

القلق النفسي العام (القلق المعمم)

(Generalized) Anxiety Disorder



يعرف على أنه التوتر وانشغال البال لأحداث عدة لأغلب اليوم ولمدة لا تقل عن ستة أشهر، ويكون مصحوبًا بأعراض جسمية كألام العضلات والشعور بعدم الطمأنينة وعدم الاستقرار وبضعف التركيز واضطراب النوم والشعور بالإعياء، وهذه الأحاسيس كثيرًا ما تؤثر في حياة المريض الأسرية

والاجتماعية والعملية، وغالبًا ما يصيب الأعمار الأولى من الشباب، ولكنه يحدث لجميع الأعمار.

يُعدّ القلق من الظواهر التي تؤثر بشدة في الإنسان، وقد ينتج عنه الكثير من المشكلات التي تؤثر في سلوكيات الإنسان، وتضعف من قدرته على التعامل مع الواقع بشكل سليم وطبيعي، ولهذا الشعور أيضًا انعكاسات على شخصية المريض، وقد لا يتمكن من تأدية التزاماته تجاه المجتمع.

يُعدّ القلق من الظواهر العصبية التي لا نعرف عنها سوى القليل، سوى أنها مرض نفسي شائع. وهناك واحد لكل أربعة أشخاص يمرون بنوبات لأعراض قلق مؤلمة بشكل كافٍ، وتتسم بدرجة شديدة، بحيث يمكن تصنيفها بوصفها أمراضًا نفسية خطيرة. إضافة إلى ذلك، يُعدّ القلق عاملاً كبيراً يسهم في أمراض نفسية أخرى بدءاً من الاكتئاب حتى إدمان الكحول.

إن القلق من المشاعر الإنسانية الأساسية مثله مثل الفرح والحزن والخوف، ويعني القلق الشعور بالتوتر والترقب والإحساس بالخطر العام، وهو يعني أيضاً عدم الاطمئنان. والقلق مصطلح حديث نسبياً في لغتنا العربية، وقديماً استعملت مصطلحات عدة للتعبير عنه مثل الخوف والوجل وغيره، وفي العامية يستعمل مصطلح التوتر والنرفزة والعصبية للتعبير عنه بشكل تقريبي.

ويمكننا القول: «إن قليلاً من القلق لا بأس فيه» لأنه يحضر الإنسان لمواجهة الحياة اليومية، ويجعله مستعداً بشكل أفضل لدرء الأخطار واتقان تصرفاته وأعماله المتنوعة، والحياة اليومية تواجهنا بمواقف كثيرة تتطلب

الجهد والرد الصحيح، والقلق باعث إيجابي للتكيف مع الواقع ومتطلباته، وتكمن المشكلة عند زيادة كمية القلق أو استمراره فترة طويلة، وهنا يُعدّ القلق مرضاً واضطراباً؛ لأنه يعطل الإنسان، ويهرقه، ويجعل حياته اليومية مؤلمة ومزعجة، ويجعل أعصابه مشدودة ومتوترة، وإن الإحساس بالقلق والترقب فترة طويلة يؤدي إلى المزاج السيئ والإرهاق واستنزاف الطاقة ونقص الإنتاجية.

ولا بد من الإشارة إلى أن معظم المجتمعات لديها تراث متنوع يتعلق بالأساليب التي تخفف من القلق والتوتر، مثل الترويح عن النفس والتسلية، وتدليك الجسم والعضلات، وتناول بعض المشروبات والأعشاب، وأيضاً الأساليب الدينية والروحية المتعددة.

ويوصف العصر الحديث بأنه عصر القلق؛ لأن فيه تغيرات سريعة وحادة ومفاجئة، وفيه أزمات وتغيرات اجتماعية واقتصادية وتقنية وفكرية متنوعة، والإنسان المعاصر عليه أن يتكيف مع جملة من المتغيرات، وأن يلحق بها، وهو معرض للقلق والاعتراب والإحباط بشكل مستمر.

