البداية، وفي أحيان أخرى يحتاجون إلى عام أو عامين من العلاج (انظر كتاب *Brain Lock* لمؤلفه «جيفري شوارتز» المدرج في نهاية هذا الفصل).

سيتطلب اضطراب القلق العام العلاج فقط في الحالات المتوسطة إلى الشديدة، خاصة إذا كان مصحوبًا باكتئاب واضح، أو أيضًا في المواقف التي تفقد فيها طاقتك ورغبتك لإجراء التعديلات السلوكية والحياتية اللازمة. وأخيرًا يمكن علاج اضطراب ما بعد الصدمة من خلال تناول أحد الأدوية المضادة للاكتئاب، بالإضافة إلى العلاج السلوكي المعرفي، ويمكن أن تحتاج الحالات الحادة إلى جرعات مداومة طويلة المدى.

حماسك والتزامك بالاستفادة من طرق العلاج الطبيعية

في العديد من الحالات، من الممكن التخلص، أو على الأقل تقليل احتياجك إلى الأدوية على مدار فترة طويلة، وذلك إذا اتبعت برنامجًا صارمًا يعتمد على الطرق الطبيعية، فالعقل لديه قدرة فطرية على الشفاء من الخلل الذي يسببه التوتر، والذي تحتاج معه إلى تناول بعض الأدوية. ورغم أن العقل قد يستغرق وقتًا أطول للتعافي مما إذا كنت تعاني كسرًا في العظام أو تمزقًا في الأربطة، فإن العقل يمكنه أن يستعيد الكثير من أو كل قدرته الطبيعية على مدار الوقت، من خلال إجراء بعض التعديلات السلوكية والمعرفية والحياتية الملائمة. فاعتقادك الراسخ بأنه يمكنك التعافي من القلق، والامتناع في النهاية عن تناول الأدوية سيساعدك على النجاح في هذا الأمر أكثر من أي شيء آخر. فالفكرة الشائعة بأن «الاعتقاد يفوق الحقائق المادية» ليست فكرة خطأ. فأني من الطرق المقترحة في هذا الكتاب سوف يساعدك على التعافي الذاتي بشكل طبيعي. وكلما زاد عدد هذه الطرق التي تستطيع تطبيقها بشكل منتظم؛ ستكون قادرًا بشكل أسرع وأكثر قوة على تعزيز صحتك الجسدية والنفسية.

التوقف عن استخدام الأدوية

إذا قررت التوقف عن الاعتماد على الأدوية الموصوفة طبيًا، فاتبع الإرشادات التالية:

1. تأكد من وصولك إلى مستوى جيد من إتقان بعض الإستراتيجيات الأساسية، المعروضة في هذا الكتاب، للتغلب على القلق ونوبات الهلع. وسيكون من الجيد على نحو خاص أن تجعل من ممارسة الاسترخاء العميق والتمارين الرياضية عادة يومية راسخة، إلى جانب مهارات مواجهة حديث الذات السلبي حتى تتغلب على أعراض القلق. وإذا كنت تخطط للتوقف عن استخدام زاناكس أو مهدئ البنزوديازيبينات، فإن هذه المهارات سوف تفيدك بشكل جيد في التعامل مع تكرار حدوث القلق المحتمل خلال فترة التوقف وعلى المدى الطويل أيضًا. كن مطمئنًا إلى أن أي تكرار للقلق الشديد خلال فترة التوقف عن المهدئ سيكون مؤقتًا ولن يستمر إذا واصلت تقليل الجرعة بشكل تدريجي على نحو كافٍ.
2. استشر طبيبك لوضع برنامج للتقليل التدريجي لجرعة الدواء. يعد هذا الأمر مهمًا على نحو خاص إذا كنت تستخدم مهدئ البنزوديازيبينات (تعتمد فترة تقليل الجرعة تدريجيًا على حجم الجرعة ولكن قد يلزم أن تمتد لستة أشهر أو عام وفي بعض الحالات قد تمتد لفترة أطول). وقد يلزم أيضًا المراقبة الجيدة للفترة التي تقل فيها الدواء تدريجيًا (عادة شهرًا أو اثنين) إذا كنت تقلل من استخدام عقاقير مضادة للاكتئاب مثل باكسيل أو حاصرات مستقبلات بيتا مثل إندرال. وبشكل عام، كلما زادت فترة استخدامك للدواء، يجب أن يكون تقليل الجرعة خلال فترة أطول وأكثر تدريجًا.
3. بالنسبة للعديد من الأشخاص، يمكن أن يكون التوقف التدريجي للبنزوديازيبينات صعبًا. فالجهاز العصبي يتكيف مع هذه الأدوية، وقد تستغرق الكثير من الوقت لإعادة تكيفك على الحياة من دونها، خاصة إذا استخدمها لفترة تزيد على شهر أو اثنين. وعادة ما يصف الأطباء النفسيون مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب أو أي عقاقير أخرى مضادة للقلق وغير مسببة للإدمان مثل نيورونتين، وذلك أثناء وبعد فترة

التوقف التدريجي عن البنزوديازيبينات حتى تكون أعراض الانسحاب أكثر سهولة. وبالنسبة لبعض الأشخاص الذين لا يتحملون هذا النوع من الأدوية، قد يكون من المفيد أخذ جرعات عالية من الأحماض الأمينية المتمثلة في التريبتوفان والثيانين وجابا وتورين وجلاليسين، ويتم إعطاؤها عن طريق الحقن الوريدي أو عن طريق الفم أثناء فترة التقليل التدريجي لجرعة البنزوديازيبينات وبعدها لفترة من الوقت.

وهناك طريقتان للتوقف عن تناول البنزوديازيبينات، الأولى هي تقليل الجرعة ببطء شديد على مدار فترة من الوقت تمتد من بضعة أشهر قليلة إلى العديد من الأشهر - ويفضل أن يكون ذلك بمساعدة عقار مضاد للاكتئاب غير مسبب للإدمان، كما أوضحنا سابقاً. وهناك، بدلاً من ذلك، برامج إعادة التأهيل التي تساعدك في تقليل جرعة الدواء بشكل تدريجي على مدار فترة قصيرة تمتد من أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع، وتعتمد هذه البرامج على استخدام عقار بنزوديازيبينات بديل (فترة عمر النصف له طويلة)، مثل الفاليوم أو الفينوباربيتال، بدلاً من البنزوديازيبينات قوية المفعول (مثل زاناكس أو كلونوبين) التي تتوقف عن تناولها. وبعد التوقف عن العقار الثانوي، قد يُستخدم مضاد اكتئاب أو عقار آخر مضاد للقلق وغير مسبب للإدمان لمساعدتك في التكيف لعدة أشهر، بعد أن تنتهي فترة التوقف التدريجي. وللمزيد من المعلومات عن كيفية التوقف عن تناول البنزوديازيبينات، انظر المراجع الخاصة بالمؤلفة «سي. هيدر أشتون»، المدرجة في نهاية هذا الفصل.

4. كن مستعداً لزيادة اعتمادك على الإستراتيجيات، الموصوفة في هذا الكتاب العملي، خلال فترة التقليل التدريجي لجرعة الدواء. ومن الإستراتيجيات المهمة على نحو خاص التنفس من البطن والاسترخاء والتمارين الرياضية وإستراتيجيات التكيف مع القلق ومواجهة حديث الذات السلبي. وبعد انسحاب الدواء من جسمك فرصة لممارسة وتطوير مهاراتك في استخدام هذه الإستراتيجيات. وستكتسب المزيد من الثقة في النفس من خلال استخدام مهارات تنشيط الذات للسيطرة على القلق والهلع دون الاعتماد على الأدوية.

5. لا تصب بالإحباط إذا احتجت إلى الاعتماد على الأدوية خلال فترات مستقبلية بسبب الإصابة بحالات حادة من القلق والتوتر. فالتوقف عن الاستخدام المنتظم للدواء لا يعني بالضرورة أنك لن تستفيد من الاستخدام قصير المدى له في المستقبل. فعلى سبيل المثال، من الملائم استخدام مهدئ أو منوم لمدة أسبوعين أثناء التوتر الحاد نتيجة التعرض لتجربة صادمة، ومن غير المحتمل أن يقود ذلك إلى الاعتماد على الدواء بشكل دائم. وإذا كنت مصاباً بالاضطراب العاطفي الموسمي، فيمكنك تناول الأدوية المضادة للاكتئاب خلال فصل الشتاء. ولا يعد الاعتماد على الأدوية الموصوفة لفترة محددة من الوقت علامة على الضعف وعدم السيطرة على الذات. فبالنظر إلى القلق والضغط الناتجة عن زخم الحياة المعاصرة، يعتبر عدد من يعتمدون على تناول الأدوية الموصوفة طبياً لمساعدتهم على التكيف قليلاً جداً.

التعاون مع طبيبك

الهدف من هذا الفصل تقديم رؤية متوازنة لدور الأدوية في علاج القلق. هناك بالتأكيد مجموعة متنوعة من المواقف التي تفوق فيها فوائد الأدوية الموصوفة طبياً المخاطر والعيوب المرتبطة بها. لكن من المهم قبل استخدام أي دواء أن تكون على وعي تام بجميع الآثار الجانبية والقيود المحتملة له. وتتمثل مهمة طبيبك في: (1) الحصول على التاريخ الكامل لأعراضك، (2) إخبارك بالآثار الجانبية والقيود المحتملة لدواء معين، و(3) الحصول على موافقتك بتجربة العقار بعد

إمامك بكل المعلومات عنه. ومن مسؤوليتك ألا تحجب أيًا من المعلومات التي يطلبها طبيبك خلال تعرفه على تاريخك المرضي، بالإضافة إلى إخباره بها، إذا لم يسألك، بما إذا: (1) كنت تعاني حساسية تجاه أدوية معينة، (2) كنت حاملاً، (3) كنت تتناول أي أدوية أخرى سواء أكانت تؤخذ بوصفة طبية أم لا، أو (4) كنت تتناول أي مكملات غذائية. وبمجرد أن يحدث تبادل للمعلومات بينك وبين الطبيب، ستكون أنت وطبيبك قادرين على اتخاذ قرار مشترك ومستنير بشأن ما إذا كان استخدام هذا العقار في مصلحتك الكاملة أم لا. وإذا كان طبيبك لا يرغب في اتخاذ هذا الموقف المتعاون، واتخذ بدلاً منه موقفاً سلطوياً أو لم يرغب في الحصول على موافقتك المدعومة بالمعلومات الكاملة، فابحث عن طبيب آخر يفعل ذلك، فالأدوية قد تمكنك من النجاح في التعافي من مشكلة معينة، لكن من الضروري أن تُستخدم بأعلى درجات الحرص والمسؤولية.

ملحوظة: تتوافر على الإنترنت مواقع عديدة تتيح أنواعاً مختلفة من الأدوية المضادة للقلق، وخاصة المهدئات، وذلك دون وصفة طبية. ومن الأفضل تجنب هذه المواقع؛ لأنها من الممكن أن تسلب أموالك دون إرسال شيء لك، أو قد ترسل أدوية خطأ أو ترسل لك نسخة رديئة أو سامة من المنتج الذي طلبته. فالأمر يستحق أن تمنحه بعضاً من وقتك ومالك وتتشاور مع طبيب عام أو طبيب نفسي عندما تكون في حاجة إلى استخدام دواء ما، وأن تتعامل أيضاً مع الصيدليات ذات السمعة الحسنة التي تتطلب وصفة طبيب لصرف الدواء.

الخلاصة

لا يتعارض الاستخدام الملائم للأدوية مع القيم الشاملة أو أسلوب الحياة الطبيعي، فهناك دائماً أوقات ومواقف مناسبة لاستخدام الأدوية في علاج اضطرابات القلق. وعدم استخدامها في تلك الأوقات أو هذه المواقف يعني أنك لا تعني بذاتك. والسؤال الحقيقي الذي يجب طرحه هنا هو: ما أكبر معروف يمكنك أن تقدمه لنفسك؟ في بعض الحالات، قد تكون الإجابة هي أن تمتنع تماماً عن استخدام الأدوية، خاصة إذا أصبحت أكثر اعتماداً على تلك الأدوية أو مدمناً إياها لعدة سنوات. وفي بعض الأحيان، قد تكون الإجابة هي أن تستخدم الأدوية لفترة تمتد إلى عدة أشهر (حتى عام) لتجاوز وقت عصب أو لتحفيز نفسك للاستفادة من العلاج السلوكي المعرفي وطرق العلاج الطبيعية الأخرى. وفي حالات أخرى تعد جرعات المداومة طويلة المدى (خاصة أدوية مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية)، إلى جانب مجموعة كاملة من العلاج السلوكي المعرفي والتغييرات الطبيعية الحياتية المقترحة في هذا الكتاب، هي المعروف الأكبر الذي يمكنك إسدائه لنفسك.

هناك عدد قليل جداً من الإجابات المحددة عندما يتعلق الأمر بموضوع تناول الأدوية. وأفضل شيء تفعله هو الحصول على جميع المعلومات عن الأدوية التي تتناولها، والعمل مع طبيب كفاء (يفضل طبيب نفسي) ماهر في التعامل مع اضطرابات القلق يمكنك أن تثق به، ثم الإنصات إلى حدسك في النهاية.

استخدام المكملات الغذائية الطبيعية

ونظراً لأن هذا الفصل يتعلق بالعقاقير الموصوفة طبيًا، فإنه لا يتضمن معلومات مفصلة حول المواد الطبيعية التي يمكن أن تكون مفيدة في علاج مشكلات القلق. لكن الوصف الكامل للمكملات الغذائية الطبيعية المستخدمة لعلاج القلق والاكئاب يمكن أن تجده في الفصل السادس عشر في القسم الذي يحمل عنوان «مكملات غذائية للحد من القلق».

وهناك فئتان من هذه المواد الطبيعية: مهدئات طبيعية تتضمن الأعشاب مثل الكافا، والفاليريان، وزهرة الآلام والكاموميل، بالإضافة إلى الأحماض الأمينية مثل الثيانين وجابا. ومضادات اكتئاب طبيعية والتي لها تأثير مقل للقلق؛ ومنها زهرة سانت جون، وإس-أدينوسيل-إل-ميثيونين، بالإضافة إلى أحماض أمينية مثل التريبتوفان والتيروسين. وقد تجد أيضًا أيًا من هذه المواد الطبيعية في متاجر الأطعمة المحلية أو على الإنترنت. وأي من هذه المواد أو مجموعة منها يمكن أن تكون مفيدة بوصفها بديلاً للعقاقير الطبية في علاج مشكلتك مع القلق و/أو الاكتئاب. والاعتبار الأساسي الذي يجب اتخاذه عندما تقرر استخدام المكملات الغذائية الطبيعية هو ما إذا كنت ترى قلقك على أنه ينتمي للدرجة الخفيفة إلى المتوسطة من الحدة. إذا كان قلقك لا يتعدى كونه إزعاجاً أو عدم راحة وضيقاً في حياتك - وليس حالة مهلكة أو شديدة الإيلام، فقد يجب عليك أن تفكر في استخدام هذه المواد الطبيعية أولاً قبل استشارة طبيبك النفسي حول استخدام الأدوية الموصوفة طبيًا، وإذا كنت تستخدم بالفعل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب أو مهدئات البنزوديازيبينات، فلا تجرب هذه المواد الطبيعية قبل استشارة طبيب على دراية جيدة بالمزج بين العقاقير الطبية والمكملات الغذائية الطبيعية.

ويمكن أن تجد مناقشة أكثر تفصيلاً حول استخدام المكملات الغذائية الطبيعية للحد من القلق والاكتئاب، في الفصل السادس عشر بعنوان التغذية.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها:

1. راجع هذا الفصل لتزود نفسك بنظرة شاملة للأنواع المختلفة من الأدوية التي تستخدم لعلاج اضطرابات القلق. اعرف جيدًا فوائد وعيوب الأدوية المرتبطة بحالتك الخاصة وقيود استخدامها. إذا كنت حاليًا لا تستخدم الأدوية وتتساءل عما إذا كنت ستستفيد من ذلك، فتواصل مع طبيبك النفسي الخبير في علاج اضطرابات القلق لمناقشة الخيارات المتاحة أمامك. وتقدم لك جمعية القلق والاكتئاب الأمريكية رابط «Find a Therapist» والذي يعني «اعثر على معالج» عبر موقعها الإلكتروني adaa.org والذي يمكن أن يساعدك في العثور على متخصص في منطقتك (انظر الملحق 1). وإذا كنت تتناول حاليًا دواء معينًا وتريد أن تتوقف عنه، فاستشر طبيبك لمناقشة مدى إمكانية قيامك بذلك. وإذا قررت أنت وطبيبك معًا أنك مستعد للتوقف عن الدواء، فاتبع الإرشادات الموجودة في قسم «التوقف عن استخدام الأدوية». وتذكر أنه يفضل التوقف عن تناول الأدوية فقط بعد أن تتقن المهارات، الواردة في الفصل الرابع وحتى الفصل الخامس عشر من هذا الكتاب. وإذا كنت ترغب في التوقف عن تناول البنزوديازيبينات الذي استخدمته لأكثر من شهر، فاستغرق بعض الوقت لتقليل الجرعة تدريجيًا، وقد تمتد الفترة لعدة أشهر، أو في بعض الحالات قد تصل إلى عام. ويمكنك الرجوع إلى موقع benzo.org.uk وكتاب *The Ashton Manual* الذي يعد واحدًا من أهم المصادر الرائعة لمناقشة كيفية انسحاب عقار البنزوديازيبينات من جسمك. وعلى الرغم من تقاعد الدكتورة «أشتون»، فإن دليلها المهم حول انسحاب البنزوديازيبينات من الجسم يمكن الاطلاع عليه عبر الإنترنت عن طريق كتاب «The Ashton Manual»، والذي يعني «دليل أشتون» على محرك بحث جوجل، كما أنه متاح على أمازون كيندل.

2. إن كنت تشعر بأن مشكلتك مع القلق خفيفة نسبيًا (مجرد شعور بالانزعاج أو الضيق أكثر من كونها حالة منهكة شديدة الإيلام)، ففكر في تجربة المكملات الغذائية الطبيعية، كما ناقشنا في نهاية الفصل السادس عشر بعنوان التغذية، قبل اللجوء إلى الأدوية. ربما ترغب أيضًا في إلقاء نظرة على كتاب *Healing Anxiety Naturally* للمؤلف «هارولد بلومفيلد» أو كتابي *Natural Relief for Anxiety*.

مصادر إضافية

- Bergamaschi, Muteus M., Regina Helena Costa Queiroz, Marcos Hortes Nishara chages, Danielle Chaves Gomes de Oliveira, Bruno Spinosa De Martinis, Flavio Kapczinski, et al. 2011. «Cannabidiol Reduces the Anxiety Induced by Simulated Public Speaking in Treatment-Naïve Social Phobia Patients.» *Neuropsychopharmacology* 36(6):1219-26
- Bloomfield, Harold. *Healing Anxiety Naturally*. New York: HarperPerennial, 1998.
- Bourne, Edmund, Arlen Brownstien, and Lorna Garano. *Natural Relief for Anxiety*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2004.
- Mayo Clinic. Cytochrome P450 tests, mayoclinic.org/tests-procedures/cyp450test/about.
- «New Warning Against Use of Marijuana for Two Groups.» *New York Times*, national edition August 30, 2019, A22.
- Norden, Michael. *Beyond Prozac*. Rev. ed. New York: ReganBooks/HarperPerennial/ 1996.
- Preston, John, John H. O'Neal, and Mary C. Talaga. *Handbook of Clinical Psychopharmacology for Therapists*. 8th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2017
- Schwartz, Jeffrey, and Beverly. Be yette. *Brain Lock: Free Yourself from Obsessive-Compulsive Behavior* 20th anniversary ed. New York: ReganBooks/HarperPerennial, 2016.
- Serafini, Gianluca, Robert H. Howland, Fabiana Rovedi, Paolo Girandi, and Mario Amone. 2014. The Role of Ketamine in Treatment-Resistant Depression: A Systematic Review.» *Current Neuropsychopharmacology* 12(5): 444-46.
- Shannon, Scott. 2016. «Effectiveness of Cannabidiol for Pediatric Anxiety and Insomnia as Part of Posttraumatic Stress Disorder: A Case Report.» *Permanente Journal* 20(4): 108-11.
- Thielking, Megan 2018. «Ketamine Gives Hope to Patients with Severe Depression. But Some Clinics Stray from the Science and Hype Its Benefits.» statnews.com/2018/09/24/ketamine-clinics-severe-depression-treatment/.
- Zanelati, T. V., C. Biojone, F. A. Moreira, F. S. Guimarães, and S. R. L. Joca. 2010. «Antidepressant-like Effects of Cannabidiol in Mice: Possible Involvement of 5-HT1A Receptors.» *British Journal of Pharmacology* 159(1): 122-28.

التأمل

منذ أكثر من ثلاثة آلاف عام والتأمل يمارَس بهدف تدريب العقل وتهديئته. وكما تعرف، فإنه ظهر في الأساس بوصفه ممارسة روحية في بعض الثقافات القديمة، على الرغم من أنه مُورس بعد ذلك بأشكال مختلفة في العديد من الثقافات. ومن المبادئ المستفادة من الفلسفة الشرقية أن أساس المعاناة البشرية هي أفكارنا الذاتية المشروطة (ويمثل مصطلح «أفكار ذاتية» في العلاج المعرفي هذا المفهوم). فلا يوجد شيء في الحياة سيئ بطبيعته فيما عدا ما نفكر فيه أو نتفاعل معه على أنه كذلك. والهدف من ممارسة التأمل تعلم الرجوع خطوة إلى الوراء ومشاهدة أفكارك الذاتية وأنماطك التفاعلية دون إصدار أحكام. فإذا كنت عالقًا داخل أنماط عقلك الذاتية، فإن التأمل بشكل منتظم يمكن أن يساعدك على التحرر من ذلك تدريجيًا.

كيف يساعدك التأمل على الوصول إلى هذه الحرية؟ باختصار، يمكنك القول إن ذلك يحدث من خلال زيادة أو «توسيع» الوعي. ويمكن تعريف الوعي على أنه حالة خالصة غير مشروطة من الإدراك، والتي يمكنك الشعور بها في أعماق نفسك، وهو يوجد «أسفل» أنماط التفكير المشروطة والتفاعل العاطفي التي اكتسبتها على مدار الحياة أو يسبقها. وهذا الوعي غير المشروط متاح لك دائمًا، ولكنه معظم الوقت يكون محجوبًا بالتدفق المستمر لأفكارك الذهنية التي لا تتوقف، وردود أفعالك العاطفية التي تشكل تجربتك الحياتية لحظة فليحة. عندما تصبح هادئًا وساكنًا ومستعدًا لمجرد «عيش اللحظة الحالية فقط»، وملاحظة تجربتك الداخلية في الوقت الحالي دون إصدار أحكام، ودون السعي لفعل أي شيء، حينها يمكن لهذا الوعي غير الفوضوي الذي يكمن وراء أفكارك ومشاعرك أن يظهر.

وعندما تشعر بهذه الحالة من الوعي غير المشروط، ستشعر ببساطة بإحساس عميق من الهدوء والسلام. وانطلاقًا من هذا المكان الزاخر بالسلام الداخلي يمكن أن تنشأ حالات أخرى غير مشروطة مثل الحب غير المشروط والحكمة والبصيرة والبهجة. وهذه الحالة من السلام الداخلي في حد ذاتها لا تحتاج منك إلى تطويرها؛ فقد ولدت بها، وهي دائمًا كامنة هناك، في أعماقك. ويمكنك أن تكتشفها إذا أصبحت ساكنًا وهادئًا لفترة كافية تسمح بظهورها. وتعد ممارسة التأمل أكثر طريقة مباشرة وواضحة يمكنك أن تقوم بها.

وتسمح لك ممارسة التأمل بتوسيع وعيك إلى الدرجة التي يصبح فيها أكبر - أو أكثر «اتساعًا» - من أفكارك القلقة أو ردود أفعالك العاطفية. فبمجرد أن يصبح وعيك أكبر من خوفك، لن يعود خوفك يسيطر عليك بل ستستلخ عنه (في داخل عقلك)، وستكتفي بمشاهدته فقط. ومن ثم يبدو الأمر كأن شخصيتك تتحدد من خلال هذا الجزء من كيائك الداخلي والذي يعد أكبر من هذا الجزء المقيد بأفكارك القلقة. وعندما تستمر في ممارسة التأمل وزيادة وعيك، سيصبح من السهل عليك دائمًا ملاحظة هذا التدفق من الأفكار والمشاعر الذي يشكل تجربتك الحياتية، وستكون أقل قابلية لأن «تعلق» أو تتوه في داخلها.

قد يساورك القلق من أن زيادة قدرتك على ملاحظة أفكارك ومشاعرك الداخلية قد تجعلك منقسمًا أكثر من كونك متصلًا مع ذاتك. لكن الحقيقة على النقيض تمامًا؛ فأفكارك التفاعلية وأنماطك العاطفية المشروطة هي التي تجذبك بعيدًا عن مركزك وتجعلك بمنأى عن ذاتك الداخلية العميقة وتلقي بك فيما يطلق عليه «فخاخ العقل» أو «الدراما الشخصية». وممارسة التأمل تعني تنمية تكاملك الذاتي بشكل أكبر. وبينما توسع وتعمق وعيك، ستبدأ التواصل أكثر مع ذاتك. وستستمر أفكارك ومشاعرك التفاعلية في الحدوث، لكنك لن تتأثر بها بشكل كبير، وستكون أكثر حرية في الاستمتاع الحقيقي بحياتك؛ لأنك لن تعلق - أو لن تعلق طويلًا - في أية حالة من حالات القلق أو التوتر أو الغضب أو الإحساس بالذنب أو الخزي أو الحزن وما إلى ذلك، بل ستكون قادرًا ببساطة على تقبل ردود أفعالك والسماح لها بأخذ مسارها الطبيعي عبر تجربتك؛ ومن ثم تمضي دون إحداث أي أثر سلبي بداخلك. وسيصبح وعيك الداخلي أكثر اتساعًا بشكل يكفي لملاحظة أفكارك القلقة؛ ومن ثم تدعها تمضي إذا كانت تبدو لك غير منطقية، وستزداد قدرتك على التحكم فيما تفكر فيه وتمر به، ولن تكون مشوشًا بسبب السيل اللانهائي من أفكارك ومشاعرك التفاعلية، وسيصبح وعيك الداخلي أكثر اتساعًا بشكل يكفي لأن تأخذ خطوة للوراء وتقف لمشاهدة أفكارك ومشاعرك، بدلًا من الانجراف معها.

فوائد التأمل

انتشر التأمل لأول مرة بالولايات المتحدة خلال منتصف الستينيات من القرن العشرين في شكل التأمل التجاوزي. وفي هذا النوع من التأمل، يحدد لك المدرب شعارًا (قد يكون كلمة أو عبارة أو صوتًا) مناسبًا لك. ويطلب منك أن تكرر الشعار في ذهنك بينما تجلس في وضعية مستقيمة بمكان هادئ. وتحتاج إلى التركيز الكامل - لكن دون أن ترغم نفسك على ذلك - على هذه الكلمات مع التخلص من أي ملهيات قد تشتت عقلك.

وفي سبعينيات القرن الماضي، أجرى «هربرت بينسون» بحثًا عن التأمل التجاوزي، والذي نشره في كتابه المعروف *The Relaxation Response*، حيث طور «بينسون» نسخته الخاصة من التأمل، والتي تضمنت التكرار الذهني لكلمة «واحد» مع كل زفير، كما أنه وثق عددًا من التأثيرات الجسدية للتأمل تتضمن:

- تقليل معدل ضربات القلب
- تقليل ضغط الدم
- تقليل معدل استهلاك الأكسجين
- انخفاض معدل الأيض
- انخفاض تركيز حمض اللاكتيك في الدم (ويرتبط ذلك بانخفاض القلق)
- زيادة تدفق الدم في الساعد وزيادة حرارة اليدين
- زيادة المقاومة الكهربائية للجلد (يرتبط ذلك بالاسترخاء العميق)
- زيادة نشاط موجات ألفا في الدماغ (يرتبط ذلك أيضًا بالاسترخاء)

أثبت «بينسون» أن الفوائد الإيجابية للتأمل لا تقتصر على التأمل التجاوزي، كما أنه ليس ضروريًا اختيار كلمات معينة بشكل فردي لترديدها، فقد حققت طريقته الخاصة في التأمل التأثيرات الفسيولوجية نفسها للتأمل التجاوزي، كما أشار إلى الحالة العميقة من الاسترخاء الجسدي الناتج عن التأمل على أنها «استجابة الاسترخاء».

ومنذ ذلك العمل الذي بدأه «بينسون»، أجري العديد من الأبحاث المهمة الأخرى عن الفوائد طويلة المدى للتأمل، والتي أكدت أنه يمكن أن يغير الصفات والسلوكيات والمواقف الشخصية. فإذا كنت تعاني أحد اضطرابات القلق، فيمكن للتأمل أن ينهي الوسواس الذهنية ويساعدك على إعادة بناء أفكارك بشكل مثمر. (والتأمل بشكل منتظم له تأثيرات كبيرة على الأنماط الذهنية المتكررة أكبر من ممارسة إرخاء العضلات التدريجي والذي يكون موجهاً أكثر نحو تخفيف التوتر العضلي).

وكثيرًا ما وجد أن التأمل يقلل القلق والتوتر المزمنين، وغالبًا ما يمكن أن تقلل الجرعة التي تأخذها من المهدئات أو الأدوية الأخرى إذا كنت تمارس التأمل بشكل يومي. وهناك فوائد أخرى طويلة المدى تتضمن:

- زيادة اليقظة
- زيادة مستوى الطاقة والإنتاجية
- انخفاض انتقاد الذات
- زيادة الموضوعية (القدرة على رؤية المواقف دون إصدار أحكام)
- التوقف عن تناول المشروبات الكحولية والمخدرات الترفيهية وحتى الأدوية الموصوفة طبيًا
- زيادة التواصل مع مشاعرك
- ارتفاع تقدير الذات والشعور بالهوية

في الثمانينيات والتسعينيات من القرن الماضي، أجرى «جون كابات زن» بحثًا مكثفًا عن التأمل بوصفه طريقة للتحكم في التوتر. ومن خلال الاستفادة من إحدى طرق ممارسة التأمل، والتي أشار إليها باسم «الوعي التام»، طور «كابات زن» برنامجًا شاملاً لإدارة التوتر أطلق عليه «تقليل التوتر باستخدام الوعي التام»، وهو البرنامج الذي يدرّس في الجامعات والعيادات في جميع أنحاء الولايات المتحدة. ويشير مصطلح «الوعي التام» إلى الموقف الأساسي لجميع أشكال التأمل؛ أي مشاهدة التدفق المستمر لتجربتك الداخلية في صمت وبتقبل تام دون إصدار أي أحكام. وبعض الأشخاص يفضلون هذا المصطلح لكونه مفهومًا نفسيًا خالصًا بعيدًا عن الدلالات الخاصة بكلمة «التأمل» في الثقافة «الشرقية». وهناك اثنان من مؤلفات «كابات زن» وهما *Full Catastrophe Living* و *Wherever You Go, There you Are*، كان لهما تأثير كبير في نشر ممارسة التأمل أو الوعي التام في المجتمع ككل.

وقد تبين في الآونة الأخيرة أن ممارسة التأمل تمنع الانتكاسة بين الأشخاص الذين تعرضوا لثلاث نوبات أو أكثر من الاكتئاب الشديد (سيجال، وويليامز، وتيسديل 2013). إنها واحدة من التدخلات القليلة، بعيدًا عن الأدوية، التي أظهرت بشكل كبير أنها تقي تكرار الإصابة بالاكتئاب. وفي الوقت الحالي تُستخدم ممارسة التأمل والوعي التام من قبل العديد من الأطباء والمعالجين النفسيين علاجًا مساعدًا لمجموعة واسعة من المشكلات الجسدية والنفسية. وباختصار، تعد ممارسة التأمل والوعي التام أداة نفسية قوية لتحديث العقل. وعلى الرغم من أن أصوله تعود إلى بعض المذاهب الروحانية، فإنك لست مضطرًا لتبني أي مذهب روحي من أجل ممارسة التأمل واقتناص فوائده.

أنواع التأمل

هناك نوعان رئيسيان من التأمل: مركز وغير مركز. وفي بعض الأحيان يشار إلى هذين النوعين بالتأمل المنظم والتأمل غير المنظم. ويؤكد التأمل المركز الحفاظ على انتباهك أثناء التأمل من خلال التركيز الثابت على شيء معين. وفي كل مرة يبدأ ذهنك الشرود أثناء جلسة التأمل، تستعيد انتباهك إلى هذا الشيء الذي تركز عليه. على سبيل المثال، يمكنك التركيز على كلمة معينة بحيث ترددها مرارًا عندما تشعر بتشتت ذهنك، مثل كلمة «واحد»، «الآن» أو «استرخ». والشكل الآخر الشائع والذي يمارس على نطاق واسع من التأمل المركز يتضمن التركيز على تنفسك. فبينما تتأمل، تجعل انتباهك مركزًا على دورة تنفسك، حيث تشعر بصعود أنفاسك وهبوطها، ويفضل أن يكون التنفس في هذه الحالة من البطن.

أما التأمل غير المركز وغير المنظم فلا يقصر الانتباه على شيء معين، بل يصبح المحتوى الكلي للتجربة - أي ما يطرأ على الوعي - هو موضع التركيز. فأنت ببساطة تشاهد الأفكار أو المشاعر أو الرغبات أو الأحاسيس الجسدية التي تطرأ على تجربتك دون مقاومتها أو إصدار أحكام عليها بأية حال من الأحوال. فأنت توجه انتباهك بطريقة تجعلك تركز على اللحظة الحالية وكل ما يحدث في تجربتك الحالية، دون إبداء أي أحكام أو تعليقات عليها.

وفي بعض الأحيان يُستخدم مصطلح «الوعي التام» للإشارة إلى النوع غير المركز من التأمل؛ لأن الوعي التام يعني أن تنتبه عن عمد لكل ما يحدث خلال اللحظة الحالية لكن دون إصدار أحكام (كابات زن 2005). وفي سياق هذا الفصل يُعرف الوعي التام أكثر على أنه توجه، أو موقف، أو طريقة تتبناها خلال أي نوع من نوعي التأمل المركز أو غير المركز. أثناء التأمل المركز، يمكنك تبني نهج واع تجاه أفكارك ومشاعرك وأحاسيسك التي تنشأ خلال تركيزك على الشيء الذي تختاره للتأمل. والوعي التام موقف يقوم على تقبل وعدم انتقاد التدفق المستمر لأفكارك ومشاعرك وأحاسيسك التي تنشأ لديك خلال ممارسة أي نوع من أنواع التأمل، وحتى في أي وقت من تجربتك اليومية المستمرة خارج نطاق التأمل. والتأمل عملية متعمدة حيث تركز لها وقتًا مخصصًا. والوعي التام موقف أو نهج أو توجه مرن يمكن اعتماده أثناء ممارسة التأمل وفي جميع جوانب الحياة اليومية كذلك.

