



الفصل العاشر

آثار القلق علي صحّة البدن والنفس



من أهم آثار القلق ونتائجه السيئة علي صحة البدن،
وصحة النفس، ما يلي:

● أولاً: تغيّرات في عادة تناول الطعام :

من الأنشطة اليومية المعتادة لكُلِّ منا تناول وجبات الطعام في أوقات يُحدِّدها تبعاً لظروفه، ومن المفترض أن نتناول طعامنا باستمتاعٍ وشهيةٍ، ويتحقَّق لنا من ذلك شعور بالإشباع، ويخطئ الكثير من النَّاس حين يظنون أنَّ شهية الطعام تعني تناول كمية كبيرة أو كافية من الأطعمة، لكن الأمر يتطلَّب أن تكون هناك رغبة في الطعام تدفعنا إلي اختيار شيء نفضله ونقبل علي تناوله باستمرارٍ، أو « بنفسٍ مفتوحة »، كما نقول باللُّغة الدارجة المصريَّة، وهذه هي الشهية الجيدة في حالة الصحة النفسِيَّة.

لكن في بعض الأحوال المرضية، مثل: القلق أو الاكتئاب يعتري هذه الأمور المعتادة الكثير من التغيير، فتراجع الشهية لتناول الطعام في إطار انشغال البال بالكثير من الأفكار، وفي إطار العزوف عن الاستمتاع بمباهج الحياة، منها: تناول ألوان الأطعمة مثل ما يحدث بالنسبة لأنشطة الترفيه وممارسة الجنس.

ويجد الشخص في حالة الاضطراب النفسي أنه عاجز عن تذوق الطعام حيث يفقد إحساسه الذي اعتاده في أنواع الأكل، إنَّه يتناول القليل من الطعام رغماً عنه دون استمتاع.

ويُلاحظ أنَّ نقص الوزن غالباً ما يكون مصاحباً لحالةٍ يُعاني منها الفرد من القلق. وتكون متابعة وزن المريض بالعيادة النفسية مؤشراً علي حالته، حيث تكون زيادة الوزن مع العلاج دليل تحسُّن.

وهناك استثناءً ممَّا ذكرناه تَوَّأ، فبعض مرضي القلق يتجهون إلي الإفراط في تناول الطعام كنوعٍ من التنفيس عن مشاعرهم، وسبيل لتعويضهم، ودافع إلي الطمأنينة، فنجد أنَّ الوزن لديهم يأخذ في التزايد حتي يصل بعضهم إلي حالةٍ من البدانة الملحوظة ويكون ذلك مدعاة لقلقه أيضاً.

♦ ثانياً : فقد الشهية :

الإنسان الذي ينتابه القلق – عادةً – ما يكون فاقداً للشهية، وهذا الفقد مرتبط ارتباطاً وثيقاً بشدة الانفعال وتكراره، وفسولوجية الجوع والانفعال تفسر فقد الشهية عند الإنسان القلِق؛ فالشعور بالجوع يحدث نتيجة الموجات التقلُّصية التي تحدث عندما تكون معدته خالية من الطعام إلا قليلاً، أو خالية منه تماماً.

ويقل عمق هذه الموجات إذا توتَّرت المعدة في حالة الانفعال، فإذا اشتد توتُّر المعدة نتيجة للانفعال، فقد تتوقف هذه

الموجات كلبيةً، ومن ثمَّ فالشهية تختلف شدةً أو ضعفاً باختلاف شدة توتر المعدة، أو ضعف هذا التوتر، فتقلُّصات الجوع تحدث عندما يزول توتر المعدة، بمعنى آخر تعود الشهية عندما يصح المرء سلوكه الانفعالي.

♦ ثالثاً: قرحة المعدة :

القلق يُسبِّب توتر الأعصاب، واحتداد المزاج، ويؤثر في أعصاب المعدة، ويُحيل العصارات الهاضمة إلى عصارات سامة تؤدي في كثيرٍ من الأحيان إلى قرحة المعدة.

