

فهم قلق الفوبيا بطرق جديدة

يجيب الفصل على الأسئلة الخمسة التالية:

- 1- ما هي القيم الإيجابية للخوف و "القلق الجيد"؟
- 2- كيف يمكن تمييز الإنذارات الخاطئة من المخاوف المعاونة؟
- 3- ما هي الحقائق العشر الجوهرية حول القلق والتي تنسى غالباً أو تحجب أثناء معاناة الفوبيا؟
- 4- بأي معنى نحب أحياناً نفس الفوبيا التي تزعجنا؟
- 5- لماذا يبدو أن المجتمع يجد متعة في مشاهدة ردود الفعل المخيفة ومعاناة الفوبيا على شاشات التلفزيون؟

الغرض الأساسي من هذا الفصل تحدي إداركاتك، معتقداتك، واتجاهاتك نحو حالات الفوبيا والقلق بصفة عامة. عموماً، أعراض القلق التي تفجرها حالة الفوبيا، من المحتمل أنها قادتك إلى هذا الكتاب، وإلى قرارك بأن تشق طريقك إلى حياتك المبهجة السابقة مرة أخرى دون أن تنال منها مخاوف غير ضرورية.

عن طريق فهم القلق - حتى إلى النقطة حيث تقدير مساهمته في الصحة والسلامة - نستطيع أن نضع مخاوف الفوبيا في مكانها ومنظورها الصحيح، ونخفف من سيطرتها علينا. فكر، أولاً، نحن كمخلوقات بشرية، مثل

كل الحيوانات تطبق استجابتنا للخوف من أجل الحماية. تتضمن استجابة الكر أو الفر النظام العصبي التطوعي وتسبب رد فعل لحظي وقوي إلى أي تهديد مدرك. حتى إذا تحول التهديد خارجياً إلى أن يكون مجرد إنذار زائف، كما في حالة أن يقفز صديق من خلف الباب، ويصرخ "بخ بخ" يكون نظامنا العصبي السمباتي قد تحرك قبل أن تكون لدينا الفرصة لإيقافه. حتى بعد أن نكون قد استنتجنا أنه لا يوجد خطر وشيك الوقوع قد نشعر بضربات القلب وأعراض الخوف الأخرى تستمر لعدة دقائق. هذه الاستجابة التي تتمثل في "القفز قبل أن تنتظر" التي يباشرها الجسم تعبر عن سلوك صحي وتكيفي. عموماً، على مدى تاريخنا الثوري، قد كان من الأفضل دائماً أن تكون آمناً عن طريق رد الفعل السريع، بدلاً من "أخذ يفكر ويفكر ويفكر" وانتهى إلى أن أصبح وجبة شهية للنمر ذي الأسنان الحادة.

السلوك المفيد الآخر، والذي يعطي بصورة غير متوازنة ضغطاً ضعيفاً هذه الأيام، يتمثل في الهروب والذي يحدث في حالة توقع الخطر. نحن نمطياً نفكر في الهروب باعتباره سلوكاً سيئاً، كما في حالة القرين (الزوجة أو الزوج، الذي لا يرغب في مناقشة مشكلة ضاغطة "إنك فقط تنفادى الموقف"). من المنظور الأكثر اتساعاً يخدم الهروب وظيفة توجيهنا إلى المواقف الواضحة التي قد يترتب عليها ضرر شخصي. قد تنفادى سحب أموال من آلة الصرف الآلي في ساعات الفجر الأولى، في بيئة غير آمنة. في هذه الحالة، قد يجنبنا قلقنا وهروبنا الكثير من المشكلات.

من المفيد أن نفكر في كل من أوجه القلق الجيدة والسيئة، أو، بصفة عامة استخدامات القلق القوية وظيفياً، والمختلة وظيفياً. في حالة وظائف القلق المختلة، نعطي اهتماماً إلى الإنذارات الزائفة، رد الفعل مع الخوف إلى المواقف التي لا تحمل تهديداً حقيقياً. حينئذ تأتي سلوكيات الهروب التي تترك العقلانية في تجنب الاحتكاكات المستقبلية مع المثير المرعب. في هذه الحالة، يؤدي اختلال وظيفي واحد إلى اختلالات وظيفية تالية، ومن ثم، المزيد من القيود التي تقف عقبات بارزة على الطريق، والفرص المفقودة في حياتنا. إننا قد نأخذ خطوة أبعد، ونربط استجابات الخوف القوية بصفة خاصة بشئ،

تجربة، أو موقف محدد - وفي مثل هذه الحالة نكون قد جلبنا على أنفسنا الفوبيا. (لأن مثل هذه الحالات من الفوبيا غالباً تنطلق من ظروف قلق أساسية، سوف يناقش هذا الفصل بإيجاز أنواع اضطرابات القلق المتنوعة، بجانب تقديم أمثلة تتناول اختلالات حالات الفوبيا الوظيفية ومشكلات إنفعالية أخرى، قد يتوقع المرء أن يمر بتجربتها مع كل من هذه الظروف).

منح الثقة للقلق الجيد

يساعدنا القلق الجيد بطرق كثيرة فيما وراء مساهمته لحمايتنا البدنية. قد وصف أحد خبراء العلاج النفسي القلق بأنه خوف من فقد المستقبل. يحفزنا هذا الخوف للدراسة والذاكرة لكي نجتاز بنجاح امتحان آخر العام، بذل المزيد من الجهد لتحقيق نجاح أعمالنا، وتدعيم علاقاتنا خشية أن نفقدها. يشعر كثير من الخبراء أن الضغوط الانفعالية التي تظهر في شكل قلق، خوف، وإكتئاب تخدم كقوى محفزة والتي تشكل هويتنا وتطورنا النفسي.