تعلم التأمل

تعلم التأمل عملية تتضمن ثلاث مراحل منفصلة على الأقل:

- التوجه الصحيح
- التقنية الصحيحة
- تنمية الوعي التام

التوجه الصحيح هو العقلية أو التوجه الذهني الذي تستحضره خلال عملية التأمل. ومثل هذا التوجه يلزمه وقت والتزام لاكتسابه. ولحسن الحظ، تساعد ممارسة التأمل على تعلم هذا التوجه الصحيح. *والتقنية الصحيحة* تتضمن تعلم طرق محددة للجلوس وتركيز وعيك بشكل يسهل عملية التأمل. وتمثل *تنمية الوعي التام* عملية إجراء تغيير أساسي في علاقتك بتجربتك الداخلية الخاصة. وتتضمن تعيين «مراقب داخلي» غير انتقادي بداخلك يمكنك من المشاهدة أكثر من التفاعل مع الأحداث المتغيرة خلال حياتك اليومية.

التوجه الصحيح

يعد التوجه الذي تتبعه خلال ممارسة التأمل مهمًا جدًا، في الواقع إن تبني هذا التوجه الصحيح يعد جزءًا من الممارسة. فنجاحك وقدرتك على الحفاظ على المثابرة في ممارسة التأمل يتحددان في جزء كبير منهما بالطريقة التي تتعامل بها مع التأمل. والعناصر الثمانية التالية للتوجه الصحيح تعتمد على كتابات «جون كابات زن». يوصى بشدة بقراءة كتبه (انظر مصادر إضافية في نهاية الفصل) إذا كنت جادًا في ممارسة التأمل بشكل منتظم.

التحلي بعقلية المبتدئ

عندما تراقب تجربتك الحالية المستمرة دون إصدار أي أحكام أو تصورات مسبقة أو توقعات، وكأنك تمر بها وبما يطرأ خلالها للمرة الأولى، فإن هذا عادة ما يشار إليه بـ «عقلية المبتدئ». وفي جوهرها، تمكّنك عقلية المبتدئ من رؤية الأشياء وكأنك تراها لأول مرة، فهي تنطوي على رؤية - وتقبل - الأشياء كما هي في اللحظة الحالية دون أن تحجبها بافتراضاتك الخاصة وتقييمك إيّاها. على سبيل المثال، في المرة التالية عندما تكون في حضور أشخاص مألوفين لك، جرب أن تراهم قدر الإمكان على ما هم عليه بعيدًا عن مشاعرك تجاههم وأفكارك عنهم وتوقعاتك وتقييماتك لهم. كيف كنت ستراهم لو أنك كنت تقابلهم للمرة الأولى؟

التوقف عن المقاومة

كل شيء تفعله تقريبًا خلال يومك يكون في الغالب موجّهًا لهدف محدد. أما التأمل فليس من قبيل هذه الأشياء. فعلى الرغم من أن ممارسة التأمل تحتاج إلى جهد، فإن هدفه الوحيد جعلك «تعيش في اللحظة الحالية» فقط. فعندما تجلس للتأمل، من الأفضل أن تصفي ذهنك من أي أهداف؛ حيث إنك لا تحاول الاسترخاء أو تفريغ عقلك من الأفكار أو التخلص من التوتر أو الوصول إلى التنوير، كما أنك لست في حاجة لتقييم جودة التأمل وفقًا لما إذا كنت ستصل إلى هذه الأهداف أم لا، بل الشيء الوحيد الذي ترغب في تحقيقه خلال التأمل هو مجرد العيش في اللحظة الحالية كما هي، فإذا كنت تشعر بالتوتر أو القلق أو الألم، فلا تحاول جاهدًا التخلص من هذه الأحاسيس، بل بدلًا من ذلك لاحظها وتعايش معها بأفضل شكل ممكن، فأنت تدع هذه الأحاسيس تبقى كما هي. ومن خلال فعل ذلك، تتوقف عن مقاومتك إيّاها ومعاناتك معها.

التقبل

يعد التقبل نقيض المقاومة، فعندما تحاول ببساطة التعايش مع تجربتك في اللحظة الحالية، فأنت بذلك تلمي لديك شعور التقبل، وهو لا يعني أنك مضطر لأن تحب كل ما تمر به (مثل التوتر والضغط والإحباط والألم على سبيل المثال)، بل يعني أنك مستعد للتعايش معه دون محاولة التخلص منه. فربما تعرف تلك المقولة الشهيرة التي تقول «ما تقاومه يستمر». فإذا قاومت شيئًا ولم تسعَ إلى تقبله، سواء كان ذلك في التأمل أم في الحياة بشكل عام، فإنك بذلك تقويه وتعظمه. أما التقبل فيجعل مشاعر الضغط التي تسببها لك المشكلة موجودة كما هي، ساكنة دون أن تزداد أو تتضخم. وعلى الرغم من أن هذا الضغط لم يمضِ بعيدًا، فإنه يصبح من الأسهل عليك التعامل معه؛ لأنك توقفت عن مقاومته أو تجنبه.

وخلال ممارسة التأمل، ينشأ التقبل بينما تتعلم أن تتعايش مع كل لحظة كما هي، دون أن تحاول الهروب منها. وعندما تتعلم فعل ذلك، ستكتشف أن مشاعر الضيق التي قد تشعر بها خلال لحظة معينة مهما بلغت فإنها سرعان ما ستمضي، وسيحدث ذلك بشكل أسرع مما إذا حاولت مقاومتها. وفي الحياة، لا يعني التقبل أن تستسلم للأمور التي تحدث لك وأن تتوقف عن محاولة التغير والنمو، بل على النقيض، يمكن أن يفسح ذلك لك المجال لتأمل بوضوح وتتصرف بشكل ملائم، فعندما تتوقف عن مقاومة المشاعر السلبية المزعجة فإنك تحرر طاقتك لاتخاذ إجراءات بناءة. وفي بعض الأحيان بالطبع يكون ضرورياً أن تخوض مجموعة من الاستجابات العاطفية الخاصة بالمشكلة قبل أن تصل إلى مرحلة التقبل.

عدم إصدار الأحكام

من الأمور الضرورية للوصول إلى التقبل، عدم إصدار الأحكام، فعندما توجه انتباهك إلى تجربتك المستمرة على مدار اليوم، ستلاحظ أنك كثيراً ما تصدر أحكاماً على الأمور؛ الخارجية منها والداخلية (حالتك المزاجية ومشاعرك). وهذه الأحكام تعتمد على معايير وقيمك الشخصية لما هو «جيد» و«سيئ». إذا كنت تشك في ذلك، فاستغرق خمس دقائق فقط لملاحظة كم الأشياء التي تصدر أحكاماً عليها خلال هذه الفترة القصيرة. عند ممارسة التأمل؛ لا يكون الهدف الأساسي بالضرورة التوقف تماماً عن إصدار الأحكام بقدر ما يتمثل في الابتعاد بقدر ما عن هذه العملية. فيمكنك ببساطة ملاحظة أحكامك الداخلية دون التفاعل معها، بل عليك بدلاً من ذلك العمل على تنمية قدرتك على تعطيل إصدار الأحكام، بحيث تراقب كل ما يطرأ على عقلك، بما في ذلك أحكامك وتقييماتك، فأنت تسمح لهذه الأفكار بأن تتجول في عقلك، بينما تستمر أنت في مراقبة الشيء الذي اخترته للتركيز عليه أثناء وقت التأمل.

الصبر

يعد الصبر صفة قريبة جداً من التقبل وعدم المقاومة، وهو يعني السماح للأمور بأن تتكشف في الوقت المقدر لها، كما أنه يعني ممارسة التأمل بالوتيرة الطبيعية دون تسرع. والصبر ضروري للاستمرار في ممارسة التأمل بشكل منتظم، وليكن لمدة نصف ساعة يومياً، كما أن الصبر مطلوب أيضاً للاستمرار في التأمل خلال الأيام والأسابيع التي لا يحدث فيها شيء مثير للاهتمام بشكل خاص. والصبر يعني عدم التسرع والاندفاع، وهذا يعني عادة مقاومة ضغط المجتمع والذي يتمثل في دفعنا لنكون في حالة من الحركة المستمرة وتحقيق مزيد من الأمور في أقل وقت.

وعندما تستطيع استحضار الصبر أثناء ممارستك التأمل فإنك بذلك تضمن نجاحك ومداومتك على هذه الممارسة، كما أن ممارسة التأمل بشكل منتظم ستساعدك على التحلي بالصبر؛ حيث إنها ستساعدك على اكتساب جميع الصفات الجيدة، الواردة في هذا القسم. فالتوجهات التي من شأنها أن تساعدك على الالتزام بممارسة التأمل هي نفسها التوجهات التي تتعمق لديك من خلال هذه الممارسة.

التحرر

عادة ما نميل إلى التمسك بأفكار وعواطف معينة، حتى وإن كانت تسبب لنا الألم، وحينها لا يمكننا التحرر منها. إن تنمية القدرة على التحرر تعد أمراً أساسياً لممارسة التأمل، ناهيك عن عيش حياة أقل قلقاً. فعندما تتشبث بأية

تجربة، سواء أكانت سعيدة أم مؤلمة، فأنت بذلك تعوق قدرتك على أن تكون حاضراً في اللحظة والمكان الحاليين دون إصدار أحكام أو معاناة. وما يعينك على تعلم التحرر من هذه الأمور المزعجة هو التقبل. فالتحرر هو النتيجة الطبيعية للاستعداد لتقبل الأمور على ما هي عليه.

إذا وجدت قبل ممارسة التأمل أنك تواجه صعوبة في التحرر من بعض المخاوف، يمكنك استخدام التأمل وسيلة لمراقبة الأفكار والمشاعر التي تتناوب بشأن تلك المخاوف - بما في ذلك عملية «التشبث» بهذه الأفكار والمشاعر. فكلما لاحظت بدقة الأفكار والمشاعر المحددة التي تخلقها بشأن مشكلة ما، تزداد قدرتك سريعاً على توسيع وعيك بشأن هذه المشكلة والتحرر منها. وعندما ينتابك الكثير من المشاعر بشأن هذه المخاوف، فقد يكون من الأفضل أن تحرر مشاعرك هذه من خلال البوح بها عن طريق التحدث مع شخص أو كتابتها في مفكرتك قبل الجلوس للتأمل. ومن شأن العمل على التحلي بالتوجهات، الواردة في هذا القسم، أن يساعدك على التحرر من جميع المخاوف والمشاعر السلبية.

الالتزام والانضباط الذاتي

يعد الالتزام القوي بالعمل على تطوير نفسك، إلى جانب الانضباط الذاتي للمثابرة ومتابعة هذه العملية، من الأمور المهمة لممارسة التأمل. فبينما يعد التأمل أمراً بسيطاً جداً في طبيعته، فإنه ليس دائماً سهلاً في ممارسته. فتعلم تقدير عملية «التواجد في اللحظة الحالية فقط» وتكريس وقت لها على أساس ثابت يتطلبان التزاماً وسط مجتمع موجه بقوة نحو العمل. فقليلون منا من نشأوا على قيم تمجد عدم المقاومة والسكون؛ ومن ثم فإن تعلم إيقاف ممارسة أي نشاط موجه نحو تحقيق بعض الأهداف، ولو حتى لعشرين أو ثلاثين دقيقة يومياً، يعد أمراً يتطلب الالتزام والانضباط. ويشبه ذلك الالتزام الذي يتطلبه التدريب الرياضي، فالشخص الرياضي لا يتدرب فحسب عندما يشعر بأنه في حاجة إلى ذلك أو عندما يسمح له الوقت للقيام بذلك، أو عندما يكون هناك أشخاص يحثونه على القيام بهذا الأمر. فالتدريب يلزم الشخص الرياضي بالممارسة اليومية، بغض النظر عن مشاعره وما إذا كان لديه شعور فوري بالإنجاز.

ولإرساء ممارسة التأمل، من الأفضل أن تجلس في هدوء لمدة عشرين دقيقة على الأقل، سواء أكنيت ترغب في ذلك أم لا، وأن تستمر في فعل ذلك لمدة خمسة إلى سبعة أيام أسبوعياً على مدار شهرين. (وإذا وجدت أنك غير قادر على الجلوس بهذه الطريقة في البداية، فلا توبخ نفسك، افعل ما بوسعك فقط). وستجد الأمر أسهل في الغالب إذا خصصت وقتاً معيناً من اليوم لممارسة التأمل كأول شيء تفعله في الصباح أو قبل العشاء في المساء. وإذا انتظمت في ممارستك، فستجد في نهاية الشهرين أن الأمر أصبح عادة وروتيناً يومياً تقوم به بنفسك بشكل مستمر. وتختلف تجربة التأمل من جلسة لأخرى، ففي بعض الأحيان تبدو جيدة، وفي أحيان أخرى تبدو عادية، بينما تجد في بعض الأوقات صعوبة كبيرة في ممارسة التأمل.

وعلى الرغم من أن الهدف من التأمل عدم المعاناة أو السعي لتحقيق هدف في تلك اللحظة، فإن الالتزام طويل المدى بممارسة التأمل بشكل منتظم سيغير حياتك بشكل كبير. فحتى وإن ظلت ظروفك الخارجية في حياتك كما هي دون تغيير، ستجد أن التأمل يغير وعيك ويطوره بحيث يتشكل لديك فهم عميق لعالمك الداخلي، بما في ذلك أفكارك ومشاعرك ومعتقداتك.

التقنية الصحيحة: إرشادات لممارسة التأمل

هناك تقنية صحيحة لممارسة التأمل. وربما يكون العنصر الأكثر أهمية هو الجلوس بوضعية صحيحة؛ ما يعني الجلوس معتدلاً مع استقامة ظهرك، سواء على الأرض في وضع القرفصاء أم على كرسي مع وضع قدميك على الأرض. فالجلوس في هذه الوضعية المستقيمة يتسبب في حدوث تناغم مع جسدك يزودك بالطاقة، وذلك لا يحدث عندما تكون مستلقياً، على الرغم من أن الاستلقاء قد يكون ملائماً لأشكال أخرى من الاسترخاء، كما أنه مفيد أيضاً في إرخاء العضلات المتوترة قبل التأمل. وإحدى طرق القيام بذلك تتمثل في ممارسة اليوجا. فعلى مدار التاريخ، يعد الهدف الأساسي لوضعية اليوجا هو الاسترخاء واستعادة توازن الجسم قبل التأمل. والهدف من الإرشادات التالية مساعدتك على ممارسة التأمل بشكل أسهل وأكثر فاعلية:

- أوجد بيئة هادئة. افعل كل ما في وسعك لتقليل الضجيج والمشتتات الخارجية. وإذا لم يكن ذلك ممكناً بشكل كامل، فشغل تسجيلاً لأصوات موسيقية هادئة أو لأصوات الطبيعة. ويمكن أن يكون صوت أمواج المحيط خلفية بيئية هادئة أو يمكنك استخدام جهاز الضوضاء البيضاء لحجب الضجيج الخارجي.
- قلل التوتر العضلي. إذا كنت تشعر بالتوتر، فاستغرق بعض الوقت (ليس أكثر من عشر دقائق) لإرخاء عضلاتك. وإذا كانت وضعية اليوجا مألوفة لك؛ فإنها تعد طريقة رائعة للاسترخاء. ومن المفيد عادة أيضاً إرخاء العضلات التدريجي للجزء العلوي من الجسد؛ أي رأسك، ورقبتك، وكتفيك، وذراعيك، وصدرك وعضلات معدتك (انظر الفصل الرابع). وإذا كنت تشعر بالانفعال الزائد، أو كانت الأفكار تتسارع في عقلك، فإن ممارسة بعض التمارين الرياضية أولاً يمكن أن يسهل عملية التأمل بعد ذلك.
- اجلس بشكل ملائم. النمط الشرقي: اجلس وساقك معقودتان على الأرض مع وجود وسادة تدعم أسفل جسدك. ضع يديك على فخذيك. انحن قليلاً إلى الأمام بحيث يكون جزء من وزنك مدعوماً بفخذيك والجزء الأسفل من جسدك. النمط الغربي (وهو المفضل لدى معظم الأمريكيين): اجلس على مقعد في وضعية مريحة بينما يكون ظهرك مستقيماً، وقدماك على الأرض، وساقك غير معقودتين (مع توجيه راحتي يديك للأعلى أو الأسفل، كما تفضل). في كلتا الوضعتين، حافظ على ظهرك ورقبتك في وضعية مستقيمة دون معاناة لفعل ذلك. وبشكل عام، لا تستلق أو تدعم رأسك؛ لأن ذلك سيثير لديك الرغبة في النوم.
- خصص من عشرين إلى ثلاثين دقيقة للتأمل. (قد يرغب المبتدئون في البدء بعشر دقائق). ويمكنك ضبط مؤقت أو تشغيل تسجيل مدته عشرون إلى ثلاثين دقيقة؛ ومن ثم تعرف متى تتوقف. وإذا كان وجود ساعة يد أو حائط يمكنك النظر إليها أمراً أكثر راحة لك فلا بأس في ذلك. وبعد أن تمارس التأمل لمدة عشرين إلى ثلاثين دقيقة يومياً عدة أسابيع، يمكنك تجربة فترات أطول من التأمل تصل من خمس وأربعين دقيقة إلى ساعة كاملة.
- مارس التأمل بانتظام خلال معظم أو كل أيام الأسبوع. حتى إذا مارست التأمل خمس دقائق فقط، من المهم أن تفعل ذلك كل يوم. ومن المثالي أن تحدد وقتاً معيناً لممارسة التأمل. وتعد الممارسة مرتين يومياً أمراً رائعاً، لكن يجب ألا تقل عن مرة واحدة في اليوم.

• لا تمارس التأمل ومعدتك ممتلئة. يكون التأمل أسهل إذا مارسته ومعدتك خاوية أو عندما تكون مجهداً. وإذا كنت غير قادر على ممارسة التأمل قبل تناول الطعام، فيمكنك الانتظار لمدة نصف ساعة بعد تناوله.

• حدد شيئاً تركز انتباهك عليه. الشيء الأكثر شيوعاً هو دورة تنفسك أو كلمة معينة. تستخدم تمارين التأمل المنظم التالية كلتا الطريقتين. وهناك أشياء أخرى خارجية شائعة يمكنك التركيز عليها خلال التأمل، مثل الصور أو الموسيقى أو أنشودة مكررة أو تراتيل دينية. وإذا كنت تمارس التأمل غير المنظم أو الوعي التام، فاسترخ وراقب أفكارك ومشاعرك وهي تمر عبر وعيك المتدفق. طبق جميع الإرشادات، الواردة في الجزء السابق «التوجه الصحيح».

• أغلق عينيك تماماً، قد يكون من المفيد خلال التأمل أن تغلق عينيك (تماماً أو تقريباً) لكي تقلل من تأثرك بالمشتتات الخارجية. لكن بعض الأشخاص يفضلون فتح عيونهم إلى حد ما؛ أي بما يكفي لرؤية الأشياء الخارجية بشكل مشوش. ويمكن أن يقلل هذا من الميل إلى التششت بسبب الأفكار والمشاعر الداخلية وأحلام اليقظة. جرب ذلك إذا كنت تجد صعوبة في ممارسة التأمل بسبب المشتتات الخارجية.

• حاول الحفاظ على تركيزك ولا تششت، أثناء التأمل ستجد أنك تششت في بعض الأحيان بسبب الأفكار والمشاعر الخارجية والأحاسيس الجسدية. عندما يحدث ذلك، لا تنتقد نفسك. أعد فقط انتباهك إلى الشيء الذي اخترت التركيز عليه. إذا كانت هناك فكرة أو شعور مزعج يسيطر على انتباهك، فحاول أن تقول لنفسك: «هذه مجرد فكرة»، أو «هذا مجرد شعور». عش فقط في اللحظة الحالية مع مراقبة أفكارك ومشاعرك دون الانغماس فيها. ففي النهاية ستتغير هذه الأفكار والمشاعر وستنتهي. ومن الأسئلة الجيدة التي يجب أن تطرحها على نفسك بشكل معتاد: «هل يمكنني حقاً تقبل كل ما يطرأ عليّ من أفكار أو مشاعر؟» و«هل يمكنني حقاً أن أتعاش مع كل هذه الأمور في حدود اللحظة الحالية فقط؟».

• راقب ما ينتابك من مشاعر في اللحظة الحالية فقط. يعد التششت والملل والأرق، وأحياناً النعاس ونفاد الصبر من ردود الأفعال الشائعة خلال التأمل. وعندما تسيطر عليك مثل هذه الأحاسيس، ما عليك سوى أن تراقبها فقط وتتركها كما هي، دون الانشغال بها أو محاولة تغييرها.

• افتح عينيك بلطف (إذا كانتا مغلقتين) عندما تنتهي من ممارسة اليومية للتأمل ومدد جسديك. لاحظ كيف تشعر، ولكن سواء أكان الشعور إيجابياً أم سلبياً، لا تقيّمه أو تحكم عليه. فإذا كنت تشعر بشعور جيد فتجنب وضع أي توقعات بشأن كون ممارسة التأمل بالشكل نفسه. واجمل كل جلسة ممارسة تجربة فريدة في حد ذاتها.

أخيراً، لا يوجد لممارسة التأمل أي هدف سوى أن تحاول العيش في اللحظة الحالية. لكن، هناك فائدة مهمة للممارسة المنتظمة للتأمل؛ وهي تنمية الوعي التام؛ أي القدرة على التأني ومراقبة التدفق المستمر لتجربتك دون أن تعلق فيها. لا يمكنك أن تعي مدى تششت ذهنك حتى تجلس أولاً للتأمل. واستخدام تقنيات التأمل المنتظم سيُكسبك القدرة على التركيز واليقظة في البداية. وبعد أن تتقن مهارات التأمل هذه، ستشعر بالقدرة على تجاوزها والتركيز بشكل مباشر أكثر على مراقبة التدفق المستمر لأفكارك ومشاعرك.

تنمية الوعي التام: تمارين التأمل

يعني الوعي التام الانتباه لما يحدث في اللحظة الحالية دون إصدار أحكام على أي شيء يطرأ خلالها من أفكار أو مشاعر؛ أي مراقبة تجربتك الحالية كما هي، دون أي تدخل أو تفاعل معها أو مقاومة لها. ولكي نعي مدى أهمية الوعي التام لا بد من أن ندرك أنه يضم جميع أنواع السلوكيات الموصوفة في القسم الخاص بالتوجه الصحيح، مثل عدم المقاومة، والتقبل، وعدم إصدار الأحكام، وعقلية المبتدئ، والصبر، والتحرر، والالتزام والانضباط الذاتي. وليس عليك أن تحاول جاهداً، أو أن تعاني كثيراً من أجل الوصول إلى الوعي التام، فإذا عانيت من أجله، لن يأتي إليك بل سيهرب منك. لكن من خلال الاسترخاء والتحرر ومراقبة التدفق المستمر لتجربتك ببساطة دون إصدار أحكام، ستبدأ الشعور بالوعي التام الحقيقي. فالكلمات لا يمكنها التعبير عن معنى الوعي التام بالشكل الذي توضحه التجربة المباشرة. وأخيراً، يمكن للوعي التام أن يغير الطريقة التي تتعامل بها مع الخوف والألم بشكل عميق. وعندما تقوي ممارستك الوعي التام وتترسخ بداخلك جيداً، يمكنك أن تتعلم الاسترخاء وعيش اللحظة الحالية، حتى عندما يسيطر الخوف والألم على تلك اللحظة التي تمر بها.

إن تمارين التأمل التالية مستمدة من «جون كابات زن» و«جاك كورنفيلد» ومعلمي تأمل آخرين. (وهناك العديد من التمارين الأخرى المتاحة للتحميل من خلال الموقع الإلكتروني الخاص بهذا الكتاب، راجع نهاية الكتاب للحصول على مزيد من المعلومات). وهذه التمرينات مستمدة من الممارسات الأساسية التي استخدمها طلاب التأمل لعدة قرون. وتؤكد العديد من التمارين الموصوفة هنا الحفاظ على التركيز على دورة تنفسك - بحيث تعيد انتباهك دائماً لتنفسك في كل مرة تشعر فيها بالثقت. ومن الأفضل أن تؤدي هذه التمارين بالتتابع. وبمجرد أن تكتسب بعض الخبرة في التأمل، يمكنك اختيار التمرين الذي تفضله. ويمكن استخدام التأمل أثناء المشي بوصفه ممارسة قائمة بذاتها أو استراحة من فترة طويلة من التأمل أثناء الجلوس.

تمرين تأمل بسيط

1. اجلس في وضع مريح ولكن مستقيم. ركز على دورة تنفسك بينما تتنفس ببطء من بطنك لمدة عشر دقائق، وركز بقوة على عملية الشهيق والزفير.
2. إذا بدأ ذهنك الشرود بعيداً عن التركيز على تنفسك، فأعد انتباهك إلى عملية تنفسك مرة أخرى دون إصدار أية أحكام. افعل ذلك أي عدد من المرات تريدها خلال فترة تأملك. حافظ فقط على تركيزك بلطف دون إرغام عقلك على ذلك.
3. إذا وجدت نفسك تنشتت بشكل متكرر، فاستخدم تمرين التنفس المهدئ (الوارد في الفصل الرابع من هذا الكتاب). وبمجرد أن تصل إلى حالة من الاسترخاء أثناء ممارسة الوعي التام حيث تشعر بأنه يمكنك التركيز على دورة تنفسك، يمكنك التوقف عن احتساب عدد الأنفاس التي تتنفسها، والتركيز ببساطة على الأحاسيس الجسدية للشهيق والزفير.
4. ابدأ ممارسة هذا التمرين لمدة عشر دقائق، وزد المدة تدريجياً حتى تصل إلى ثلاثين دقيقة. وربما تجد من المفيد أن تضبط مؤقتاً أو تشغل تسجيلاً مدته ثلاثين دقيقة لموسيقى هادئة تساعد على التأمل، حتى يمكنك معرفة متى ينتهي الوقت.

الإحساس بجسدك أثناء التأمل

1. ابدأ هذا التمرين بالتركيز على تنفسك، ثم وسع انتباهك وتركيزك ليشمل الوعي بجسدك كله، وركز بشكل خاص على ذراعيك وساقيك، ودورة تنفسك. يمكنك أن توسع تركيزك ليضم يديك وقدميك. عندما يشرد انتباهك، أعد للتركيز على ذراعيك وساقيك.
2. كما في التمرين السابق، لا تنتقد نفسك عندما يشرد ذهنك، لكن في كل مرة تجد نفسك مشتتاً، أعد انتباهك بلطف للتركيز على ذراعيك وساقيك وتنفسك. ربما يلزمك فعل ذلك عدة مرات في البداية. ومع الممارسة، ستتمكن من تركيز انتباهك دون تشتت.
3. ابدأ ممارسة هذا التمرين لمدة عشر دقائق يومياً، وزد الفترة تدريجياً لتصل إلى ثلاثين دقيقة.

مراقبة أفكارك ومشاعرك

1. عندما تعتاد التمرينين السابقين، دع وعيك يتسع ليشمل جميع أفكارك ومشاعرك.
2. لاحظ ببساطة أفكارك ومشاعرك وهي تأتي وتمضي، وكأنك تشاهد بالضبط السيارات وهي تمر عبر الطريق، أو أوراق الشجر وهي تطفو على الماء. اجعل من كل فكرة وشعور جديد شيئاً جديداً تراقبه.
3. إذا «علقت» في شعور أو استجابة معينة خلال هذه العملية، لاحظ ببساطة هذا الشعور واتركه يذهب مع الوقت.
4. لاحظ عدم دوام أفكارك ومشاعرك. فهي تأتي وتمضي سريعاً ما لم تُطل أمدّها من خلال «الوقوع في شركها» بمحاولة قمعها.
5. إذا استمرت أفكار معينة في العودة إلى عقلك، فدعها، واستمر فقط في مراقبتها حتى تمضي في النهاية.
6. إذا لاحظت إحساسك ببعض المشاعر مثل الضيق ونفاد الصبر والانزعاج أو «الرغبة في تجاوز الأمر»، لاحظ فقط هذه المشاعر دون تقييمها ثم اتركها تذهب.
7. إذا ظهرت مشاعر الخوف أو القلق أو الغضب أو الحزن أو الاكتئاب، فلا تعلق فيها. تعايش فقط مع هذه المشاعر، وشاهدها أو راقبها إلى أن تمضي. قد تجد أن إعادة انتباهك إلى الشيء الذي حددته للتركيز عليه خلال التأمل، مهما كان، يساعدك على تجاوز هذه المشاعر.
8. عندما تبدأ للمرة الأولى ممارسة مشاهدة أفكارك ومشاعرك دون تقييمها، ابدأ بفترات تدريب قصيرة، ثم زدها تدريجياً حتى تصل إلى ثلاثين دقيقة.

مراقبة أي شيء يطرأ على وعيك

1. راقب ما يحدث فقط، دون إصدار أي أحكام: راقب أي شيء يمر على وعيك؛ من أفكار وردود أفعال وأحاسيس جسدية بالانزعاج ونفاد الصبر والاضطراب والنوم والراحة والاسترخاء. دع كل جانب من جوانب تجربتك يظهر ويذهب دون أن تركز عليه على الإطلاق. عندما تعلق في فكرة أو رد فعل معين، أعد انتباهك إلى الشيء الذي اخترت التركيز عليه عندما تشعر بتشتت الذهن، سواء أكان عبارة معينة أم كلمة مفردة أم حتى دورة تنفسك. استمر في فعل ذلك في أي وقت تشعر خلاله بأنك عالق. تدرب على ممارسة التقبل وعدم إصدار الأحكام تجاه ما يطرأ على تجربتك لمدة تصل إلى 30 دقيقة كل يوم أثناء جلسة التأمل.

التأمل أثناء السير

1. يمكنك قضاء خمس دقائق في منزلك الخاص للسير ببطء ووعي. ويمكنك أن تسير جيئة وذهاباً أو في شكل حلقة.
 2. ضع في اعتبارك وأنت تسير أنك لا تحاول الوصول إلى أي مكان، بل تريد بدلاً من ذلك الوعي التام بعملية السير نفسها.
 3. كن حاضراً تماماً في كل خطوة تخطوها. ركز على الأحاسيس التي تشعر بها في قدميك وكاحليك وساقيك وركبتك وفخذيك بينما تتحرك ساقك ببطء خلال كل خطوة. سر ببطء كما تريد حتى تحافظ على تركيزك.
 4. إذا اشرد تركيزك بين أفكارك وردود أفعالك أو أي مشتتات أخرى، فدع ذلك يحدث دون أن تصدر أي أحكام بشأنه، ثم أعد تركيزك مرة أخرى على الأحاسيس التي تشعر بها في ساقيك وقدميك وأنت تسير ببطء.
 5. ابدأ ممارسة التأمل أثناء السير لمدة خمس دقائق، ثم زد الفترة حتى تصل إلى خمس عشرة دقيقة.
- ستساعدك ممارسة أي من هذه التمارين بانتظام على وضع الأساس لجعل الوعي التام أسلوب حياة. لكن انتبه فالبداية في ممارسة التأمل أمر بسيط جداً، لكن الحفاظ عليه يتطلب التزاماً إضافياً، كما هو مفصل في الجزء التالي.

الحفاظ على ممارسة التأمل

يعد التحفيز والالتزام والانضباط الذاتي من العناصر الضرورية لإرساء ممارسة التأمل بشكل منتظم، والتي ذكرناها بالفعل في القسم الخاص بالتوجه الصحيح. ويمكن تشبيه تعلم التأمل بتعلم رياضة مثل رياضة البيسبول أو كرة المضرب أو الجولف. فاستغراق فترة كبيرة من الوقت للتدرب أمر ضروري حتى تكتسب الكفاءة المطلوبة. ويتضمن ذلك الالتزام بالجلوس في تلك الأيام التي تشعر فيها بالرغبة في ممارسة هذا الأمر، أو تجد من غير المناسب القيام بذلك. وتحديد وقت ثابت لممارسة التأمل لمدة عشرين إلى ثلاثين دقيقة كل يوم يجعل الالتزام به أمراً سهلاً. وأفضل الأوقات لممارسته الصباح الباكر بعد الاستيقاظ مباشرة، أو في المساء قبل العشاء. ومن الأوقات الجيدة الأخرى قبل الغداء أو في استراحة العمل. ومن خلال تحديد وقت ثابت، أنت بذلك تؤسس مكاناً في حياتك لممارسة التأمل.

والى جانب التزامك الشخصي وانضباطك الذاتي، هناك العديد من الأمور التي تدعم استمرارك في ممارسة التأمل. قد يكون من المفيد الانضمام إلى فصول أو مجموعات محلية تمارس التأمل بشكل منتظم. وربما تجد هذه الفصول في بعض المستشفيات المحلية أو الجامعات (برامج تعليم الكبار) في منطقتك. أو ربما توجد مجموعة تأمل قائمة بذاتها على مسافة منك يمكنك قطعها بالسيارة. كما يمكن أن تكون هناك برامج للتأمل التجاوزي (أحد أشكال التأمل القائم على ترديد عبارة فردية يحددها لك المدرب والذي كان متأكدًا منذ سنوات عديدة) تقدم في مناطق معينة. إن وجود مجموعة داعمة لك تمارس معها التأمل بانتظام سيحفزك خلال تلك الأوقات التي تجد فيها صعوبة بالاستمرار في ممارستك اليومية.

وقد تكون محظوظًا لسكنك بالقرب من أحد المعلمين المتمرسين والمهنيين في ممارسة التأمل. وإذا كنت مهتمًا بالعثور على مجموعة أو معلم في منطقتك، فيمكنك أن تتواصل مع جمعية إنسايت ميديتاشن سوسايتي للتأمل أو مركز سبيريت روك ميديتاشن سنتر، وهما مدرجان في نهاية هذا الفصل، واطلب من أي منهما تعريفك على معلم في منطقتك، لمساعدتك على ممارسة التأمل.