يقول الدكتور «جوزيف ف. مونتاجي» Joseph F. Montage، مؤلِّف كتاب «اضطرابات المعدة العصبي»: «إنَّ قرحة المعدة لا تأتي ممَّا تأكله، ولكنها تأتي ممَّا يأكلك» !! وهو يقصد القلق الذي يأكل الإنسان.

ويقول الدكتور «و. س. ألفاريز» W.S. Alvarez: «كثيراً ما تنشأ قرحة المعدة نتيجة لتقلُّب العاطفة، واضطراب الإحساس». وهو يؤكِّد أنَّه بعد دراسة لأكثر من (١٥) ألف مريض تمَّ علاجهم من اضطرابات المعدة في مستشفى «مايو» بالولايات المتحدة الأمريكية، اتضح أنَّ أربعة (٤) من كلِّ (٥) خمسة مرضي ليس لمرضهم أساس عضوي علي الإطلاق، بل أساسه

الخوف والقلق وعدم مقدرة الشخص علي الملائمة بين نفسه والحياة.

وقرحة المعدة مرض عضوي ينشأ عن جراح تُصيب أنسجة المعدة أو الأثني عشر، أمّا في حالة القرحة المزيفة، فلا يكون ثمة أذي بهذه الأنسجة.

وفي حالة أحد المرضى تمّ تشخيص حالته علي أنها قرحة في المعدة، وقد عولج طبيباً وشفي، ولما كسدت أعماله، وتولاه القلق عاودته الآلام مرّةً أخرى، وظلّ سنين طويلة علي حالته دون أن يطرأ عليه أي تحسُّن، إلي أن ذهب إلي طبيبه الذي قام بعلاجه من قبل، بحيث لم يمض أكثر من خمسة أسابيع حتى شُفي تماماً.

يقول الطبيب المُعالج، لا يتطلَّب شفاء المعدة سوي شيئين: راحة الجزء المُصاب، وزاد من الدّم النقي. ومهمة الطبيب والدواء في هذه الحالة هي تغيير الأحوال الفسيولوجية المُعاكسة، والوقوف ضدها، حتى يتوافر الشفاء للجزء المُصاب.

وتوترُ المعدة يعمل علي تأخير الشفاء في حين أنّ الهدوء النفسي والانفعالي يتيح الرّاحة والتغيُّر المنشود للأحوال الفسيولوجية المُعاكسة. ولما هدأت معدة المريض، وتدفَّق الدّم

بكميات معتدلةٍ إلى المنطقة المُصابة، وحين خفت حِدَة انفعالاته استطاع الشفاء.

ويقول الطبيب المُعالج أيضاً، لن يتسنى للجسم أن يستريح إذا ظل العقل مضطرباً، قم بإزالة الاضطراب تتحقق الرَّاحة.

♦ رابعاً: الإمساك :

ليس الإمساك حكراً علي الأشخاص القلقين الذين بلغوا في القلق درجة كبيرة، ولا يمكن القول بأنَّ الإمساك يحدث نتيجة القلق والانفعال وحسب، ولكنَّ الواقع أن الإمساك يحدث بين القلقين بنسبة أكبر من غيرهم، وأحياناً ما يغدو الإمساك مصدراً للقلق.

وثمة عوامل عديدة تفضي إلي اضطراب نشاط الأمعاء، وليست كُلُّها عوامل نفسية، فأحياناً ما تكون الأسباب عضوية، ومن ثمَّ كان لزاماً علي الإنسان الذي يشعر بالقلق أن يذهب إلي الطبيب قبل محاول علاج الإمساك بالوسائل النفسية وحدها.

والأطباء يقولون: ليس في الإمساك شيءٌ مخيف، وهو ليس إنذاراً بالخطر، وتعويد الأمعاء النظام لا يتطلب سوي المران، وعلي المرء أن يحرص علي تحويل أفكاره عن هذه العادة التي يرغب في تغييرها، فالتفكير فيها، والتركيز عليها، وبذل الجهد في سبيل التغلُّب عليها، من شأنه أن يجعل العلاج أصعب.

كذلك من شأن الدأب علي مناقشة هذا الأمر أن يزيده رسوخاً. من المهم أن تتخيّر وقتاً ملائماً لقضاء الحاجة، ولتكن عقب تناول الإفطار، فالجهاز الهضمي يكون هادئاً، والطعام الذي يدخل المعدة في الصباح ينبه نشاط الجهاز. ويمكنك تناول القليل من المليّنات بجانب طريقتك الطبيعية، ومن المهم إزالة التوتّر النفسي.