يمكن أيضاً افتراض أن القلق نوعاً من المواد الجاذبة والتي تشدنا معاً اجتماعياً. لماذا، على سبيل المثال، نتزوج؟ بالطبع، توجد جاذبية بدنية، ولكن أيضاً تلبية لحاجتنا الانفعالية والدينية. هذه الحاجات في جزء كبير منها تنبثق عن القلق - الخوف من أن نقضي حياتنا في وحدة، الخوف من ألا يكون لدينا أطفال، الخوف من عدم وجود القرين (الزوجة أو الزوج) الذي يفهمنا ويدعّمنا. الخوف هو الذي يجعل الطفل يبكي طلباً لوالديه عندما يستيقظ من حلم مزعج، ويريد أن يضمه إلى صدره أباه أو أمه. القلق حول عزلة اجتماعية ممكنة، تدفع المراهق العنيد إلى العودة إلى جماعته الاجتماعية والاعتذار لهم عن بعض تصرفاته غير الودية. يعتقد البعض بأن مثل هذه القوى الانفعالية تسمح لنا أيضاً بمستوى من التنوير أكثر ارتفاعاً، وهي ضرورية للنمو الروحاني. يوصف القلق بأنه صوت داخلي يخبرنا بأن حياتنا ليست متوازنة - بأننا قد أهملنا انفعالاتنا أو صحتنا الروحانية. في عام 1844، وفي كتاب ترجمة عنوانه "مفهوم الرعب" والذي يقرر بأننا نخشى حريتنا الذاتية أكثر من أي شئ آخر: "الوعي بالمستقبل يعبر عن ذاته في صورة رعب. ولكن المستقبل غير موجود، إنه لا شئ. ومع ذلك، على خلاف الماضي، الذي هو حقيقة قائمة، ولا

تتغير، المستقبل، مستقبلي، يجب أن يظل أنا الذي أوجده بحريتي. إنني أوجد مستقبلي من خلال اختياري وقراراتي الكاملة. بل إنني يجب أن أوجد نفسي في المستقبل. الرعب هو الخوف من المسؤولية المفزعة في خلق الذات. إنه الخوف من الحرية. إنني أنتظر نفسي في المستقبل. الألم المبرح هو الخوف إلا أجد نفسي هناك."

عندما نواجه بمخاوفنا الداخلية، نصبح واعيناً بشدة بأننا نقف بمفردنا بصفتنا أفراداً متفردين وأحراراً، مسئولين شخصياً حول ما سوف يكون عليه مستقبلنا. (في الفصل التاسع سوف نتحول تحديداً إلى مناقشة اختيارات نمط الحياة، الذي واقعياً، يخلق مستقبلنا، ويحدد إلى حد كبير من نحن.)

اختصاراً، قبول المسؤولية كاملة عن مستقبلك، يتضمن بصورة لا تتغير مخاوفنا عما سوف يحدث في المستقبل. لا ينبغي أن ينتهي القلق باعتباره طفلاً مبدداً للانفعالات. إنه يرسل لنا رسائل يكون سماعها أو الإحساس بها أحياناً مؤلماً، ولكنها مع ذلك حيوية لنمونا الذاتي.

التمييز بين الإنذارات الزائفة والمخاوف المفيدة

إنه من السهل أن تفهم كيف يمكن أن تحدث إنذارات القلق الزائفة. خذ، على سبيل المثال، حالة Denise – 47 عاماً المثيرة، تلك السيدة، التي وجدت نفسها تحت ضغوط شديدة التأثير. لقد استلمت للتو أوراقاً تنهي 19 عاماً من حياتها الزوجية. لقد كان طفلها ذو السنوات العشر في ورطة قانونية حول حيازته مواد مخدرة، وكانت سيارتها تحتاج إلى إصلاح ليس ضمن بنود ميزانيته. يضاف إلى ذلك، كانت تعاني من حالات أرق، والتي أخبرها طبيبها بأنها طبيعية مع حالات الضغط التي تتعرض لها، والتغيرات الهرمونية المرتبطة بتقلبات الدورة الشهرية للسيدات في مثل عمرها. ذهبت إلى البنك مهمومة وفي دوامة مشكلاتها، لكي تفتح حساباً باسمها. بينما كانت تستوفي النماذج المطلوبة، وعند القسم الذي يطلب معلومات عن حالتها الزوجية، فجأة شعرت Denise بدوخة، ودوار في الرأس، وأن ضربات قلبها كانت سوف تندفع مدوية من صدرها. دون أن تعرف أنها كانت سوف تتقيأ، اعتذرت

Denise بسرعة إلى موظف البنك، وخرجت بسرعة إلى سيارتها في مكان الانتظار. قبل أن تصل إلى هناك سقطت مغشياً عليها بين الشجيرات، وعندما استيقظت بسرعة تصرفت كما لو كانت مفاتيحها قد سقطت على الأرض. لقد استطاعت أن تخفي ما قد حدث حقيقة.

عاشت Denise تجربة الإنذار الزائف. قد انطلق نظام الاستجابة لخوفها محركاً النظام العصبي السمباتي، وكل الأعراض العادية التي تمثل ردود الفعل العادية للجسم والذهن. لم يكن هناك تهديد حقيقي لحياتها أو صحتها، ولكن هذه الحقيقة الواضحة لم توقف الأعراض البدنية من الحدوث. من المفيد أن تلاحظ أن نظام Denise العصبي السمباتي كانت يقظتها عالية بالفعل، يبحث فقط عن الاضطراب. يمكن توقع حدوث هذه الحساسية المفرطة عندما تكون تحت ضغط غير ملائم، حرمان من النوم، وتعرض لفوران هرموني، كل ذلك في نفس الوقت. إننا نطلق على هذا، حالة متزايدة من إثارة النظام العصبي، فقط الجو الممهد لتطوير حالة فوبيا.