وتقدم جمعية إنسايت ميديتاشن سوسايتي معسكرات لممارسة التأمل في أماكن مختلفة من الولايات المتحدة الأمريكية. وتتضمن مثل هذه المعسكرات ممارسة التأمل بشكل عام لفترة تصل إلى ثماني ساعات يوميًا (مع وجود استراحات)، حيث يجري التبديل بين التأمل أثناء الجلوس وأثناء السير. وقد تستمر هذه المعسكرات من يوم إلى عشرة أيام متتالية، رغم أن قليلًا من معسكرات التأمل قد يستمر لفترات أطول. والانضمام إلى هذه المعسكرات يعد طريقة فعالة لتعميق ممارسة التأمل بشكل مستمر. ولا ينصح بهذه الطريقة للمبتدئين بشكل عام.

وأخيرًا هناك عدد من المؤلفات الرائعة التي يمكن أن تساعدك خلال تدريبك على ممارسة التأمل. وأحد هذه المؤلفات المعدة خاصة للأشخاص المصابين باضطرابات القلق *Calming Your Anxious Mind* للمؤلف «جيفري برانتلي».

مخاوف شائعة ربما تطرأ على ذهنك

عندما تعقد العزم على ممارسة التأمل بانتظام، قد يكون لديك العديد من الأسئلة والمخاوف. يقوم الجزء التالي على قائمة مجمعة في كتاب *Calming Your Anxious Mind*.

- لا يوجد وقت كافٍ للتأمل. عادة عندما تقول إنه ليس لديك وقت كافٍ لفعل شيء، فهذا يعني أنه لا يمثل لك أولوية كافية لتمنحه وقتك. ومن المرجح أن التأمل والوعي التام عندما يمارسان بشكل منتظم فإنهما يغيران تدريجيًا من حياتك ومن قدرتك على التعامل مع القلق. السؤال الذي يجب عليك طرحه هنا هو ما مقدار الأولوية التي يمكنك جعلها للتأمل، وما مدى التزامك بأن تمنح التأمل مكانًا دائمًا في حياتك.
- التأمل ممل جدًا. قد يكون التأمل مملاً في بعض الأحيان، وهذا أمر متوقع. والعنصر الرئيسي هنا يتمثل فيما إذا كانت لديك توقعات غير منطقية بشأن ما يجب أن يكون عليه التأمل. فإذا كنت في حالة من الوعي التام، فإن حل الملل هو مراقبته بحرص لدى ظهوره دون محاولة فعل شيء حياله. فمن خلال تقصي هذه الحالة بحرص، يمكنك أن تتعلم أمورًا عن الملل. وعلى سبيل المثال، عادة ما يشتمل الملل

على حديث ذات سلبي وإصدار أحكام. ومن خلال تقصي أفكارك وردود أفعالك حول حالة الملل لتفهم ما يحدث - بدلاً من التفاعل معها- يمكنك أن تجد نفسك أقل شعورًا بالملل.

• عندما أجلس ساكنًا وأتأمل، يجعلني ذلك أكثر قلقًا. هل التأمل يجعلك بالفعل أكثر قلقًا؟ أم ربما من خلال التوقف عن الحركة والجلوس في حالة من السكون، تجد أنك تصبح أكثر وعيًا بقلقك الموجود بالفعل؟ عندما تكون في حالة من التركيز بعيدًا عن التشتت، فإن أي قلق تحجبه أي مشتتات يبدأ الظهور. والآن تكون لديك الفرصة للتعامل مع قلقك، بدلاً من الهروب منه أو محاولة تجنبه. فمن خلال تقبل القلق قدر الإمكان - وجعله موضع انتباهك ووعيك - تتوافر لديك الفرصة لتغيير الطريقة التي تتعامل بها معه، إذ ستكون لديك الفرصة لتعايش معه حتى يتغير. ومن الطرق المهمة جدًا التي يمكن أن يساعدك بها التأمل للتعامل بشكل أفضل مع القلق، تدريبك على تقبل القلق ببساطة بدلاً من محاولة الهروب منه. كلما تعلمت تقبل قلقك والتعامل معه عندما يطرأ، لن يتحول إلى «عدو» تحاول محاربته. وأخيرًا، كلما قلّت معاناتك مع القلق، سيكون من السهل التعامل معه. ومن ثم فإنك إذا شعرت بالمزيد من القلق أثناء التأمل، عليك فقط أن تتعايش معه وتسمح بوجوده لأقصى درجة ممكنة. وهكذا يمكنك تعلم طريقة جديدة تمامًا للتعامل مع القلق والتوتر من خلال ذلك.

• من الصعب أن أمارس التأمل لأنني أشعر بالقلق أو الانفعال الشديد. ماذا لو كانت ممارسة الوعي التام لا تساعدك على الهدوء؟ ماذا لو استمرت في الشعور بالانفعال والتشتت بعد عشر دقائق أو أكثر من بدء ممارسة التأمل؟ إذا حدث ذلك، فربما يكون جسدك مشحونًا بشدة فلا تستطيع الجلوس في حالة من السكون. أفضل شيء تفعله أن تمارس التمارين الرياضية (انظر الفصل الخامس)، أو تستغرق عشرين دقيقة لأداء مجموعة من وضعيات اليوجا. بعد أن تتخلص من هذه الطاقة السلبية وتخرجها من جسدك، حاول الجلوس للتأمل مرة ثانية.

• من الصعب أن ألتزم نفسي بممارسة التأمل بشكل منتظم. بينما يمثل الهدف الرئيسي في ممارسة التأمل سبعة أيام في الأسبوع، ربما تجد نفسك غير قادر على فعل ذلك في البداية. لا تحاول أن تكون مثاليًا، وافعل ما بوسعك فقط. وبينما تستمر في الممارسة، ستبدأ الشعور ببعض فوائد التأمل، وربما تجد نفسك متحمسًا لممارسته كل يوم. صحيح أن ممارسة التأمل تتطلب انضباطًا، تمامًا مثل تعلم العزف على البيانو أو إتقان رياضة معينة. وكل ما عليك أن تلتزم نفسك بالممارسة بشكل منتظم لكي تستمر في التأمل على المدى الطويل. لكن لا توبخ نفسك إذا لم تفعل ذلك كل يوم في البداية. افعل فقط كل ما بوسعك. اقرأ كتبًا، استمع إلى تسجيلات، أو الأفضل من ذلك كله أن تعثر على مجموعة محلية تمارس التأمل بشكل منتظم. وستساعدك كل هذه الأمور على الحفاظ على دافعك لممارسة التأمل بانتظام.

التأمل والتعاطف

من العوامل المهمة لاكتساب القدرة على مراقبة أفكارك ومشاعرك بشكل جيد، أن تبدي تعاطفًا مع هذه الأفكار والمشاعر، فليس كافيًا أن تتعلم مجرد مراقبة أفكارك وردود فعلك، فمن دون إبداء التعاطف تجاهها، ربما ستظل

في حرب معها. ومعنى إبداء التعاطف والحب خلال مراقبتك أفكارك ومشاعرك أن تبدأ الشعور بالسلام الداخلي والتصالح مع الذات.

والعديد من الأشخاص، وخاصة إذا كانوا من الساعين إلى المثالية، يعاملون أنفسهم وكأنهم مدربون قساة جداً. وإذا كان من الصعب عليك تخيل ذلك، فلاحظ مقدار الوقت الذي تقضيه في انتقاد نفسك أو إحباطها أو إجبارها ودفعها لفعل أشياء لا تحبها. وعندما لا ترغب نفسك وتتقدها، ربما تشعر بحالة أكثر سلبية وهي الخوف. ويدفعك هذا الشعور بالخوف إلى ترديد بعض العبارات بشكل دائم مثل «ماذا لو حدث هذا...»، أو «ماذا سأفعل لو حدث ذلك...». عندما تقع فريسة لهذه الحالة، قد تحبط نفسك بقول: «لا فائدة من ذلك»، أو «إن تحقيق ذلك أمر ميئوس منه» أو «إنها قضية خاسرة»، وبمجرد أن يبدأ شعورك بالإحباط التلاشي، تتدخل رغبتك في الوصول إلى المثالية وتجعلك تستمر في قول أشياء، مثل «يجب علي أن...»، أو «لا بد من أن...»، أو «أنا مضطر إلى...». لاحظ مقدار انتقادك لذاتك وتخويفها وإحباطها، وستعرف بعض الأمور عن عقليتك. ولمزيد من المعلومات حول الأنواع المختلفة من حديث الذات السلبي، انظر الفصل الثامن، وخاصة الأقسام الخاصة بالشخصية القلقة والناقدة والضحية والمهووسة بالمثالية.

وإبداء التعاطف أثناء ملاحظة مشاعرك وأفكارك من الأمور الأساسية لتغيير علاقتك مع ذاتك، فالتعاطف يسمح لك بالابتعاد عن إصدار الأحكام والانتقاد والكرهية، والاتجاه أكثر إلى التسامح والتقبل والحب. يعتمد التعاطف على تقبل ذاتك - والعالم كله - على ما هي عليه، وهذا السلوك يمكن تنميته من خلال ممارسة التأمل. فالتعايش مع عيوبك وتقبلها أمر يمكنك تعلمه. ولمناقشة أكثر عمقاً حول دور التعاطف في تعزيز ممارسة التأمل، انظر كتاب «جاك كورنفيلد» *A Path with Heart*.

التأمل والعقاقير الطبية

القليل من كتب التأمل - إن وجدت من الأساس - تتناول مسألة كيفية تأثير الأدوية الموصوفة طبياً على تجربة التأمل. يتطلب بعض البرامج الرسمية للتدريب على التأمل، مثل التأمل التجاوزي، من المبتدئين التوقف عن تناول أي عقاقير طبية غير أساسية قبل بدء ممارسة التأمل. ورأيي الشخصي أن العقاقير المختلفة تؤثر على الأشخاص بطرق مختلفة؛ ومن ثم لا يجب منعها جميعاً عند بدء ممارسة التأمل. لكن يمكن أن نحدد تعميمين:

1. تؤدي عقاقير البنزوديازيبينات مثل زاناكس أو أتيفان أو كلونوبين إلى زيادة التشتت؛ ما يجعل من الصعب التركيز أثناء التأمل. فقد وجد أن البنزوديازيبينات تزيد من نشاط موجات بيتا في الدماغ (وهي موجات دماغية سريعة غير متزامنة مرتبطة بالتفكير) وتقلل من القدرة على الدخول في حالات موجات ألفا الدماغية (هي موجات دماغية متزامنة مرتبطة بحالات استرخاء العقل وحالات التأمل). وبينما لا يعد من المستحيل بالطبع ممارسة التأمل أثناء تناول البنزوديازيبينات، قد تجد الأمر أكثر صعوبة.

2. لا يبدو أن مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب (مثل بروزاك وزولوفت وباكسيل وسيليكسا) تعوق ممارسة التأمل لدى معظم الأشخاص. فنسبة معينة من الأشخاص أفادوا بأن التأمل قد يكون أكثر صعوبة مع استخدام مثبطات استرداد السيروتونين والنورابينفرين الانتقائية. وعلى الجانب الآخر، وجد بعض الأشخاص أن

ممارسة التأمل تكون أسهل بعد تناول هذه العقاقير؛ لأنها تجعلهم يشعرون بأنهم أكثر هدوءًا وأقل تشوشًا بالأفكار والمشاعر الغريبة. بشكل عام، يبدو أن هذه العقاقير لا تشكل عائقًا كبيرًا أمام ممارسة التأمل.

ومن الصعب العثور على معلومات حول تأثير مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (مثل إيميبرامين أو نورترىبتيلين) أو مضادات القلق الأخرى مثل نيورونتين، أو جابيتريل، أو باسبار، على ممارسة التأمل. ومن الممكن تقليل جرعة هذه العقاقير لعدة أيام أثناء ممارسة التأمل ثم العودة إلى تناولها بالجرعات المعتادة بعد ذلك، لكن لا بد أن تستشير طبيبك قبل أن تجرب ذلك.

الخلاصة

الهدف من هذا الفصل تقديم ممارسة التأمل بوصفها إستراتيجية إضافية يمكنك استخدامها لمساعدتك على التعامل بشكل أفضل مع القلق والخوف والتوتر. وعلى الرغم من أن التأمل يعد إستراتيجية تكيف فعالة، فإنه لا يحل بأي شكل من الأشكال محل الطرق الأخرى، الواردة في هذا الكتاب، للتعامل مع القلق والخوف. إن التنفس البطني والتمارين الرياضية والتعامل مع حديث الذات السلبي ومواجهة المخاوف من خلال عملية العلاج بالتعرض والاستفادة من التغذية الجيدة والتعامل مع المشكلات الصحية التي تزيد من حدة القلق وإظهار الحزم، وأخيرًا الاعتماد على العقاقير إذا لزم الأمر، جميعها أساليب يمكن أن تكون مفيدة في التعافي من اضطرابات القلق، كما يمكن أن ينعكس ذلك بشكل إيجابي على ممارسة التأمل تمامًا. وأخيرًا ستكتشف بنفسك الدور الذي يلعبه التأمل في رحلتك للتغلب على القلق من خلال تخصيص وقت لممارسته بشكل يومي، إذا أمكن؛ فقد تجد أنه أداة فعالة جدًا في التغلب على القلق، إذا التزمت به على المدى الطويل. وضع في اعتبارك أن «النجاح» في ممارسة التأمل يعني فقط الالتزام بهذه الممارسة بشكل منتظم. كلما مارست التأمل أكثر، زادت سرعة تدريبك لعقلك ليكون أقل تفاعلًا مع الأفكار والمخاوف، وأكثر استقرارًا وأفضل قدرة على الملاحظة؛ إذ إنك بذلك تدربه على أن يكون قادرًا على التعامل مع كل لحظة كما هي، دون إجراء أي تقييم أو مقارنة. كما أن مقاومتك المستمرة لتلك الأفكار والمخاوف التي تشتت عقلك أثناء عملية التأمل يمكن أن تساعدك على اكتساب قوة داخلية أكبر. وممارسة التأمل بشكل منتظم سيديم اكتسابك السلوكيات التي تساعد على تسهيل عملية التأمل في البداية، مثل التقبل، والصبر، وعدم إصدار الأحكام، والتحرر، والثقة.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها:

1. لكي تبدأ ممارسة التأمل، اتبع الإرشادات الواردة في القسم بعنوان «التقنية الصحيحة» خلال أول أسبوع أو أسبوعين. وقد ترغب في البدء بفترات تمتد إلى عشر دقائق ثم تزيد الفترة تدريجيًا حتى تصل إلى ثلاثين دقيقة. اعقد العزم على ممارسة التأمل كل يوم. ومن الأفضل أن تجد وقتًا محددًا ومكانًا محددًا لممارسته بحيث تكون بعيدًا عن المشتتات. راجع القسم بعنوان «التوجه الصحيح»؛ لمساعدتك على اتباع النهج الملائم خلال ممارسة التأمل.
2. بعد أسبوع أو أسبوعين - أو عندما تشعر بالآفة والراحة تجاه ممارسة التأمل - جرب تمارين التأمل المختلفة، الواردة في القسم بعنوان «تنمية الوعي التام»، ومارس تمرينًا واحدًا في كل مرة، ثم حدد أي هذه التمارين تفضل. وبعد أن تقضي وقتًا في ممارسة هذه التمارين، ستبدأ تحديد أسلوبك المفضل في الممارسة.

3. للاستمرار في ممارسة التأمل بشكل منتظم، انضم إلى أحد الفصول أو المجموعات التي تمارس التأمل بانتظام. إذا لم يكن ذلك متاحًا، فيمكنك الاستماع إلى تسجيلات خاصة بالتأمل، أو قراءة بعض الكتب عن التأمل المدرجة هنا بقائمة المصادر، ويمكنك البدء بمؤلفات «برانزلي» و«كابات زن» و«كورنفيلد» و«جولدشتاين».

مصادر إضافية

كتب

- Brantley, Jeffrey. *Calming Your Anxious Mind*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2007 (Directly examines how meditation practice can help deal with anxiety and worry.)
- Goldstein, Joseph. *Insight Meditation*. Boston: Shambhala, 2003.
- Kabat-Zinn, Jon. *Full Catastrophe living*. Rev. ed. New York: Bantam, 2013.
- . *Wherever You Go, There You Are*. 10th anniversary ed. New York: Hatchette, 2005. (Kabat- Zinn's books provide a good introduction to meditation and mindfulness practice.)
- Kornfield, Jack. *A Path with Heart*. New York: Bantam Books, 1993.
- Levine, Stephen. *A Gradual Awakening*. New York: Anchor Books, 1989.
- Nhat Hanh, Thich. *The Art of Living*. New York: HarperOne, 2017.
- Salzberg, Sharon. *Loving-Kindness*. Boston: Shambhala, 2002.
- Segal, Zindel V., J. Mark G. Williams, and John D. Teasdale. *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2013.

برامج وأقراص مدمجة عن التأمل

هناك مجموعة جيدة من الأقراص المدمجة عن التأمل متاحة من خلال شركة ساوندس تروفي مدينة بولدر بولاية كولورادو (soundstrue.com). كما يمكن طلب برامج التأمل المرفق معها أقراص مدمجة أو ملفات قابلة للتحميل لـ «جون كوبات زن» من خلال زيارة الموقع الإلكتروني mindfulnesscds.com.

معسكرات التأمل

هناك مركزان رئيسيان لمعسكرات التأمل هما جمعية إنسايت ميديتاشن سوسايتي للتأمل في مدينة باري بولاية ماساتشوستس (dharma.org)، ومركز سبيرييت روك ميديتاشن سنتر في مدينة ووداكر بولاية كاليفورنيا (spiritrock.org). تواصل مع أي منهما؛ لمعرفة المزيد عن مراكز ومعسكرات التأمل في أجزاء أخرى من البلاد.

الوقاية من الانتكاس

ما يقرب من 30 إلى 40 % من الذين يتلقون أفضل أنواع العلاج لمشكلات القلق، يحققون نسبة تعافٍ محدودة. فهم لا يشعرون بالراحة التي كانوا يأملونها. ومن تلك النسبة التي حققت الانتفاع بالعلاج في البداية، هناك نسبة كبيرة تنتكس بعد فترة من الوقت. وفي بعض الحالات، تحدث الانتكاسة نتيجة زيادة عارضة في نسبة التوتر الشخصي، والتي يمكن أن يتغلب عليها المريض. وفي حالات أخرى أقل حظًا تكون الانتكاسة أكثر استمرارية.

التدهور مقابل الانتكاس

من المهم أن تعي أن تحقيق نسبة تعافٍ كبيرة من أحد اضطرابات القلق هو عملية غير نمطية، فهي لا تسير بوتيرة واحدة طوال الوقت. فتدهور الحالة - حيث تواجه تكرار نوبة الهلع وهي شعور مفاجئ بمقاومة الدخول في موقف يثير لديك الهلع كنت قد مررت به من قبل، أو عدم تحمل الأحاسيس المزعجة خلال عملية العلاج بالتعرض - هو أمر طبيعي بالكامل وجزء متوقع من عملية التعافي.

وربما يمر عليك شهر أو شهران دون التعرض لأيّة نوبة هلع، وفجأة تثير مجموعة من مسببات التوتر مرة أخرى دفعة غير متوقعة من الهلع. أو ربما تعتقد أنك هزمت خوفك من الطيران وتقوم فعلاً برحلتين جويتين ناجحتين، ثم تقرر السفر جواً لمسافة أطول، فيبدأ رهاب الطيران الظهور بقوة مرة أخرى. فأنت حينها تمر بمرحلة تدهور مؤقت. وهناك اختلاف كبير بين التدهور والانتكاس.

والسمة الأساسية التي تميز التدهور أنه مجرد تراجع مؤقت خلال رحلة تقدمك نحو التعافي لكنه لا يدوم، إذ يعد من الطبيعي أن تمر بيوم سيئ، أو حتى أسبوع سيئ، حيث يعود إليك القلق، لكنك تتكيف معه وتمضي قدماً في حياتك. فكل ذلك جزء من عملية التعافي.

والهدف الأساسي من هذا الفصل أن يمدك بالمهارات والإستراتيجيات اللازمة للتعامل مع مرحلة التدهور المؤقتة هذه. وحينها يمكنك أن تمنع بشكل فعال تحول هذا التدهور المؤقت إلى انتكاسة دائمة.

الانتكاس هو سلسلة من التدهورات التي تستمر لفترة طويلة من الوقت. ويحدث الانتكاس عندما تفشل في إدراك أسبابه الشائعة، المفصلة في القسم التالي تحت عنوان «أسباب الفشل في التحسن بعد العلاج»، فإذا لم تكن واعياً بالأسباب المحتملة لحدوث الانتكاس، فقد تفشل أيضاً في الاستفادة من الإستراتيجيات المقترحة للتغلب على الأسباب الشائعة للانتكاس.

ويمكن أن يحدث الانتكاس أيضًا عندما تتغافل بشكل مستمر عن رؤية/الإشارات التحذيرية التي تشير إلى أنك في طريقك المباشر نحو الانتكاس. وعادة ما تكون هذه الإشارات خفية، والقسم الثاني من هذا الفصل الذي يحمل عنوان «مراقبة الإشارات الخفية لانتكاس محتمل» يقدم لك قائمة ببعض من هذه الإشارات التحذيرية الأكثر شيوعًا. وباختصار، تعد فترات التدهور أثناء مرحلة التعافي من أحد اضطرابات القلق - سواء أكانت نوبات هلع، أم رهابًا أم قلقًا مفرطًا - أمرًا طبيعيًا مؤقتًا وحتميًا. والتعامل مع هذا التدهور من خلال فهم الإشارات التحذيرية الشائعة التي تشير إلى حدوث انتكاس محتمل، بالإضافة إلى اكتساب مجموعة من المهارات لمنع حدوث هذا التدهور، يمكنك من المضي قدمًا في عملية التعافي دون التعرض لخطورة الانتكاس. وبينما تستمر في مواجهة فترات التدهور المؤقت هذه، سيصبح حدوثها أقل تكرارًا وحدة. وأخيرًا يمكنك أن تصل إلى مرحلة يصبح فيها هذا التدهور نادر الحدوث، وتصبح إمكانية حدوث الانتكاس غير واردة على الإطلاق. ويصبح القلق مجرد ذكرى، وشيئًا من الماضي ولى وانتهى.

أسباب الفشل في التعافي بعد العلاج

لماذا يفشل بعض الأشخاص في التعافي على الرغم من تلقيهم العلاج الجيد؟ ولماذا ينتكس آخرون؟ فمع افتراض أنهم تلقوا فترة كاملة من العلاج السلوكي المعرفي المقدم بشكل جيد، إلى جانب تلقيهم، في بعض الحالات، العقاقير الملائمة لعلاج اضطرابات القلق، إذن أين الخطأ؟

وهذا القسم من الفصل يصف خمسة أسباب محتملة لعدم التعافي بشكل كامل بعد تلقي العلاج السلوكي المعرفي أو العقاقير الطبية أو كليهما. بينما يوضح القسم الثاني من الفصل عددًا من «الإشارات التحذيرية» التي تنذر بإمكانية حدوث انتكاس.

أما إذا لم تتعافَ؛ لأنك لم تتلق العلاج الملائم (أي أن معالجتك جلس وتحدث معك أو حاول تجربة أنواع أخرى من العلاج بدلًا من العلاج السلوكي المعرفي)، فأنت بحاجة للاستمرار في البحث، حتى تجد أساليب العلاج التي تتلاءم معك. ضع في اعتبارك أن الأسباب التالية لعدم التعافي بشكل كامل تفترض أنك تلقيت بالفعل العلاج السلوكي المعرفي الملائم ولم تتحسن بعد بالقدر المنشود.

لم تستمر في ممارسة الأساليب والاستراتيجيات الأساسية للعلاج السلوكي المعرفي

يتطلب التعافي من نوبات الهلع أو حالات الرهاب أو القلق المفرط أو الوسواس والأفعال القهرية، جهدًا دائمًا على مدار فترة من الوقت. فأنت بحاجة لتخصيص وقت كل يوم (أو على الأقل ثلاثة أو أربعة أيام في الأسبوع) لممارسة التنفّس من البطن، واسترخاء العضلات العميق، وممارسة التمارين الرياضية، ومواجهة وتحدي حديث الذات المثير للقلق، بالإضافة إلى مواجهة أحاسيس القلق الداخلية المتزايدة (خاصة في اضطرابات الهلع) أو تجنب المواقف الخارجية (حالات الرهاب). فإذا لم تكن قادرًا أو مستعدًا لبذل مثل هذا الجهد أثناء العلاج السلوكي المعرفي، فربما لن تحصل على الاستفادة المنشودة منه. وإذا توقفت عن متابعة الممارسات الأساسية، المتمثلة في الاسترخاء والتمارين الرياضية ومواجهة حديث الذات المثير للقلق بعد إتمام العلاج، فإنك تزيد من خطورة الانتكاس. إن التعافي من اضطرابات القلق

يتطلب تغييرًا دائمًا في أسلوب حياتك، مع تخصيص وقت كل يوم (أو أكبر عدد من الأيام خلال الأسبوع) لممارسة المهارات التي تحول دون تكرار حدوث حالات القلق والرهاب.

فإذا وجدت صعوبة لديك في الحفاظ على التزامك بهذه الممارسات اليومية التي تضمن لك التعافي طويل المدى، فهناك شيان يمكنك القيام بهما؛ أولاً، يمكنك الاتفاق مع معالجك للحصول على «جلسات دعم» دورية (بعد أن تنتهي العلاج) لمساعدتك في البقاء على المسار الصحيح بعد برنامج التعافي. ثانيًا، إذا كنت تعيش في منطقة حضرية كبيرة، فيمكنك أن تنضم إلى إحدى مجموعات دعم اضطرابات القلق. ولا بد أن تكون مثل هذه المجموعات مكانًا الهدف الأكبر منه التركيز على ما يفعله كل شخص بغية التعافي أو الحفاظ على التعافي لمن حققوه، وليس مجرد مكان للتنفيس عن المشكلات. وإذا لم تستطع إيجاد مجموعة دعم محلية، فيمكنك أن تجري بحثًا على موقع أمازون لإيجاد مراجع محددة خاصة بحالة اضطراب القلق التي تعانيها (انظر قائمة المراجع المدرجة في نهاية الفصل الأول كتوصيات لمؤلفات خاصة بكل حالة من اضطرابات القلق)، أو يمكنك البحث عن مقاطع فيديو على يوتيوب أو مدونات صوتية مرتبطة باضطراب القلق الذي تعانيه.

لم تتناول الأدوية عند اللزوم أو لم تحصل على الجرعة الملائمة أو توقفت عن تناول الأدوية قبل أن تحقق الاستفادة الكاملة منها

غالبًا ما يكون تناول الأدوية الموصوفة طبيًا غير ضروري، لكن إذا كانت مشكلتك حادة نسبيًا، فقد تحتاج للدمج بين العلاج السلوكي المعرفي وتناول الأدوية لتحقيق أفضل نتائج. وكلمة «حادة» هنا تعني أن مشكلتك ينطبق عليها، على الأقل معيار واحد من المعايير التالية:

- تفاقم حالة القلق لديك لدرجة أنك تجد صعوبة في الذهاب إلى عملك أو أداء مهماتك الوظيفية (أو تسببت في توقفك عن العمل).
- يتعارض قلقك مع قدرتك على الحفاظ على علاقاتك الوثيقة والمشبعة بأفراد عائلتك أو أشخاص آخرين مهمين (أو يمنعك من إقامة علاقة مع أي شخص آخر).
- يسبب لك قلقك معاناة كبيرة ما يقرب من نصف فترة يقظتك على الأقل. ولا تتمثل هذه المعاناة في مجرد الضيق أو الانزعاج، فأنت عادة ما تشعر بالارتباك وتجد صعوبة في المضي قدمًا في حياتك.

وإذا وجدت أن اضطراب القلق الذي تعاني منه ينطبق عليه واحد أو أكثر من هذه المعايير، فمن المرجح أنك ستستفيد من تناول الأدوية مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية مثل ليكسابرو أو زولوفت أو سيليكسا أو باكسيل؛ أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين مثل سيمبالتا أو بريستيك؛ أو ربما باسبار، أو مضادات اكتئاب محفزة ومعدلة للسيروتونين مثل تريبتيلكس. وعدم تجربتك لتناول الأدوية بسبب خوفك منها أو رفضك تناولها من الأساس، قد يعوق ذلك عملية تعافيك، إذا كنت تعاني أحد اضطرابات القلق الحادة. لقد ظل الكثير من عملائي عالقين في حالاتهم حتى قرروا أخيرًا تجربة الأدوية.

وستجد، في الفصل الثامن عشر، إرشادات مفصلة حول الوقت الذي تستخدم فيه الأدوية، بالإضافة إلى نوعية الأدوية التي يمكنك استخدامها. وربما يمكنك أيضًا التعرف على طبيب نفسي متخصص في علاج اضطرابات القلق.

فبشكل عام، يكون الأطباء النفسيون أكثر معرفة بالأدوية الخاصة بحالات القلق من طبيب الرعاية الأولية الخاص بك. وهناك طريقة أخرى للحصول على إحالة إلى معالج أو طبيب نفسي متخصص في حالات القلق بمنطقتك، وذلك من خلال زيارة موقع الجمعية الأمريكية للاكتئاب والقلق على الموقع الإلكتروني adaa.org. فعلى الصفحة الرئيسية للموقع، هناك رابط بعنوان «Find a Therapist»؛ أي «اعثر على معالج»، وإذا نقرت عليه وأدخلت رمزك البريدي، فستحصل على قائمة بمختصي علاج القلق في منطقتك.

والمشكلة الأخرى المرتبطة باستخدام الأدوية هي عدم تناولها لفترة كافية. فقد وجدت الأبحاث، على سبيل المثال، أن الفترة الأكثر فاعلية لتناول مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية المضادة للاكتئاب مثل ليكسابرو، وسيليكسا، وزولوفت، أو باكسيل (أو مضادات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين مثل بريستيك أو سيمبالتا) هي تقريباً عام إلى ثمانية عشر شهراً. فقد وجد أن معدلات الانتكاس تتراوح بين 50 و70% في المجموعات التي تناول هذه العقاقير لسته أشهر فقط، بينما تنخفض معدلات الانتكاس إلى 30% في المجموعات التي تستمر في تناول هذه الأدوية ثمانية عشر شهراً. ويمكنك عادة تقليل الجرعة العالية الأولية من العقار إلى جرعة «مداومة» أقل. وأكرر، انظر الفصل الثامن عشر؛ لمزيد من المعلومات.

فلاستمرار لفترات أطول في تناول مضادات الاكتئاب، المتمثلة في مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين أو معدلات ومحفزات السيروتونين، يمكّن عقلك من التعافي والتخلص من الصدمة الأولية الناجمة عن أعراض القلق الحادة - أي أن الصدمة الأولية الناتجة عن اضطراب الهلع الحاد أو اضطراب القلق الاجتماعي يمكن أن تكون لها آثار مادية على الدماغ. ول سوء الحظ، كلما استمرت أعراض القلق الحادة فترات أطول بلا علاج؛ كان تأثير الصدمة أكبر على الدماغ؛ ومن ثم تكون هناك خطورة أكبر من استمرار أعراض القلق لفترات طويلة المدى. في حين أن بدء تناول أدوية القلق سريعاً، بدلاً من التأخر في ذلك، يمكن أن يخفف من آثار هذه الصدمة. كما أن الاستمرار في تناول هذه الأدوية لفترة تمتد من عام إلى ثمانية عشر شهراً - أو ربما في بعض الحالات لفترات أطول - يمنح الدماغ فرصة للاسترخاء وتجديد خلاياه. وعلى الرغم من أن المعلومات الواردة في هذه الفقرة تعتمد بشكل كبير على خبرة المؤلف في علاج اضطرابات القلق لمدة ثلاثين عاماً، فإن هناك بعض الأبحاث التي تدعمها أيضاً. انظر كتاب *Handbook of Clinical Psychopharmacology for Therapists* لمؤلفيه «جون بريستون»، و«جون أونيل» و«ماري تالاجا».

والمشكلة الأخيرة فيما يتعلق بالأدوية، وخاصة مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين، أنك يمكن أن تعاني آثاراً جانبية عديدة؛ لأن طبيبك لم يبدأ معك بجرعة علاجية تدريجية، قبل بدء تناول الجرعة العلاجية الأكبر والموصى بها لتحقيق الفاعلية المنشودة من الدواء، وفقاً لمرجع مكتب الأطباء وهو دليل مرجعي شامل للأدوية الموصوفة ومنتجات الرعاية الصحية الأخرى، فالعديد من الأشخاص الذين يعانون اضطرابات القلق لا يتحملون تناول الدواء في البداية بجرعات عالية؛ ومن ثم فإنهم يتوقفون عن أخذ الدواء على الفور أو بعد أيام قليلة بسبب الأعراض الجانبية. ومن المهم جداً أن نبدأ تناول أي دواء من مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية أو مثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين وفقاً لجرعات تدريجية يمكن أن تصل إلى ربع أو خمس أقل جرعة في نطاق الجرعات العلاجية العادية. وبعدها نبدأ زيادة حجم الجرعة تدريجياً على مدار فترة تمتد من أسبوعين إلى شهر حتى تصل إلى أقل جرعة في نطاق الجرعة العلاجية. ويمكنك أن تجد المزيد من التفاصيل عن الزيادة التدريجية لأدوية مضادات الاكتئاب لعلاج اضطرابات القلق في الفصل الثامن عشر. ويمكن ألا يدرك معظم الأطباء غير المعتادين التعامل مع اضطرابات القلق، هذه المشكلة.

وتنطبق هذه الملاحظات المذكورة آنفاً في الأساس على مضادات الاكتئاب المستخدمة لعلاج القلق، مثل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية ومثبطات استرداد السيروتونين والنورإبينفرين ومعدلات ومحفزات السيروتونين. كما يكون معدل حدوث الانتكاس عالياً بعد استخدام المهدئات قوية المفعول مثل زاناكس أو أتيفان أو كلونوبين، ثم التوقف عن استخدامها، حتى وإن كان بعد استخدامها لفترة قصيرة تصل إلى شهر - وذلك ما لم تتعلم أية مهارات أخرى أو تغير أسلوب حياتك، لمساعدتك على التغلب على مشكلتك (مرة أخرى، انظر الفصل الثامن عشر).