ومن النواحي الطبية النفسية تترافق معظم الاضطرابات النفسية بأعراض القلق وكذلك كثير من الأمراض الجسمية.

القلق العام أو المتعمم هو أحد أنواع اضطرابات القلق، ويكون فيه القلق هو الصفة السائدة والمزمنة. ويزيد القلق بسبب التحفز، والتوتر، والتفكير المستقبلي الذي ينزع لفرض الأسوأ، حتى وإن لم يوجد ما يدعو إلى هذه الدرجة من الخوف والقلق. لذلك، فإن من يعاني اضطراب القلق

العام، يكون دائماً في حالة ترقب لخبر سيئ أو أمر مخيف أو مفاجأة غير سارة. والقلق العام يعني قلقاً على الصحة والمال والعائلة والعلاقات والعمل والموت... إلخ، ويسبب الشعور بعدم الراحة والتفكير المستمر والعصبية وكثرة الخلافات مع الأصدقاء والأقرباء.

إن القلق عادة ما يأتي ردّ فعل تجاه التوتر البدني (مثل التعرض لحادثة سيارة) أو الضغط النفسي (مثل تهديد رئيسك في العمل بأن يخفض راتبك). وبالنسبة إلى بعض الناس، تتتابهم مشاعر القلق دون سبب محدد، فإذا استمر شعور مزعج بعدم الارتياح مدة شهر واحد على الأقل، دون أي أعراض نفسية أخرى، فقد تكون المشكلة هي اضطراب قلق عام GAD.

كيف يُشخّص القلق النفسي العام (المعمم)؟

كثيرون ممن يعانون القلق العام يعانون أيضاً اضطراباً نفسياً آخر، في الغالب اكتئاب أو سوء المزاج، وهو شكل أقل حدة من الاكتئاب، والمصابون ب GAD يكونون أكثر ميلاً للمعاناة من تعاطي الكحوليات أو غيرها من المخدرات. كذلك، فإن تأثيرات هذه العقاقير أو أعراض انسحابها قد ترفع من مستوى القلق لديهم.

يمكن تشخيص حالات أعراض القلق النفسي العام بناءً على الأعراض الآتية بحسب معايير الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الذي تصدره جمعية الطب النفسي الأمريكية DSM التي تتلخص فيما يأتي:

1. قلق واهتمام المفرطان (توقعات مخيفة) ، تحدث أغلب الأيام لمدة لا تقل عن ستة أشهر، تجاه عدد من الأحداث أو الأنشطة (مثل العمل أو الأداء المدرسي أو الأسرة...).

2. يجد الشخص صعوبة بالغة في التغلب على الاهتمام والقلق.

3. يصاحب القلق والاهتمام الوارد في (أ) ثلاثة أعراض (أو أكثر) من الأعراض الستة الآتية:

أ. التوتر، وعدم القدرة على الاستقرار، وسرعة الاستثارة والخوف.
(على أعصابي طوال الوقت).

ب. سهولة الإنهاك والتعب.

ج. صعوبة التركيز أو فقد الانتباه. (الشعور بفراغ العقل).

د. سرعة الانفعال. (العصبية والتهيج والنرفزة).

هـ. انشداد العضلات. التوتر العضلي (آلام في العضلات، الشد على الأسنان، تأرجح الصوت).

و. اضطرابات النوم (صعوبة الدخول في النوم، تقطع النوم، النوم غير المريح).

4. يجب ألا يكون محور القلق والاهتمام مقتصرًا على اضطراب نفسي آخر مثل الخوف من حدوث نوبة فزع (اضطراب الفزع)، أو الخوف عند إلقاء كلمة في مجمع من الناس (الرهاب الاجتماعي)، أو خروج ريح عند الوضوء (اضطراب الوسواس القهري)، أو الابتعاد عن الأهل والمنزل (قلق الانفصال)، أو زيادة الوزن (داء النحافة العصبي)، أو

أعراض جسمانية مختلفة (اضطراب الجسدية) ، الخوف من وجود مرض خطير (اضطراب هجاس المرض).