ولكن شيئاً واحداً آخر مطلوباً لكي تهيم حالة الفوبيا حقيقة. يجب إما أن نسيء تفسير ما قد حدث، أو نسيء إدراك ردود فعل الآخرين إلى هجومنا. اعتقدت Denise للحظة أن تسارع ضربات قلبها ودوختها يمكن أن تكون إشارة إلى أزمة قلبية. في نفس الوقت فكرت أن يطلب البنك لها الإسعاف. حينئذ طرأت على ذهنها صورة الأطباء الذين يعالجون الحالات الطارئة، الذين بسرعة لافتة يمزقون ما ترتديه فوق صدرها، بينما العملاء الآخرون الواقفون في طابور لدي البنك كانوا ينظرون إليها في هلع. صورة أخرى، فقط، أثناء ثورتها الهانجة، تقيأت بكل قوتها على موظف البنك. في الحال خشيت من اشمزاز كل من المعارف والغرباء القريبين منها. الأفضل أن تهرب إلى السيارة! سوء التفسير، وسوء الإدراك اللذان لازما هذه التجربة هما ما قد حولا الإنذار "الزائف" إلى إنذار "مكتسب بالتعلم العرضي" أو الفوبيا. لأنها تخشى إمكانية حدوث نوبة أخرى في أي وقت، بدأت Denise تتفادى الأماكن العامة، حيث يمكن أن تتعرض للخزي والإذلال نتيجة القيئ، الغثيان، أو وجود شخص ما يصر على استدعاء الاسعاف، وهناك أطباء الحالات الطارئة. لم تكن تخشى

نوبة الذعر، ولكن إهانة نفسها في الأماكن العامة. بدأت تتفادى البنك، محلات البقالة، والسوبر ماركت والمول - إلى أن شعرت في النهاية بأنها طبيعية في البيت. لم تتعرض لنوبات أخرى، في مثل هذه المواقع الأخرى، ولكنها تعلمت أن تخشاها بنفس الطريقة.

على الرغم من هذه العملية المتمثلة في خوف Denise من أعراض قلقها التي يمكن أن تحدث بصورة غير متوقعة في الأماكن العام، فقد دخلت في نفق فوبيا الأماكن المغلقة. يقول بعض الخبراء، أنه بسبب جهازنا العصبي المعقد، ليس لدينا برنامج استجابة خوف سابق الإعداد. إن لدينا نظام تكيف، الذي يمكن أن يتعلم استجابات جديدة. بسبب هذه المقدرة، نستطيع أن نتعلم الخوف من موقف خارجي، مثل الذهاب إلى البنك، أو السوبر ماركت أو إحساس داخلي مثل خفقان القلب المتسارع، أو الدوخة. كتب الاختصاصيون يقولون أنه عندما يحدث إنذار زائف في موقف يكون الهروب فيه صعباً، فإن كثافة القلق تكون شديدة. يترتب على هذا التضخيم تعلم إنفعالي قوي. في البنك، شعرت Denise بأنها إلى حد ما وقعت داخل مصيدة. كيف تخرج من هذه الورطة دون أن تجذب إليها الانتباه؟ ماذا سوف يفكر موظف البنك إذا خرجت في منتصف استيفاء نماذج فتح الحساب؟ ولكن البقاء كان يمكن أن يفتح باب الاحتمالات على مصرعيه في تدقيق الآخرين والارتباك الذي لا مفر منه.

بعد تجربة صدمتها الشديدة في البنك، سوف تشعر Denise بالضيق الشديد في أي وقت تجد نفسها في مكان عام، والذي لا يوفر هروباً جاهزاً.

هل تجد Denise الراحة في بيتها فقط (معضلة حدود البيت التي يترتب عليها الكثير من فوبيا الأماكن الضيقة). لحسن الحظ، لدينا القدرة على تغيير الإنذارات المكتسبة عن طريق التعلم من خلال نقض التعلم. بالنسبة لحالة Denise، كان المطلوب الأول أن تعمل على تهدئة مستوى الإثارة العالية لنظامها العصبي. أنجزت هذه المرحلة العلاجية خلال معالجة عجز الهرمونات وتحسين دوائر نومها بعقارات غير مسكّنة. اختارت أيضاً أن تتعلم كيف تتوسع في موجات ألفا المخ المهدئة خلال سلسلة من جلسات التغذية المرتدة

البيولوجية، بدأت برنامج تمارين منتظمة، وخفضت المواد الكربوهيدرات في نظامها الغذائي.

عندما بدأت تشعر بالقوة، بدأت تعرض نفسها للعلاج، حيث بقيت لفترات متزايدة من الوقت في مواقف اضطراب بالنسبة لها. تعلمت في النهاية أنه من غير المحتمل أن تحدث لها نوبة، وإذا حدثت، فإن الناس سوف لا تقلل من شأنها، أو أن تكون موضع اشمزاز نتيجة أعراضها. وحيث أن عوامل الضغوط في حياتها تحسنت، كانت Denise قادرة على التخلص من فوبيا الأماكن المغلقة تماماً.

جوهر الحقائق حول القلق

أولئك الذين عاشوا تجربة القلق الكثيفة على مدى فترة زمنية طويلة باعتبارها جزءاً من حياتهم اليومية استنتجوا وصفاً لأنفسهم بأنهم أشخاص "قلقون". بعبارة أخرى، يصبح القلق أحد الخصائص الأساسية الذي يصفون بها طبيعتهم وشخصياتهم. لكي يفتتوا قبضة حالات الفوبيا والقلق، يجب على مثل هؤلاء الأشخاص أن يكونوا متحدثين لأن يفكروا ويشعروا بصورة مختلفة حول أنفسهم، غالباً بمساعدة اختصاصي العلاج. غالباً تتضمن مثل هذه التغييرات، التخلي عن الخلاصات العامة جداً وغير المتخصصة في صورة "المعلومات الصحية" التي تظهر كقصاصات من TV أو الإنترنت. حتى عندما تكون هذه الفئات من المعلومات صحيحة، فقد لا يكون لها تطبيقاً مباشراً على حالة الشخص الخاصة. الخرافات التي تربيت عليها، وأيضاً سوء تفسيراتك الخاصة حول تدقيق الآخرين، يجب أن تصحح باستمرار من خلال الحقيقة والصدق.