● خامساً: مرض القلب :

أثبتت الإحصاءات أنّ القلق هو القاتل رقم واحد في أمريكا، ففي خلال سني الحرب العالمية الثانية قتل حوالي ثلث مليون مقاتل، وفي خلال الفترة نفسها قضى داء القلب علي مليوني نسمة، منهم مليون شخص كان مرضهم ناشئ عن القلب وارتفاع ضغط الدّم وتوتّر الأعصاب.

إنّ مرض القلب من الأسباب الرئيسيّة التي حدثت بالدكتور «أليكسيس كاريل» Alexis Karel أن يقول: «إنّ رجال الأعمال الذين لا يعرفون كيف يكافحون القلق يموتون موتاً مبكراً» !! ونلاحظ أنّه قلّمًا يمرض الزنوج في جنوب أمريكا، والصينيون مثلاً بأمراض القلب، فهؤلاء يأخذون الحياة مأخذاً سهلاً ليناً.

وعلى الرغم من الانتشار الهائل لأمراض القلب في العصر الحديث، إلا أنَّ الإحصائيات تدل على أنَّ الغالبية العظمى من المرضى الذين يزورون الأطباء للشكوى من أعراض مرض القلب ليس لديهم بالفعل أي خلل عضوي في القلب، وحتى في المراكز المتخصصة في علاج أمراض القلب فإنَّ نسبة تصل إلى ٢٠٪ من الحالات التي يتم تحويلها للعلاج على أنَّها مرض عضوي بالقلب ليست سوى حالات نفسية، أو وهم يُصاب به المرضى نتيجة للقلق.

وفي حالات الوهم هذه تكون هناك أعراض فعلية لاضطراب بالقلب، مثل: الخفقان نتيجة لزيادة معدل وشدة ضربات القلب، والإغماء، والصداع، والشعور بالوهن، أو ضيق الصدر، والألم في موضع القلب، حتى أنَّ الأمر قد يختلط أحياناً مع حالات مرض القلب الفعلي.

لذلك قد يكون السيناريو الذي تبدأ به قصة المريض مع وهم مرض القلب هو كلمة سمعها من أحد الأطباء أثناء إجراء فحص طبي لأي سبب عن مجرد شك في حالة القلب، أو إذا طلب منه الطبيب عند فحصه بصورة روتينية أن يخضع لبعض الفحوص، مثل: رسم القلب، فتكون هذه البداية بذرة الشك في إصابته بمرض القلب، حيث تمتلكه هذه الفكرة فيما بعد

ويأخذ في التردد علي الأطباء، ولا يصدق مطلقاً مَنْ يُخبره
بأنه سليم مُعافى، فهو يبحث عن تأكيد لأوهامه، ولا تفلح كُلُّ
الجهود فيما بعد لإقناعه بحقيقته الحالية.

● سابعاً: الأرق، واضطرابات النَّوم :

يمضي المرء منا ما يقرب من ثلث حياته في النَّوم، وللنَّوم
وظيفة مهمة في الحفاظ علي حيوية الجسد والعقل، وتجديد
النشاط.

و يتم تنظيم عملية النَّوم واليقظة عن طريق مراكز المخ
وما يُعرف بالسَّاعة البيولوجيَّة التي تُحدِّد ميل الشخص إلي
النَّعاس والوقت الذي يمضيه في النَّوم أثناء الليل حتي يحين
موعد الاستيقاظ في الصباح.

ويختلف النَّاس في المدة التي تكفيهم من النَّوم، وهم في
ذلك فريقين: فالبعض يكفيه عدد من السَّاعات يقل عن (٦)
ساعات في اليوم، وهؤلاء لا يحتاجون لأكثر من ذلك للاستمرار
في حياتهم بنشاطٍ.