5. يؤدي القلق والاهتمام ، وما يصاحبهما من أعراض جسمية إلى انزعاج كبير أو اضطراب أو خلل في القدرة على أداء الوظائف الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من الوظائف الأخرى.

6. لا ينبغي أن يكون هذا الاضطراب بسبب استخدام عقاقير طبية أو مواد مخدرة ، أو نتيجة لمرض عضوي مثل فرط إفراز الغدة الدرقية ، أو يرتبط حدوثه بوجود اضطراب وجداني أو ذهاني أو اضطراب نمائي مثل التوحد وزمرته.

ما أعراض القلق النفسي العام؟

يمكن تصنيف الأعراض إلى ما يأتي:

- أعراض جسمية: وتشمل آلام العضلات والجسم عمومًا ، الغثيان أو القيء ، الإسهال ، آلام المعدة ، سرعة النبض ، ارتفاع ضغط الدم ، الصداع ، ضيق التنفس ، التعرق ، الرعشة وبرودة الأطراف ، الدوار ، صعوبة النوم ، ضعف الشهية وفقدان الوزن ، صعوبة في البلع ، تميل الأطراف وعدم القدرة المؤقت على الحركة.

- أعراض نفسية: وتشمل الشعور بالخوف وعدم الأمان ، التفكير السلبي الذي يتوقع أسوأ الاحتمالات ، السلوك التجنبي وعدم القدرة على المواجهة ، ووقت نوبة الفزع يشعر المريض بأنها آخر لحظات في حياته ، وتسيطر عليه فكرة الموت.

ملحوظة: القلق العام يعطي إحساسًا بالموت والتفكير فيه، ولكنه غير مميت بحد ذاته، ولا يسبب الموت.

ما مدى انتشار القلق النفسي العام؟

غالبًا ما يحدث القلق النفسي بوصفه عرضًا لمرض نفسي آخر أو نتيجة ظرف ضاغط أو موقف نهائي. ولذلك، فإن الشعور بالقلق من ألسق المشاعر الإنسانية بالبشر، ويُعدّ القلق كذلك العرض الأساسي في حالات الفزع والرهاب والوسواس القهري والصمات.

أما احتمالات الإصابة بالقلق النفسي العام منفصلاً عن غيره فهي 5% خلال سنوات العمر، وتقدر نسبة المصابين بالقلق النفسي من بين مراجعي العيادات العامة 16%، ومن بين مراجعي العيادات النفسية بمقدار 25%. ويكون القلق في الغالب مصاحباً لاضطراب عضوي أو نفسي آخر، ما يجعل أكثر من ثلثي الحالات لا يتم تشخيصها، ولا تخضع للعلاج.

ما أسباب القلق النفسي العام؟

ليس هناك سبب محدد للقلق النفسي العام، بل هناك عوامل تجعل من هذا الشخص أو ذاك أكثر عرضة للقلق النفسي من غيره، ومن هذه العوامل:

1. الوراثة: يبدو أن اضطراب القلق العام يكثر في أفراد الأسرة الواحدة، لكن دور الوراثة في هذه الحالة لا يمكن فصله عن دور التعلم ما دام الأبناء نشؤوا في البيئة القلقة نفسها.