هنا حالات الصدق العامة التي يجب تعلمها، وحفظها عن ظهر قلب، وتذكرها باستمرار. إذا كانت هذه الأقوال الموثقة تبدو مضادة لطريقتك العادية في التفكير حول نفسك، ونضالك مع حالات الفوبيا والقلق، الوضع الأفضل – إنها حينئذ تمثل تحديات مباشرة لطرق التفكير والشعور التي قد ثبت حتى الآن أنها غير منتجة ومؤلمة بالنسبة لك.

القلق جزء متكامل ومتمم للتجربة الإنسانية. القلق ضرورة وتجربة انفعالية مفيدة، والذي يسمح بتعلم التكيف والتجريب، ويعلمنا عن حقيقة أنفسنا. ليس علينا أن نعتذر عن أحاسيسنا بالقلق، وليس هدفنا غياب القلق والخوف في هذه الحياة المعترف بأنها غير مستقرة أو ثابتة على وجه الأرض. ومع ذلك، يجب أن نحافظ على القلق في حجمه الطبيعي ومكانه. يمكننا أن نتعلم الدروس المستفادة منه دون أن نسمح للقلق بالهيمنة على تفكيرنا وأحاسيسنا اليومية.

ليس القلق موجود ليقهلك. القلق استجابة ذات قيمة مصممة لحمايتنا وتحفيزنا، وليس لتحطيمنا وإلحاق الضرر بنا. إنه يمكن أن يلحق الضرر بنا إذا أعطيناه اهتماماً أكثر مما يستحق. سوف يكون من حماقة القول، بأنه لم يمت أحداً مطلقاً من نوبات القلق. القلق، مثل الغضب يمثل انفعالات قوية، والذي ينتج استجابة قوية بدنياً. الشخص ذو القلب الضعيف أو ضغط الدم الذي لم يعالج يمكن أن يعيش تجربة حدث قاتل. على الجانب الآخر، الموت أثناء أو بعد نوبة قلق مباشرة نادر احصائياً تماماً. تحتوي الأدبيات الطبية والنفسية حول حالات الفوبيا والقلق آلاف الحالات الموثقة لنوبات القلق والتي لم تؤد إلى أي ضرر بدني حتى الآن. ليس لدي الشخص المعافي صحياً ما يخشاه من القلق، أكثر من تأثيرات الخوف ذاته المزلزلة لأسلوب الحياة.

نوبات القلق والأذى لها حدود طبيعية. حتى إذا لم تفعل شيئاً، فإن جهازك العصبي الباراسمباتي سوف يقاوم في النهاية نوبة القلق، حيث أنه مصمم للقيام بهذه الوظيفة. إنك سوف لا تصاب بالجنون، أو تجد نفسك ترتدي سترة المجانين في إحدى المصحات. حتى إذا تقيأت أو أغمي عليك، فإن هذا الحدث البدني نفسه سوف ينال من النوبة بسرعة.

أفهم أن القلق خوف عام. بدلاً من أن نخشى القلق استخدمه لاكتشاف ما الذي نخشاه. عندما نتقمص خوفك، فإنك تكون قد اتخذت الخطوة المحورية لوقف الخوف من أن يرعب جهازك العصبي. عادة الخوف محدد جداً. مهمتك أن تعرفه بوضوح، ربما بمساعدة اختصاصي العلاج.

يتضمن القلق التهديد بفقد المستقبل. بالطبع أولئك الذين قد عانوا من خسارة سابقة، معرضين للقلق بفقد المستقبل. ذلك هو السبب في أن أولئك أصحاب الاكتئاب والحزن حول الماضي، غالباً يكتسبون الضيق والقلق باعتبارها انفعالاتهم الأساسية في تعاملهم مع المستقبل. ولكن العيش خلف أنفسنا في الماضي مع الاكتئاب، وأمام أنفسنا في المستقبل مع القلق يحرمنا من أن نحيا مبتهجين في لحظة الماضي. والحاضر هو الذي يهم أكثر. إنه اللحظة الوحيدة التي يمكننا من العمل على إحداث التأثير المرغوب على مستقبلنا. إننا لا نستطيع العودة إلى الوراء في الماضي لتغيير الأشياء التي قد حدثت، أو نصل إلى الأمام في المستقبل لضمان تأمين أي شئ هناك. إذا لم نكن على استعداد للتخلي عن القلق غير الضروري حول المستقبل والأسف على الماضي، فإننا لا نستطيع أن نغير حياتنا إلى الأفضل اليوم أو ننمو في اتجاه ذي دلالة.

موضوع خوفك أو قلقك لا يمثل المشكلة. لا تلقي باللوم على مثير حالتك مع الفوبيا بالنسبة لظروف قلقك. النحلة الطنانة، نباح الكلب، السلم الكهربائي المرتج، أو إبرة الحقنة لا يمارس كل منها بعض السحر في التأثير على "إجبارك" في أن تشعر بالقلق. يكمن اضطرابك في كيفية تفسيرك وإدراكك للموقف أو الشئ الذي تقلق من أجله. إن هدفك يجب أن يكون إصلاح الإدراك والاتجاهات، وليس إصلاح العالم.