غَيِّرْ أسلوب حياتك بطريقة تضيف مزيداً من الهدوء والسكينة عليها

حتى إذا تلقيت العلاج السلوكي المعرفي وتناولت العقاقير الملائمة، فإن عملية تعافيك ستظل محدودة إذا كان أسلوب حياتك يتسم بالتعقيد والانشغال، حيث تضع نفسك بشكل مستمر تحت مستوى عالٍ من التوتر والضغط، فهناك ثلاث مجموعات من العوامل تسبب اضطرابات القلق، كما ذكرنا بالتفصيل في الفصل الثاني: عوامل وراثية، وعوامل شخصية (تعتمد على تجارب الطفولة)، بالإضافة إلى التوتر المتراكم. ولا يمكنك تغيير الكثير فيما يخص تكوينك الجيني وتجارب طفولتك المبكرة، ولكن يمكنك فعل الكثير فيما يخص تهدئة التوتر الذي يسيطر على حياتك ومنعه من التراكم. إذا نجحت في تقليل توترك والسيطرة عليه، فستقل من تعرضك للقلق. وتتضمن عوامل التوتر الخارجية أموراً مثل متطلبات العمل، والتنقلات في ساعات الذروة، والضباب، والإضافات الغذائية، وأفراد الأسرة والأقارب الذين يبتثون طاقة سلبية، أو التلوث الضوضائي، على سبيل المثال لا الحصر. وهذه الأنواع من مثيرات التوتر عادة ما تتطلب حلولاً خارجية مثل اتخاذ إجراءات مباشرة لتهدئة التوتر في حياتك مثل تعديل الوقت الذي تذهب فيه إلى العمل، وتناول نظام غذائي صحي والسعي لإيجاد حل لمشكلاتك الزوجية إذا كنت تواجه مشكلات مع شريك حياتك.

أما عوامل التوتر الداخلية فتتعلق بتوجهاتك وسلوكياتك مثل السعي المفرط لبلوغ النجاح على حساب أي شيء آخر، أو الميل لتكديس الكثير من المهمات في فترة قصيرة جداً. وتتطلب عوامل التوتر الداخلية حلولاً داخلية والتي تعتمد في الأساس على تغيير توجهاتك وأولوياتك. فالعديد من الأشخاص لا يتعافون من الهلع أو الرهاب أو القلق المفرط حتى يكون لديهم استعداد لمنح الأولوية لراحة البال والصحة، كما يمنحونها تماماً للنجاح المهني والإنجازات المادية. ويعد تعلم تبسيط حياتك أحد أهم الإجراءات التي يمكنك اتخاذها لتقليل مستوى التوتر لديك. وعلى الرغم من أن التقيد بعدد الصفحات حال دون تخصيص فصل حول هذا الموضوع في هذا الكتاب، فرجاء مراجعة الفصلين السابع والثامن حول التغذية وتبسيط حياتك، في الكتاب الأكثر إيجازاً عن القلق وهو *Coping with Anxiety: Ten Simple Ways to Relieve Anxiety, Fear, & Worry* الطبعة الثانية من تأليف مؤلف هذا الكتاب أيضاً.

الفشل في مواجهة مشكلاتك الشخصية ومشكلاتك مع الآخرين التي تسهم في استدامة القلق

يمكن أن يساعدك العلاج السلوكي المعرفي والعلاج بالتعرض على تغيير أفكارك المثيرة للقلق أو الهلع، ومواجهة مخاوفك، ولكنهما لا يغيران صفاتك الشخصية وميولك لأن تكون قلقاً من الأساس. فإذا نشأت، على سبيل المثال، بين أبوين مسيطرين بشكل كامل ويسعيان إلى المثالية، فمن المحتمل أنك أيضاً ستسعى إلى المثالية. فلا يوجد شيء في شخصيتك أو في حياتك الشخصية يمكنه أن يفي بتلك المعايير المُبالغ فيها التي تضعها لنفسك؛ ومن ثم فأنت تعرّض

نفسك للضغط والتوتر المستمرين. أو إذا كان أبواك دائمي الانتقاد لك، فأنت تنشأ ولديك حاجة مفرطة لإرضاء الآخرين والفوز بقبولهم. وإذا قضيت حياتك محاولاً استرضاء الآخرين على حساب احتياجاتك الشخصية، فمن المحتمل أن تضمر الكثير من مشاعر الاستياء غير المعلّنة؛ ومن ثم تكون أكثر عرضة للقلق. ومن المشكلات الشخصية الأخرى الشائعة بين المصابين باضطرابات القلق: انعدام الأمن، والاعتماد المفرط، والحذر الزائد، والحاجة المفرطة للسيطرة. فهذه الصفات الشخصية الأساسية عادة ما ترتبط بمشكلات شخصية - على سبيل المثال قد تتوقع الكثير من شريك حياتك أو شخص مهم آخر (السعي إلى المثالية)، أو لا تطلب ما تريده بكل صراحة (الحاجة المفرطة للاسترضاء). أو ربما تستاء من محاولات أبويك للسيطرة عليك لكنك لا تستطيع رغم ذلك التعبير عن احتياجاتك الشخصية.

يناقش الفصل الحادي عشر «أنماط الشخصية التي تديم القلق»، وهناك أربع سمات شخصية رئيسية لا تجعلك فحسب عرضة للقلق، بل تسهم أيضاً في الانتكاس بعد الخضوع للعلاج الفعال:

- السعي نحو المثالية
- الرغبة المفرطة في نيل قبول الآخرين
- تجاهل الأعراض الجسدية والنفسية للتوتر
- الرغبة المفرطة في السيطرة

وبالنسبة لكل واحدة من هذه السمات الشخصية، يستعرض الفصل قائمة بالإستراتيجيات البناءة من أجل التغلب على الآثار السلبية لهذه السمة الشخصية المحددة.

مواجهة مشكلات وجودية

ربما تمتد جذور مشكلتك مع القلق إلى مستوى أعمق كثيراً من سماتك الشخصية، فالقلق يمكن أن يستمر على الرغم من العلاج السلوكي المعرفي وتناول الأدوية؛ لأنك تشعر بالفراغ أو انعدام المعنى من حياتك. في الوقت الحالي، ومع وجود الكثير من القيم المتضاربة وتراجع نفوذ وقوة المؤسسات التقليدية ومصادر السلطة في المجتمع مثل المؤسسات الدينية، أو تراجع المعايير الاجتماعية الثابتة، من السهل أن يشعر الإنسان بالحيرة والضياع. فالإيقاع السريع للحياة المعاصرة، بما في ذلك الاعتماد على التواصل الافتراضي، بدلاً من التواصل المباشر، يمكن أن يؤدي إلى الشعور بالارتباك ما لم تحدث فوضى عارمة في حياتك. فما يطلق عليه «القلق الوجودي» لا يستجيب للعلاج السلوكي المعرفي ويتطلب نوعاً آخر من العلاج.

وإذا كنت تشعر بأن حياتك تبدو بلا معنى أو هدف، فربما تحتاج إلى اكتشاف مواهبك الفريدة وقدراتك الإبداعية؛ ومن ثم تجد طريقة للتعبير عنها بشكل هادف في هذا العالم. فكل منا لديه منحة فريدة ليقدمها والتي تعد إسهاماً شخصياً رائعاً يقدمه للآخرين.

ويضم القسم الأول من الفصل الحادي والعشرين «إيجاد غايتك الفريدة وتحقيقها»، سلسلة من الإرشادات والتمارين الرياضية لتحديد غايتك الفريدة ومتابعتها. أولاً، يوجد استبيان مفصل لتحديد أهم القيم الشخصية لديك. ثانياً، هناك تمارين تتبع استبيان القيم لتمكنك من تحديد أهدافك الأكثر أهمية اعتماداً على قيمك الأساسية. وهناك يمكنك أن تكتب قائمة بأهدافك طويلة المدى وقصيرة المدى، بالإضافة إلى تحديد أية عقبات يمكن أن تواجهك في طريقك لتحقيق أهدافك. وأخيراً، يعرفك هذا القسم بسلسلة من الخطوات لوضع خطة عمل لتحقيق أهم أهدافك. وينتهي هذا

القسم من الفصل بسلسلة من الإرشادات لتنفيذ خطة العمل التي وضعتها، بالإضافة إلى جزء أخير حول كيفية الالتزام الحقيقي بخطتك.

الخلاصة

أي من الأسباب الخمسة المذكورة سابقًا كأسباب محتملة لحدوث انتكاسة بعد تعافيك من القلق، تعتقد أنه ينطبق عليك؟ إذا كنت ترى أنك لم تتعافَ بشكل كامل - وأنك ربما في طريقك إلى الانتكاس - فماذا يمكنك أن تفعل حيال ذلك؟ عندما تدرك ما يلزمك لضمان استمرار تعافيك بعد خضوعك لعلاج القلق، فإن حياتك بالكامل ستبدأ السير بشكل أفضل وستبدأ أنت الشعور بالتحسن. وبالتأكيد ستنتهي معاناتك مع نوبات الهلع، أو الرهاب، أو القلق المفرط، أو الوسواس القهرية، بالإضافة إلى الاكتئاب والصداع والأرق، أو الميل إلى الغضب السريع أو الهياج. ستتحسن حياتك كلها.

مراقبة الإشارات الخفية لانتكاس محتمل

عادة ما يكون الانتكاس بعد التعافي الكامل أو الجزئي أحد مظاهر اضطرابات القلق غير المتوقعة؛ حيث تشعر حينها بالثقة لأنك صرت أفضل، ولأن نوبات الهلع أو الرهاب التي عانيت لها لسنوات بدأت التراجع وصارت مجرد ذكرى. ولكن بعدها تواجه سيلاً من مثيرات التوتر المفاجئة وغير المتوقعة، أو أنك تنزلق بلا وعي إلى أنماط السلوك القديمة التي قادتك من قبل إلى معاناتك من القلق التي كنت تعتقد أنها انتهت. وفي ظل هذه الظروف، قد تمر بتدهور مؤقت لكنك إن تعاملت معه بشكل جيد فستتمكن من تخطيه والمضي قدماً في حياتك بنجاح. لكن إذا لم تتمكن من تخطي مرحلة التدهور المؤقت هذه بشكل ناجح، فقد تواجه احتمالية العودة إلى معاناتك من اضطرابات القلق التي كانت تنغص عليك حياتك من قبل. وهناك عدد من الإشارات التحذيرية التي تشير إلى احتمالية أن الأمر أكبر من مجرد تدهور مؤقت؛ أي أنه من الممكن أن يكون انتكاسة أكثر استمرارية وعودة جديدة لمشكلة القلق الأساسية التي تعتقد أنك تغلبت عليها.

الإشارات التحذيرية الإدراكية

هناك بعض أنماط التفكير أو الميول الإدراكية التي تشير إلى بداية التراجع أو حتى الانتكاس المحتمل، بعد التعافي من القلق.

- الميل للقلق المفرط والذي يستمر فترة طويلة. حيث تجد أنك بدأت توقع الخطر أو التهديد عندما تعود إلى المواقف التي كانت تثير لديك القلق بقوة سابقاً قبل تلقي العلاج المناسب.
- بدء المبالغة في تقدير خطورة المواقف والتي تساعدك العلاج على تقديرها بشكل أكثر واقعية. أي أنك تفشل في تقييم مدى خطورة هذه المواقف بصورة أكثر واقعية.
- محاولتك قمع أو محاربة قلقك. فبدلاً من تقبل القلق ومحاولة التعايش معه حتى يصبح أمراً عادياً ويمضي من تلقاء نفسه، فإنك تقاومه وتحاول أن تخفيه أو تهرب منه.

الاستجابة البناءة

واحدة من أفضل الطرق للتعامل مع الإشارات التحذيرية الإدراكية، وتقريبًا الإستراتيجية الأقدم والأكثر شهرة للتعامل مع أي من موجات القلق التي قد تواجهك، هي نهج «كلير ويكيس» الشهير والمكون من أربع خطوات لتقبل الأفكار المثيرة للقلق بدلاً من مقاومتها: (1) تقبل الأفكار - لا تهرب منها، (2) تقبل ما يحدث لجسدك (أي أحاسيس القلق الجسدية) - لا تقاوم هذه الأحاسيس، (3) تحرك مع الموجات من الأفكار والمشاعر المثيرة للقلق، بدلاً من محاولة شق طريقك خلالها، (4) دع الوقت يمضُ.

رجاء، انظر الفصل السادس في هذا الكتاب لمزيد من الوصف المفصل لهذه الخطوات الأربع. وإذا أردت المزيد من المعلومات، فيمكنك قراءة أحد الكتب الكلاسيكية لـ «كلير ويكيس» مثل *Hope for Your Nerves* أو *Peace from Nervous Suffering*.

ومن الطرق البديلة للتعامل مع إشارات التحذير الإدراكية والتي تنذر بانتكاس محتمل، استخدام عبارات تكيف مساعدة مثل: «هذا شعور غير مريح ولكن يمكنني تقبله»، «ليس هذا أسوأ ما يمكن أن يحدث»، أو «هذه فرصة جيدة لتعلم التكيف مع مخاوفي». يمكنك أن تجد قائمة بثلاث وعشرين عبارة تكيف في قسم «عبارات التكيف» في الفصل السادس. وعند بدء ترديد عبارات التكيف، اتبع الإرشادات الواردة في قسم «طرق التعامل مع عبارات التكيف» في الفصل السادس أيضًا. وأهم ثلاث طرق شائعة للتعامل مع عبارات التكيف هي: (1) تسجيل قائمتك المفضلة من عبارات التكيف كل يوم، (2) قراءة قائمتك المفضلة من عبارات التكيف كل يوم ببطء وتأن، (3) تسجيل وإعادة تشغيل قائمتك المفضلة من عبارات التكيف. ويساعدك التدريب على عبارات التكيف بشكل متكرر على استيعابها بشكل جيد. وإذا طبقت جميع الإستراتيجيات السابقة للتعامل مع الإشارات التحذيرية الإدراكية وشعرت بأنك لا تزال تعاني قلقًا مفرطًا، فربما تكون بحاجة إلى استشارة معالجك المتخصص في التعامل مع اضطرابات القلق. وإذا كنت قد تعاملت مسبقًا مع اختصاصي في معالجة القلق، ولا يزال متاحًا لديك التعامل معه، فيمكنك زيارته للحصول على بعض «جلسات الدعم».

الإشارات التحذيرية الجسدية لمعاناتك توترًا زائدًا

يمكن أن يقودك التوتر الزائد إلى أحاسيس جسدية تخبرك بأنك تضغط نفسك بشدة ولا تحصل على وقت كافٍ للراحة والاسترخاء. وهذه الإشارات التحذيرية الجسدية التي تدل على التوتر المفرط تتضمن:

- الشعور بالإرهاك والتعب الشديد
- الشعور بالتهرق
- الشعور بالغثيان
- الارتعاش
- الدوار
- الشعور بالانفصال عن الواقع وكأنك «تراقب نفسك من الخارج» وعادة ما يشار إلى ذلك بمصطلح «اضطراب تبدد الشخصية».

رجاء، الاطلاع على الاستبيان الشخصي الأول الخاص بنوبات الهلع: الأعراض الجسدية في الفصل السادس؛ للحصول على قائمة كاملة بأنواع الأحاسيس الجسدية التي يمكن أن تشير إلى إمكانية تعرضك لتدهور مؤقت أو انتكاس فيما يتعلق بحالة اضطراب القلق التي تعانيها.

الاستجابة البناءة

ناقشنا من قبل مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات التي تساعد على تقليل الإشارات التحذيرية المفرطة، في الفصل الرابع بعنوان الاسترخاء، والتي تضمنت التنفس من البطن، وممارسة تمارين استرخاء العضلات، والتخيل الموجه لعلاج القلق (انظر الملحق 2 لمزيد من المصادر)، والممارسة المنتظمة للتأمل (انظر الفصل التاسع عشر). وتعد التمارين الرياضية واحدة من الإستراتيجيات المحتملة للتخلص من أعراض التوتر الزائد. ويمدك الفصل الخامس، بعنوان ممارسة التمارين الرياضية، بمعلومات مفصلة وإرشادات حول الاستفادة من التمارين الرياضية لتخفيف التوتر. وأخيراً يمكنك أن تقطع شوطاً كبيراً تجاه تخفيف أعراض التوتر الزائد من خلال الإدارة الجيدة للوقت ومنح نفسك الوقت الكافي للراحة. انظر القسمين اللذين يحملان عنوان «وقت الراحة» و«تنظيم الوقت» بالقرب من نهاية الفصل الرابع؛ للحصول على مناقشة مفصلة لهذين الأسلوبين العلاجيين للتوتر.

سلوكيات السلامة

على عكس الإشارات التحذيرية الإدراكية التي تنذر بإمكانية حدوث انتكاس أو الأعراض الجسدية للتوتر الزائد، فإنك تتبع سلوكيات السلامة، وهي سلوكيات حماية ذاتية للهروب من حدوث القلق مرة أخرى. وهذه السلوكيات عادة ما يكون لها رد فعل عكسي. ففي محاولتك مقاومة مشاعر القلق أو الهروب منها، من خلال هذه السلوكيات، ينتهي بك الأمر بتوليد مزيد من مشاعر القلق. فيما يلي بعض الأنماط الشائعة لسلوكيات السلامة:

- السعي المبالغ فيه للاطمئنان. على سبيل المثال، إذا أصبت بصداخ خفيف استمر لأكثر من يوم، فقد تخشى أنك تعاني مرضاً عضالاً مثل الإصابة بورم في المخ أو تجمع دموي في الرأس، ومن ثم تظل تتصل بالأطباء، أو حتى تحدد ميعاداً لزيارة الطبيب حتى تطمئن أن هذا العرض الشائع جداً في الأساس ليس عرضاً لمرض خطير (في الغالب يكون الصداخ بسبب التوتر).
- التسويف. على سبيل المثال، قد يكون عليك خوض اختبار أو أداء عرض تقديمي أمام مجموعة من الأشخاص. وبدلاً من أن تمنح نفسك فسحة من الوقت للاستعداد، تنتظر حتى آخر دقيقة؛ ومن ثم تصيب نفسك بالتوتر في محاولتك للاستعداد خلال فترة قصيرة جداً من الوقت.
- الاستعداد المبالغ فيه. باستخدام مثال الاختبار المنتظر أو العرض التقديمي المباشر مرة أخرى، أنت هنا تقضي فترة من الوقت مُبالغاً فيها للاستعداد، ما يقودك إلى «قلق استباقي» (قلق مسبق تجاه موقف صعب إلى حد ما)، وهذا بدوره يجعلك تشعر باليأس والحزن لعدة أيام قبل الحدث الفعلي.

- التحري المُبالغ فيه أو التحري المضاعف. لنقل إنك قلق من إصابتك بارتفاع ضغط الدم بسبب قراءة واحدة مرتفعة له في عيادة الطبيب (وهذا أمر ليس شائع الحدوث معك). لذلك تشتري جهاز قياس ضغط الدم المنزلي وتفحص ضغط دمك في المنزل. وحتى وإن كانت معظم قراءات ضغطك في النطاق الطبيعي، فإنك تستمر في إجراء الفحص للتأكد من أنك على ما يرام.

أو كمثال آخر على التحري المُبالغ فيه، قد يتأخر شريك حياتك في العودة إلى المنزل (ربما بسبب مد فترة العمل أو زحام مروري) فتصابين بالقلق وتواصلين الاتصال به، رغم أنه قدّم تفسيرًا كافيًا لتأخره. لقد كانت مكالمات هاتفية واحدة كافية. وبالطبع، قد يزداد الموقف سوءًا إذا قرر شريك حياتك إغلاق هاتفه كي يتوقف عن تلقي مكالماتك المتكررة.

- السعي إلى المثالية. تعد الاستماتة في الوصول إلى المثالية إشارة تحذيرية ليس فقط على احتمالية عودة القلق (وربما الانتكاس)، بل أيضًا إشارة على الإصابة بالإحباط بل الاكتئاب أيضًا. وعادة ما يطل السعي إلى المثالية برأسه قبل المواقف التي تتطلب منك أداء جيدًا، سواء أكان التحدث أمام مجموعة، أم عرضًا تقديميًا، أو ربما تقديم حفلة موسيقية مباشرة أمام جمهور. إن السعي المستميت لتحقيق المثالية الكاملة عادة ما يتحول إلى تمرين عبثي عقيم. فأنت عادة ما تضع معايير على مستوى يستحيل تحقيقه على أرض الواقع. وبعدها تشعر بانتقاد الذات، وربما بالخزي إذا لم تفي بتوقعاتك المُبالغ فيها. ولمزيد من المعلومات حول السعي إلى المثالية وكيفية التعامل معه، انظر الجزء الخاص بالسعي إلى المثالية، في الفصل الحادي عشر.

- الاعتماد المفرط على شخص داعم. أثناء العمل على مواجهة الرهاب طويل المدى، عادة ما تستعين بشخص داعم يصحبك في هذه الرحلة. على سبيل المثال، إذا كنت تقوم برحلتك الجوية الأولى بعد سنوات من تجنب الطيران نهائيًا، فإن وجود شخص معك يلهيك ويطمئنك يساعد في التخفيف من حدة قلقك. أو ربما يكون لديك رهاب الذهاب إلى طبيب الأسنان، وصارت لديك مشكلة كبيرة في أسنانك،؛ لأن هذا النوع من الرهاب منعك من علاج أسنانك لبضع سنوات، فستجد من المفيد أن تصطحب معك شخصًا عند زيارتك الأولى لطبيب الأسنان بعد فترة طويلة من التوقف. ويكفيك مجرد وجود هذا الشخص الداعم إلى جوارك في غرفة الانتظار بينما تُجري الفحص.

يمثل الأشخاص الداعمون «سندًا» تعتمد عليه في أول مرة تواجه فيها موقفًا مثيرًا للقلق بعد سنوات من تجنبه. لكن إذا استمرت في اصطحاب الشخص الداعم معك في كل مرة تواجه فيها موقفًا مثيرًا للقلق، فلن تستطيع أبدًا السيطرة على قلقك لأنك لن تكتسب أبدًا الثقة بأنك تستطيع التعامل معه بمفردك. ولكي تتمكن من إتمام عملية العلاج بالتعرض لمعظم المواقف الرهابية التي تعاني منها، لا بد أن تتخلص من اصطحابك أحد الأشخاص الداعمين لك طوال الوقت. وحينها فقط ستشعر بالثقة الكاملة في أنك تغلبت على خوفك. وهذا الأمر مهم على نحو خاص في المواقف التي تحتاج بالفعل خلالها إلى أن تكون قادرًا على مواجهة الموقف الرهابي، دون الحاجة إلى اصطحاب شخص معك طوال الوقت، مثل القيادة لمسافات بعيدة عن المنزل، أو القيادة على الطرق السريعة المفتوحة.

الاستجابة البناءة

1. لاحظ انخراطك في اتباع أحد سلوكيات السلامة لحماية نفسك من الشعور بالقلق.
2. تقبل ولا تقاوم. تجنب مقاومة أو الهروب من أحد مواقف التعرض المزعجة (مواجهة ما تخاف)، حيث يتمثل النجاح في التغلب على سلوكيات السلامة في *التقبل الكامل للموقف*، والقدرة على تحمل الانزعاج (ما دام هذا الانزعاج لم يصل إلى درجة السيطرة عليك وإرباكك، وليس من المحتمل عادة حدوث ذلك).
3. تكيف. يتمثل هدفك ببساطة في التعامل مع أحد المواقف المثيرة للقلق، دون اللجوء إلى أحد سلوكيات السلامة التي يمكنها أن تعوق تقدمك خلال عملية التعافي. لا يزال بإمكانك الاعتماد على *إستراتيجيات التكيف المفيدة* والتي تساعدك على خوض عملية التعرض لموقف غير مريح وتحمل الانزعاج الناتج عنه. وإستراتيجيتا التكيف الأكثر شيوعاً هما الاعتماد على التنفس البطني (انظر الفصل الرابع)، أو الاستفادة من عبارات التكيف مثل «يمكنني التعامل مع هذا الموقف رغم خوفي منه»، أو «لقد تعاملت مع هذا الأمر من قبل، ويمكنني التعامل معه مرة ثانية: رغم قلقي». (انظر جزء «عبارات التكيف» في الفصل السادس للحصول على قائمة كاملة بعبارات التكيف). أما القائمة الكاملة التي تضم *إستراتيجيات التكيف* فيمكنك أن تجدها في قسم «إستراتيجيات التكيف لمواجهة نوبات الهلع في مرحلة مبكرة» في الفصل السادس. وإذا كنت تعاني من مجرد نسبة مرتفعة من القلق لا ترقى لنوبات الهلع، فيمكنك استبدال كلمة «القلق» بكلمة «الهلع» في العنوان ليصبح «إستراتيجيات تكيف لمواجهة القلق في مرحلة مبكرة».
- ملحوظة:** هناك فرق مهم جداً بين إستراتيجيات التكيف وسلوكيات السلامة؛ فإستراتيجيات التكيف هي مهارة استباقية تستخدمها لمواجهة موقف مثير للقلق، أما سلوكيات السلامة على الجانب الآخر فهي شيء تفعله لتجنب أو تجاوز أي قلق قد ينشأ عند مواجهة موقف رهابي، فهي وسيلة للهروب ليس أكثر. وعادة ما يكون لمحاولة الهروب من القلق نتائج عكسية؛ إذ لا ينتج عنها سوى المزيد من القلق.
4. فكر في الحصول على مساعدة معالج متخصص في علاج اضطرابات القلق، إذا كنت تواجه صعوبة دائمة في التخلص من سلوكيات السلامة خلال تعاملك مع نوبات الهلع أو حالات الرهاب أو القلق المفرط.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها:

1. افهم الفرق بين التدهور المؤقت والانتكاس الكامل، كما هو مفصل في بداية هذا الفصل.
2. كن واعياً بأسباب حدوث الانتكاس بعد تلقي علاج فعال. (انظر «أسباب الفشل في التعافي بعد العلاج»).
3. عليك أن تدرك جيداً «الإشارات التحذيرية» التي يمكن أن تشير إلى احتمالية تعرضك للتدهور أو حتى الانتكاس. (انظر «مراقبة الإشارات الخفية لانتكاس محتمل»).
4. اتبع سلوك *التقبل تجاه مشاعر القلق المزعجة*، بدلاً من محاولة الهروب منها.

5. اعتمد على إستراتيجيات التكيف المفضلة لديك كي تتمكن من تقبل المواقف المثيرة للقلق، بدلاً من الهروب منها. لمزيد من المعلومات حول إستراتيجيات التكيف انظر الأجزاء بعنوان «الاستجابة البناءة» في نهاية الجزء الخاص بـ «الإشارات التحذيرية الإدراكية» و«الإشارات التحذيرية الجسدية» و«سلوكيات السلامة» (المذكورة آنفاً في هذا الفصل).

مصادر إضافية

- McKay, Matthew, Michelle Skeen, and Patrick Fanning. *The CBT Anxiety Solution Workbook: A Breakthrough Treatment for Overcoming Fear, Worry, and Panic*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2017 (see especially chapter 11).
- , Martha Davis, and Patrick Fanning. *Thoughts and Feelings: Taking Control of Your Moods and Your Life*. 4th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2011.
- Preston, John, John O’Neal, and Mary Talaga. *Handbook of Clinical Psychopharmacology for Therapists*. 8th ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2017.

الهدف الأسمى للحياة

ناقشنا، في فصول مختلفة حتى هذا الجزء من الكتاب، الجوانب الجسدية والعاطفية والسلوكية والعقلية لاضطرابات القلق. وقدم الكتاب العديد من الإرشادات للتعامل مع هذه المستويات المختلفة للمشكلة. فعلى المستوى الجسدي، يمكن علاج القلق والهلع والرهاب عن طريق التنفس البطني والاسترخاء والتمارين الرياضية والتأمل. وعلى المستوى العاطفي، فإن تعلم تحديد المشاعر والتعبير عنها يمكن أن يخفف من التوتر الكامن وراء القلق. وعلى المستوى السلوكي، يمكن للعلاج بالتعرض أن يساعدك في التغلب على تجنب المواقف المثيرة للرهاب. أما على المستوى العقلي، فإن التخلص من حديث الذات المثير للقلق والخوف والاعتقادات الخطأ، والاعتماد أكثر على الأفكار والافتراضات الواقعية يمكن أن يساعدك في تقليل القلق بجميع أشكاله.

وبالنسبة للعديد من الأشخاص، فإن النطاق الواسع من الأساليب المقدمة هنا حتى هذا الجزء سيكون كافياً لضمان التعافي، فالالتزام باتباع البرنامج الموضح في هذا الكتاب، سواء بمفردك أم مع معالج، سيساعدك على استرداد حياتك التي سلبها منك القلق. لكن قد يكون هناك من يحتاج إلى المزيد. فبالرغم من أن جميع الأساليب المفصلة حتى الآن يمكن أن تساعدك بشكل كبير، فإن هناك مجموعة من الأشخاص لن يكون ذلك كافياً بالنسبة لهم، حيث يظل هناك مستوى كامن من القلق؛ وهو القلق الناتج عن عدم توافر إجابات عن أسئلة أساسية متعلقة بالمعنى الأسمى للحياة والمغزى منها.

لقد استخدم علماء النفس الوجوديون مثل «رولو ماي» مصطلح القلق الوجودي للإشارة إلى نوع القلق الذي ينشأ من عدم قدرتك على الوصول إلى إمكاناتك الكاملة في الحياة. ويتكون هذا القلق من إحساس غامض بالتوتر والملل، وربما «درجة بسيطة من اليأس» الذي ينشأ عن الإحساس بالتقييد لسبب أو آخر عن تحقيق كل ما يمكنك تحقيقه في الحياة. فأنت تعيش بشعور النقص وعدم الإنجاز، هو إحساس بأن شيئاً مهماً مفقوداً في حياتك على الرغم من أنك لا تدرك بوعي ماهية هذا الشيء. فإذا سألك شخص: «إلى أين تتجه حياتك؟»، أو «كيف ترى حياتك؟»، فقد تجد مشكلة في الإجابة، أو قد تفكر في أمور ربما تبدو لك مع المزيد من التأمل «غير كافية» لجعل حياتك هادفة كما تحب أن تكون. وبالنسبة لبعض الأشخاص، يعد عدم توافر هدف أو معنى للحياة بالنسبة لهم تربة خصبة لظهور نوبات الهلع وحالات الرهاب. وعلى الرغم من أن الهلع قد يتسبب فيه عدد من العوامل، فإنه في بعض الأحيان يعكس اكتشافاً مفاجئاً (ويأساً شديداً) بأن حياتك ليس لها هدف واضح. وبالمثل، فإن الخوف من الشعور بالحبس أو «عدم القدرة على الهروب»، وهو الخوف الكامن وراء العديد من حالات الرهاب، ربما يعكس خوفاً أعمق من تقييد ظروف حياتك الحالية لك، سواء تضمنت هذه الظروف شغلك مهنة غير واعدة أم دخولك في علاقة أو أي موقف آخر تشعر بأنه مقيد لك. وتتطوي محاولات الابتعاد عنه على مخاطر كبيرة. كما أن تجنب المواقف المثيرة للرهاب لديك يمكن بدورها أن تعكس تجنباً أعمق للمخاطر الضروري خوضها لتدرك إمكاناتك الكاملة وهدفك في الحياة. فكثيراً ما خضت العديد

من التجارب مع عدد من العملاء الذين لم يتعافوا من اضطرابات القلق (لا يهم أي نوع منها) إلا عندما وجدوا شيئاً أكسب حياتهم معنى أكبر بالإضافة إلى خوض المخاطر الضرورية لتطبيق هذا الشيء. ففي إحدى الحالات، تمثل ذلك في تغيير المسار المهني بالكامل، وفي حالة أخرى كان ذلك يعني تنمية موهبة موسيقية مثلاً.

ويمنحك هذا الفصل الفرصة لكي تفكر في السؤال المتعلق بمعنى حياتك والغاية منها وأهدافها، بالإضافة إلى استكشاف ما إذا كانت الروحانية تمدك بوسيلة تمكّنك من إيجاد إجابات عن الأسئلة التي تشغلك. فالروحانية لا تقتصر على أية ثقافة أو دين أو نظام عقائدي معين، بل هي جانب أساسي من التجربة الإنسانية تتجاوز هذه الحدود، فهي إحساس عام بوجود غاية أكبر للحياة، بالإضافة إلى وجود قوة أكبر أي «قوة عليا»، وهي القوة التي تفوق النظام البشري للأشياء والتي خلقت هذا الكون بأكمله والتي يؤمن جميع الأشخاص بها على اختلاف دياناتهم، وإن أردنا تسميتها وفقاً للاعتقاد السائد لدى أغلبية البشر فهذه القوة العليا هي «الخالق الأعظم». فالمعاني الروحانية لا تمنحك فحسب حياة ذات معنى أكبر، بل تساعدك أيضاً على التغلب على القلق بطريقة مباشرة لأنها تقودك إلى التحلي بصفات مثل السلام الداخلي والصفاء والإيمان والحب غير المشروط.

فإذا كنت مهتماً باستكشاف موضوعات الروحانية والمعنى بشكل أكبر، فيمكنك إلقاء نظرة على كتابي *Beyond Anxiety & Phobia: A Step-by-Step Guide to Lifetime Recovery* والذي أستكشف فيه هذه الموضوعات بعمق أكبر. فهذا الكتاب في الواقع يقدم نطاقاً واسعاً من الطرق تفوق ما تم تقديمه في ذلك الكتاب الذي بين أيدينا، فقد كتب لكي يكون مكملًا له. انظر الكتب المدرجة في قسم «مصادر إضافية» في نهاية هذا الفصل لمزيد من المصادر.

إيجاد وتحقيق غايتك الفريدة

كل منا لديه غاية محددة أو أكثر يسمى لتحقيقها والتي يمكن أن توفر له إذا أنجزها شعوراً بالرضا والإنجاز. والأشخاص الذين يحققون هذه الغاية المميزة في حياتهم، عادة ما يقولون عندما يصلون إلى سنواتهم المتقدمة من العمر إنهم يشعرون بالإشباع والرضا عن حياتهم؛ فقد استطاعوا قدر الإمكان إنجاز ما هم مهياؤون له. ومن الأمثلة الشائعة لغايات الحياة: تكوين أسرة، والنجاح في مهنة مُرضية، وتقديم إسهامات للمجتمع، وصقل موهبة فنية محددة والتعبير عنها، واستكمال هدف تعليمي واستخدام ما تعلمته لإفادة الآخرين، والتغلب على الإدمان أو مشكلات الطفولة الناتجة عن خلل خلال هذه المرحلة ونقل ما تعلمته للآخرين. وتخدم هذه الأغراض وظيفة مزدوجة؛ حيث تسمح لك بالشعور بمزيد من الرضا والإنجاز، إلى جانب الإسهام في تحقيق الأفضل للآخرين. ومن المرجح أن يؤدي إدراكك ما يمنح حياتك معنى وغاية إلى تجاوز احتياجاتك الشخصية والسمي لتترك أثر مفيد في حياة شخص آخر - سواء أكان هذا الشخص طفلاً، أم أحد الأشخاص الذين تعمل معهم، أم مجتمعك، أم أي شخص آخر تنقل له ما تعلمته من خلال تجربتك في الحياة. ومن خلال اكتشاف غايتك وإمكاناتك الحقيقية، فإنك تتجاوز اهتماماتك الحالية بشأن الأمان والإشباع الشخصي، وتوجه أكثر نحو تحقيق إنجازات هادفة وإسهامات ذات معنى.