2. الجنس: تزيد نسبة احتمال الإصابة باضطراب القلق العام في النساء عن الرجال بمقدار الثلثين.
3. العمر: ليس هناك مرحلة عمرية محددة تتميز بالقلق أكثر من غيرها. لكن محور القلق قد يختلف من مرحلة عمرية إلى أخرى باختلاف ما يهم كل مرحلة، مثل الدراسة والعمل والأسرة.
4. طبيعة الشخصية: من أنماط الشخصية ذات العلاقة الوثيقة بالقلق العام: الشخصية الوسواسية، والشخصية الهستيرية، والشخصية الحدية.
5. العوامل الاجتماعية: ليس هناك علاقة بين العوامل الاجتماعية مثل الثقافة أو الحالة المادية وبين القلق النفسي.
6. الخبرات الشخصية: عندما تمرّ بالطفل ظروف أو تجارب تربوية تجعله يشعر بالخوف، فإن ذلك يُوجد لديه شعورًا بالأمان تجاه المستقبل، وإن الاحباطات المتكررة ذات علاقة باضطراب القلق العام.
7. الضغوط النفسية: قد تزيد الضغوط النفسية مثل المرض، والطلاق، والخلافات، ومشكلات العمل من احتمال الإصابة بالقلق النفسي.
8. الطعام: من المعروف أن بعض المشروبات مثل القهوة والشاي والكولا تسبب زيادة في مستويات القلق لمن لديهم الاستعداد لذلك.
9. أمراض عضوية أخرى: مثل انخفاض سكر الدم، وفرط إفراز الغدة الدرقية واستخدام العقاقير المضادة للاكتئاب التي تعمل على زيادة معدلات السيروتونين.

10. تبين البحوث أن هناك أقساماً عدة من الدماغ مسؤولة عن الخوف والقلق. ويمكن للعلماء أن يضعوا علاجات أفضل إذا فهموا المزيد عن آلية الخوف والقلق في الدماغ. ويسعى الباحثون أيضاً إلى معرفة الدور الذي يمكن أن تمارسه الشدة والعوامل البيئية في هذا الاضطراب، ونعرف أيضاً بعض الحالات الجسدية التي تترافق مع القلق، ومنها:

أ. سن اليأس، الإياس Menopause.

ب. مرض القلب Cardiac Disease.

ج. انخفاض ضغط الدم أو ارتفاعه Hypo/ Hypertension.

د. مرض القلس المعدي المريئي Gastroesophageal (GERD) Reflux Disease.

11. أسباب تشريحية: تتألف لوزة الدماغ Amygdala من مجموعة خلايا عصبية في الدماغ على شكل لوزة، وهي متصلة دائماً (بقرن آمون) وتمثل الاستجابات العاطفية للذكريات. يتساءل العلماء اليوم حول المسارات التي تقطعها الحوافز والأفكار داخل الدماغ؟ إن مراقبة وتحليل هذه المسارات - الجسور، التي تنقطع في بعض الأحيان مسببة من ثم بعض الاضطرابات، تُعدّ الأفق البحثي الجديد في علم طب الأعصاب. اعتماداً على آخر دراسة، أنجزها الباحثون في (ستانفورد يونيفيرسيتي سكول أوف ميدسين)، يبدو أن اضطراب القلق العام GAD مصدره تشوه في الاتصالات بين منطقتين في لوزة الدماغ، التي تتحكم في المشاعر والعواطف.

بفضل تقنية المسح الدماغى بواسطة الرنين المغناطيسى، التى ترصد وظائف جميع مناطق الدماغ استناداً على كمية تدفق الدم إليه، نجح الباحثون في تمييز تشوه في الاتصالات بين منطقة لوزة الدماغ القاعدية Basolateral وأخرى موجودة على طرفها Centromedia. يذكر أن المنطقة القاعدية مسؤولة عن حفز تلك المناطق الضالعة في آليات إدراكية. أما المنطقة الثانية فهي تتواصل مع قرن آمون، وتقوم بحفز المناطق التي تدير آليات الانتباه والتنفس ونبضات القلب.

إضافة إلى ذلك، فإن هاتين المنطقتين، لدى مرضى اضطراب القلق العام، لا يتواصلان بينهما. وإن قوة الحفز المنطلقة منهما لا تصل هدفها، وكأننا أمام مكالمة هاتفية تستهدف الرقم الصحيح إنما المتحدث الخاطئ! وقد يكون لهذا الاكتشاف تطبيقات وتفسيرات مهمة تتعلق بأنواع أخرى من الاضطرابات النفسية.