مع زيادة محاولتك للسيطرة على القلق، سوف تزداد محاولته للسيطرة عليك. التناقض الظاهري في القلق أنك يجب أن تقبل قلقك لتحبيده وتحويله إلى شئ عاجز. تجاهله وسوف يذهب بعيداً، ركز عليه، وسوف يصبح أكثر حدة. الحالة الدائمة في وضوح تتمثل في صعوبة بعض الناس التي يعيشونها في بلع الأقراص. عندما يركز الشخص على القرص في فمه، تشعر كما لو كان هذا الشئ الصغير لا يريد أن يتحرك إلى أسفل. ولكن عندما ينسى الشخص القرص للحظة (ربما بالنظر إلى مرآه، مع التأثير الذي لا يتغير في تحويل اهتمامه إلى وجهه)، سوف ينزلق القرص إلى أسفل بسهولة كما هو الحال مع ملايين الأقراص التي ابتلعها الناس على مدى حياتهم.

بأخذ القلق ما تعطيه إياه. مع تزايد ما تعطيه للقلق تتزايد شهيتته لأخذه. مع تزايد المساحة التي تسمح فيها للقلق بأن يحدد اختياراتك ويتخذ قراراتك، يزداد تقلص اختياراتك وما تتخذه من قرارات. تمسك بحقك في أن تعيش تجربة البهجة والسعادة في حياتك.

سوف تدوم نوبات القلق إلى الحد الذي تسمح له بذلك. الخوف هو وقود نار القلق. مع تزايد خوفك من نوبات القلق، وأن تسمح لنفسك بتوجيه جهودك واهتمامك بأعراضه، سوف يتزايد انتشاره، ويحتل مركزاً متضخماً في وعيك واختياراتك في الحياة. النوم الذاتي المغناطيسي، التغذية المرتدة البيولوجية، وتمارين التنفس (كما يرشد إليها صندوق أدوات القلق في الفصل التاسع) تعمل جميعها على تحويل حالة انتباه اليقظة الذهنية العالية إلى حالة من البهجة بصرف النظر عن زيف إشارات الإنذار.

يؤكد الهروب أن مشكلة قلقك سوف تكون أكثر سوءاً. لا تستطيع أن تتغلب على الخوف عن طريق الهروب منه. مع ضحالة ما تعرفه عن الخوف، تتزايد المسافة التي تبعدك عن هزيمته. تفادي التعرض يزيد الرعب ويقلص الثقة. على الرغم من أن العلاج بالأدوية الطبية قد يساعد على استقرار النظام العصبي، فإنك لا تزال في حاجة إلى بناء ثقتك بنفسك من خلال تجربة التعرض والمواجهة. أن الشخص الذي يتعامل مع الخوف من الطيران بالهروب تمنأ من الطيران من الواضح أنه لم يحل مشكلته أو مشكلتها مع الفوبيا.

حالات الفوبيا التي نحب أن نكرها

أدرس السيناريو التالي. بينما كان Jack ينظف قطعاً من الخشب خارج جراحه دخلت شظية في أصبعه. لأن إصابته البسيطة ألمته، وخاصة عندما يضغط Jack على أصبعه، سوف نتوقع أنه سوف يخرج الشظية من أصبعه بأسرع ما يمكن. ولكنه يتأخر. إنه يخبر زوجته بأن يريد أن يرى أطفاله أصبعه والشظية التي به عندما يعودون من المدرسة. في الواقع، يقرر Jack أنه سوف

يبقى الشظية في أصبعه لكي يستطيع أن يعرضها على زملائه في فريق "البولنج" هذه الليلة.

- "ولكن أليست مؤذية" تتساءل زوجته.
- "قليلاً" يجيب Jack، "ولكن فقط عندما أضغط عليها."

بعد الغذاء، يعتذر Jack عن مهمة إعداد الأطباق، قائلاً "الشظية". كما أنه لم يستطع تحريك صينية نقل الأطباق إلى غسالة الأطباق دون اضطراب. ولكن فيما بعد، هذا المساء، كان قادراً على أن يلعب البولنج بصورة جيدة بعد أن شاهد فريق البولنج بالكامل الشظية التي في أصبع Jack.

يسأل مدرب الفريق Jack، "كيف تمارس اللعب والشظية في أصبعك." يرد Jack، "إنني ألعب من خلال الألم"، وسط أعجاب فريقه.

عندما يعود Jack إلى المنزل، تسأله زوجته بإخلاص كيف حال أصبعه مع الشظية، يبتسم Jack بشجاعة ويخبر زوجته، بأنه سوف يكون قوياً لها وللأطفال. في اليوم التالي استطاع Jack أن يذهب إلى العمل، ولكنه لم يستطع أن يوصل زميل له إلى المطار، لأن عجلة القيادة قد تسبب له ألماً شديداً على أصبعه نتيجة الضغط عليه.

عند هذه النقطة، من المحتمل أنك جاهز لأن تصرخ، "لماذا لم تسحب الشظية ببساطة؟" سوف تكون الإجابة واضحة. قد تعلم Jack قيمة وجود الشظية في أصبعه، كما يمكن أن تقدمه له. اختصاراً، إنه يحب شظيته. لاحظ أن الشظية سمحت له بأن يتفادى المهام غير المحببة مثل غسل الأطباق، أو نقلها إلى غسالة الأطباق. تعطي الشظية Jack شيئاً ما خاص يمكنه أن يعرضه على الآخرين، وفي المقابل، الاهتمام المتقطع من زوجته المخلصة. أخيراً، تجعل الشظية Jack يقوم بدور البطولة في البيت وفي العمل، لأنه يواجه بشجاعة اللعنة البدنية التي أصابته.