وإذا كنت تشعر حالياً بأنك لم تصل بعد إلى هدف حياتك، فكيف يمكنك اكتشافه؟ لقد صمم الاستبيان التالي ليحفز تفكيرك بطريقة تساعدك على صياغة قيمك الفريدة. فقد تمنحك إجاباتك عن الأسئلة بعض الرؤى حول الأمور الأكثر أهمية في حياتك. وامنح نفسك على الأقل يوماً كاملاً للتفكير في هذه الأسئلة وتدوين إجاباتك. وربما تحتاج إلى التفكير فيها لأسبوع أو أكثر. وبعد أن تصل إلى إجابات لهذه الأسئلة، استمر في قراءة أجزاء هذا الفصل، والتي تصف كيفية وضع الأهداف وتقسيم كل هدف إلى مجموعة من الخطوات المتتالية، وأخيراً الالتزام بخطة عمل خاصة بكل

هدف. وربما ترغب بعدها في مشاركة إجاباتك عن هذه الأسئلة (قيمك الشخصية، وأهدافك، وجدولك الزمني) مع صديق مقرب أو استشاري لتحصل على آراء هذا الشخص وتعليقاته. وإذا تطلّب إدراكك هدفك إجراء تغيير في حياتك المهنية، فمن المفيد أن تستعين باستشاري مهني. وإذا تضمّن ذلك، العودة إلى الدراسة، فسيكون عليك التحدث مع استشاري توجيه أكاديمي بمجال الدراسة الذي تفكر فيه.

استبيان القيم الشخصية

1. هل العمل الذي تقوم به حاليًا يعبر عما تريد حقًا فعله؟ وإذا لم يكن كذلك، فكيف يمكنك بدء اتخاذ خطوات نحو اكتشاف وفعل العمل الذي سيكون أكثر إشباعًا لك؟
2. هل أنت راض عن المستوى التعليمي الذي وصلت إليه؟ وهل ترغب في العودة إلى الدراسة وزيادة ما تحصل عليه من تعليم وتدريب؟ وإذا كان الأمر كذلك، فكيف يمكنك بدء التحرك في هذا الاتجاه؟
3. هل لديك طرق تعبر بها عن إبداعك؟ هل تشعر بأن هناك جوانب إبداعية في حياتك؟ وإذا لم يكن الأمر كذلك، فما الأنشطة الإبداعية التي تريد بدء القيام بها؟
4. ما نوعية الاهتمامات أو الأنشطة التي تشعل حماسك؟ وما الشيء الذي تستمتع بفعله بمفردك أو مع الأصدقاء أو العائلة، سواء خارج المنزل أم داخله؟
5. ماذا تريد أن تفعل في حياتك إذا كنت قادرًا على فعل ما تريده حقًا؟ (بالنسبة للإجابة عن هذا السؤال، افترض أن المال ومسؤوليات وظيفتك الحالية وعائلتك لا تمثل قيودًا لك).
6. ماذا تريد أن تنجز في حياتك؟ ما الإنجاز الذي تريد تحقيقه ببلوغك السبعين كي تشعر بأن حياتك كانت مثمرة وهادفة؟
7. ما أهم قيمك؟ ما القيم التي تمنح حياتك أعظم معنى؟ ومن أمثلة القيم:

- الحياة الأسرية السعيدة
- الصحة الجيدة
- راحة البال
- خدمة الآخرين
- النجاح المادي
- الود
- الإنجاز المهني
- التعبير الإبداعي
- النمو الشخصي
- الوعي الروحي
- الاهتمام بقضية اجتماعية

8. هل هناك أي شيء تقدّره بعمق ولكنك تشعر بأنك لم تجرب به أو تدركه في حياتك؟ ما التغييرات التي تود إجراءها على حياتك - أو ما نوعية المخاطر التي تحتاج إلى خوضها - لتدرك قيمك الأكثر أهمية بشكل كامل؟

9. هل لديك أية مواهب أو مهارات مميزة لم تصقلها أو تعبر عنها بالكامل؟ ما التغييرات التي تحتاج إلى إجرائها - أو ما نوعية المخاطر التي تحتاج إلى خوضها - لكي تطور وتعبر عن مواهبك ومهاراتك الخاصة؟
10. في ضوء الأسئلة السابقة، فإن أهم الغايات في حياتك ستشمل (القائمة) التالية:

الانتقال من القيم الشخصية إلى الأهداف

يعد تحديد قيمك الشخصية الأكثر أهمية خطوة أولى مهمة. والخطوة التالية هي تخطيط أهداف حياتك القائمة على قيمك. كيف تضع خطة لتجسيد وإدراك أهم قيمك في الحياة؟

وضع الأهداف والمضي قدماً لتحقيقها

امنح نفسك بعض الوقت - عدة أيام إذا كان ذلك ضرورياً - لتوضيح أهم أهدافك اعتماداً على قيمك أو غاياتك التي حددتها في قائمة جرد قيمك الشخصية. فكر في الإطار الزمني المحتمل من أجل الوصول إلى تلك الأهداف، واكتب أهم أهدافك لكل فترة من الوقت، مستعيناً بالمخطط التالي.

أهم أهدافي الشخصية

لشهر المقبل

لأشهر الستة المقبلة

للعام المقبل

للعوام الثلاثة المقبلة

تأكد من أن أهدافك واقعية. راجع قسم «ركز على تحقيق الأهداف الواقعية» في الجزء الخاص بالسعي نحو المثالية في الفصل الحادي عشر. وإذا كنت تشك في أن الهدف الذي حددته غير واقعي، فيمكنك أن تتحقق من مدى واقعيته، من خلال التحدث إلى صديق أو استشاري. وفي الوقت نفسه، لا تقلل من شأن نفسك، فالعديد من الأهداف التي تبدو صعبة في بدايتها يمكن تحقيقها من خلال تقسيمها إلى سلسلة من الخطوات التدريجية.

التعامل مع العقبات التي تقف في طريق أهدافك

هل تعمل بصدق للوصول إلى أهدافك التي ترغب بتحقيقها في الحياة؟ أم أنك تخلق الأعذار وتضع العرائل أمام تحقيق هذه الأهداف؟ فالبعبارة الشائعة التي تقول «تحمل مسؤولية حياتك» تعني ببساطة أن تتحمل المسؤولية الكاملة لعمل على تحقيق أهدافك الخاصة. فالتخلي عن المسؤولية الذاتية يعني أن تبذل جهداً قليلاً أو لا تبذل جهداً على

الإطلاق فيما يخص تحقيق ما تريده وتوقع أن شخصاً آخر سيؤدي هذا الأمر عنك. والتخلي عن هذه المسؤولية الذاتية سيخلّف لك الشعور بالضعف وعدم الكفاءة واليأس.

ما العقوبات التي يمكن أن تضعها في طريقك نحو تحقيق أهدافك؟ يعدّ الخوف العائق الأكبر في سبيل تحقيق أهدافك، بالضبط كما في حالات التغلب على أنواع الرهاب. إذا وجدت أنك لا تتحرك في اتجاه ما تريد، فاسأل نفسك عما إذا كنت تترك أيّاً من هذه المخاوف التالية تقف في طريقك:

- الخوف من فقدان الأمان الحالي، على سبيل المثال لا يمكنك أن تفعل ما تريد بغية استمرارك في كسب لقمة العيش
- الخوف من الفشل
- الخوف من الرفض الشخصي أو عدم تقبل الآخرين لك
- الخوف من النجاح (أي الأمور التي يجب عليك التعامل معها)
- الخوف من أن أهدافك تحتاج إلى بذل الكثير من الجهد
- الخوف من أن أهدافك تحتاج إلى كثير من الوقت
- الخوف من أن أهدافك تحتاج إلى كثير من الطاقة
- الخوف من كون أهدافك غير واقعية - على سبيل المثال خوفك من إحباط الآخرين لك
- الخوف من التغيير نفسه

والحل لعلاج هذا الخوف بشأن العمل على تحقيق أهداف حياتك هو نفسه الحل المستخدم للتعامل مع أي من حالات الرهاب؛ أي مواجهة الخوف وأخذ خطوات للمضي قدماً. لا مفر من مواجهة بعض المخاطر وعدم الراحة للوصول إلى الهدف الذي ترنو إليه، لكن تقسيم الهدف إلى خطوات صغيرة (تماماً مثلما تفعل خلال عملية العلاج بالتعرض للمواقف الرهابية، انظر الفصل السابع) سيمكّنك من المضي قدماً وتحقيق ما تريد.

وبينما يعدّ الخوف العقبة الرئيسية للمضي قدماً نحو تحقيق أهدافك، يمكن أن يكون الإحساس بالذنب عائقاً أيضاً. وعليك التفكير فيما إذا كانت أي من المعتقدات التالية يمنعك من السعي نحو تحقيق مبتغاك:

«لست جيداً بشكل كاف لكي _____»

«لا أستحق الحصول على _____»

«لم يُقدم أي شخص من أفراد أسرتي على شيء مثل ذلك من قبل».

«لن يتقبل الآخرون إذا قمت بـ _____»

«لن يقبل أي شخص هذه الفكرة إذا جربت أن أطبقها».

يمكن أن يندرج أول اعتقادين بالفعل تحت قائمة المخاوف، ولكنهما ينطويان أيضاً على الشعور بالذنب. وللتغلب على الشعور بأنك لا تستحق الوصول إلى هدفك، ربما عليك استخدام العبارات التشجيعية البسيطة مثل «أنا أستحق»، أو «أنا أستحق الحصول على _____». لا تدخر جهداً أبداً في تكرار أي من هذه العبارات. استمر في ترديدها حتى تطور قناعة نفسية بأن هذا الأمر حقيقي. إن ترسيخ قناعة بداخلك بأنك تستحق الحصول على ما تريده حقاً سيضيف بشكل كبير إلى تقديرك لذاتك.

وضع خطة عمل

بعد أن بذلت جهداً للتغلب على عقبات محددة تحول دون تحقيقك أهدافك، يكون الوقت قد حان لوضع خطة عمل. قسم أهدافك إلى سلسلة من الخطوات، وتذكر أن هذه خطة طويلة المدى. ويمكنك تحديد إطار زمني لإنجاز كل خطوة، واحرص على أن تكافئ نفسك بعد إنجاز كل خطوة، بالضبط كما تفعل مع خطوات العلاج بالتعرض للمواقف الرهابية. وقد تطلب من أحد أفراد أسرتك أو أصدقائك الدعم لتنفيذ ذلك.

استخدم ورقة العمل التالية لوضع قائمة بالخطوات التي يمكنك اتخاذها للمضي قدماً نحو تنفيذ أهدافك الشخصية المهمة. وإذا أردت السعي وراء أكثر من هدف، فاصنع نسخاً من هذه الورقة أو حمل النسخة المتوافرة على الموقع مع هذا الكتاب (انظر الصفحة الأخيرة من هذا الكتاب لمزيد من التفاصيل). ربما تجد أنه يمكنك تحديد خطوات محددة بشكل أكثر سهولة من خلال التحدث عنها مع صديق أو استشاري.

تمنحك خطة العمل خريطة لتتبعها خلال سعيك لمتابعة ما تريد. فيمكنك العودة إليها أثناء مراقبة تقدمك، أو إذا واجهتك مشكلة في أي وقت. إذا كنت تواجه مشكلة مع خطوة محددة، فربما تحتاج مجدداً إلى التأكد مما إذا كانت مشاعر الخوف أو الشعور بالذنب تعوق طريقك.

خطة عمل: خطوات نحو تحقيق هدفك

1. هدفك (اجعله محدداً قدر الإمكان):

2. ما الخطوة الصغيرة التي يمكنك اتخاذها الآن لتحقيق بعض التقدم خلال سعيك للوصول إلى هدفك؟

3. ما الخطوات الأخرى التي تحتاج إلى اتخاذها لتحقيق هذا الهدف؟ (قُدِّر الوقت المطلوب لإنجاز كل خطوة).

مثال

قد تشعر بعدم الرضا بشكل متزايد عما تقوم به حاليًا، وترغب في القيام بشيء آخر. لكنك لست متأكدًا مما تريد القيام به، ناهيك عن كيفية التدريب عليه. قد يبدو الهدف العام المتمثل في «تغيير مجال عملك» هدفًا مربكًا بعض الشيء، عندما تنظر إليه ككل، ولكن إذا قسمته إلى أجزاء أصغر، فستصبح أكثر قدرة على تحقيقه:

1. تواصل مع استشاري مهني تقدّر نصائحه (أو الحصول على دورة في استكشاف الخيارات المهنية بإحدى الكليات المحلية).
2. استكشف الخيارات المختلفة من خلال:
 - العمل مع استشاري أو الحصول على دورة مناسبة
 - القراءة عن مهن مختلفة في كتب مثل *What Color Is Your Parachute?* و *Occupational Outlook Handbook*.
 - التحدث مع أشخاص يتقلدون مناصب في المهن التي تجذب إليها.
3. قلل الخيارات المهنية إلى نوع محدد من العمل (احصل على المساعدة التي تحتاج إليها لفعل ذلك). يعد التركيز مهمًا جدًا للوصول إلى أهدافك.
4. احصل على التعليم أو التدريب المناسب للعمل الذي اخترته.

اعثر على الأماكن القريبة منك والمتاح فيها التدريب من خلال البحث عبر الإنترنت أو من خلال التحدث مباشرة إلى العاملين بالفعل في هذا المجال.

 - قدم في مدارس أو برامج تدريبية ملائمة.
 - اطلب الحصول على منحة أو قرض تعليمي إذا كان التعليم أو التدريب سيتطلب التزامًا بدوام كامل.
5. أتمم دراستك أو تدريبك (مع المحافظة على وظيفتك الحالية إذا أمكن).
6. ابحث عن وظيفة على مستوى المبتدئين في مهنتك الجديدة.

- اطلع على العديد من المصادر لمعرفة أماكن الوظائف المتاحة (النشرات المهنية أو التجارية، أو المجلات، أو مؤسسات الخريجين، أو الصحف ومواقع الوظائف، فجميعها مصادر جيدة).

- جهز سيرة ذاتية مهنية.
- قدم في أكثر من وظيفة.
- اذهب إلى مقابلات العمل

7. ابدأ مهنتك الجديدة.

الالتزام بالعمل

لقد حددت قيمك الأكثر أهمية ووضعت خطوات لتحقيق هدفك. الخطوة الأخيرة هي الالتزام الصادق بتنفيذ خطة العمل التي صممتها للوصول إلى هذا الهدف.

اتخاذ الإجراءات اللازمة يعني العمل، وهذا يتضمن تخصيص وقت في جدولك - أو حياتك كلها - للتركيز على الماضي قدمًا في تنفيذ الخطوات المرتبطة بهدفك، والتي خططت لها مقدمًا، كما أن ذلك يتضمن الشجاعة والإرادة لمواجهة أي قلق ينتج عن مواجهة خطوات محددة خلال طريقك (مثل إجراء مقابلة عمل، أو خوض الامتحانات النهائية أو اتخاذ خطوات تدريبية لمواجهة الرهاب). ويعد الإصرار أمرًا بالغ الأهمية. ابذل كل جهدك لتنفيذ جميع الخطوات التي حددتها نحو الوصول إلى هدفك. وعندما تعرقل العقبات تقدمك، تقبل ذلك باعتباره جزءًا من عملية التقدم، وتعامل مع أي خوف أو إحباط مؤقت، ثم استمر في المضي قدمًا حتى تصل إلى هدفك. وتتمثل المكافأة النهائية في معرفة أنك تتصرف وفقًا لقيمك الحقيقية وإدراك غاياتك الفريدة؛ أي ما جئت إلى الحياة لتحقيقه.

باختصار، يعد إيجاد وتحقيق غايتك الفريدة في الحياة عملية مكونة من ثلاثة أجزاء: (1) تحديد قيمك الأكثر أهمية، (2) وضع أهداف محددة، مع تقسيمها إلى سلسلة من الخطوات المتدرجة لتحقيق هدفك المنشود، (3) الالتزام بالعمل لتحقيق كل هدف.

ربما تهتم لمعرفة أن هناك فرعًا من العلاج يطلق عليه العلاج بالتقبل والالتزام والذي يمدك بتقنية لإجراء هذه الخطوات الثلاث. وقبل أن تعمل على القيم والأهداف، يؤكد العلاج بالتقبل والالتزام *التقبل* على نحو خاص أي التخلي عن مواجهة أو مقاومة أي من القيود الحالية في حياتك. والعنصر الأساسي الآخر في هذا العلاج هو *الالتزام* - ويعني الالتزام الصادق بتغيير ما تريد تغييره في حياتك. والقراء المهتمون باستكشاف العلاج بالتقبل والالتزام والذي يتضمن أيضًا عنصر ممارسة الوعي التام، يمكنهم إلقاء نظرة على الكتب التي تناقش هذا العلاج مثل *ACT Made Simple* للمؤلف «راس هاريس»، وكتاب *The Mindfulness & Acceptance Workbook for Anxiety* للمؤلفين «جون فورسيث» و«جورج إيفرت».

تخيل الهدف من الحياة

لمساعدتك في رحلتك نحو العثور على معنى شخصي، اكتب سيناريو على ورقة يوضح كيف ستبدو حياتك إذا أدركت بشكل كامل غاية أو غايات حياتك. ويمكنك أن تصمم تصورات منفصلة لكل غاية، أو تدمج جميع غايات حياتك في صورة واحدة. واحرص على أن يضم السيناريو تفاصيل كافية بحيث يشتمل على المكان الذي تعيش وتعمل فيه، ومع من

تعيش أو تعمل، والأنشطة التي تشكل يومك وكيف يبدو يومك المعتاد. وبمجرد أن تنتهي من هذا الوصف المفصل، اقرأه بتأنٍ وبشكل منتظم. وقد ترغب أيضًا في تسجيله، ويفضل أن يكون ذلك بصوتك. وقد ترغب في بدء التسجيل ببضع دقائق من التعليمات الأساسية الخاصة بالاسترخاء، فيمكن أن يؤدي تخيلك لتحقيق غاية حياتك بشكل دائم ومنتظم إلى أن تقطع شوطًا طويلاً نحو تسريع عملية تحقيق أهدافك بشكل فعلي.

الروحانيات

يرجع تخصيص جزء من الروحانيات إلى أن كثيرًا من عملائي حققوا تقدمًا كبيرًا في حالاتهم من خلال التركيز على تطوير حياتهم الروحية. وقد يحفزك هذا الجزء لتنمية الجانب الروحي لديك. وإذا كان لديك بالفعل التزام عميق بالجانب الروحي، فما يلي لن يعلمك شيئًا جديدًا وإنما سيدعم ما عرفته بالفعل. وعلى العكس، إذا بدا لك هذا الجزء غير جذاب أو يصعب عليك تطبيقه، فأنت لست بحاجة لإجبار نفسك على قراءته أو تطبيقه ضمن برنامج تعافيك. ويمكنك أن تتغلب على مشكلتك بالكامل مع القلق من خلال الاعتماد على الاستراتيجيات والإرشادات المقدمة، في الفصول السابقة من هذا الكتاب العملي.

وتتضمن الروحانية الإدراك والتسليم التام بوجود قوة عليا تتجاوز عقلك وإرادتك، والتي يمكن أن تربطك بها علاقة وثيقة. وهذه القوة العليا يمكن أن تمدك بالإلهام والقوة والانبهار والبهجة والأمان وراحة البال والإرشاد، وهو ما لا يمكنك أن تشعر به في ظل عدم الإيمان بمثل هذه القوة العليا.

ومن المهم أن نشير إلى أن حديثنا عن الروحانيات في هذا الكتاب لا يخص ديانة بعينها. فالديانات المختلفة في العالم تقدم مذاهب وأنظمة عقائدية مختلفة حول طبيعة القوة العليا والعلاقة الإنسانية معها. لكن الروحانية على الجانب الآخر تشير إلى التجربة العامة وراء هذه الرؤى المختلفة؛ أي تجربة تتضمن الوعي والارتباط بشيء يفوق ذاتك الشخصية، وكذلك النظام البشري للأشياء. ويطلق على هذه القوى العليا أسماء عديدة وتُعرف بطرق لا حصر لها. لكننا سنطلق عليها اسم *القوة العليا* (أو *قوتك العليا*). ويمكنك اختيار تحديد ما تعنيه هذه القوة لك بالطريقة التي تشعر بأنها ملائمة لك. كما أن مفهوم القوة العليا في الروحانية يمكن أن يتخذ أشكالًا مختلفة، بدءًا من الأفكار المجردة مثل «الوعي الكوني» أو «الذكاء الكوني»، إلى مصادر إلهام أكثر واقعية مثل الرموز الدينية المقدسة. ويمكنك استحضار عظمة القوة العليا بداخلك واستمداد مزيد من الإلهام من خلال التأمل أو السير في الغابة أو التفكير في المناظر الطبيعية الرائعة. أو ربما تمنحك ابتسامة طفل إحساسًا بالبهجة. ويمكن هنا اعتبار ما يلهمك أو يثير بداخلك شعورًا بالانبهار أو الدهشة أو يساعدك على تجاوز ذاتك الفردية والتواصل مع منظور أوسع، قوة عليا بالنسبة لك.

والهدف من هذا القسم تأكيد أن هناك الكثير من الفائدة التي يمكن الحصول عليها من خلال تعزيز الجانب الروحي في حياتك. ومن بين كل الطرق والإرشادات المقدمة في هذا الكتاب العملي، يمثل الالتزام الشخصي الروحي - أي الالتزام بالانخراط في الممارسات والمعتقدات الروحية - الوصول إلى أعماق شيء يمكنه مساعدتك في التغلب على الإحساس الأساسي بالخوف وانعدام الأمن الكامن وراء أنواع مختلفة من اضطرابات القلق. وبينما تعمل الطرق الأخرى. الموصوفة في الفصول السابقة على مستويات مختلفة - كالجسد والمشاعر والعقل والسلوك - فإن تعزيز الجانب الروحي في حياتك - أي الوعي والنمو الروحي - يمكن أن يُحدث تغييرًا على مستوى كيانك كله؛ إذ يمكنه أن يكسبك ثقة ويسلّك مسلكين مهيمنين، بدءًا من التخلص بالصلح بالطرق الأخرى، الموصوفة في الفصول السابقة، المهمة مهمة وضرورية. فأزجو

أن تضع في اعتبارك أن الأفكار والتمارين المقدمة في هذا الفصل لا تعد بديلاً للعمل بجميع الإستراتيجيات والمهارات الأخرى المقدمة في هذا الكتاب.

وقد شهد عدد من عملائي تحولات كبيرة في حالتهم نتيجة تعزيز الجانب الروحي لديهم. كما أن تطوير علاقة بينهم وبين ما تمثله لهم القوة العليا لا يعالج بالضرورة نوعاً محدداً من الرهاب أو الهوس، لكنه يمدّهم بالدعم المعنوي والشجاعة والأمل والإيمان ليستكملوا برنامجهم العلاجي الشخصي، فهو يمنحهم إحساساً بأنهم ليسوا وحدهم في هذا الكون، وأن هناك مصدرًا للإرشاد والدعم متاحاً في أي وقت يمرون فيه بالاضطراب والإحباط.

تأثير الروحانيات

إلى جانب العلاج السلوكي المعرفي، تلعب الروحانية دوراً مميزاً في التعافي من القلق:

- تزيد الاعتقاد والإيمان بأن التعافي ممكن.
- تزودك بطريقة للتعامل مع اضطرابات القلق المزمنة والأكثر حدة.
- تقودك إلى تغييرات مميزة في الشخصية والموقف والسلوك؛ ما يزيد قدرتك على التكيف مع اضطرابات القلق.
- تزودك بإطار مرجعي أكثر إيجابية لإدراك الصعوبات المتعلقة بالقلق (أو الحياة بشكل عام). فما يبدو لك على أنه صعوبات لا معنى لها ولا يمكن التغلب عليها يمكن أن تراه بعد تعزيز الجانب الروحي لديك على أنه فرصة للنمو والتطور الشخصي.

ما الفوائد التي يمكن اكتسابها من خلال تنمية الجانب الروحي لديك؟ قبل أن نستعرض العديد من هذه الفوائد، من المهم أن نفهم أنه ليس هناك شخص يسعى إلى تعزيز الجانب الروحي لديه من أجل «الحصول» على مثل هذه الفوائد، فأنت تختار تطوير الجانب الروحي فقط لأنك تشعر برغبة داخلية عميقة تحثك على ذلك. والفوائد هنا تكون عبارة عن نتائج مترتبة على اختيارك لتعزيز العلاقة بينك وبين هذه القوة العليا. فإذا كان لديك بالفعل هذا الجانب الروحي، فستفهم الفوائد المدرجة فيما يلي.

الأمان والسلامة

يعد الشعور الداخلي بالأمان والسلامة أمراً مهماً على نحو خاص إذا كنت تتعامل بشكل متكرر مع القلق والتوتر، ونوبات الهلع أو حالات الرهاب. ومن خلال تطوير علاقة بينك وبين القوة العليا، ستشعر بالأمان من خلال الإيمان بأنك نست وحدك على الإطلاق في هذا العالم، حتى في تلك الأوقات التي تشعر فيها بأنك منفصل عن الآخرين بشكل ما. كأن شعورك بالأمان يتزايد عندما تكون اعتقاداً بأن هناك قوة يمكنك دائماً اللجوء إليها في أوقات الشدة. فهناك الكثير من مشاعر الأمان التي يمكنك اكتسابها من خلال إدراك أنه لا توجد مشكلة أو صعوبة، حتى وإن كانت جسيمة ستعجز عن حلها من خلال الاستعانة بتلك القوة العليا.

راحة البال

تأتي راحة البال نتيجة الشعور العميق والدائم بالأمان والسلامة. وكلما زاد اعتمادك وثقتك في القوة العليا التي تؤمن بها؛ صار من الأسهل التعامل مع التحديات الحتمية للحياة بلا خوف أو قلق. ولا يعني ذلك أنك ستهمل ذاتك وإرادتك وتتواكل على تلك القوة، بل تتعلم ببساطة أنه يمكنك فعل ما بوسعك ثم الاستعانة بها لمساعدتك من خلال منحك التوجيه والدعم لدى تعثرك أو وقوعك في مشكلة. فتعلم كيفية التوجه إلى تلك القوة العليا وطلب المساعدة منها عندما تتعثر في حل المشكلات يساعدك على تقليل القلق والتوتر في حياتك. وراحة البال هي ثمرة غياب القلق.

الثقة بالنفس

عندما تعمق علاقتك مع القوة العليا، ستأكد تمامًا أنك لست المسئول عن وجودك في هذه الحياة وأن القوة العليا هي التي نظمت لك حياتك. كما ستدرك أنك جزء من الكون مثل الجبال والنجوم وجميع عناصر الحياة البرية من حولك. إذا كان هذا الكون رائعًا وداعمًا - وستساعدك علاقتك، بالقوة العليا على الاعتقاد بذلك - إذن فأنت في جوهرك طيب ومحبيب وتستحق التقدير لأنك تنتمي لهذا الكون. وأيًا كان سلوكك والقرارات التي تتخذها، فلا بد أن تؤمن بداخلك أنك جيد وجدير بالتقدير بشكل فطري. فتقييماتك لذاتك، حتى وإن كانت سلبية، لا تهم في النهاية لأنك مخلوق في هذا الكون مثل أي مخلوق آخر، وتربطك بالقوة العليا علاقة وثيقة. فكما قال أحد الحكماء: «لا يصنع الخالق شيئاً سيئاً أبداً» وأنت من صنيع الخالق. (ومن الخطأ بالطبع أن نفترض أن هذا المنطق يمكن استخدامه لتبرير السلوكيات الشاذة أو اللاأخلاقية. ولكن من المهم أن نضع في الاعتبار الفرق بين سلوك الشخص وجوهره).

التخلي عن الرغبة المفرطة في السيطرة

يرتبط القلق بتوقع نتائج غير مرغوبة متعلقة بمواقف لا يمكنك السيطرة عليها. فمن خلال القلق، تمنح نفسك شعورًا بالسيطرة الوهمية. فعندما تقلق بشأن شيء، تشعر بأنك تستطيع أن تمنعه إلى حد ما، وأنه لن يباغتك بحدوثه على نحو غير متوقع. أما إذا توقفت عن القلق، فإنك تتخيل أنك فقدت السيطرة. أما تعزيز الجانب الروحي لديك - أيًا كانت المعتقد أو المذهب الذي تتبعه - فسيشجعك على التخلي عن الرغبة في السيطرة المفرطة. حيث ستسمح للقوة العليا بأن يكون لها بعض التأثير على تحديد نتيجة المواقف التي تشعر بأنه لا يمكنك السيطرة عليها بشكل كامل، وذلك دون التخلي عن مسئوليتك الذاتية. فكونك قادرًا في بعض الأوقات على مجرد تفويض ما يقلقك إلى قوة عليا أكبر منك، يمكنه أن يخفف عنك بعضًا من الأعباء التي تعتقد أن عليك حملها لكي تحل مشكلتك. لمزيد من المعلومات حول التعامل مع القلق انظر الفصل العاشر.

القدرة على الابتعاد عن أنماط التفاعل العاطفي المشروط

إن الممارسات الروحية، وخاصة الوعي التام (انظر الفصل التاسع عشر التأمل) يمكن أن تساعدك على أن تصبح أكثر تواصلًا مع ذاتك الداخلية غير المشروطة، والتي تتمثل في حالة داخلية عميقة من الوعي تتجاوز تأثير الأنا الداخلية

أو أنماط التفكير والسلوك المشروطة، وتتسم هذه الحالة دائماً بالهدوء والسكينة، أيًا كانت المشكلات التي تضطرم داخل عقلك. والانتقال إلى هذه الذات غير المشروطة يشبه الوصول إلى واحة هادئة بعيدًا عن أي شيء يقلقك. ومثل هذه الحالة يمكن تعزيزها بشكل مدروس إذا كانت لديك النية لتكريس الوقت من أجل ذلك. ومن أمثلة الطرق المستخدمة للوصول إلى هذه الحالة: التأمل، وتكريس بعض الوقت للقراءة الملهمة، وسماع موسيقى هادئة، والتخيل الموجه، وممارسة التمارين الجسدية، مثل اليوجا والتاي تشي.

القدرة على تلقي واستقبال الحب غير المشروط

من أهم السمات التي تتصف بها القوة العليا أنها تمنحك تجربة من الحب غير المشروط. وهذا النوع من الحب يختلف عن الحب الرومانسي أو حتى الصداقة العادية، فهو يتضمن عناية مطلقة بالطرف الآخر والحرص على إسعاده دون أي شروط؛ أي بصرف النظر عن سلوكيات الشخص الآخر أو تصرفاته فإنك تهتم لأمره وتحرص على الاعتناء به. فعندما تطور علاقة أعمق بهذه القوة العليا، ستشعر بمستويات أكبر من الحب غير المشروط في حياتك. فأنت تشعر بأنك أكثر تقبلاً لمن حولك وأكثر انفتاحاً لسماع مشكلاتهم ومساعدتهم. وتشعر بالتححرر من الرغبة في انتقادهم أو عقد مقارنات بينهم. ويظهر الحب غير المشروط في زيادة قدرتك على تقديم الحب للآخرين والشعور بالمزيد من هذا الحب في حياتك. كما أنك تبدأ الشعور بأن خوفك يقل، وبهجتك تزيد وتساعد في إلهام الآخرين لي تجربوا هم أيضاً قدرتهم على الحب غير المشروط. ويتجلى هذا النوع من الحب أيضاً من خلال الشعور بأن لديك كل ما تحتاج إليه في حياتك لمتابعة ما تريد القيام به. فهناك حكمة قديمة تعكس هذا المفهوم تقول: «اجعل نموك الروحي واتصالك بقوة عليا أولوية قصوى لك، وثق بأن كل ما تحتاج إليه في الحياة ستحصل عليه تباطؤاً».

الإرشاد

يمنحك تكوين علاقة مع القوة العليا الإرشاد من أجل اتخاذ القرارات وحل المشكلات. فالقوة العليا تتمتع بحكمة تفوق ما يمكنك الوصول إليه بعقلك وذكاؤك. وفي الأديان، يشار إلى هذه الحكمة بـ «العلم الإلهي» أو «الحكمة الإلهية». فمن خلال التواصل مع هذه القوة العليا، يمكنك الاعتماد على حكمة أعظم للتغلب على جميع الصعوبات التي تواجهك. وربما تكون قد جربت هذا الأمر بالفعل في الأوقات التي تشعر فيها بالإيمان الشديد بشيء أو عندما كان لديك حدس تجاه شيء وتبين لك أنه دقيق تماماً. ومن خلال تعلم طلب الإرشاد من هذه القوة العليا، ستفاجأ من أن كل رجاء صادق لك يُجاب عاجلاً أم آجلاً. علاوة على أن الطريقة التي تجاب بها تفوق بشكل عام كل ما يمكنك تصوره وفقاً لعقلك الواعي أو قدرتك.

وهناك العديد من الصفات التي يمكن أن تحدد العلاقة الوثيقة التي تربطك بالقوة العليا. وجميع هذه الصفات يمكنها أن تسهم بشكل بارز في عملية تعافيك. ضع في اعتبارك أن هناك العديد من الطرق المختلفة التي يمكنك اتخاذها للوصول إلى وعي أكبر بهذه القوة العليا. والطريق الذي تختاره، سواء أكان تقليدياً أم غير تقليدي، يرجع إليك في النهاية، وستحدد درجة تعافيك مدى وصدق التزامك باتباع الطريق الذي اخترته.

تغيير معتقداتك المرتبطة بالروحانيات

إن التطور على الجانب الروحي لا يقودك فحسب إلى تجارب جديدة وتغييرات في الطريقة التي تشعر بها، وإنما يقودك أيضاً إلى تحول في معتقداتك وافتراساتك الأساسية حول الحياة والعالم. فبينما تتطور على الجانب الروحي، فإن العديد من معتقداتك حول معنى الحياة بشكل عام، وما تعنيه الحياة لك على وجه الخصوص، يمكن أن تتغير بشكل جذري. وبينما تتغير تلك المعتقدات الأساسية، فإن نظرتك لحالتك - أعني صراعات الشخص مع القلق - ستبدأ أيضاً بالتغير.