12. نظريات وفرضيات: تؤكد نظرية العوامل العضوية النفسية الاجتماعية في فهمها للاضطرابات النفسية على أهمية عوامل عدة معاً تسهم في نشوء معظم الاضطرابات النفسية، وتختلف أهمية عامل معين وفقاً للاضطراب أو الحالة الفردية، والعوامل العضوية الوراثية لها أهمية في نشوء القلق، ولا سيما في حالات نوبات الهلع، وتبين الدراسات أن أقارب الدرجة الأولى المصابين بالهلع لديهم الاضطراب نفسه وبنسبة 25%، وتصل نسبة ظهور الهلع لدى التوائم وحيدة البيضة إلى خمسة أضعاف مقارنة مع التوائم ثنائية البيضة. وتشير إحدى النظريات إلى وجود حساسية خاصة في منطقة جذع الدماغ لغاز ثاني أكسيد الكربون عند

المصابين بالهلع، وهي حساسية مزمنة تؤدي إلى فرط التنفس المزمن وسطحيته. وقد تبين بالتجارب العملية أنه إذا كان هواء الغرفة مشبعاً بنسبة 5% من غاز ثاني أكسيد الكربون، فإن ذلك يؤدي إلى حدوث نوبة هلع عند الأشخاص المهيئين له، وعملياً نجد أن عدداً من الأشخاص المهيئين للهلع ينزعجون عند دخول غرفة مكتظة أو سيئة التهوية ما يفسر الحساسية الخاصة لديهم لغاز ثاني أكسيد الكربون الناتج عن تنفس الحاضرين الاعتيادي.

وتتفاوت الفرضيات العضوية في تأكيدها على منطقة معينة في الدماغ من حيث زيادة نشاطها أو وجود نقص في إحدى الخمائر المسؤولة عن النواقل الدماغية العصبية وعلاقة ذلك بنشوء القلق، وربما تكون منطقة اللوحة الزرقاء Locus Coerrolous هي المسؤولة عن إفراز دفعة من مادة الأدرينالين المولدة للقلق.

وتؤكد النظريات النفسية أهمية قلق الخصاء Castration Anxiety الذي يحسه الشخص على شكل خطر وتهديد من رموز السلطة الأبوية المتنوعة، وهو ينتج عن أسباب تربوية وصراعات نفسية تؤدي إلى الشعور بالتهديد عندما يحاول المرء أن يثبت ذاته في أثناء حله لمشكلة تعترضه أو موقف صعب يعرضه لقلق الفشل أو الشعور بالضعف والقصور.

وهناك قلق الانفصال Separation Anxiety الذي يمكن أن يبدأ بشكل خوف من الذهاب إلى المدرسة في سن الطفولة، وفيما بعد يظهر بشكل نوبات هلع عندما يغادر الإنسان منزله أو يسافر بعيداً عن أهله وعلاقاته المهمة.

وإن التعقيدات النفسية والحرمانات والآلام التي يتعرض لها خلال مرحلة الاستقلال والانفصال في نموه النفسي يمكن لها أن تترك جروحاً وحساسية خاصة لكل ما يذكر بالاستقلال والانفصال، وتؤدي إلى ظهور أعراض القلق والهلع فيما بعد.

وتؤكد النظريات السلوكية أهمية التعلم الشرطي في فهم القلق، ومثلاً يتعلم الإنسان أن ازدياد ضربات القلب مرتبط بحدوث الخطر الشديد مهما كان سبب هذا الازدياد، ويؤدي ذلك إلى ارتباط الخوف والقلق بالظرف المؤلم ومن ثم بتوقع الخطر.