بعض الناس (ولكن بالتأكيد ليس الكل) الذين يعانون من حالات الفوبيا قد صادفوا هذه الأشياء العبثية المؤذية. الخوف من الطيران، بكل ما له من

مزايا، يعطي مثل هؤلاء الأشخاص سبباً غير معلن وأحياناً في الوعي الباطني لعدم السفر عبر الوطن لزيارة الأقارب، وفي سياق العمل لقضاء أسابيع بعيداً عن الأسرة في رحلات عمل. قد يحمل الخوف من الكلاب معه مرحاً خاصاً حيث يعدو الأصدقاء بعيداً لإخفاء عدم رغبتهم في زيارة "الشخص المعني". يقدم الخوف من الكلاب أعراضه الدرامية الهادئة – "يبدو قلبي كما لو كان على وشك الانفجار" بدأ العرق يتصبب من كل جسمي – عندما تكون وجهها لوجه أمام الكلب "لاسي". لدي Alice ابنها الطبيب، تمتلك Virginia أموالاً في صندوق استثمار، ولدي Wilna الفوبيا. يجب أن يكون لدينا جميعاً "شئ ما" – وعلينا أن نذهب إلى أبعد ما يمكن للاهتمام بما لدينا.

بنفس الطريقة التي تبدأ بها حالات الفوبيا في تحديد ما هو الذي يعيننا حولنا، ويعمل كمغناطيس لجذب الآخرين، فإن حالات الفوبيا توفر عذراً في متناول اليد لتفادي المهام والتجارب غير السارة أو المتحدية. Richard، الآن 45 عاماً، لديه حالة فوبيا العنكبوت التي يعتز بها منذ سن المراهقة. بفضل حالاته الفوبية، قد استطاع Richard أن يتفادى كل أعمال البستنة ورعاية فناء البيت، كل الصيانة المنزلية خارج البيت، ونسبة كبيرة من أعمال النظافة داخل البيت، وإعادة الترتيب أيضاً. الاحتمال في أن يصادفه عنكبوت فجأة، قد منع Richard على مدى سنوات في أن يأخذ أطفاله إلى رحلات معسكر، والسفر مع الأسرة إلى أجزاء من العالم حيث العنكبوت أكثر شيوعاً.

على الرغم من أن Richard يشتهي من فوبيته مع العنكبوت، فإنه يُعرّف على بعض المستويات أنه ليس ضيقاً مرحباً به في الأماكن التي يتناول فيها وجباته بانتظام ويدفع حسابه شهرياً. بصورة متوازنة، يحصل Richard على الكثير من فوبيته مع العنكبوت أكثر مما يخسر، في ضوء ملاءمة الحياة، السهولة، والبهجة. لسان حال Richard يقول: "إذا لم تكن فوبيا العنكبوت موجودة، كان عليه أن يخترع واحدة."

يمكن أن نتناول موقف Richard على أنه غريب الأطوار، ولكنه غير ذي صلة بالموضوع. ماذا يعني إذا هو خدع نفسه (والآخرين) إلى الاعتقاد بأنه يعاني من فوبيا العنكبوت، مع كل تمنعه من القيام به؟ ومما يدعو إلى الأسف،

أن يمتد تأثير حالات الفوبيا إلى الأسر، الأصدقاء والزملاء. في حالة Richard، ضاعت على الأطفال فرصة رحلات المعسكر "لأن والدي لديه مشكلة العنكبوت." المسئولية الضاغطة والمكلفة على رعاية البيت والفناء قد ألقيت على عاتق الزوجة "لأن Richard يتعرض للاضطراب كثيراً." رحلات العمل إلى المناطق الزراعية أصبحت مشكلة شخص ما آخر، "لأن Richard سوف لا يذهب إلى هناك." استناداً إلى الفوبيا التي نتناولها الآن، الآخرون الذين يحبون من يعاني يمكن أن يصبحوا أنفسهم ضحايا سرقة مدمرة تماماً - فقد الألفة الانفعالية والجنسية، فقد تجارب الاستجمام الممتع، وفقد الوقت الشخصي - حيث الشخص الذي يعاني من الفوبيا يبحث عن المزيد والمزيد من تدعيم الآخرين للتكيف مع الحياة اليومية. إدخال شخص ما ليقوم بدور العكاز المساعد، قد يفجر دموع الامتنان من عيون شخص الفوبيا، ولكن عادة دون الكثير من الاعتراف بثقل الضغط الذي ألقى على عاتق ذلك العكاز من الوزن الثقيل المتمثل في الاعتماد الانفعالي. ربما المأساة الأكثر من الكل، يتعلم الأطفال الكثير من استجابات وسلوكيات الفوبيا من آبائهم، وهم أنفسهم معرضون لنوبات وقيود عصبية عبر حياتهم كاملة.

يبدو الافتراض بأننا غالباً نحب حالاتنا مع الفوبيا منافياً للعقل بصورة واضحة لدى الكثير ممن يعانون أعراض الفوبيا، كما قد نتوقع. فهم عملية حب بعض حالات الفوبيا في مواقع العمل، إلى الأبد تغير قدرتنا على الاعتقاد في حقيقة وقوة تلك الحالات من الفوبيا. حتى في وسط نوبة الذعر بسبب الخوف من المهرجين، الذباب، العنكبوت، أو أي شئ آخر، تسمع صوتاً يتذمر داخلياً يتساءل إذا ما كنا حقيقة نخفي موضوعاتنا وكرهيتنا الحقيقية بعرض تمثيلي رائع مستتراً بالتصويه الفوبي.

دعنا نقول على سبيل المثال، بأن Julia من أعماقها تخشى الموت، وعلامات الشيوخة التي تتوقع ذلك. سوف نغرق الافتراض بأن Julia لا تستطيع وسوف ترفض التعبير عن هذه المخاوف إلى أولئك الأفراد الأكثر قرباً منها. إنها تشعر حرقاً، وشكلياً أنها تجر إلى كمين الاعتراف بأحاسيسها الكثيفة الذاتية. إنها تتطلع إلى بعض أنواع الهروب والتحرر من أفكارها المرضية

المتكررة. في أحد الأيام المشنومة بصفة خاصة، هرولت لأخذ المصعد إلى شقتها في الدور 30، فقط، لكي يتوقف بين الأدوار تقريباً في منتصف المسافة. تجد Julia نفسها وحيدة تماماً، وقد حوصرت في مصيدة المصعد المعطل.