بينما يحتاج البعض الآخر إلي أكثر من (٩) ساعات من
النَّوم حتى يشعروا بالاكْتفاء، وهذا يعني أن ما يُعتقد من أن
حاجة الإنسان من النَّوم ثابتة، وهي كما يظن البعض (٨)

ساعات يومياً أمر لا أساس له من الصحة، كما أن كمية النوم المعتادة قد تتغير مع العمر، فتكون أطوال كثيراً في الأطفال، وأقصر في الشيوخ والمسنين.

وفي حالة القلق يتأثر نمط النوم، ليس فقط من حيث عدد الساعات التي يقضيها المرء في فراشه نائماً، ولكن من حيث طبيعة النوم، وشعور الارتياح الذي يفترض أن يُصاحبه، ومدى الاستفادة من النوم في تجديد النشاط.

ولعلَّ كُلِّ منا قد لاحظ أنَّه حين يكون « مشغول البال » حول أمر ما، مثل: ليلة الامتحان، أو موعد لمقابلة مهمة في اليوم التالي؛ فإنَّ نومه لا بدَّ أن يضطرب، حيث يُلاحظ أنَّه يتقلَّب في فراشه دون أن تغمض عيناه، وقد يمضي معظم ليله في حالةٍ من الأرق وهذا ما يحدث عادة لمرضى القلق.

ونظراً لما يُسبِّبه الأرق المُصاحب للقلق والتوتُّر النفسي للمريض، من إزعاجٍ نجد الكثير من الحالات التي تزور العيادة النفسية تكون الشكوى الأولى، وأحياناً الوحيدة لهم هي الأرق، بل يطلب بعضهم إلى الطبيب أن يحلَّ له مشكلة النوم فقط، قبل أن يحاول علاج أي أعراضٍ أخرى مُصاحبة.

ونلاحظ أنّ بعض المرضى يببالغون في وصف الأرق، فمنهم من يؤكّد أنّه لم يذق طعم النّوم لعدة أيام وربما لأسابيع، وهذا عادةً لا يكون وصفاً واقعياً؛ فهم يحصلون علي قدر قليل من النّوم كلّ ليلة، لكنّ النّوم المتقطع من جراء القلق لا يُحقّق أي إشباع أو ارتياح، بل يُضاعف من مشاعر القلق والتوتّر لدي المريض خوفاً علي حياته.

وهناك عوامل شائعة تؤدي إلي الأرق، من أهمها: القلق، والخوف، والإرهاق. فهناك الشخص الذي يحمل متاعب عمله معه إلي الفراش، حيث تُلح عليه الأفكار النشطة عندما يستلقي علي سريرهِ للنّوم، وهو بالتالي يُجهد نفسه كي ينام بدلاً من أن يُريحها، محاولاً استخدام قوّة إرادته لجلب النّوم، ولكنّ عقله لا يتأثّر، وينتج عن هذا القسر والضغط أثر عكسي، إذ أصبح أكثر نشاطاً ويقظة، ويتطوّر الأمر إلي خوفٍ وقلقٍ من الأرق ذاته !!

ويشكو عددٌ آخر من مرضي القلق من الأحلام المزعجة والكوابيس، وليس الكابوس سوي حلم طويل مزعج يرتبط عادةً بمشاعر القلق والتعرّض لضغوط الحياة، حيث يتم التنفيس عن هذه المشاعر المكبوتة من خلال الأحلام وعادةً ما ينتهي الكابوس بالاستيقاظ من النّوم في حالة خوف وقلق، وقد يتكرّر بنفس المحتوى عدة مرّات وخصوصاً في الجزء الأخير من الليل.

ويختلف ذلك عن حالة الفزع والخوف التي تحدث في بعض مرضي القلق في صور نوبات تستمر حوالي نصف الساعة، ويكون شعور الخوف والذعر في هذه الحالة مصحوباً بأعراض بدنية، مثل: ضربات القلب العنيفة، وضيق التنفس، وتصبُّب العرق، لكنَّ هذه النوبات قد تحدث في ساعات النهار أيضاً.

ومن اضطرابات النَّوم الأخرى التي ترتبط بالقلق: المشي والكلام أثناء النَّوم، وحالات الفزع الليلي عند الاطفال.