ويمكن للقلق أن يتم تعلمه من الآخرين ومن البيئة المحيطة حيث يعلم الآباء والأمهات القلق لأطفالهم، وإن بعض الأشخاص يولدون ولديهم مزاج حساس وقلق.

وتؤدي العوامل الاجتماعية العامة والتربوية دورها في ازدياد الشعور بالأخطار وعدم الأمان، من خلال الحروب والكوارث والاضطرابات الاجتماعية وأحوال الحياة الاقتصادية والمعيشية وتناقضاتها وتغيراتها الحادة، إضافة إلى قيم التنافس الشديد والتربية القاسية الشديدة والحرمانات الطفولية، وكل ذلك يمكن أن يزيد في حساسية الجهاز العصبي والنفسي العامة، وأيضاً الحساسية لإشارات الخطر المتنوعة، ما يزيد في حدوث نوبات الهلع والقلق العام. ونمط الحياة العصرية بقيمها وتناقضاتها يمكن لها أن تغذي القلق، وأن تشجعه مقارنة مع نمط الحياة البسيطة.

ما مدى انتشار القلق النفسي العام؟

غالبًا ما يحدث القلق النفسي بوصفه عرضًا لمرض نفسي آخر أو نتيجة ظرف ضاغط أو موقف نهائي. ولذلك، فإن الشعور بالقلق من ألصق المشاعر الإنسانية بالبشر، ويُعدّ القلق كذلك العرض الأساسي في حالات الفزع والرهاب والوسواس القهري والصمات.

- كل شخص بين أربعة أشخاص يعاني القلق النفسي خلال مدة حياته.
- 7, 17% في أي وقت في السنة يعانون القلق.

وتزيد نسبة القلق النفسي في المجتمعات البسيطة والفقيرة. أما احتمالات الإصابة بالقلق النفسي العام منفصلاً عن غيره فهي 5% خلال سنوات العمر، وتقدر نسبة المصابين بالقلق النفسي من بين مراجعي العيادات العامة 16%، ومن بين مراجعي العيادات النفسية بمقدار 25%. ويكون القلق في الغالب مصاحباً لاضطراب عضوي أو نفسي آخر، ما يجعل أكثر من ثلثي الحالات لا يتم تشخيصها، ولا تخضع للعلاج.

العوامل السببية

- تحدث بعد إهمال عاطفي في الطفولة.
- التعرض لصدمات أو مسببات للتوتر.
- أو قد يكون نتيجة اختلال في توازن كيميائيات المخ، فمثلاً بعض حالات اضطراب الوسواس القهري تعزى إلى عدم اتزان مادة كيميائية في المخ تسمى سيروتونين.

ويمكن للاضطراب البدني مثل فرط نشاط الغدة الدرقية، أو استخدام أدوية مثل الكورتيكوستيرويد أو الكوكايين أن يحدث أعراض اضطراب القلق.

هل هناك اضطرابات أخرى تشبه القلق النفسي العام؟

نعم، كثير من الاضطرابات النفسية يصاحبها القلق ما قد يحدث ارتباطاً في التشخيص، ومن هذه الاضطرابات على سبيل المثال لا الحصر:

1. القلق الطبيعي الذي يمكن أن يعتري أي إنسان بسبب أمر من أمور الدنيا، لكنه لا يكون مؤذياً، ولا تنطبق عليه معايير التشخيص التي ذكرناها سابقاً.
2. اضطرابات التكيف التي تأخذ شكل القلق، وتحدث نتيجة مشكلات الحياة المختلفة مثل الخلافات الإنسانية أو الظروف الطارئة غير المرغوبة.
3. الاكتئاب النفسي: ويتميز بالحزن وانخفاض المزاج وفقدان المتعة بأي شيء.
4. الفزع وله كل أعراض القلق العام، ولكنه يأتي على شكل نوبات شديدة. وفيما بين النوبات قد ينخفض مستوى القلق، وقد يزول تماماً.
5. الحالات الذهانية: مثل الفصام والهوس وغيرهما، ولا يُعدّ القلق أساسياً في تشخيصها.