على الرغم من جهودها الأكثر منطقية، تشعر Julia بموجات ضخمة من الأدرينالين نتيجة الذعر ترتفع من معدتها إلى رقبتها ووجهها. تصرخ طالبة الإنقاذ. تأتي المساعدة خلال دقائق، ولكن القائمين على إنقاذها يجدون Julia تجهش بالبكاء، وقد انحشرت في وضع قاتل في ركن المصعد. بعد شهور من العلاج، تستنتج بأنها تعاني من فوبيا "الأماكن المغلقة" ويجب أن تتفادى المساحات الضيقة على الأقل إلى أن ينجح علاج التخلص من الحساسية المفرطة القائم الآن.

ما الذي قد فقد وما الذي قد اكتسب في تملك هذه الفوبيا الجديدة؟ بالتأكيد استدعت Julia ذكرى تجربة المصعد بالرعب ("عرق بارد يغطي جسمها كل جسمها" هي تقول)، وإلى هذا الحد قد فقدت نسبة من سلامتها وهدوئها الداخلي. ولكن Julia تعرف الآن كيف تتفادى تلك المشاعر من الذعر والرعب: ببساطة، تتفادى المساحات المغلقة مثل المصاعد، أنفاق مرور السيارات، ركوب الغواصات الترفيهية، وهكذا. قد أعطتها حالتها مع الفوبيا نقطة تركيز جديدة بالنسبة لأحاسيس الخوف. النطاق الواسع المبكر من أفكارها المروعة والمقلقة تتركز الآن في مجموعة واحدة من الذكريات المرعبة، ولكنها بصورة ساخرة مفيدة.

المسار المستقبلي خلال حياة Julia يصبح بآلية متقنة من إدارة وحماية أحاسيسها ضد تكرار "تجربة المصعد". إنها تتصرف بصورة أفضل، إنها تخبر صديقاتها، وتقيس تقدمها في ضوء عدد الساعات، الأيام أو الشهور بدون "تلك" الأحاسيس. إنها تقبل فكرة أنها يمكن أن تعيش مع الخوف من الأماكن الضيقة بالنسبة للباقي من حياتها. وتشعر بالراحة مع حقيقة أن الكثير من الناس يعيشون حياة منتجة وسعيدة على الرغم من فوبيا الأماكن المغلقة. في المجتمع الذي يفهم الفوبيا بصورة ذكية، تتعرض لعدد قليل جداً من اللحظات المربكة، عندما يجب عليها أن تتصرف لكي تتفادى انفجار نوبة فوبيا. يفهم زملاؤها في

العمل إنها تحتاج إلى استخدام السلام، بدلاً من المصعد. تعرف صديقاتها وأصدقائها أن عليهم ألا يطلبوا منها الصعود إلى أتوبيس أو مترو أنفاق مزدحم.

في الواقع، قد وضعت Julia مخاوفها الأساسية في حالة تجميد (مخاوفها من الشيخوخة والموت)، بينما تعذب نفسها بمخاوف قليلة بديلة: تجربة المصعد. في العملية، تنكر Julia على نفسها فرصة مواجهة مستويات قلقها الأعظم، وربما تقتحم إلى نماذج حياة مبهجة، وثقة بالنفس والتي لا تستطيع الآن إدراكها.

عامل الخوف في حالات الفوبيا

لقد كان "تلفزيون الحقيقة"، سواء للأفضل أو للأسوأ، ذلك القسم الجديد الأكثر ربحية في برامج شبكة الأعمال في هذا العقد. بين الجمهور – النجوم الجاذبة لهذا النوع من العرض يتمثل في تلك البرامج "عامل الخوف" Fear Factor، والذي يصور ملامح الأفراد ذوي حالات الفوبيا أو القريبيين منها الذين يواجهون مخاوفهم الأكثر حدة. على سبيل المثال Alicia، التي تخشى الثعابين، توقع عقداً مع المنتج مقابل \$1,000 ورحلة إلى لوس أنجلوس، حيث تدع الثعابين تزحف على كل جسمها وهي ترتدي المايوه البكيني. John، الذي يخاف من الأماكن المرتفعة يسمح لنفسه بأن يربط في أعلى جناح طائرة ذات جناحين.

على الأقل ثلاثة أوجه من هذه الظاهرة الاجتماعية النفسية ممتعة. أولاً، يثبت هؤلاء الأفراد ذوي حالات الفوبيا، بعيداً عن كونهم مضطربين بحالاتهم الفوبية، فإنهم جاهزون ومستعدون لعرضها من أجل متعة الآخرين. هذا يمثل أقصى شكل من برنامج حبيبي/وحب حالتي مع الفوبيا عندما يستخدم مخاوف الفوبيا أفراد عاديون في ثقافتنا. ثانياً، يعطي جمهور التلفزيون وقتهم، ويعطي ممولوا التلفزيون ملايين الدولارات لتدعيم هذا العرض عالي مستوى القلق. ما الذي يحب الناس مشاهدته بالضبط؟ كنوع من التخمين، كما قد يبدو، تتمتع الجماهير بمشاهدة المشاركين وهم يتلون، يرتعدون، ويقاومون الغثيان (أحياناً لا ينجحون) عندما يأكلون الديدان، يسمحون للنحل أن يندفع بأعداد كبيرة فوق

أجسامهم، أو يضاؤون الماء في وسط محيط شاسع بدون وجود قارب في مرمى البصر. يبدو اضطراب المشاركين في البرنامج المشاهد، والذي يتحول غالباً إلى ذعر كامل، أنه من الفكاهة أن يشاهد، لأنه في حجرات المعيشة المريحة، نحن نتقصر بصورة بديلة التجربة التي يعيشها أولئك المشاركون. أننا في تخيلنا نلهو مع فكرة أن نكون في مواقفهم.