يمكن أن تقودك هذه التغييرات التي طرأت على معتقداتك إلى تحليّك بالمزيد من العطف والتسامح تجاه نفسك، بالإضافة إلى إيجاد معنى أعمق في التحديات التي تواجهها، بدلاً من رؤيتها على أنها مجرد شيء عشوائي لا معنى له. ولن تشعر بأنك ضحية تعاني مشكلة معينة مع القلق، بل سيصل بك الأمر إلى رؤية حالتك على أنها فرصة للنمو والتطور. يمثل الجزء التالي قائمة من عشرة افتراضات عادة ما تكون مرتبطة بالروحانية. ولم أقتبسها من مصدر واحد أو مذهب بعينه، لكنها تعتمد على تجربتي الشخصية. وعلى الرغم من أنها تمثل وجهة نظري الشخصية، فإن هذه الأفكار كانت بمنزلة نقاط مفيدة لبدء نقاش مع عدد من عملائي. وبينما تقرأ هذه الأفكار، اهتم بتلك التي تلائمك أو تمثل معنى لك، ولا بأس بأن تتجاهل الأفكار الأخرى التي لا تنطبق عليك؛ فكل منا لديه فلسفة أساسية في الحياة، وعلينا أن نصوغها لأنفسنا.

وبعض هذه الأفكار قد تثير أسئلة ربما ترغب في مناقشتها مع شخص مهم أو صديق مقرب أو حتى عالم دين. وجميع هذه الأفكار يمكن أن تقودك إلى رؤية أكثر تفاؤلاً وتسامحاً تجاه الحياة. فعندما تتبنى أيًا من هذه الأفكار التي تلائمك، ستجد أن موقفك تجاه حالتك - بالإضافة إلى الحياة بشكل عام - قد أصبح أكثر إيجابية وأقل إزعاجاً لك.

1. الحياة مدرسة. فالمعنى والهدف الأساسيان للحياة يتمثلان في كون الحياة عبارة عن «فصل دراسي» للتطور والنمو بطريقة واعية.

معظم الأشخاص يميلون إلى تعريف معنى حياتهم وفقاً للأشخاص أو الأنشطة أو الصورة الذاتية أو الأشياء التي يقدّرونها في حياتهم. وأياً كان الشيء الذي تقدره في الحياة، سواء كان العائلة، أم شخصاً آخر، أم العمل، أم دوراً معيناً، أم صورتك الذاتية، أم صحتك، أم ممتلكاتك المادية - فهذه الأشياء على الأرجح هي التي تحدد معنى حياتك. فإذا فقدت أكبر ما تقدّره في الحياة، فستفقد حياتك معناها. فكر دقيقة في أكثر ما تقدّره في حياتك، والذي يمنح حياتك إحساساً رائعاً بالرضا والراحة، ثم تخيل كيف ستبدو حياتك إذا سُلبت هذا الشيء فجأة.

والحقيقة بالطبع أن كل شيء تقدره في هذه الحياة سوف ينتهي، فليس هناك شيء تمتاز به سيدوم للأبد. ولكن إذا كان كل شيء تقدره سيفنى يوماً ما، فما المعنى المطلق للحياة؟ وما دمت تفترض أنه لا يوجد شيء ستطول فترة وجوده عن حياتك الحالية، فلا يبدو إذن أنه يوجد أي معنى مطلق للحياة. سينتهي بك الأمر وأنت تقول (على غرار «جان بول سارتر» والوجوديين الآخرين) إن المعنى الوحيد للحياة هو ما تصنعه فيها في اللحظة الحالية. وبعيداً عن ذلك، لن يكون للحياة معنى في حد ذاتها. وبما أن كل شيء في الحياة، حتى الحياة نفسها، سيزول في النهاية، فما الفائدة المطلقة إذن من أي شيء؟

معظم أشكال الروحانية، سواء التقليدية أم المعاصرة، تتجاوز هذا المأزق الوجودي، فمعظمها يضع افتراضاً بأن الحياة البشرية تتجاوز مجرد حياتنا في هذا الكون، حيث إن هناك استمراراً للذات لما بعد الموت الجسدي؛ ومن ثم

يُنظر إلى هذه الحياة على أنها محطة مؤقتة، وليست هي الوجهة الأخيرة. فنرى الحياة على أنها ساحة إعداد أو تدريب لشيء آخر لا يمكن فهمه أو الكشف عنه بالكامل أثناء وجودنا على قيد الحياة.

هذا هو التفسير المحدد للمعنى «المطلق» للحياة الذي وجده العديد من الأشخاص ملائماً ومفيداً. فالمعنى النهائي للحياة أنها فصل أو مدرسة للنمو والتطور بطريقة واعية - من أجل تطور الحكمة والقدرة على الحب - وحينها يكون لحقيقة أن كل شيء ماضٍ إلى زوال معنى، جديد تماماً. فالمهمات والتحديات التي تأتي مع الحياة وطريقة تفاعلها معها، لن تدوم للأبد، ولكنها أيضاً لا تخلو من معنى، فهي تشبه أكثر الدروس التي نتلقاها في المدرسة، تلك الدروس التي تطبقها والتي تحاول أن تتقنها قدر استطاعتك. فيتكرر كل درس حتى تتقنه. وبينما تتقن الدروس القديمة، تُقدم لك دروساً أخرى جديدة. ومن ثم فإن «مدرسة الحياة» هذه مكان يمكنك أن تتعلم وتتمو فيه، لكنه ليس مكان إقامتك النهائي. وأخيراً، يحين الوقت لنترك هذا الفصل إلى حياتنا الأبدية تاركين وراءنا أثراً دائماً مما تعلمناه وطبقناه في مدرسة الحياة.

2. الشدائد والمواقف الصعبة هي دروس أعدت من أجل نموك، إنها ليست أحداثاً عشوائية أو أفعالاً عبثية. فمن خلال المنظور الأكبر للأمور، نجد أن كل شيء له هدف.

وإذا تقبلت فكرة أن الحياة عبارة عن فصل دراسي، فإن الشدائد والصعوبات التي تواجهها في الحياة سترى على أنها جزء من المنهج، فهي دروس للتطور والنمو. وهذا مفهوم مختلف تماماً عن ذلك الذي يرى تقلبات الحياة على أنها أفعال عبثية. فالمنظور الأخير للأمور يقودنا إلى إحساس الضحية، فقد ينتهي بك الأمر بشعور العجز في عالم متقلب يبدو أنه غير منصف على الإطلاق فيما يخص معاملة البشر، فبعضهم يتمتع بحظ وافر، بينما يعاني آخرون تعاسة الحظ.

والرؤية المطروحة هنا أن صعوبات الحياة مجرد دروس لتعزيز حكمتك وودك وحبك والصفات الإيجابية الأخرى لديك (بعض العقائد تشير إلى هذه الصعوبات باسم «اختبارات»). وكلما كانت الصعوبة أكبر؛ كانت إمكانية التعلم والنمو أعظم. إذا تقبلت هذه الفكرة، فالسؤال التالي الذي ربما تطرحه هو: من يضع المنهج أو «يحدد» دروس الحياة؟ قد يطرح الكثيرون منا هذا السؤال بشكل أو بآخر عندما يبدو تحدٍّ معين في الحياة صعب على نحو خاص. فنحن نميل حينها إلى الاعتراض بل الامتناع من القيود والشدائد التي نواجهها. والسؤال المطروح هنا: «كيف يحبنا الخالق بينما نواجه الشدائد؟».

لا توجد إجابة سهلة عن هذا السؤال، فلا يمكننا أن نفهم بالكامل كيف تدار دروس الحياة وتخصص لكل شخص بعينه، على الرغم من أن تقاليد روحية متعددة لها رؤى مختلفة فيما يخص هذا الأمر (فالفلسفات الشرقية تستخدم السببية المتمثلة في مفهوم «الكارما» أي أن أفعال الشخص تقوده إلى مصيره، بينما تقول بعض الأديان السماوية إنها «اختبارات» و«إغراءات»). لكن من المسلّم به أن الخالق يضع في طريقنا مثل هذه الدروس الصعبة ليختبر قوتنا وصبرنا على الشدائد ويجازي كلاً منا بما يفعله، ومن ثم يجب على كل منا أن يواجه تحديات الحياة بقوة، حتى وإن لم يفهم بالكامل السبب وراءها. وما يبدو واضحاً هو أن النمواً يحدث إذا كانت الدروس دائماً سهلة. فإذا كان الهدف من الحياة أن ننمي حكمتنا ووعينا وتعاطفنا، فإن بعض الدروس على الأقل يجب أن تكون صعبة لتوفر لنا ذلك. وقد لا يبدو أن تلك الرؤية تحقق لنا الإدراك الكامل، ولكنها على الأقل توفر لنا تفسيراً منطقياً إلى حد ما للمواقف الصعبة التي تحدث لنا في الحياة.

ومع وضع هذه الرؤية في الاعتبار، ستتوقف عن طرح سؤال: «لِمَ حدث ذلك لي؟». وبدلاً من ذلك ستطرح أسئلة بنّاءة مثل: «ما الدروس المستفادة المراد أن أتعلمها من هذه الأحداث؟»، أو «ما الذي يمكنني تعلمه من هذه الأحداث؟». والآن يمكنك أن تواجه أي قلق أو خوف يزعجك بشكل كبير في حياتك وتطرح هذه المرة هذين السؤالين، بدلاً من السؤال الأول.

3. تمثل القيود التي تواجهك أو أوجه القصور لديك عوامل أساسية يمكنك استثمارها لتحقيق النمو الداخلي. في بعض الأحيان، يمكنك أن تتعافى وتتغلب عليها بمجهود بسيط. وفي حالات أخرى، قد تظل موجودة لفترة طويلة لكي تدفعك للتطور والنمو لتحقيق أقصى إمكاناتك. فانت لست مخطئاً ولا يمكن إلقاء اللوم عليك لما لديك من عيوب أو لما يواجهك من قيود.

فكر دقيقة في بعض قيودك الشخصية؛ أي تلك التي تجد صعوبة في التعايش معها. فإذا كنت تعاني أحد اضطرابات القلق، فكر في حالتك. فقد تسأل نفسك: لِمَ كُتِبَ عليّ أن أواجه هذه الصعوبات مثل اضطراب الهلع أو رهاب الخلاء أو الرهاب الاجتماعي أو اضطراب الوسواس القهري لبضعة شهور، ناهيك عن زيادة المعاناة لفترة أطول. وما يدعو للتفاؤل أنه يمكنك الاستفادة من أفضل أنواع العلاج، بما في ذلك العقاقير الطبية إذا كان ضرورياً حتى تتعافى بشكل حقيقي وواضح. ففي بعض الحالات، يكون التعافي الكامل من اضطراب القلق ممكناً بالتأكيد. لكن افترض أنك تلقيت أفضل أنواع العلاج وعملت بجد لعام أو عامين وشهدت تحسناً جزئياً، ومع ذلك ما زلت تعاني تلك الأعراض المزعجة بدرجة ما. هل يدفعك ذلك لأن تفكر في نفسك على أنك فاشل، هل يدفعك ذلك للتفكير بأنك أقل مهارة أو إصراراً من هؤلاء الأشخاص الذين تعافوا سريعاً.

إذا عملت بجد من أجل التغلب على حالتك ورغم ذلك ظللت تشعر بالمعاناة، فربما يكون هناك بعض التطور الذي يمكنك اكتسابه من خلال العمل أكثر على ما تعانيه من صعوبات لفترة طويلة. والأمر كله يعتمد على الدرس المفترض تعلمه. فالقدرة على التعامل بسهولة مع إحدى الصعوبات خلال فترة قصيرة سيساعدك بالتأكيد على تطوير ثقتك بالسيطرة على ذاتك وردود أفعالك، وهو درس مهم في حد ذاته، ولكن لا ينمي لديك بالضرورة صفات أخرى مثل الصبر والتعاطف؛ وإنما العمل على مواجهة هذه الصعوبات لفترة طويلة هو ما يمكننا من الشعور بالتعاطف أو التحلي بالصبر لدى التعامل مع مشكلات الآخرين.

وكمثال ثانٍ، افترض أن الدرس الذي ينبغي عليك تعلمه هو كيفية التخلص من الرغبة المفرطة في فرض السيطرة، وربما الأكثر من ذلك تعلم كيفية التسليم لإرادة الخالق العظيم في حياتك. تتمثل إحدى الطرق (وليس كل الطرق) لتعلم ذلك في التعامل مع موقف صعب تفشل كل جهودك للسيطرة عليه؛ ومن ثم تتعلم التخلي عن سيطرتك هذه؛ إذ إن القدرة على التخلي عن سيطرتك عادة ما تُعزّز من خلال مواجهة صعوبات الحياة الأكثر تحدياً. وعادة ما تكون بعض الظروف والمواقف صعبة جداً؛ ما يدفعنا للتخلي عن سيطرتنا عليها؛ إذ لا يوجد لدينا بديل لذلك. فالمزيد من الصراع مع مثل هذه المواقف الصعبة لا يؤدي إلا إلى مزيد من المعاناة والحزن. وعادة ما تشعر بنوع من الراحة أو الاستجابة من القوة العليا في الوقت الذي تتحرر فيه من رغبتك الشديدة في السيطرة والثقة أكثر في تلك القوة التي تحميك وترعاك. لكن ينبغي ألا تنظر إلى تحررك من تلك السيطرة وثقتك بالقوة العليا على أنه تخلٍ عن مسئوليتك تجاه حياتك، بل يعني بذل ما بوسعك من جهد للتغلب على تلك الصعوبات والمشكلات أولاً، ثم تفويض الأمور إلى الخالق العظيم ليجد لك الحل المناسب.

باختصار، من الخطأ أن تلوم نفسك على أية حالة مستعصية خارجة على سيطرتك، بغض النظر عن مدى تعجيزها لك وطول فترة إصابتك بها. فقد أصبت بهذه الحالة لدعم وتعميق خصائص معينة في ذاتك الداخلية. وما يهم هو كيفية تعاملك مع الأمر وماذا تعلمت منه، وليس المشكلة التي تواجهها.

4. حياتك لها مهمة وهدف إبداعي؛ أي أن لديك شيئاً إبداعياً عليك أن تنجزه وتقدمه.

إن حياتك ليست سلسلة عشوائية من الأحداث، بل تسير وفق خطة محكمة. وقد وضعت هذه الخطة على مستوى لا يستطيع أي منا فهمه على نحو كامل. وتتضمن هذه الخطة دروساً لنمونا الشخصي وتطورنا، وهو ما ذكرناه في الأقسام الثلاثة السابقة.

وهناك جانب آخر مهم من الخطة وهو العطايا أو المواهب أو «المنح» الإبداعية. فكل منا لديه على الأقل واحد من أشكال الإبداع الشخصي الذي يمكن أن يمنح حياته معنى وهدفاً. ويعد تطوير مواهبك ومنحك الإبداعية والتعبير الكامل عنها أحد «أهداف الحياة» أو «مهمات الحياة»، التي تحدثنا عنها سابقاً في هذا الفصل.

أما هدف حياتك فهو الشيء الذي تشعر بأنك في حاجة إلى القيام به من أجل الشعور بالرضا والإنجاز والإشباع في حياتك، إنه أمر فريد خاص بك ولا يتكرر لدى شخص آخر، أنت فقط من يستطيع تحقيقه، إنه ينبع من داخلك وليست له علاقة بما يريد منك فعله والداك أو شريك حياتك أو أصدقاؤك. بشكل عام، إنه يتجاوز ذاتك حيث يكون له تأثير على شيء أو شخص آخر.

وقد يمثل هدفك أو مهمتك في مهنة تعمل بها أو هواية تمارسها، ويمكن أن يتسع نطاق هذه المهمة أو الهدف ليشمل العالم كله أو مجرد شخص واحد فقط. وتتضمن أمثلة ذلك، تكوين أسرة، أو إتقان عزف أداة موسيقية، أو التطوع لتقديم خدمات للشباب أو كبار السن، أو كتابة الشعر، أو إتقان فنون الخطابة أو العناية بالحديقة في الفناء الخلفي لمنزلك.

وحتى تحدد مواهبك الإبداعية وتعبّر عنها، ستظل تشعر بأن حياتك ينقصها شيء، وستشعر بالمزيد من القلق لأنك لا تكرس وقتاً في حياتك لفعل ما تريد فعله حقاً، وما ولدت من أجله في الواقع. وقد صمم القسم الأول من هذا الفصل لمساعدتك على تحديد مهمتك وهدفك الإبداعي، بالإضافة إلى وضع خطة عمل لتحقيقها. إذا لم تكن متأكداً بعد من معرفة هذا الهدف، فقد تكون بحاجة إلى مناقشة إجاباتك عن استبيان القيم الشخصية، في بداية هذا الفصل مع صديق أو استشاري تثق به.

5. هناك دائماً مصدر أعلى للدعم والإرشاد.

تعد هذه الفكرة الأساس الذي يعتمد عليه الجزء الخاص بالروحانية بأكمله، فالكثير من الخوف والقلق ينبعان من تصور أنك بمفردك ومنعزل عن الآخرين، أو ينبعان من توقع الرفض أو فقدان الذي يمكن أن ينتج في النهاية عن العزلة والوحدة. والحقيقة أنك لست وحدك. وحتى في تلك الأوقات التي تجد فيها صعوبة في اللجوء إلى شخص آخر للحصول على الدعم، سيظل هناك مصدر دعم يمكنك دائماً اللجوء إليه، فلا تعد القوة العليا مجرد كيان معنوي خلق الكون ويديره بكل إحكام وإتقان، بل كيان يمكنك أن ترتبط به بعلاقة وثيقة.

ففي هذه العلاقة يمكنك أن تشعر بكل من الدعم والإرشاد. ويظهر الدعم عادة في شكل الإلهام أو الحماس الذي يمكن أن يساعدك في استمرار التقدم عندما تمر بأوقات يقل فيها التحفيز والتشجيع. والإرشاد يأتي في شكل حدس ورؤى توفر لك الوضوح والتوجيه بشأن الإجراءات التي يجب عليك القيام بها وتساعدك في تمييز أفضل مسار للعمل

يجب اتخاذه. وعادة ما يتجاوز هذا النوع من الإدراك أو الرؤى الملهمة الحكمة التي يمكن تحقيقها من خلال التفكير العقلاني وحده.

وقد تشعر بالحيرة من فكرة أن الحدس والإلهام ينبعان من قوة عليا، إذا كنت تعتقد أن مصدرهما في الأساس هو عقلك اللاواعي. حسناً، لا بد من أن تعرف أنه من وجهة نظر العقل الواعي، يبدو كل شيء منفصلاً عنك - فأنت ترى نفسك منفصلاً عن الآخرين وعن العالم، وفي الغالب عن القوة العليا. لكن هناك مستوى آخر من الواقع لا يمكن للعقل الواعي إدراكه، حيث تكون كل الأشياء مرتبطة بعضها ببعض. وتوجد هذه الفكرة في العديد من التقاليد الروحية والفلسفية، حيث تشير الفلسفة الشرقية إليها بعبارة «الكيان الذي تسكن فيه كل الأشياء»، ووصفها عالم الفيزياء المعاصر «ديفيد بوم» بمفهوم «النظام الضمني» الذي يترابط فيه كل شيء. وأشارت بعض كتب الحكمة إلى هذه الفكرة بقول «الكون كله يكمن في داخلك».

ولتلقى الدعم والإرشاد من القوة العليا، عليك ببساطة أن تطلب ذلك. وعلى الرغم من أن ذلك قد يبدو سهلاً تماماً، فإنك لن تراه كذلك إذا كنت تؤمن بأنه يفترض بك أن تفهم وتعالج الأمور كلها بمفردك. وسيكون ذلك صعباً أيضاً إذا شعرت بأن ذلك غير منطقي أو ينم عن ضعف أو أنه يحط من كرامتك لأنك تعتمد على قوة غير مرئية للدعم. ولكي تثق وتعتمد على القوة العليا، يجب أن يكون لديك استعداد للتخلص من السيطرة، بالإضافة إلى التحلي ببعض التواضع - فعادة يكون من التواضع أن تدرك أنه لا يمكنك معالجة شيء بشكل كامل بمفردك. وهذه القدرة المتمثلة في التحرر والثقة يمكن اكتسابها بالتعلم. وعادة ما تكون دروس الحياة الأصعب - تلك الدروس التي تدفعك إلى أقصى حدودك - هي تلك الدروس التي تعلمك التخلي عن السيطرة والتسليم بقدرة تلك القوة العليا على إدارة شئونك ومنحك ما تريد. وعندما تستمر في تعلم التوكل على الخالق وطلب العون والمساعدة منه، ستتمكن في النهاية من التغلب على رغبتك المفرطة في السيطرة.

6. التواصل مع القوة العليا بشكل مباشر ضمن تجربتك الشخصية.

يمكنك اكتشاف أنه بإمكانك التواصل مع القوة العليا ضمن تجربتك الشخصية، حيث يمكن أن تربطك بها علاقة وثيقة، فهي علاقة متبادلة تسير في اتجاهين، فأنت تستقبل الدعم والإرشاد والإلهام وراحة البال والقوة الداخلية والأمل والعديد من المنح الأخرى التي يمكن أن تتلقاها من القوة العليا، وفي الوقت نفسه تتضرع إلى القوة العليا من خلال الصلاة والدعاء والتعبير عن مشاعر الامتنان والاحترام، ويمكن أن تنمو مثل هذه العلاقة وتعمق للحد الذي يجعلك تركز لها المزيد من الاهتمام والوقت.

هناك عدد هائل من الطرق التي يتجلى من خلالها تأثير القوة العليا في تجربتك الحالية. فيما يلي بعض الطرق الشائعة إلى حد ما:

- الشعور بالدعم من كيان مُحب.
- المعرفة داخلية أو الإدراك الحدسي وهو شعور داخلي عميق، وعادة ما يكون لديك إحساس واضح جلي بأنه حقيقي.
- بعد فترة من التوتر والمعاناة، تشعر فجأة بدفعة من الهدوء وراحة البال. ولأن ذلك يحدث دون أي مجهود من جانبك، فإنه ينتابك إحساس بأنه ينبع من مكان يتجاوز ذاتك.

- الشعور بالانبهار والرهبة عندما تتمتع في جمال الطبيعة.
- التجارب المتخيلة - أن يكون لديك بالفعل انطباع متخيل داخل عقلك أو خارجه لهذا الكيان أو الوجود الروحي.
- التزامن - وهو يشير إلى المصادفات ذات المعنى التي تحدث بين ما يدور في عقلك وشيء ما في العالم الخارجي. ويبدو الأمر أكبر من كونه صدفة. على سبيل المثال، قد تشعر بقلق بالغ تجاه شيء بينما تقود سيارتك وتظهر أمامك سيارة تحمل لافتة مكتوبًا عليها: «لا تقلق».
- المعجزات - على سبيل المثال، شفاء شخص من معرض عضال بشكل تلقائي رغم صعوبة حالته وتأكيد الأطباء أن من الصعب شفاءه.

بينما تقرأ ذلك، فكر في الطرق التي تشعر بها بوجود القوة العليا في حياتك. فهناك طرق أكثر مما ذكر آنفًا.

7. ما تطلبه بصدق من القوة العليا تحصل عليه

تعد هذه الفكرة بالفعل امتدادًا للنقطة السابقة التي تدور حول القوة العليا بوصفها مصدرًا للدعم والإرشاد. والسبب في جعل هذه النقطة منفصلة تأكيد حقيقة أن الدعم والإرشاد من قبل القوة العليا لا يُمنح لك فحسب دون تدخل منك، بل يمكنك أن تطلبه أيضًا. فالمقولة المشهورة لأحد علماء الدين التي تقول: «ادعُ وستحصل على ما تريد» مقولة حقيقية، بغض النظر عن المذهب أو الاعتقاد الروحي المعين الكامن وراءها.

فجميع المذاهب الدينية التي تتضمن الدعاء تفترض أن الدعاء سيجاب. ربما تكون مررت بمثل هذه التجربة من إجابة دعائك. وعادة ما تكون هناك علاقة بين إجابة دعائك ومدى جديتك في طلب ما تريد. ومن الأمثلة الشائعة على ذلك عندما تشعر بالحيرة في موقف، وتبكي حزينًا لطلب المساعدة من القوة العليا. ففي العديد، إن لم يكن معظم الحالات، يتحسن شيء بشأن الموقف أو يتغير، وعادة ما يحدث ذلك خلال فترة قصيرة.

وهناك أبحاث علمية بالفعل تؤكد فاعلية الدعاء. ففي كتاب *One Mind* للطبيب «لاري دوسي»، ستجد العديد من الدراسات التجريبية المنضبطة المرتبطة بمدى فاعلية الدعاء في حياتنا.

باختصار، هناك قصص واقعية وأبحاث تدعم فكرة أن الدعاء من الأساليب الفعالة في تغيير حياة المرء. لكن هذا لا يعني أن كل ما تدعوه سيصير حقيقة. فهناك بعض الاعتبارات التي يجب وضعها في الحسبان وفقًا لتجربتي: (1) يجب أن يكون الدعاء أو الرجاء مصحوبًا بجهد وإخلاص صادقين، (2) قد لا تحدث «إجابة» دعائك أو تحقيقه بشكل فوري، فقد تستغرق أيامًا أو أسابيع أو شهرًا، (3) قد لا تحدث الاستجابة دفعة واحدة - بل يمكن أن تتحقق مجرد خطوة في اتجاه ما تريده (على سبيل المثال، إذا كنت تدعو من أجل أن يزول عنك ألم مزمن، فإن إجابة الدعاء يمكن أن تكون في شكل رغبة داخلية قوية في زيارة طبيب أو معالج معين). فالدعاء يمكن إجابته بالعديد من الطرق، وفي بعض الأحيان قد تأتي الإجابة على غير ما تتوقع. فليس من الممكن أن تعرف مسبقًا كيف سستم إجابة دعائك (وهنا يكمن الإيمان). ما يمكن الثقة به أنه لا بد أن تكون هناك إجابة، وتلك الإجابة ستحقق أفضل النفع لك.

8. ما تطلبه بصدق أو تريد تحقيقه من صميم قلبك سوف يتحقق لك.

من أكثر الأمور فاعلية والتي يمكن أن تدعم التغيير والتعافي الإيجابي، الرغبة الصادقة الراسخة. ففوة الرغبة المدعومة بالأخذ بالأسباب يمكن أن تعزز حدوث أمور إعجازية. فما تعتقده وتصر عليه من صميم قلبك سيكون حقيقة. وعندما تحقق رغبتك أفضل النفع لك - وعندما لا تتعارض مع منفعة غيرك - فإنها في الغالب ستصبح حقيقة جلية. ويمكن أن تؤدي الرغبة العميقة الراسخة إلى تحويل وعي الفرد ومساعدته على تركيز طاقته واهتمامه على هدف معين. ويبدو أيضًا أن لها أثرًا على الأحداث في العالم الخارجي الذي لا يخضع لإرادتك؛ حيث تنهى الأمور بما يتوافق مع رغبتك الصادقة العميقة. لقد لخص الشاعر والروائي الألماني المشهور «جوته» هذه الأمور في الكلمات المشهورة التالية:

هناك حقيقة واحدة،

فيما يخص جميع المساعي أو الإبداعات؛

تلك الحقيقة التي يقتل الجهل بها العديد من الأفكار والخطط؛

في اللحظة التي تعتزم فيها بصدق تحقيق ما تريد،

فإن الكون كله أيضًا يتحرك في تناغم معك.

جميع الأمور تحدث لتساعدك،

تلك الأمور التي ما كانت لتحدث لولا رغبتك الصادقة.

فهناك سيل من الأحداث يتدفق من هذا القرار

بما يتوافق مع مصلحتك

فجميع أشكال المصادفات والمساعدات

التي لم يكن الشخص يعلم بها

ستأتيه رغبة

9. الحب أقوى من الخوف. ينبع الحب الخالص غير المشروط من الخالق العظيم، وهو موجود في صميم ذاتك

وصميم كل الموجودات. يمكن رؤية جميع أشكال الخوف على أنها نماذج مختلفة من الانفصال؛ الانفصال عن

الآخرين، وعن أنفسنا، وعن الكون - الانفصال عن الحب الذي يربط ويوحد جميع هذه الأشياء.

الحب أقوى من الخوف لأنه أعمق. على المستوى الواعي، يمثل الحب الشعور بأن قلبك يتوحد مع شخص أو شيء آخر غيرك. وعلى مستوى أعمق، الحب هو «الحالة الأساسية» أو الأساس الجوهرى للكون كله. وهذه الفكرة مشتركة في كل من المذاهب الشرقية والغربية. ولا يمكن اعتبار الحب شيئاً نمتلكه أو لا نمتلكه؛ لأنه جزء متأصل من جوهرنا. قد يكون الخوف عميقاً لكنه لن يكون أبداً في عمق الحب، لأن الخوف ينشأ فقط عندما نشعر بأننا منفصلون عن حالتنا الأساسية من الحب الذي يجعلنا نتوحد مع كل شيء آخر.

العبارة المشهورة «نحن جميعًا كيان واحد» تعبر عن حقيقة الحب، وهي بالفعل صحيحة على مستوى يتجاوز ما يمكن أن يستوعبه عقلنا الواعي بشكل كامل.

معظم أشكال القلق التي تعانيها قد تكون مرتبطة بأنواع محددة من الخوف من التخلي، أو الرفض، أو الخضوع، أو فقدان السيطرة أو العزلة أو التعرض للإصابة أو الموت. يمكن أن يأخذ الخوف أيًا من هذه الأشكال، اعتمادًا على حالتك أو تجربتك السابقة. لكن أيًا من هذه المخاوف لا يمكن أبدًا أن تظهر لديك، ما لم تكن تعاني شعورًا بالانفصال. فوجود الخوف دائمًا ما يشير إلى درجة من الانفصال - انفصال عقلك الواعي عن كيانك الداخلي، انفصالك عن الآخرين وانفصالك عن المعاني الروحية. إذا كان صحيحًا أننا جميعًا متشابهون من حيث الجوهر، فإن أي خوف نشعر به - مهما كانت درجة تصديقنا له - هو في الواقع مجرد وهم. فإذا نظرنا إلى الأمور على حقيقتها بالفعل، فلن يكون هناك أي سبب للشعور بالمزيد من الخوف.

ويعدُّ الحب والخوف من أكثر الثنائيات عمقًا في الوجود البشري، ولكن في النهاية دائمًا ما يتغلب الحب على الخوف.

10. الموت ليس النهاية بل هو مرحلة انتقالية؛ فروحنا تنجو بعد موت الجسد (الخوف من الموت على أنه «النهاية» يعد وهماً).

هذه الفكرة الأساسية تشاركها جميع العقائد، فجميعها تفترض أن روح الفرد تستمر في الوجود بعد موت الجسد، لكنها تختلف في تصور طبيعة هذه الحياة بعد الموت.

وقد ظهرت دلائل واقعية على هذه الرؤية في الخمسة وعشرين عامًا الأخيرة من خلال البحث واسع الانتشار حول «تجارب الاقتراب من الموت». وكما يمكن أن تعرف في الغالب، فإن تجارب الاقتراب من الموت تعتمد على إفادات حول ما يمر به الأشخاص في الوقت ما بين ظهور علامات تدل على موت وشيك أو فعلي، وبين شفائهم وعودتهم إلى الحياة. وهذه الإفادات جميعًا تشارك في عدة أشياء مثل المرور عبر نفق، ومقابلة كائن من نور يشع حبًا وطمأنينة، وتذكر أحداث الحياة كلها مشهدًا تلو الآخر، وفي بعض الأحيان مقابلة أناس ماتوا بالفعل. وعدد قليل من الأشخاص يصفون مشاهد من عالم آخر مرتبطة بالأحداث التي عاشوها. وعلى الرغم من أن آلاف الإفادات التي تم جمعها من مختلف أنحاء العالم لا «تثبت» أن الوعي يستمر بعد الموت، فإنها تقدم بعض الأدلة على صدق هذا الأمر بقوة. ومن الأدلة الأخرى على أن الأشخاص الذين يخوضون تجربة الاقتراب من الموت يمرون، ولو بجزء ضئيل من الحياة ما بعد الموت، هي أن العديد منهم يفقدون رهبتهم من الموت ويكتفون أكثر روحانية. وإذا كان ما مروا به مجرد حلم، فلماذا يكون له مثل هذا التأثير العميق والدائم عليهم؟

هل تشعر بالخوف من الموت بشكل صريح أم أنه يكمن في أشكال أخرى مثل الخوف من المرض أو الإصابة؟ إذا كان الأمر كذلك، فقد ترغب في الاطلاع على المؤلفات الخاصة بتجارب الاقتراب من الموت حتى تشكل رؤيتك الخاصة عن هذه التجربة. الكتاب الرائع حول هذا الأمر هو كتاب *Life After Life* للمؤلف «ريموند مودي»، لكن هناك أيضًا العديد من المؤلفات الجيدة حول هذا الأمر. فإجراء بحث على أمازون عن كتب حول موضوع «الحياة بعد الموت» يُظهر لك عددًا كبيرًا منها.

مفهومك عن القوة العليا وعلاقتك بها

لقد قدم لك الجزء السابق بعض الرؤى المقترحة حول الروحانيات. ما رؤيتك الخاصة؟ استغرق بعض الوقت للتفكير في الأسئلة التالية. اكتب إجاباتك في المساحة الفارغة أو في ورقة خارجية.

1. ماذا تعني لك فكرة وجود قوة عليا بشكل شخصي؟
2. اذكر الصفات التي تعرّف مفهومك عن القوة العليا. وعندما تفكر في طبيعة القوة العليا، ما الأفكار والصور التي تتداعى إلى ذهنك؟
3. هل تشعر بارتباط شخصي واع مع القوة العليا؟ كيف تشعر بهذا الارتباط؟
4. ما العقبات التي تتعارض مع تقبلك أو شعورك بهذه القوة العليا؟
5. ماذا تأمل أن تجني من تطوير أو تعميق علاقتك بهذه القوة العليا؟

خيارات لتطوير الجانب الروحي في حياتك

تمرين 1: الروحانية ورؤيتك لحالتك

عد إلى الافتراضات العشرة الموصوفة سابقاً في جزء «تغيير معتقداتك المرتبطة بالروحانية»، ثم أكمل الجزء السابق بعنوان «مفهومك عن القوة العليا وعلاقتك بها».