6. استعمال العقاقير المهيجة مثل الكايبجون والكوكاين كنتيجة مباشرة للاستخدام.

7. استخدام الكحول، ويحدث القلق عند انسحابه من الجسم.

كيف يمكن علاج القلق؟ علاج القلق يتم من خلال طريقتين، وهما:

1. العلاج الدوائي: ومن أمثلته

1. مضادات الاكتئاب: ومع أنها مضادات للاكتئاب في أساسها التصنيفي، إلا أنها من أكثر العقاقير المستخدمة لعلاج القلق. وإن بعضها قد يؤدي إلى زيادة القلق في بداية استخدامه. ومع ذلك، فهي مأمونة العواقب، ولا تؤدي إلى مشكلات صحية أو إدمان على المدى الطويل. ومن أمثلة هذه المجموعة: Paroxetine, Mertzepine, Amitryptaline.

2. المهدئات الصغرى: ومن أمثلتها Diazepam, Alprazolam, Bromazepam. وهذه هي المجموعة التي يمكن أن يحصل عليها قدر من التعود والإدمان. لذلك لا يجب استخدامها إلا في الحالات التي تحتاج إليها فعلاً، مع التشبيه على المريض بألا يستخدم أكثر من الجرعة الموصوفة له إن شعر بأن مفعول الدواء بدأ يضعف.

3. مضادات القلق: مثل Buspiron وهو عقار مفيد لحالات القلق، ولا يسبب الإدمان، لكنه لا يعطي مفعوله قبل أسبوعين من استخدام الجرعة المناسبة.

4. عقاقير أخرى: مثل Propranolol ويستخدم هذا الدواء لعلاج بعض أعراض القلق مثل تسارع نبضات القلب، ورعشة الأطراف.

- الأدوية: الأدوية مثبطات إعادة أخذ السيروتونين الانتقائية SSRIs، وهي فئة من مضادات الاكتئاب، توصف عادة لاضطرابات القلق، ولكنها قد تأخذ أسبوعين أو ثلاثة أسابيع لتحدث أثرها، وأحياناً قد تجعل الأعراض أكثر سوءاً في البداية، وكثيراً ما تستخدم لاضطرابات القلق الشامل والوسواس القهري، وكثيراً ما تستعمل الأدوية المضادة للقلق مثل بنزوديازيبينات لعلاج القلق، ولكنها قد تؤدي إلى الاعتماد على العقار، وينبغي تقليلها بالتدريج، ودواء بوسبيرون مضاد للقلق لا يسبب تعوداً، يستغرق أسبوعين ليكون فعالاً، ويمكن وصف أدوية أخرى مثل حاصرات البيتا B-Blockers، ومضادات الهيستامين، ومسكنات معينة.

2. العلاج النفسي غير الدوائي

ويرتكز على مدرسة العلاج السلوكي المعرفي تحديداً. وهو من أنجح الوسائل لعلاج القلق؛ لأنه يعالج الأفكار غير العقلانية التي تُعدّ الوقود الحقيقي للشعور بالقلق، وتكون هذه الأفكار في الغالب غير واضحة للمريض، أو لا يستطيع تعديلها على الرغم من وضوحها له ووضوح خطئها. ويكون العلاج النفسي على شكل جلسات أسبوعية تستغرق كل منها 30-50 دقيقة، وذلك لأسابيع عدة، ولا بد أن يأخذ المريض فيها دوراً فاعلاً لتعديل أفكار نفسه، والتدرب على المهارات التي يتعلمها، وذلك في واجبات منزلية يكلفه بها المعالج.