لاحظ في هذا الصدد أن منتجي التليفزيون يختارون فقط حالات الفوبيا الأكثر شيوعاً على مستوى العالم لاستثمارها في برامجهم. لا تهتم الجماهير بمشاهدة قلق Bill من الورق، حيث أجبر، دعنا نقول، على المشي خلال حجرة مملوء بورق الصحف المبعثرة هنا وهناك. مثل هذه الاختلاسات للنظر، تبدو أنها مرعبة للكثيرين منا، وبدقة، معضلة Bill، معضلة مرضية بصورة غير عادية. ولكن عندما تكون الفوبيا بصفة عامة، مشتركة بين الجمهور والمشاركين في البرنامج على السواء كما في حال الخوف من السقوط، الخوف من الحشرات، وهكذا – فإننا لا نشعر بأننا نضايق شخصاً ما حزين ومريض. بدلاً من ذلك، نشاهد شخصاً، إلى حد ما نمطياً (بالنسبة له قد تنسب له الشجاعة) يجتاز تجربة نحن أنفسنا سوف نتفادها مثل الطاعون.

نحن أيضاً نتمتع بمشاهدة برامج مثل Fear Factor، والتي تعرض مراحل تحول البطل والذي يجعلنا نندمج في كل الدراما. إننا نلاحظ ظهور الحيرة من المخاوف القادمة، ذروة الرعب، وفي النهاية حل عقدة البرنامج حيث يصف الفرد البطل كيف شعر هو أو هي أثناء المحنة.

من المهم أن نلاحظ أن المكونات التي تساهم في نجاح مثل هذه البرامج، تؤدي أيضاً في الحياة اليومية من بعض الأفراد ذوي حالات الفوبيا. ليس لدى التليفزيون ترخيص خاص حول استخدام حالات الفوبيا لتسليّة الآخرين. لأن الذين يعانون من حالات الفوبيا يعرفون أن عروض الفوبيا (والحديث المرتبط حول أحاسيس الفوبيا) لها درجة معينة من القيمة الترفيهية بالنسبة للأصدقاء والمعارف، لا يتردد هؤلاء الأفراد في الصعود إلى خشبة مسرح التليفزيون (أو غير التليفزيون) من وقت إلى آخر لعرض مخاوفهم أمام الآخرين. (في الواقع يعترف بعض أفراد الفوبيا، أنهم من النادر أن يعيشوا

تجربة رد فعل فوبية عندما يكونون بمفردهم - تأكيد معبر عن الدافع المختبيء لاستخدام حالات الفوبيا كجاذب اجتماعي.)

فيما يلي رد فعل فرد فوبي، Robert، عندما واجه إمكانية، على مستوى اللاوعي، أنه كان يشجع حالاته الخاصة مع الفوبيا لوضعها على خشبة المسرح لامتاع الآخرين: "عندما بدأت أبحث عن علاج لحالتي مع فوبيا الأماكن المغلقة، عرفت أنه من المحتمل أنني لم أكن واعياً ببعض أسبابها العميقة. كان عليّ أن أفترض أنني سوف أتعلم أشياء مذهلة عن نفسي والتي لا يمكنني تحديدها بمفردي. ولكنني لم أكن أتوقع على مدى مليون سنة أن أواجه فكرة استخدام حالتي مع الفوبيا لاستثارة رد فعل معين من الآخرين. الآن حيث أعود بفكري إلى الوراء حول الكثير من أحداث تراجيديا حالتي مع فوبيا الأماكن المغلقة، كانت كلها تقريباً في صحبة زوجتي أو صديق حميم. كان يتمثل السيناريو العادي في أنني أبدأ الإحساس بالذعر، وبعد ذلك سوف أعترف بمشكلتي مع فوبيا الأماكن المغلقة (عدد كبير من المرات غير المحددة) إلى زوجتي أو صديقي، وهما في المقابل يعملان على تهدئتي، ويساعداني إما على تحمل الموقف، أو ينقلاني بدنياً إلى مكان آخر. يبدو الأمر لي أنني ربما تزوجت سيدة تجد أنه إنجاز عظيم أن تساعد شخصاً ما في أزمة انفعالية، وأنني ربما اخترت أصدقاء الذين يشعرون بنفس الشيء. أساساً، إنني أقوم بأداء دراما العلاج النفسي التي تعلمنا أن يتوقعها، وحتى يستمتعان بها. السخرية القاسية أنه حتى هذه اللحظة لم أدرك أنني كنت الممثل، وهما من المحتمل أنهما لم يفكرا في أنفسهما على أنهما الممثلان المشاركان أو المدعمان، أو انهما جمهور المشاهدين."

في بعض الحالات، مثل هذا الإدراك يعمل على التحرر من قبضة حالات الفوبيا الخائفة. مجموعة الأفكار الجديدة ("أنني أودي شيئاً فوبياً للحصول على شيء ما من الآخرين") يمكن أن تخدم كنص يسير في الاتجاه المضاد، ويميل إلى تمزيق النصوص البالية "ماذا لو" والتي من الممكن أنها صاحبت تفكير وإحساس حالات الفوبيا في الماضي. عند أول نبضة من نبضات

أحاسيس الفوبيا، نبدأ في اتهام أنفسنا بالانهيار أمام نبضات حب الذات، الدوافع الحقيرة، وتلاعب الآخرين.

ولكن الأكثر إيجابية، أننا نحدد ما نريده حقيقة – في حالة Robert، استجابة الرعاية من زوجته وأصدقائه – وإيجاد طرق أكثر إنتاجية، وأقل ألم بصورة شخصية في إنجاز تلك الاستجابة. تعلم Robert في النهاية أنه لا ينبغي أن يعيش تجربة انهيار فوبيا الأماكن الضيقة لإبقاء زوجته وأصدقائه قريبين منه انفعالياً.