في ضوء الأفكار المطروحة حول الروحانية، بالإضافة إلى الأفكار حول القوة العليا، كيف تؤثر هذه الرؤى على منظورك لحالة القلق التي تعانيها؟ وعلى رؤيتك للحياة بشكل عام؟ على ورقة منفصلة، اكتب إجاباتك عن هذين السؤالين.

تمرين 2: التواصل مع القوة العليا

يهدف هذا التمرين إلى مساعدتك للتواصل مع القوة العليا والحصول على الدعم للتعامل مع أية مشكلة تسبب لك التوتر أو القلق. لا تطبق التمرين إلا إذا وجدته ملائماً لك (فربما تكون لديك طريقتك المفضلة في الدعاء والتأمل). امنح نفسك الوقت الكافي للاسترخاء والتركيز قبل استخدام العبارات التشجيعية والتخيل.

1. اجلس في وضعية مريحة (أو اضطجع إذا كنت تفضل ذلك). استغرق خمس دقائق على الأقل في استخدام أي أسلوب تأمل أن يساعدك على الاسترخاء. ويمكنك أن تمارس التنفس البطني أو تمارين استرخاء العضلات التدريجي، أو تخيل أنك تذهب إلى مكان هادئ أو مارس التأمل (انظر الفصل الرابع من أجل الحصول على تعليمات حول أساليب الاسترخاء).

2. استحضِر في عقلك الموقف أو الشخص أو الشيء الذي تقلق حياله. ركز على هذا الشيء لعدة دقائق حتى تراه في عقلك بوضوح. إذا ظهرت مشاعر القلق، فاترك نفسك تشعر بها.

3. ردد العبارات التشجيعية مراراً بيقين قدر المستطاع

«سأفوض هذا الأمر إلى الله».

«سأترك هذه المشكلة لله».

كررهاتين العبارتين ببطء وهدوء وإحساس لمرات عديدة حتى تبدأ الشعور بأنك أفضل. وبينما تفعل ذلك، من الجيد أن تستحضر في عقلك الأفكار التالية حول القوة العليا:

- إنه الله «العليم» - أي أن لديه العلم والحكمة التي تتجاوز قدرتك الواعية على تصور حلول لمشكلاتك.
- ومن خلال هذه الحكمة العظيمة، يمكن للقوة العليا إيجاد حل لأي شيء يقلقك.
- حتى إن لم تر علاجاً لقلقك على الفور، فيمكنك أن ترسخ داخلك إيماناً عميقاً بأنه لا توجد مشكلة لا يمكن حلها من خلال الاستعانة بالقوة العليا.

4. إذا كنت ميالاً إلى التصور، فتخيل أنك تقف وحدك في هذا الكون وتشعر بالقرب من القوة العليا. ويمكنك أن تتصور نفسك في حديقة أو مكان جميل من اختيارك، ثم تخيل أنك تجثو على ركبتيك، وتردد ما شئت من ابتهالات وأدعية للتقرب إلى هذه القوة العليا واطلب ما تشاء.

5. وبينما أنت في حضور هذه القوة العليا، فكر في طريقة محددة لطلب العون، قد تقول مثلاً «أسألك يا الله المساعدة والإرشاد في _____». كرر ذلك حتى تشعر بأنك أفضل. وربما تنتبه جيداً بعد ذلك لترى إذا كانت هناك إشارة أو علامة على إجابة دعوتك أو لمنحك التوجيه المناسب. لكن لا بأس إطلاقاً بأن تنصرف دون انتظار إشارة أو توجيه. فالهدف من هذا الأمر تعزيز ثقتك وإيمانك بهذه القوة العليا (ويطلق على هذا الأمر تعزيز الإيمان بالله). ومفتاح السر لتحقيق ذلك التواضع الصادق. فعندما تطلب العون من القوة العليا، فأنت بذلك تتخلي عن جزء من سيطرتك الواعية على الموقف، كما تتمرن على التحلي بالثقة.

6. اختياري: يمكنك أن تتصور شعاعاً من الضوء الأبيض يتغلغل إلى الجزء الذي يمتلئ بالتوتر أو القلق في جسدك. وعادة ما يكون ذلك الجزء هو منطقة الضفيرة البطنية (في منتصف الجذع أسفل مركز القفص الصدري مباشرة) أو «جوف المعدة». اجعل هذه المنطقة تمتلئ بهذا النور حتى يقل القلق أو يختفي تماماً. واستمر في توجيه هذا الضوء الأبيض إلى تلك المنطقة حتى تهدأ وتخلو من القلق تماماً.

استغرق الوقت الكافي في هذا التمرين. يمكنك ممارسته لمدة نصف ساعة حتى تشعر بالتواصل الصادق مع القوة العليا وتشعر عميقاً بالثقة التامة بأن المشكلة مصدر قلقك يمكن أن تحل حقاً. وإذا عاودك القلق في اليوم التالي، كرر التمرين حتى تسيطر عليه.

تمرين 3: الاستبيان الخاص بتجاربك الروحية

إذا كنت تشعر بأن لديك بالفعل علاقة وطيدة بالقوة العليا، فكيف تصف هذه العلاقة؟ بينما تفكر في حياتك، يمكنك أن تسترجع أوقاتاً شعرت فيها بالإلهام العميق أو الانبهار أو التأثر، أو خوض تجارب استثنائية. اكتب إجاباتك عن الأسئلة التالية في المساحة المتاحة أو في ورقة منفصلة.

1. ما المواقف أو الأماكن أو الأشخاص أو الأنشطة أو الأحداث التي تمنحك شعوراً بالإلهام؟ أو شعوراً بالروعة أو الانبهار؟

2. أي من التجارب التالية تعدّها «روحية»؟ اكتب مثلاً لتجربة ملهمة مررت بها في كل حالة.

الجمال الطبيعي
(مكان أو حدث في الطبيعة يملؤك بالانبهار والدهشة)

البصيرة العميقة
(شيء إبداعي شعرت بأنه مصدر إلهام حقيقي)

التعبير عن الحب الذي تمنحه أو تتلقاه
(وضح متى ومع من)

3. التجارب التالية يُعتقد أنها روحية. صف أيًا من تجاربك الشخصية التي يمكن وصفها بأنها روحية.
استجابة دعواتك

مصادفات أو أحداث متزامنة

إرشاد

أحداث خارقة

4. تجارب روحية أو متخيلة - صف مواقف شعرت فيها بما يلي:

الشعور بالدعم من قبل كيان مُحب

شعور مفاجئ براحة البال في ظل ظروف مضطربة

إحساس بالتكامل مع كل شيء - أو الشعور بأن نفسك جزء من كل شيء أو أنك متوحد مع كل شيء

الشعور بضوء يتسلل إليك يمنحك إحساسًا براحة البال والبهجة

مشاهدة أشكال تشير بداخلك الروحانية

أمور أخرى (أية تجربة أخرى ترى أنها تعزز بداخلك الجانب الروحي)

ممارساتك الروحية

إن إقامة علاقة بينك وبين القوة العليا تشبه إلى حد ما إقامة علاقة مع كيان كبير، فكلما بذلت المزيد من الوقت والطاقة من أجل توطيد هذه العلاقة، شعرت بقدر أكبر من العمق والقرب. فإذا كنت مستعدًا لمنح هذه العلاقة أولوية كبيرة، فستصبح جزءًا مهمًا من حياتك اليومية. ويمكنك أن تعمق اهتمامك بالروحانية من خلال اتباع الممارسات التالية:

حضور التجمعات الروحية. يمكن أن تكون المشاركة المنتظمة في المؤسسات الدينية على اختلافها طريقة فعالة ومعروفة لتعميق صلتك بالقوة العليا. وقد يتمثل ذلك في الاشتراك بإقامة شعائر روحية. ويمكنك أيضًا الاشتراك في

أحد برامج الاثنتي عشرة خطوة المرتبطة باحتياجاتك. وهذه البرامج المكونة من اثنتي عشرة خطوة تمنح العديد من الأشخاص منهجاً فعالاً ومصمماً بشكل جيد لعلاج مشكلته مع الإدمان باختلاف أنواعه. وعلى الرغم من تطبيق هذه البرامج في البداية على جمعية «مدمني الكحول المجهولين» منذ ثمانين عاماً، تتضمن هذه البرامج الآن مجموعة واسعة من المجموعات مثل المرضى النفسيين المجهولين، ومدمني العلاقات المحرمة، ومدمني الطعام، ومدمني العمل المجهولين. استشر المجلس المحلي لمدمني الكحول؛ للحصول على قائمة بمجموعات الاثنتي عشرة خطوة في منطقتك.

القراءة بشكل دائم للأعمال الملهمة التي تفضلها. من الجيد أن تفعل ذلك، على الأقل مرة كل يوم عند الاستيقاظ أو أثناء استراحة الغداء أو قبل الذهاب إلى الفراش. ويمكنك أن تعتمد على قراءة النصوص المقدسة المرتبطة بديانتك، أو أن تقرأ كتباً معاصرة حول الروحية. وبعض الكتب المفضلة لدي من بين الكتب المعاصرة مدرجة في جزء «مصادر إضافية» في نهاية هذا الفصل.

الممارسة المنتظمة للتأمل. التأمل ممارسة الهدف منها أن تظل هادئاً لدرجة أن تصبح متواصلاً مع جزء أعمق من كيائك الداخلي؛ أي هذا الجزء غير التفاعلي والبعيد عن الشروط والمتناغم مع القوة العليا. من خلال التأمل يمكن للفرد الانفصال عن المشاعر والأفكار التي تقيده حتى يمكنه مراقبتها، بدلاً من التفاعل معها. لمزيد من المعلومات حول التأمل، انظر الفصل التاسع عشر.

الدعاء باستمرار. يعد الدعاء طريقة للتواصل الفعال مع القوة العليا، وعادة ما يكون في شكل طلب ورجاء. قد تدعو بأن تتحلى ببعض الصفات، مثل القوة وراحة البال والصفاء. وفي أوقات أخرى قد تدعو بأن تكون ببساطة حاضراً في موقف معين. أو تتوكل على الخالق لحل مشكلة معينة دون طلب شيء بعينه سوى أن يساعدك في حلها.

استخدام العبارات التشجيعية الروحية. على الرغم من أن الدعاء يعد فرصة للجوء إلى الخالق، فإن تكرار العبارات التشجيعية الروحية يعد طريقة لتعزيز معتقداتك الروحية. ومن العبارات التشجيعية الروحية المشهورة «سأفوض الأمر إلى خالق الكون»، أو «أنا أثق بقدره الله على حل مشكلاتي». وهناك كتابان شهيران في المساعدة الذاتية يركزان على العبارات التشجيعية الروحية وهما *You Can Heal Your Life* للمؤلفة «لويز هاي»، و *Creative Visualization* للمؤلفة «شاكتي جاوين». وهناك أيضاً صفحة كاملة من الأدعية التي تقوم على العبارات التشجيعية في الفصل العاشر من كتابي *Beyond Anxiety & phobia*، تلك الأدعية التي وجدها عملائي مفيدة جداً. ويمكنك قراءة هذا الكتاب للاطلاع على مناقشة أكثر عمقاً حول الروحية، حيث يتضمن فصلاً أخيراً عن طبيعة الحب والتسامح والود غير المشروط.

قضاء بعض اللحظات الهادئة وسط الطبيعة. إذا كان الأمر متاحاً، فابحث عن مكان قريب منك يتميز بجمال الطبيعة (يفضل أن يكون خالياً من ضوضاء السيارات والبشر) مثل حديقة، أو مكان قريب من بحيرة أو نهر، أو شاطئ، أو مرج هادئ، أو منطقة واسعة وسط الغابة يمكنك فيها مشاهدة الشروق أو الغروب أو مكان ذي سماء ليلية صافية تستطيع رؤية مجرة درب التبانة من خلالها. وفي هذا المكان الذي اخترته اقض دقيقتين أو ثلاث دقائق في صمت تام، تعمق فقط في هذا الجمال الطبيعي الذي تراه، واستوعب جميع مشاعر الإلهام التي تثار بداخلك.

تقديم الخدمات للآخرين. ويعني هذا خدمة الآخرين بدافع الرغبة الصادقة في المساعدة. وقد يتمثل ذلك في القيام بعمل تطوعي أو مجرد أفعال بسيطة تتم عن الطيبة والود تجاه الآخرين في حياتك اليومية. إن مساعدة شخص آخر لتخطي وقت عصيب في حياته سترفع كثيرًا من معنوياتك أنت أيضًا.

بعد قراءة هذه القائمة الجزئية من الممارسات الروحية، اسأل نفسك عما إذا كنت تود زيادة انخراطك أو مشاركتك في أي منها.

تنبيه أخير

بعد قراءة الأجزاء السابقة، قد يبدو لك أن الروحانيات علاج لكل شيء، بل قد تتكون لديك فكرة بأن توطيد علاقتك مع القوة العليا فقط هو كل ما تحتاج إليه للتغلب على مشكلتك مع الهلع أو الرهاب أو القلق. وهذا غير صحيح بالمرّة. فأنت لا تزال بحاجة إلى الاعتماد على الإستراتيجيات الموضحة في هذا الكتاب العملي للتعامل مع مشكلتك مع القلق، إلى جانب تعزيز علاقتك بالخالق. فالاسترخاء والتمارين الرياضية وإستراتيجيات التكيف مع الهلع والعلاج بالتعرض وتغيير حديث الذات السلبي والمعتقدات الخاطئة والتعبير عن مشاعرك والعمل على تقدير الذات، كلها أمور ضرورية أيضًا.

فتعزيز الجانب الروحي لديك يمكن أن يمدّك بالمزيد من الإلهام والأمل للمثابرة على استكمال برنامجك العلاجي، كما أنه يمدك بوسائل فعالة للتقدم وأخذ الخطوة التالية في تلك الأوقات التي تشعر فيها بالإحباط والجمود والاضطراب.

ملخص بالأمور التي يجب القيام بها

1. هل تدرك الغاية أو الغايات الفريدة من حياتك؟ استخدم استبيان القيم الشخصية لمساعدتك على التعرف بوضوح على أكثر ما تود فعله في حياتك.
2. اعتمادًا على قيمك، اكتب قائمة بأهم أهدافك الشخصية، ثم ضع خطة عمل - سلسلة محددة من الخطوات - لتوضيح كيفية تحقيق كل هدف من هذه الأهداف المهمة.
3. فكر في الأفكار العشرة الواردة في القسم بعنوان «تغيير معتقداتك المرتبطة بالروحانية» وأكمل التمرين 1.
4. مارس التأمل الذي يعزز «التواصل مع القوة العليا» في التمرين 2 عندما تواجه مشكلة شخصية تشعر بالعجز عن حلها من خلال جهودك الواعية.
5. من بين قائمة الخيارات المقترحة لتطوير الجانب الروحي لديك، استغرق بعض الوقت للتفكير في:
 - التجارب التي مررت بها وتركت لديك شعورًا بالإلهام والتحفيز والارتقاء بعيدًا عن أفعالك الواعية اليومية. ألق نظرة على التمرين 3: الاستبيان الخاص بتجاربك الروحية، للتعرف على مثل هذه التجارب.

- فكر في أية ممارسات روحانية حالية. راجع القسم بعنوان «ممارساتك الروحية»؛ لتستكشف ما إذا كنت تود التوسع في أي من ممارساتك الروحية الحالية، أو ربما تود إضافة ممارسات جديدة.

مصادر إضافية

أيًا كانت ديانتك، فربما تعرف بالفعل عددًا من مصادر الإلهام والإرشاد المكتوبة. فالكتب المقدسة زاخرة بالحكمة والرؤى العميقة، كما أنها تمدك بالروحانية. وقائمة الكتب التالية ليست مرتبطة بعقيدة محددة، بل هي مثل ذلك الفصل تناقش الروحانية بشكل عام.

Bourne, Edmund J. *Beyond Anxiety & Phobia*. Oakland/ CA: New Harbinger Publications, 2001.

---. *Healing Fear*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1998.

Dass, Ram. *Be Here Now*. San Cristobal, NM: Lama Foundation, 1971. (still in print).

Dossey, Larry. *One Mind*. Reprint. Carlsbad, CA: Hay House, 2014.

Forsyth, John P., and Georg H. Eifert. *The Mindfulness & Acceptance Workbook for Anxiety*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2016.

Gawain, Shakti. *Creative Visualization*. 40th anniversary ed. Novato, CA: Nataraj Publishing/New World Library, 2016.

———, with Laurel King. *Living in the Light*. 25th anniversary ed. Novato, CA: Nataraj Publishing/New World Library, 2011.

Harris, Russ. *ACT Made Simple*. 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2019

Hay, Louise. *You Can Heal Your Life*. Carlsbad, CA: Hay House, 1999. (Includes many helpful tools and affirmations for developing self-worth.)

Jampolsky, Gerald. *Love is Letting Go of Fear*. 3rd ed. New York: Celestial Arts, 2010.

Moody, Raymond. *Life After Life*. Special anniversary ed. New York: HarperOne, 2015.

Rodegaſt, Pat, and Judith Stanton. *Emmanuel's Book*. New York: Bantam, 1987

Roman, Sanaya. *Spiritual Growth*. Novato, CA: New World Library, 1992.

Tolle, Eckhart. *A New Earth: Awakening to Your Life Purpose*. 10th anniversary ed. New York: Penguin, 2008.

———. *The Power of Now*. Vancouver, BC, Canada: Namaste Publishing, 2004. (An excellent resource for going beyond the conditioned mind and developing awareness.)

Williamson, Marianne. *Illuminata*. New York: Riverhead Books, 1995. (An outstanding collection of thoughts and prayers for modern times.)

Zukav, Gary. *The Seat of the Soul*. 25th anniversary ed. New York: Simon & Schuster 2014.

خاتمة

مستقبل من القلق المتزايد

«أطلب منك، من أجل مصلحتك ومن أجل سلامة بلدك، ألا تقوم بانتقالات غير ضرورية، وأن تستخدم المواصلات العامة أو خدمة السيارات الجماعية متى استطعت ذلك. واضبط أجهزة تنظيم درجة الحرارة حتى توفر الوقود؛ فكل فعل تحافظ به على الطاقة ليس مجرد عمل بديهي، بل هو عمل ينم عن حب الوطن».

– جيمي كارتر، 1980

يركز هذا الكتاب بشكل أساسي على الإستراتيجيات والمهارات التي تهدف إلى مساعدتك للتغلب على اضطرابات القلق الشخصي، مثل نوبات الهلع، وحالات الرهاب أو القلق المفرط. ونظرًا لأن هذا كتاب مساعدة ذاتية للتغلب على القلق؛ فقد تجنب في الغالب الحديث عن السياق الثقافي الاجتماعي الأكبر المرتبط بالقلق الذي تواجهه البشرية في الوقت الحالي وما بعده.

في مقدمة هذا الكتاب، ورد الكثير من الدوافع المثيرة للقلق على المستوى الاجتماعي، مثل عدم الاستقرار الاقتصادي، وعدم المساواة في الدخل، والإرهاب العالمي والمحلي، وانتشار الأسلحة النووية (وخاصة في الدول المارقة)، وأخيرًا التغيرات المناخية التي اقتربت من نقاط اللاعودة والتي تسمى «نقاط التحول» (أي تلك المراحل التي يصبح من المستحيل عندها التراجع عن الضرر الناجم عن تغير المناخ). ومن أمثلة تلك التغيرات المناخية فقدان الغطاء الجليدي في القطبين؛ ما يؤدي إلى زيادة ملحوظة في مياه البحار على المستوى العالمي. ومن الأمثلة الأخرى إزالة مساحات كبيرة من الغابات – وما يصاحب ذلك من فقدان التنوع البيولوجي والموطن الطبيعي للكائنات – بالإضافة إلى الانخفاض الكبير في عدد الأشجار بالعالم، والتي تساعد على امتصاص ثاني أكسيد الكربون من الهواء. وهناك الكثير من التأثيرات المناخية الأخرى التي يمكن ذكرها مثل زيادة نسبة الحمضية بالمحيطات، والذي يؤدي إلى فقدان عدد كبير من الأسماك وبيضاض الشعاب المرجانية؛ أو زيادة أعداد المدن التي تصل فيها درجات الحرارة في أشهر الصيف إلى ما يزيد على 48 درجة مئوية؛ ما يجعل من المستحيل أن يعمل الأشخاص خارج المنزل إلا في أوقات الليل، كما يتسبب في ارتفاع الوفيات بين الأطفال وكبار السن الذين لا يستطيعون تحمل الارتفاع الكبير بدرجات الحرارة.

وتشير كل الدلائل العلمية إلى مستقبل عالمي مليء بالتهديدات المناخية.

والقلق، وفقًا لتعريفه، هو استجابة طبيعية لتهديد حقيقي أو متخيل. ونظرًا لأن علوم المناخ تشير إلى مستقبل عالمي مليء بالتهديدات المناخية المتزايدة، فإن نتيجة ذلك أننا نواجه مستقبلًا محتملاً بقلق جماعي متزايد. فالتغير المناخي

وحده كفيل بأن يقودنا إلى مستقبل عالمي مليء بالقلق، وذلك بعيداً عن الجوانب العالمية المستقبلية الأخرى التي قد تعرّض الأمن الجماعي للخطر.

وفي السنوات القليلة الماضية، أقر معظم علماء المناخ بأن معدل تأثيرات التغيرات المناخية *أسىء* تقديرها: أي أننا في الغالب سنصل إلى مراحل حرجة بحلول عام 2030 أو 2035، تلك المراحل التي كنا نظن على مدار السنوات القليلة الماضية أنها ستحدث غالباً في عام 2050.

وتتبادر إلى الذهن هنا مقارنات مع بعض الأحداث الكارثية التي وقعت في الماضي، مثل الهجوم على ميناء بيرل هاربر، واغتيال «جون كينيدي»، وأحداث 11 سبتمبر 2011، بل حتى الموت الأسود في القرن الرابع عشر. والاختلاف الأساسي بين هذه الأحداث التي هزت العالم وبين الأزمة الحالية هو *الفترة المتصورة*. فبينما وقعت الأحداث التاريخية خلال فترة قصيرة نسبياً، فإن الأزمة الحالية تحدث في إطار زمني أطول كثيراً؛ فمشكلات مثل ميناء بيرل هاربر أو الموت الأسود ظهرت في إطار زمني استمر على أقصى تقدير لبضع سنوات، أما التغير المناخي فهو أمر مختلف. فمن دون إجراء تغييرات شاملة وسريعة في *السنوات العشر التالية*، فإن التغير المناخي سيعرض الحياة على الأرض لعواقب كارثية على مدار الخمسين عاماً، إن لم يكن مئات السنين، المقبلة. (فليس لدينا تكنولوجيا إعجازية للتخلص من الكربون). إنه مستقبل يحمل بين طياته كثيراً من القلق ويجدر بنا مناقشته بشكل دقيق.

قائمة قصيرة بالتأثيرات المناخية المحتملة في العقدين التاليين:

- الانصهار المتزايد للغطاء الجليدي في جرينلاند ومناطق متعددة في قارة أنتاركتيكا. وفي أسوأ الحالات ستؤدي هذه العملية إلى حدوث فيضانات مبكرة في عدد من المدن الساحلية، بالإضافة إلى غرق كامل تقريباً لبعض الأجزاء الساحلية من بنجلاديش وميانمار.
- زيادة إزالة الغابات، وأهمها الغابات الإندونيسية وغابات الأمازون البرازيلية. تجري إزالة ما يقرب من 33 مليون فدان من الغابات كل عام. ويسهم قطع الأشجار في زيادة 1.5 مليون طن متري من ثاني أكسيد الكربون في الغلاف الجوي كل عام، أي ما يقرب من 20% من النسبة الإجمالية من انبعاثات غازات الاحتباس الحراري الناتجة عن أنشطة بشرية. والهدفان الأساسيان لتفشي إزالة الغابات هما إنتاج الأخشاب وتوسعة الحقول لزراعة فول الصويا لإنتاج أعلاف للماشية. فإذا قلل البشر استهلاكهم من لحوم الأبقار؛ فإن ذلك يقلل من عدد الأشجار التي تُقطع في سبيل إطعام هذه الأبقار.
- زيادة متوسط درجات الحرارة في فصل الصيف بعدد من المدن حيث تصل إلى ما يزيد على 49 درجة مئوية، مثل درجة الحرارة في وادي الموت بكاليفورنيا. وفي مثل هذه الحرارة، يصبح العمل خارج المنزل مستحيلاً ولا يمكن أن يتم إلا في الليل فقط عندما تنخفض درجات الحرارة إلى ما يقرب من 33 درجة مئوية. كما أن حياة العديد من الأطفال وكبار السن تكون مهددة إذا لم يجدوا متفئساً بعيداً عن هذه الحرارة المرتفعة. والعديد من المدن في باكستان والهند تعاني حالياً درجات الحرارة المرتفعة بشكل مستمر لمدة تصل إلى شهر أو اثنين على الأقل خلال الصيف، وليس مجرد بعض الأيام. ونتيجة ذلك

انتشرت الإصابة بضربات الشمس والموت بين الأشخاص الضعفاء. وستنضم إلى هذه المدن مدن أخرى إذا استمر الاحتباس الحراري العالمي.

- أصبح المحيط «بالوعة حرارة» كبيرة (أي مكان لا متصاص الحرارة)؛ ما يزيد الاحتباس الحراري. فبينما تمتص مياه المحيط كميات أكبر من ثاني أكسيد الكربون، فإنها تصبح أكثر حمضية؛ ما يؤدي إلى هلاك أنواع من الأسماك وبيضاض مناطق كبيرة من الشعاب المرجانية على مستوى العالم، كما حدث في الحاجز المرجاني العظيم قبالة الساحل الشرقي لأستراليا.
- أدت ظاهرة الجزر الحرارية الحضرية إلى جعل المدن الكبرى، خاصة في آسيا، غير صالحة للعيش فيها خلال فترات الصيف دون مكيفات الهواء. فمزيج الحرارة العالية والرطوبة العالية (التي تزيد على 60%) ثبت أنه مميت للأشخاص الذين لا يستطيعون تجنب التعرض له. ونتيجة ذلك حدثت هجرة كبيرة من هذه المراكز الحضرية خلال أشهر الصيف، ما أدى إلى خسارة كبيرة في العمالة.

ودون أن نعدد المزيد من تأثيرات التغيرات المناخية، فإن الأمر الخطير هو أن معدل التغير في الاحتباس الحراري يتصاعد حاليًا أكثر مما كان يعتقد منذ عامين أو ثلاثة أعوام، ومن ثم فإن الحاجة إلى تخفيف هذا التغير صارت أكثر إلحاحًا مما سبق. والكثير من العلماء يستخدمون مصطلح «حالة الطوارئ المناخية»، بدلًا من «التغير المناخي». فالأهداف التي وضعت لتتخذ في 2050 منذ سنوات قليلة يجب أن يعاد ضبطها لتتوافق مع 2030. وملايين الشباب الذين يتظاهرون في الشوارع أيام الجمعة يعكسون هذه الدرجة من الإلحاح. فمن دون بذل مجهودات شاملة وسريعة لتخفيف الاحتباس الحراري، سيعيشون ليشهدوا في فترة حياتهم تأثيرات كارثية.

بعض الحلول المقترحة (العديد منها معروفة منذ ما يزيد على عقد)

1. تطبيق الضريبة العالمية على الكربون، والتي ستزداد تدريجيًا بمرور الوقت؛ ما يخلق رادعًا لدى جميع الصناعات والأنشطة (مثل إزالة الغابات) والمركبات التي تنتج انبعاثات الكربون لتقليل كميات الكربون المنبعثة. لكن حتى الآن لم يجز تطبيق ضريبة على محتوى الكربون في الوقود على نطاق واسع.
2. تطبيق نظام الحد من الانبعاثات الصادرة والمبادلة. يعد هذا النظام إستراتيجية سوقية تتيح الفرصة للشركات التي تصدر انبعاثات ثاني أكسيد الكربون لتقلل انبعاثاتها من خلال وضع حد أقصى لهذه الانبعاثات. وعادة ما يحدد هذا «الحد الأقصى» من قبل الحكومة أو المنطقة أو الولاية. وعلى سبيل المثال، تمثل نيو إنجلاند وكاليفورنيا منطقة وولاية على التوالي، واللذان وضع كل منهما حدًا أقصى لانبعاثات غازات الاحتباس الحراري المسموح بها، وتستهدف بهذا الحد الأقصى جميع الشركات، لكنها تخص بالذكر شركات إنتاج الطاقة. وبمرور الوقت، يجري تخفيض هذا الحد الأقصى المسموح به؛ ومن ثم يجب على الشركات تقليل انبعاثاتها الكربونية وفقًا لذلك. أما بالنسبة للجزء الخاص بـ «المبادلة» فيسمح للشركات بتداول تصاريح بانبعثات مستويات أعلى من الحد الأقصى المسموح به بحيث إذا احتاجت شركة ما إلى مزيد من الانبعاثات فيمكنها شراء تصاريح من شركات أخرى، لكن مقابل ذلك يتعين على تلك الشركة تعويض انبعاثاتها الزائدة من خلال القيام ببعض الأعمال التي تساعد في

تخفيض أثر تلك الانبعاثات على البيئة، مثل إعادة تشجير منطقة ما، بناء ألواح طاقة شمسية أو تركيب أنظمة تعمل بطاقة الرياح. ومن ثم فإن الشركة تُقيّد بطريقتين: وضع حد أقصى للانبعاثات المسموح بها، وإذا أرادت أن تصدر مزيداً من الانبعاثات، فعليها الاستثمار في المشروعات التي تقلل من انبعاثات غازات الاحتباس الحراري.

3. **الابتعاد عن إنتاج الطاقة القائم على الوقود الأحفوري (الفحم، البترول، والغاز الطبيعي) والاتجاه إلى إنتاج الطاقة الخالي من الكربون مثل المفاعلات النووية (وخاصة المفاعلات الأحدث والأصغر نطاقاً) والخلايا الشمسية وطاقة الرياح.** وهذه التغيرات الحيوية في إنتاج الطاقة تعد أفضل الحلول على المدى الطويل، فما يقرب من نصف الكهرباء المنتجة في الولايات المتحدة والصين والهند لا يزال يعتمد في إنتاجها على الفحم بوصفه مصدراً أولياً للطاقة.

الهندسة الجيولوجية: الملذ الأخير

كثيراً ما كان الهدف الأساسي من تقليل الاحتباس الحراري لثلاثة عقود تقليل انبعاثات غازات الاحتباس الحراري. لكن يبدو أن هناك أهدافاً طموحاً تتجاوز ذلك مثل الهدف الذي جرى وضعه في اتفاقية باريس للمناخ في 2016، والمتمثل في الحد من ارتفاع درجات الحرارة العالمية بما لا يزيد على 1.5 درجة مئوية (أو درجتين مؤبوتين على الأقل). وفي وقت اتفاقية باريس كانت الأهداف الموضوعية تطوعية وليست إجبارية، ولكن كان إجبارياً أن تقدم الدول المشاركة تقارير دورية حول ما تحرزه من تقدم. وبحلول عام 2019، وصل متوسط ارتفاع درجات الحرارة العالمية إلى 2.7 درجة مئوية. لقد سجل شهر يوليو 2019 درجة حرارة مرتفعة غير مسبوقة. وأيضاً ظلت انبعاثات الكربون المضرة مستمرة في التصاعد بما في ذلك 4.5% زيادة في انبعاثات الفحم بالصين، وزيادة بنسبة 7.1% في الهند على مدار العامين الماضيين (هارفي 2018).

وإذا فشلت كل الجهود المبذولة لتقليل انبعاثات غازات الاحتباس الحراري، فإن الهندسة الجيولوجية تقدم سلسلة من الحلول المحتملة لكنها غير مختبرة لتقليل كمية ضوء الشمس النافذ إلى الغلاف الجوي للأرض. وكلمة الهندسة الجيولوجية تعني بالفعل ما تقوله: إنها إعادة هندسة البيئة على نطاق عالمي لتقليل الاحتباس الحراري. وفيما يلي نستعرض خمسة أمثلة (على سبيل المثال وليس الحصر بالطبع) لأفكار الهندسة الجيولوجية (بيلو 2007)، وقد اختبر بعضها على نطاق صغير جداً، لكن لم يجر النظر في أي منها بشكل جدي على نطاق عالمي، ولم يكن السبب في ذلك الجهود و/أو التكلفة المبذولة، بل أيضاً كون عواقب ذلك على موطن البشر والحيوانات غير معروفة ولا يمكن توقعها:

1. **الحقن الاصطناعي للغلاف الجوي، والمادة الأكثر شهرة هي ثاني أكسيد الكبريت التي تحقق بشكل مباشر في الطبقات العلوية من الغلاف الجوي، حيث يكون لذلك تأثير ملطف من خلال حبس كل من الحرارة والضوء القادمين من الشمس.** وهذا أيضاً من نتائج إعادة معدلات سقوط المطر إلى مستوياتها قبل العصور الصناعية على مستوى العالم. لكن الجانب السلبي لذلك يتمثل في أن زيادة مستويات ثاني أكسيد الكبريت التي تقلل الحرارة وضوء الشمس على المستوى العالمي يمكن أن يكون لها تأثير مماثل لثورة مئات البراكين (التي ينبعث منها أيضاً ثاني أكسيد الكبريت). ولا يمكن لأحد أن يتوقع التأثيرات الكاملة لملء الغلاف الجوي العلوي بجزيئات الكبريت، على الفصائل المختلفة من النباتات والحيوانات. علاوة على ذلك، فإنه إذا حُقّن

نصف الكرة الشمالي فقط، فإن نصف الكرة الجنوبي سيعاني زيادة تأثير التغيرات المناخية. وأخيرًا، لا بد أن من الاستمرار في حقن الغلاف الجوي بثنائي أكسيد الكبريت. فلو تم التوقف فجأة نتيجة عقبات اقتصادية أو سياسية، فإن العلماء يتوقعون «انتكاسة» متمثلة في زيادة معدل الاحتباس الحراري عن القيم الأولية.

2. يتمثل الحل الثاني للهندسة الجيولوجية في وضع تريليونات من المرايا الصغيرة العاكسة في الغلاف الجوي العلوي والتي يمكنها حرفيًا عكس حرارة وضوء الشمس، ما يلطف المناخ على سطح الأرض. لكن هذا البديل التكنولوجي تحديدًا يصعب تطبيقه على نطاق عالمي بشكل أكبر من الكبريتات، كما أنه يحمل مخاطر مماثلة.