العلاج السلوكي المعرفي فعال في اضطرابات القلق، ويهدف إلى ما يأتي:

1. تحديد المشكلات في مصطلحات سلوكية.
2. مساعده العملاء علي إدراك دور الأحداث وتأثيرها في السلوك.
3. العمل علي تقييم التغيرات السلوكية والمعرفية.
4. إحداث تغيير في البناء المعرفي.
5. تحقيق التفاعل بين العوامل المعرفية والعوامل الأخرى المرتبطة بالأداء الاجتماعي للعميل.

ويقصد بكلمة معرفة Cognition العمليات التي تعني بتصنيف وتخزين ودمج المعلومات التي يتعرض لها الإنسان مع المعارف الموجودة لديه، واستدعاء واستخدام هذه المعارف فيما بعد. وقد حدد علماء النفس المعرفي مجموعة من الوظائف المعرفية منها ما يأتي: الانتباه Attention، الذاكرة Memory، التفكير Thinking، الإدراك Perception، تكوين المفاهيم Conception، التعلم Learning، اللغة Language، الحكم على الأمور Judgment، الاستبصار Insight، اتخاذ القرار Decision making، التخطيط Planning، حل المشكلات Problem solving.

وقد تحدد العلاج المعرفي السلوكي في ثلاثة أبعاد هي:

- أن النشاط المعرفي يؤثر في السلوك.
- أن النشاط المعرفي يمكن قياسه واختباره وتغييره.
- أنه من الممكن استبدال السلوك السلبي عن طريق تغيير الأفكار الخاطئة.

3. ويعتمد العلاج النفسي غير الدوائي على عدد من الأساليب السلوكية المفيدة، مثل: التحكم في التنفس والتنفس العميق بدلاً عن التنفس السريع السطحي من خلال تمارين الاسترخاء وتمارين التنفس.

ويفيد العلاج المعرفي الذي يعتمد على تعديل أفكار المريض التلقائية ونمط التفكير السلبي الذي تعود عليه والمرتبط بنوبات الهلع مثلاً، حيث يعتقد مريض الهلع في جملة من الأفكار الخاطئة التي تسهم في تثبيت الخوف والهلع، ويجري مناقشة مثل هذه الأفكار وتحديدها، ومن ثم تعديلها من خلال الحوار والجلسات العلاجية.

4. العلاج في مجموعة: قد يساعد هذا النوع من العلاج أفراداً لديهم اضطراب القلق الشامل على إدراك أنهم ليسوا الوحيدين الذين يعانون هذا القلق الزائد.

5. اليوجا: أظهرت دراسات عدة أن اليوجا فعالة في علاج القلق.

6. الاسترخاء: تقلل أساليب الاسترخاء التي تمارس بانتظام من القلق.

وتفيد بعض الأساليب العامة المطمئنة في تخفيف القلق مثل الأساليب الدينية والروحية والذكر والاستغفار وبعض الأساليب القديمة مثل تكرار كلمة معينة لفترات طويلة، وأيضاً أساليب اليوغا والسيطرة على النفس وأساليب التأمل وغيرها.

ويفيد الاسترخاء العام من خلال أساليب التدليك (المساج) والرياضة بمختلف أنواعها والحمامات الساخنة وحمامات البخار والترويح عن النفس وتناول بعض الأعشاب، إضافة إلى الأجهزة الحديثة مثل الأجهزة العاكسة

للوظائف الحيوية Biofeedback Instruments، وغير ذلك من الأساليب الذاتية وأساليب (عالج نفسك بنفسك) و(كيف تسيطر على القلق) و(دع القلق وابدأ الحياة).

وقائمة العلاجات التي يمكن استخدامها لعلاج القلق طويلة، وتظهر علاجات وأساليب جديدة بين الوقت والآخر، وبعضها غير ثابت في فعاليته، ومع ازدياد فهمنا للقلق بشكل علمي وطبي من خلال الدراسات والبحوث، فإنه من المتوقع تحسن الوسائل العلاجية الطبية الحالية وتلاشي بعضها الآخر.