وعملية استعادة النشاط أبطأ من عملية بذل الطاقة، ولهذا ينشأ التَّعب، فالجسم لا بدُّ أن يستريح قليلاً ما بين وقت وآخر، والرَّاحة هي المطلوبة لا النَّوم، ففي استطاعة الإنسان أن يستريح بلا نوم، كما أنَّه يستطيع أن ينام دون أن يستريح.

والاسترخاء الذي يحصل عليه الشخص نتيجة للنَّوم، لا النَّوم نفسه، هو الذي يُعيد الطاقة المفقودة، والاسترخاء التَّام يهيئ لنا الرَّاحة بنسبة ٩٥٪، إذ اعتبرنا أنَّ النَّوم يهيئ لنا الرَّاحة بنسبة ١٠٠٪.

والإنسان القلِقُ تُصادفه بعض الصعوبات في الاسترخاء، والانفعال الذي يصحبه معه الشخص إلي الفراش يُفسِّر لنا الأمر، فهو يرقد علي الفراش خائفاً، يُفكر في ليلة مُزعجة، حتى تتوتر كُلُّ عضلة من عضلات جسمه.

والحاح الأفكار لا يمنع النوم، ومع هذا يمكن وقفه بشغل العقل بأفكار أقل أهمية قبل الذهاب إلي النوم، فقراءة قصة مسلية، أو مجلة من المجالات الترفيهية لبضع دقائق عند الاستلقاء علي الفراش تكفي لتؤدي هذا العمل.

● ثامناً؛ القلق، وتأثيره السلبي علي العمل وبذل الجهد :

للعمل من – وجهة النظر النفسية – وظيفة مهمة تتعدي كونه وسيلة لكسب الرزق، فهناك عائد نفسي للعمل علي الفرد حيث يؤكّد ثقته في نفسه واحترامه لذاته ونظرة الآخرين له، بماً يحفظ اتزانة النفسي من خلال دوره في المجتمع، فهل يؤثر القلق حين يملكنا علي أدائنا في العمل ؟

لقد ذكرنا في موضع سابق من هذا الكتاب أن القليل من القلق مفيد للغاية في دفعنا إلي انجاز أعمالنا، لكن زيادة القلق عن الحدود المعقولة والمقبولة يتسبب في الاضطراب والإعاقة، ويؤثر في قدرتنا علي التكيف بصفة عامة، وفي قدرتنا علي العمل والإنتاج.

فتري الموظف الذي تعود علي الذهاب إلي عمله بحماس يرفض الانتظام ويعجز عن أداء ما يُطلب منه من مهام، ويتوقف أرباب الأعمال والتجارة عن مشروعاتهم، وتجد ربة البيت

نفسها غير قادرة علي القيام بأعباء ومسؤوليات البيت المعتادة، أو تحمّل تبعة الاهتمام بأطفالها، ويبيدي كثير من المرضى قلقهم نحو هذا التغيير الذي قد يُسبّب لهم الحرج خصوصاً إذا كان النَّاس من حولهم لا يدركون حقيقة معاناتهم النفسية، ويطالبونهم دائماً بنفس الأداء المتوقع منهم، وأنَّ المريض يظهر أمامهم في صحَّةٍ جيدة؛ فهو يخلو من علامات المرض العضوي.. لذا هو «سليم» في مفهومهم ومن وجهة نظرهم.

وقد يكون السبب وراء اضطراب أداء الشخص القلق لعمله هو التغيير الذي يُصيب الأداء، والعلاقة الاجتماعية بالآخرين بصفةٍ عامَّة، أو هو الشعور بالتعب والإرهاق الذي يدفع إلي التكاثر، حيث يحتاج البدء في أي عمل إلي ضغطٍ زائد علي النفس للقيام به، ويزيد من ذلك أيضاً تراجع الإرادة، واهتزاز الثقة بالنفس، والتردد في اتخاذ أي خطوات، وتكون المحصلة النهائية تأثر العمل والإنتاجية، وهذا يُضاف إلي تكلفة القلق الذي يضطر إلي دفعها الفرد في هذه الحالة، فهو لا يستطيع العمل رغم أنَّه في صحَّة بدنية مُعتادة أو جيدة كما يبدو للآخرين من حوله.