3. الحل الثالث هو احتجاز الكربون وتخزينه. ويتضمن ذلك إعادة تحديث جميع محطات الطاقة والشركات الأخرى التي ينبعث منها الكربون بشكل مكثف، وذلك من خلال استخدام آليات لاحتجاز الكربون وتخزينه عميقًا في باطن الأرض. وعلى الرغم من مناقشة هذا البديل للعديد من الأعوام، فإن العقبات على المستوى السياسي ومستوى التكلفة تجعل العلماء يعتبرون هذا الأمر مستبعدًا.

4. من المقترحات الأخرى طويلة المدى تخصيص المحيطات ببرادة الحديد لزيادة العوالق النباتية، وهذه العوالق ستمتص بشكل مباشر ثاني أكسيد الكربون. ومثل مقترحات الهندسة الجيولوجية الأخرى، يشكل تطبيق هذا الحل على نطاق الكوكب كله تحديًا كبيرًا على المستويات التكنولوجية والسياسي والاقتصادي. فلا أحد يعرف الآثار طويلة أو قصيرة المدى لتخصيب محيطات العالم ببرادة الحديد. فبعض الرافضين لهذا الحل يحذرون من أن الأنظمة البيئية في المحيطات ستتضرر بطريقة ينتج عنها طفرة في نمو الطحالب؛ ما يسبب انتشار ظاهرة المد الأحمر عالميًا، وتترتب على ذلك آثار سامة. فعلى الرغم من أن تخصيب مياه المحيطات بجزيئات الحديد قد ينتج عنه انخفاض حمضية الماء عند مستويات أعلى، فمن المحتمل أن يؤدي ذلك إلى زيادة درجة الحمضية في مستويات المياه الأعمق.

5. وأخيرًا، يتضمن الخيار الطبيعي للهندسة الجيولوجية القيام بعكس الأفعال التي أدت إلى تغير المناخ، ومنها: (1) زراعة أعداد هائلة من الأشجار، (2) منع الزيادة الجائرة للمنشآت الصناعية من أجل استعادة الموائل الطبيعية والتنوع الحيوي، (3) صناعة مكيفات هواء أقل تكلفة من أجل سكان المدن المعرضة لدرجات حرارة شديدة (من بين البدائل الطبيعية الأخرى). فهذه هي الهندسة الجيولوجية في أفضل أشكالها: استعادة ما يمكننا من الموارد التي تحافظ على استقرار مناخ الأرض لآلاف السنوات. وللأسف، هذا الخيار الإيجابي هو الأقل احتمالاً في التنفيذ. فالتكلفة والجهد المطلوبان من أجل تنفيذ هذه البدائل الطبيعية بمستويات تساعد على إحداث فرق حقيقي، يمثلان تحديًا كبيرًا، كما أن الإرادة السياسية لفعل ذلك في كثير من البلدان المسؤولة عن تغير المناخ، غير موجودة.

أفعال شخصية يمكننا جميعًا القيام بها

رغم أن العمل الجماعي لمواجهة تغير المناخ مطلوب على مستوى الدول والحكومات، فإن هناك بعض الأفعال التي يمكننا فعلها لتقليل حدة التغيرات المناخية. فيما يلي بعض الأفعال التي يمكننا تطبيقها على المستوى الشخصي:

1. *ابتعد عن السيارات المستهلكة للغاز، وانبعاثاتها الكبيرة من ثاني أكسيد الكربون، واستخدم بدلاً منها السيارات التي تعمل بالغاز الهجين - تستخدم البنزين والكهرباء - أو السيارات الكهربائية بالكامل، والتي تتميز بأنها خالية من الانبعاثات الكربونية تمامًا. لكن الجانب السلبي لها يتمثل في أن الشبكة الكهربائية لا تزال تعتمد على الطاقة المولدة من الفحم إلى حد كبير، على الرغم من أن هذا يتغير بسرعة في بعض المناطق. ونظرًا لأن الطلب العالمي على السيارات يتزايد بشكل كبير، فإن استبدال بدائل الطاقة الشمسية وطاقة الرياح بمصادر الكهرباء القائمة على الفحم لا يمكن القيام به في الوقت الحالي.*
2. *تجنب شراء أسهم في شركات النفط (مثل إكسون موبيل، أو رويال داتش شيل، أو بريتيش بيتروليوم المعروفة بشركة بي بي)، والإسهام في شركات تعتمد على الطاقة المتجددة.*
3. *قلل استهلاكك من اللحوم الحمراء. تُربى الماشية على أعلاف فول الصويا التي نحصل عليها من خلال إزالة مساحات كبيرة من غابات الأمازون في البرازيل وغابات إندونيسيا. ومن خلال تناول كميات أقل من اللحوم، فأنت بذلك تدعم الحفاظ على المزيد من أشجار هذا الكوكب، والتي من دونها سيشهد العالم تغيرًا مناخيًا كبيرًا (فالأشجار تمتص ثاني أكسيد الكربون). وتناول اللحوم مرة واحدة يوميًا يسهم بشكل غير مباشر في إنتاج ما يقرب من 1.5 طن أكثر من غازات الاحتباس الحراري (ثاني أكسيد الكربون والميثان) وذلك في عام واحد لكل شخص، عما إذا اتبع نظامًا غذائيًا نباتيًا.*
4. *اسكن في مكان قريب من عملك. قلل وقت انتقالك إلى العمل إلى أقل وقت. فأنت بذلك لا تسهل انتقالك فحسب، وبإل تقذ الكوكب من المزيد من انبعاثات ثاني أكسيد الكربون من سيارتك. فإذا أمكن، اسكن قريبًا من العمل بحيث يمكنك استخدام المواصلات العامة أو ركوب دراجة.*
5. *قلل السفر بالطائرة إلى الحد الأدنى. يعدُّ الكيروسين الذي تحرقه محركات الطائرات مصدرًا رئيسيًا للكربون المنبعث في الغلاف الجوي.*
6. *احرص على اقتناء الأجهزة الموفرة للطاقة، وخاصة تلك التي تحمل شهادة «نجمة الطاقة»، وهذا الأمر مهم بشكل خاص للأجهزة التي تستهلك كميات أكبر من الطاقة، مثل الثلاجات أو مكيفات الهواء.*
7. *استخدم مصابيح الليد فهذه المصابيح أكثر كفاءة في استخدام الطاقة من مصابيح الفلورسنت المدمجة، والتي تعد بذلك أكثر كفاءة من المصابيح المتوهجة القديمة.*
8. *احرص على إعادة تدوير المخلفات الإلكترونية. فمئات الملايين من الهواتف المحمولة وأجهزة الكمبيوتر المحمولة وأجهزة الآي باد وشاشات الكمبيوتر ينتهي بها المطاف في مقالب القمامة كل عام، حيث تبدأ التحلل على مدى قرون، وتتسرب منها المعادن السامة مثل الرصاص والزئبق والليثيوم؛ ما قد يتسبب في تسرب مثل هذه المعادن الضارة إلى المياه الجوفية في نهاية المطاف. وللتخلص من هذه الآثار الضارة لتلك العملية، قم بالبحث عبر جوجل عن أقرب مكان في منطقتك لإعادة تدوير الأجهزة الإلكترونية. ما لم تكن في منطقة ريفية نائية، يجب أن يكون هذا الموقع على بُعد مسافة قصيرة بالسيارة. إذا كنت ترغب في القيام بذلك، فقم*

بالاحتفاظ بجميع الأجهزة الإلكترونية القديمة بحيث لا تضطر إلى الذهاب إلى موقع إعادة تدوير النفايات الإلكترونية سوى مرة واحدة.

ملحوظة: هذه قائمة مختصرة جدًا بالإجراءات التي قد تتخذها لتقليل «البصمة الكربونية» الشخصية؛ أي كمية الانبعاثات الكربونية التي تنتجها شخصيًا كل عام. للحصول على قائمة أكثر تفصيلاً بالأشياء التي يمكنك القيام بها لمساعدة الكوكب، راجع الفصل الرابع والعشرين من كتاب *Global Shift*، وهو من تأليف مؤلف هذا الكتاب أيضًا. كما أنتج «آل جور» تكملة لفيلمه الوثائقي الشهير الذي صدر عام 2006 *An Inconvenient Truth* - والذي حمل اسم *An Inconvenient Sequel, Truth to Power*، في عام 2017.

مراجع

- Biello, David. Ten Solutions for Climate Change. *Scientific American*, Nov. 26, 2007. www.scientificamerican.com/article/10-solutions-for-climate-change.
- Harvey, Chelsea. «CO2 Emissions Reached an All-Time High in 2018.» *Scientific American*, Dec. 6, 2018. www.scientificamerican.com/article/co2-emissions-reached-an-all-time-high-in-2018.
- Bourne, Edmund. *Global Shift: How A New Worldview is Transforming Humanity*. Oakland, CA, New Harbinger Publications (in joint effort with Noetic Books of the Institute of Noetic Sciences), 2008.

الملحق 1

مؤسسات مفيدة

جمعية القلق والاكتئاب الأمريكية

جمعية القلق والاكتئاب الأمريكية هي مؤسسة خيرية غير هادفة للربح أسست عام 1980 على يد مجموعة من الرواد في مجال علاج الرهاب، ورهاب الخلاء، واضطرابات الهلع، والقلق. وهدفها تنمية الوعي العام بشأن اضطرابات القلق، وتشجيع البحث، والتطوير للعلاجات الفعالة وتقديم المساعدة لمن يعانون من هذه الاضطرابات وأسرها من أجل الوصول إلى المتخصصين وبرامج العلاج المتاحة. وفي عام 2012، توسعت الرابطة في اسمها ومصادرها لتشمل الاكتئاب أيضًا.

ويقدم موقع الجمعية adaa.org رابطًا بعنوان «Find a Therapist» أي «اعثر على معالج» للمساعدة في العثور على معالجين في منطقتك والذين يدرجون قائمة بممارساتهم مع الجمعية. وتفضل الجمعية أن تستخدم هذه الأداة للعثور على معالج بالقرب من سكنك، بدلاً من التواصل مع الجمعية بشكل مباشر.

ولمزيد من المعلومات حول جمعية الاكتئاب والقلق الأمريكية والخدمات التي تقدمها ومنشوراتها ومدونات الصوتية ومؤتمراتها، بالإضافة إلى كيفية الاشتراك فيها، رجا تواصل على:

جمعية القلق والاكتئاب الأمريكية

8701 Georgia Ave.#412
Silver Spring, MD 20910
1-240-485-1001
information@adaa.org

مؤسسة اضطراب الوسواس القهري الدولية

تتمثل مهمة هذه المؤسسة في مساعدة المصابين باضطراب الوسواس القهري لكي يعيشوا حياة مشبعة واثمرة. وتوفر المؤسسة كتبًا ونشرات وتجري أبحاثًا وتنظم مؤتمرات محلية حول اضطراب الوسواس القهري. وللحصول على معلومات كاملة حول اضطراب الوسواس القهري وقائمة المعالجين المتخصصين في علاجه، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني الخاص بالمؤسسة iocdf.org. كما يمكنك أيضًا مراسلتهم أو الاتصال بهم من خلال:

مؤسسة اضطراب الوسواس القهري الدولية

صندوق بريد 961029

Boston, MA 02196

1-617-973-5801

info@iocdf.org

معهد القلق الاجتماعي

القلق الاجتماعي هو الخوف من تقييمك وإصدار أحكام تجاهك بشكل سلبي من قبل الأشخاص الآخرين؛ ما يقودك إلى الشعور بعدم الكفاءة والحرج والخزي والاكنتاب. وتمثل هذه المشكلة حاليًا ثلاثة أكبر المشكلات النفسية شيوعًا في مجال اضطرابات القلق. ويقدم معهد القلق الاجتماعي قائمة بمقدمي العلاج ومقاطع فيديو وكتب ونشرات دورية مرتبطة باضطراب القلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي. لمزيد من المعلومات حول عملهم، بالإضافة إلى كيفية الانضمام لهذه المؤسسة، تواصل معهم من خلال:

معهد القلق الاجتماعي

Thomas A. Richards, PhD

2058 East Topeka Drive

Phoenix, AZ 85024

1-602-230-7316

socialanxietyinstitute.org

التحالف الوطني للأمراض النفسية

يوفر التحالف معلومات حول النطاق الكامل لمشكلات الصحة النفسية، بما في ذلك اضطرابات القلق، كما يصف مجموعة واسعة من العلاجات لمختلف مشكلات الصحة النفسية. ويمثل تحالفًا قوميًا يضم أكثر من ألف فرع محلي من مختلف أنحاء الولايات المتحدة الأمريكية. لمزيد من المعلومات حول هذا التحالف، زر الموقع الخاص به. ولإيجاد فرعك المحلي، أدخل الرمز البريدي الخاص بك ثم انقر الرابط «اعثر على مجموعتك المحلية». يمكنك أيضًا الاتصال بخط المساعدة الوطني للمعلومات. رجاء لاحظ أن هذا الخط متاح فقط من الاثنين إلى الجمعة، من العاشرة صباحًا حتى السادسة مساءً.

التحالف الوطني للأمراض النفسية

نامي (خط المساعدة) 1-800-950-6264 nami.org

وعلى الرغم من أن التحدث إلى شخص حقيقي، دائماً ما يوفر مزيداً من الخصوصية، فإنه في حالة كون خط المساعدة مغلقاً، يمكنك إرسال رسالة نصية إلى التحالف على رقم 741741 أو عبر البريد الإلكتروني info@NAMI.org.

ملحوظة: إذا كنت أنت أو شخص تعرفه في أزمة كبيرة - وسواء أكان هناك تفكير في الانتحار أم لا - رجاء الاتصال على الخط المجاني 1-800-273-8255 للتحدث مع استشاري متخصص في إدارة الأزمات على مدار الأربع وعشرين ساعة.

الملحق 2

مصادر للاسترخاء

هناك مجموعة كبيرة من المصادر التي يمكنك استخدامها لتدريب نفسك على الوصول إلى حالة عميقة من الاسترخاء، وهذه المصادر متاحة في شكل قرص مضغوط، أو من خلال فيديوهات محملة على جهاز الكمبيوتر أو الهاتف المحمول الخاصين بك.

الاسترخاء والتخيل

الاسترخاء العميق

هناك مجموعة كبيرة من الأقراص المضغوطة والمقاطع الصوتية التي يمكنك تحميلها، والتي تسهل لك الوصول إلى حالة من الاسترخاء العميق، وهي متوفرة على موقع ساوندز ترو (soundstrue.com). انقر الرابط «Meditation» أي «التأمل».

التخيلات الموجهة

من المصادر الجيدة للحصول على الأقراص المضغوطة والتحميلات والكتب التي تيسر عليك تقليل التوتر والاسترخاء العميق، موقع د. «إيميت ميلر»: drmilller.com. يمكنك أيضًا أن تُجري بحثًا على أمازون عن «تخيلات من أجل الاسترخاء».

الموسيقى

هادئة، تبث السكينة

زر موقع amazon.com/music وأجر بحثًا مستخدمًا كلمة البحث «استرخاء» لكي تجد موسيقى هادئة باعثة على الشعور بالسكينة.

موسيقى كلاسيكية

لعشاق الموسيقى الكلاسيكية، يمكنكم الاستماع إلى الألبوم الموسيقي الكلاسيكي الأكثر بحثًا على الاسترخاء وهو *The Most Relaxing Classical Album in the World...Ever!* (شركة فيرجن ريكوردز).

موسيقى مجمعة

بشكل عام، تعد الموسيقى المجمعة لـ «ويندهام هيل» و«نارادا» باعثة على الاسترخاء بشكل كبير. زر موقع amazon.com/music وأجر بحثًا عن «ويندهام هيل» أو «نارادا».

الملحق 3

كيفية التخلص من الأفكار الوسواسية

يمكن أن تصبح الأفكار الوسواسية دوامة سلبية. فكلما قضيت وقتاً أطول معها، سحبتك أكثر إلى أعماقها. وتعد الأفكار الوسواسية بشكل عام مخيفة جداً، وتولد في نفسك الشك، حيث تدفعك دائماً إلى التساؤل عن العواقب التي قد تترتب على ما فعلته، مثل: «ماذا لو نسيت إغلاق فرن الغاز قبل مغادرة المنزل؟»، أو «ماذا لو أصبت بالتلوث نتيجة استخدام المراحيض العام، رغم أنني غسلت يدي؟». وهذا الشك بدوره يقودك إلى التفكير في تلك الفكرة المخيفة مراراً؛ في محاولة لقتل هذا الشك. وقد يُنظر إليها أيضاً على أنها شكل من أشكال النشوة، التي تفقدك قدرتك على التفكير المنطقي. فكلما أثرت هذه الحالة بال تكرار؛ زاد انغماسك فيها وصعوبة التخلص منها.

ولكي تمنع هذه الأفكار الوسواسية تحتاج إلى إرادة قوية. فأنت في حاجة إلى بذل جهد واع للابتعاد عن دائرة هذا النشاط الذهني والتخلص من هذه الوسواس وتحويل تركيزك إلى بعض الأمور الأخرى. ومن أمثلة ذلك، الانهماك في نشاط بدني، أو الاتصال بصديق عزيز، أو مشاهدة فيلم ممتع، أو حل الأحجيات (نوع من الهوس «الإيجابي»). وقد يكون من الصعب التخلص من هذه الأفكار الوسواسية، حيث من الممكن أن تكون قهرية لدرجة أنها تبقي عقلك محصوراً في نطاق معين من الأفكار، ومن ثم فقد يؤدي اتباع الخيار الأسهل، المتمثل في الانسياق مع هذه الأفكار إلى إبقائك محاصراً في دوامتها. وعلى الرغم من أن الاختيار المتعمد للتخلص من هذه الأفكار الوسواسية قد يكون صعباً في البداية (خاصة إذا كنت تعاني قلقاً شديداً)، فبالممارسة يصبح الأمر أسهل. فيما يلي بعض الأمثلة على الأنشطة والتجارب البديلة التي يمكن أن تساعدك في إلهاء عقلك بعيداً عن الأفكار الوسواسية.

1. ممارسة التمارين الرياضية. قد يتمثل ذلك في تمرين رياضي خارج المنزل أو داخل المنزل، أو القيام ببعض الحركات الإيقاعية أو مجرد أداء الأعمال المنزلية.
2. ممارسة تمارين الاسترخاء التدريجي للعضلات وحدها أو إلى جانب التنفس البطني. انظر الفصل الرابع للمزيد من المعلومات. استمر في فعل ذلك لمدة خمس إلى عشر دقائق حتى تشعر بأنك مسترخٍ على نحو كامل ومتحرر من الأفكار الوسواسية تماماً.
3. الاستماع إلى موسيقى مرتبطة بذكرات معينة لتحرير المشاعر المكبوتة داخلك. مثل هذه المشاعر - التي عادة ما تكون في شكل حزن أو غضب - قد تكمن وراء القلق أو الأفكار الوسواسية أو تعرضها.
4. التحدث إلى شخص. تحدث مع شخص تثق به حول أي شيء آخر غير القلق، ما لم ترغب في التعبير عن مشاعرك حوله، كما في النقطة 3.

5. استخدام المشتتات البصرية. قد يتمثل ذلك في مشاهدة برامج تليفزيونية، أو أفلام، أو ألعاب فيديو، أو استخدام جهاز الكمبيوتر الخاص بك، أو قراءة كتب ملهمة، أو حتى الجلوس في حديقة صخرية.
6. استخدام وسائل الإلهاء الحسي الحركي. جرب القيام ببعض الأعمال الفنية واليدوية، مثل أعمال البستنة أو إصلاح شيء.
7. ابحث عن بديل «هوس بديل». على سبيل المثال، حل الكلمات المتقاطعة أو الأحجيات.
8. ممارسة العادات الصحية. اجمع بين التنفس البطني والعبارات التشجيعية الإيجابية التي لها أهمية شخصية لديك. افعل ذلك من خمس إلى عشر دقائق، أو حتى تسترخي تمامًا.

أمثلة على العبارات التشجيعية: بعض العبارات التشجيعية الروحانية

«تجاهل الأمر» «أفوض الأمر إلى الله»

«هذه مجرد أفكار وستمضي» «أنا راض تمامًا بما قسمه الله لي»

«أنا متماسك ومسترخ ومتحرر من القلق» «سأطلب من الله العون ليخلصني مما أعانيه»

مكتبة
t.me/soramnqraa

الملحق 4

عبارات تشجيعية للتغلب على القلق

تهدف العبارات التشجيعية التالية إلى مساعدتك على تغيير توجهك والتعامل بشكل بنّاء مع حديث الذات السلبي الذي يمكن أن يغذي قلقك ويضخمه. وقراءة هذه العبارات مرة أو مرتين لن تُحدث في الغالب تأثيرًا كبيرًا في حياتك، بل سيساعدك التدريب على بعضها أو كلها بشكل يومي لبضعة أسابيع، وربما شهور، على تغيير نظرتك الأساسية للخوف وتوجيهها بشكل بنّاء. إحدى الطرق لفعل ذلك قراءة أحد القسمين التاليين ببطء، مرة أو مرتين كل يوم، مع استغراق الوقت الكافي لتأمل كل عبارة. والأفضل من ذلك أن تقوم بعمل تسجيل صوتي لأي من هذين القسمين أو كليهما، مع التوقف قليلاً عن الكلام بين كل عبارة تشجيعية، ثم استمع إلى هذا التسجيل مرة يوميًا عندما تكون مسترخيًا لتعزيز السلوك الإيجابي والوفاق لديك بشأن السيطرة على قلقك.

الأفكار السلبية، والعبارات التشجيعية للتغلب عليها

(استخدم العبارات التشجيعية فقط، إذا كنت ستقوم بعمل تسجيل صوتي)

هذا لا يُحتمل	يمكنني تعلم كيفية التكيف مع ذلك بشكل أفضل
ماذا لو استمر ذلك دون توقف؟	سأتعامل مع أحداث كل يوم على حدة، فلست مضطّرًا لتوقع المستقبل.
أشعر بأنني محطم وغير كفء مقارنة بالآخرين.	عادة ما تكون حياة البعض أكثر تعقيدًا من غيره. وهذا لا يجعل مني إنسانًا أقل قيمة، حتى وإن كانت إنجازاتي أقل في العالم الخارجي.
لماذا أضطر للتعامل مع مثل هذه الأمور الصعبة. فهناك أناس آخرون يتمتعون بحياتهم دون عقبات.	الحياة مدرسة. ولسبب ما وعلى الأقل إلى الآن، فأنا ألتقى درسًا صعبًا. وهذا لا يجعلني على خطأ، فالشائد تتمي لدينا صفات القوة والعطف.
من غير المنصف إصابتي بهذه الحالة.	قد تبدو الحياة غير منصفة من المنظور البشري. لكن إذا رأينا الصورة الكبرى، فسنجد أن كل شيء يسير وفق خطة حكيمة.
لا أعرف كيف أتكيف مع ذلك	أستطيع أن أتعلم التكيف بشكل أفضل مع هذه المشكلة ومع أية مشكلة أواجهها في الحياة.

أشعر بأنني غير كفء مقارنة بالآخرين. لن أركز على ما يفعله الآخرون في العالم الخارجي. فأنا أتبع مسارًا للنمو الداخلي والتغير، هذا الأمر الذي يعتبر في مستوى قيمة ما يفعله الآخرون نفسه. فتحقيق السلام الداخلي يمكن أن يكون هبة مني للآخرين.

يبدو كل يوم وكأنه يحمل تحديات جديدة. أتعلم التعامل مع الأمور بتأنٍ، وأحرص على تخصيص بعض الوقت للاعتناء بنفسي.

أنا لا أفهم لماذا تسير حياتي على هذا المنوال، ولماذا يحدث هذا لي. هناك أسباب عديدة لقلقي، بما في ذلك العوامل الوراثية والبيئية والتوتر المتراكم. إن فهم الأسباب وراء ما يحدث لي يجعلني أكثر اقتناعًا ورضا، ولكنه لا يحقق الشفاء الكامل.

أشعر بأنني ساجن. عندما يكون قلقي في أشد حالاته، ربما أشعر بأنني أفقد السيطرة. لكن هذا الشعور ليست له علاقة بالجنون. فاضطرابات القلق بعيدة تمامًا عن فئة الاضطرابات المندرجة تحت مسمى «الجنون».

أريد بحق محاربة ذلك. المعاناة مع المشكلة لن يفيد بقدر استغراق المزيد من الوقت للاعتناء بشكل أكبر بنفسي. الأسباب طويلة المدى لهذه المشكلة تكمن في العوامل الوراثية وتجارب الطفولة، ومن ثم لم أكن سببًا في حدوث هذه المشكلة، أما الآن فأستطيع تحمل مسؤولية أن أصبح أفضل.

كان يجب عليّ ألا أدع ذلك يحدث لي

عبارات تشجيعية مضادة للقلق

اختر العبارات التشجيعية المفضلة لديك من القائمة التالية. قد تحتوي قائمتك من خمس إلى عشر عبارات تشجيعية أساسية (أو أكثر إذا أردت). بعد ذلك اقرأ القائمة ببطء أو سجل قائمتك وأنت تقرؤها ببطء، وأعد تشغيلها مرة كل يوم.

- أنا أعلم التخلص من القلق.
- كل يوم تنمو قدرتي على التعامل مع القلق والتوتر.
- أعلم كيف لا أغذي قلقي - وأن أختار الشعور بالسكينة بدلًا من الخوف.
- أعلم أن أختار بوعي ما أفكر فيه وأختار الأفكار الداعمة والمفيدة لي.
- عندما تتابني الأفكار المقلقة، أهدأ وأتفك وأتركها تمضي.
- عندما تتابني الأفكار المقلقة، أستطيع أن أكرس وقتًا للاسترخاء لأتحرر منها.
- الاسترخاء العميق يمنحني حرية الاختيار للتخلص من الخوف.
- يتكون القلق من أفكار وهمية أي أفكار يمكن التخلص منها.

- عندما أرى المواقف على حقيقتها، أجد أنه لا يوجد ما يستدعي الخوف.
- الأفكار المخيفة عادة ما تكون مبالغاً فيها، وأنا أنمي قدرتي على التخلص من هذه الأفكار وقتما أريد.
- الخطورة الحقيقية للمواقف التي أواجهها ضئيلة جداً.
- القلق الشديد ينطوي على المبالغة في تقدير ما قد يحدث من مخاطر، والتقليل من قدرتي على التكيف.
- مع مرور الوقت، يصبح الاسترخاء وإقناع نفسي بالابتعاد عن القلق أسهل.
- أشغل عقلي كثيراً بأفكار إيجابية وبناءة حتى لا يكون لدي وقت للقلق.
- أتعلم كيفية توجيه عقلي واختيار الأفكار التي أفضل التفكير فيها.
- أكتسب المزيد من الثقة في نفسي مع معرفتي بأنني أستطيع التعامل مع أي موقف يطرأ.
- الخوف له نهاية ولا بد أن يختفي من حياتي. أنا هادئ وواثق وآمن.
- نظراً لأنني أتعامل مع حياتي بمزيد من الهدوء والتأني، أصبحت أشعر بمزيد من الراحة والسلام في حياتي.
- بينما تتمو قدرتي على الاسترخاء والشعور بالأمان، أدرك أنه لا يوجد فعلاً ما يستدعي الخوف.

لمناقشة أكثر شمولاً حول كل من التصور والعبارات التشجيعية، انظر الفصل العاشر في كتاب المؤلف *Beyond*

Anxiety & Phobia

الدكتور إدموند جيه. بورن، تخصص في علاج القلق وحالات الرهاب والاضطرابات الأخرى المتعلقة بالتوتر لما يزيد على عقدين. وقد ساعدت كتبه في مجال المساعدة الذاتية ما يزيد على مليون شخص، كما تُرجمت إلى العديد من اللغات، وهو الآن يعيش بين فلوريدا وكاليفورنيا.

ويتيح إدموند بورن خدمة الاستشارات الهاتفية للحصول على مساعدة بشأن مشكلات القلق ونوبات الهلع وحالات الرهاب وصعوبات القلق الأخرى. للحصول على معلومات يمكنك الاتصال على 1-415-686-7516. ولمعرفة المزيد عن وسائل المساعدة المتاحة في منطقتك المحلية انظر الملحق 1. لمزيد من المعلومات حول عمل بورن في مجال اضطرابات القلق، يمكنك زيارة الموقع helpforanxiety.com.

ولمعرفة عمل «إدموند بورن» خارج مجال اضطرابات القلق، رجاء زر موقعه journeysofthemind.net.

كيف يمكنك الحصول على المصادر الواردة في هذا الكتاب

يمكنك أن تسجل نسختك من الكتاب، الطبعة السابعة، سواء اشتريتها أم استعرتها، وسواء أكان الكتاب مطبوعاً أم إلكترونياً؛ لكي تتمكن من تحميل المصادر المدرجة فيما يلي.

زر موقع newharbinger.com/44833 واتبع التعليمات التي تظهر أمامك، والتي سترشدك خلال عملية إنشاء حساب على NewHarbinger.com وتسجيل كتابك هناك. إذا احتجت إلى مساعدة، رجا زر newharbinger.com/accessories.

الملفات الصوتية، والنشرات والنماذج والتمرينات

العناوين فيما يلي مدرجة وفقاً لترتيب ظهورها في كل فصل. والرمز أمام كل عنوان يوضح ما إذا كان ملفاً صوتياً أو منشوراً أو نموذجاً أو تمريناً:

📎 = نموذجاً أو تمريناً

📄 = منشوراً

🔊 = ملفاً صوتياً

الفصل الثامن - حديث الذات السلبي

📎 نموذج الشخصية الفرعية: القلقة، الناقدة، الضحية، المهووسة بالمثالية

📎 نموذج مقاومة حديث الذات السلبي

الفصل العاشر - التغلب على القلق

📎 تمرين: ضع خطة للتعامل مع قلقك

الفصل الحادي عشر - أنماط الشخصية التي تديم القلق

📎 القائمة المرجعية لأعراض التوتر

الفصل الرابع عشر - إظهار الحزم

📄 وثيقة الحقوق الشخصية

📎 تمرين: كتابة بعض الطلبات الحازمة في المواقف الواقعية

الفصل السادس عشر - التغذية

📎 مفكرة الطعام

الفصل التاسع عشر - التأمل

🔊 تمرين تأمل بسيط

🔊 الإحساس بجسدك أثناء التأمل

🔊 مشاهدة أفكارك ومشاعرك

الفصل الحادي والعشرون - الهدف الأسمى للحياة

📎 خطة عمل: خطوات نحو تحقيق هدفك

🔊 التواصل مع القوة العليا

الفصل الثالث - التعافي: نهج شامل

📎 سجل الممارسة الأسبوعية

الفصل الرابع - الاسترخاء

🔊 تمرين التنفس من البطن

🔊 تمرين التنفس المهدئ

🔊 استرخاء العضلات التدريجي

🔊 استرخاء العضلات السلبي

🔊 مشهد هادئ

الفصل الخامس - ممارسة التمارين الرياضية

📎 السجل اليومي للتمارين الرياضية

الفصل السادس - التعامل مع نوبات الهلع

📎 الاستبيان الشخصي الأول الخاص بنوبات الهلع:

الأعراض الجسدية

📎 الاستبيان الشخصي الثاني الخاص بنوبات الهلع:

العبارات السلبية

📎 ربط الأعراض الجسدية بالعبارات السلبية

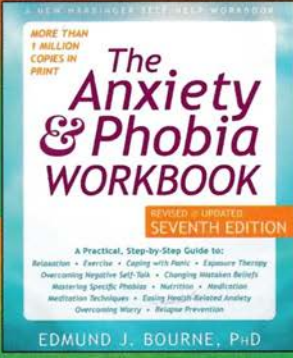
📎 سجل نوبات الهلع

الفصل السابع - العلاج بالتعرض لأنواع الرهاب

📎 نموذج التسلسل التدريجي للتعرض

مكتبة

t.me/soramnqraa



هدى من حدة قلقك وابدا العيش بدون خوف

العيش وسط مشاعر القلق أو اضطراب الهلع أو الرهاب يمكن أن يجعلك تشعر بعدم السيطرة على حياتك. كيف يمكنك إذن أن تتولى مسؤولية السيطرة على مخاوفك قبل أن تُفقدك أغلى ما لديك؟ ساعد هذا الكتاب في طبيعته السابعة بالفعل أكثر من مليون قارئ على تحقيق تعافٍ كبير ودائم من اضطراب القلق العام، والقلق الاجتماعي، وحالات الرهاب المحدد، ونوبات الهلع، واضطراب الوسواس القهري، وغيرها من المشكلات المتعلقة بالقلق. جرت مراجعة وتحديث هذا الكتاب المستند إلى الأدلة بشكل كامل، فهو يعنى بأكثر الأساليب فاعلية لتقييم القلق ومعالجته، بالإضافة إلى أحدث الأبحاث السريرية، ومجموعة كاملة من المهارات لتهدئة مخاوفك والسيطرة على أفكارك المقلقة. ستكتشف أيضًا معلومات جديدة حول الوقاية من الانتكاس بعد العلاج الناجح، بالإضافة إلى الأدوية، ومشتقات القنب، والكيماويات، والتغذية، والأبحاث الجديدة حول العلاج بالتعرض، وأكثر من ذلك. إذا كنت تبحث عن مورد شامل لمساعدتك في إدارة قلقك، فإن هذه النسخة الجديدة من الكتاب التدريبي ستمنحك كل ما تحتاج إليه للبدء في العيش بحرية أكبر مما كنت تعتقد أنه ممكن.

ستجد في هذا الكتاب:

- تقنيات الاسترخاء والتنفس
- مهارات التعامل مع نوبات الهلع والتكيف معها
- إستراتيجيات مثبتة للتغلب على حديث الذات السلبي والمعتقدات الخاطئة
- بحثًا جديدًا عن العلاج بالتعرض لمعالجة الرهاب
- التغذية الأساسية وتغيير نمط الحياة

"هذا الكتاب هو تحديث شامل لأحد أشهر وأروع الكتب التي تتناول موضوع القلق وكيفية علاجه أتوجه بجزيل الشكر للكاتب العظيم إدmond بورن على هذا العمل الرائع!"

- الدكتور جيفري برانتلي، طبيب نفسي وعضو هيئة تدريس مؤسس لمركز الطب التكاملية بجامعة ديوك

الدكتور إدmond جيه. بورن، متخصص في علاج القلق والرهاب والاضطرابات الأخرى المتعلقة بالتوتر لما يزيد على عقدين. وقد ساعدت كتبه في مجال المساعدة الذاتية أكثر من مليون شخص، كما ترجمت إلى العديد من اللغات، وهو الآن يعيش ما بين فلوريدا وكاليفورنيا.

