

الفصل الأول

مفهوم الاسترخاء و المشكلات التي تواجهه

الفصل الأول

مفهوم الاسترخاء و المشكلات التي تواجهه

يواجه الاسترخاء كمفهوم العديد من المشكلات ويعود ذلك كنتيجة سوء إدراك للمفاهيم، والتحديات الصعبة في تنفيذ البرامج وضعف الإمكانيات وعدم الاكتراث بأهمية الاسترخاء، علاوة على عدم تحديد مفهوم الاسترخاء من خلال النظام المعرفي.

فالاسترخاء معروف منذ القدم عند محترفي التأمل في الطبيعة في بلاد الصين واليابان والهند، وقد راجت ممارسة الاسترخاء في الغرب في السنوات الأخيرة لمواجهة ضغوط الحياة وإيقاعها السريع اللذين جلباها التقدم العلمي والحضاري.

والتساؤل المطروح: ما المقصود بالاسترخاء ؟

أولاً: المقصود بالاسترخاء { Relaxation }

هل هو الاستجمام من أعباء الحياة اليومية ؟ أم هو وسيلة مضادة للملل ؟

فالاسترخاء يخلصنا من التعب، ويستعيد التوازن الجسمي والعصبي الذي يتعرض للاختلال عن طريق التوترات والقلق التي يواجهها الفرد في مجال العمل اليومي. فيعتبر الاسترخاء وأحد من أهم الأساليب المضادة للتوتر والقلق.

فالتسلية { Entertainment } هي وسيلة مضادة للملل، فهي عنصر التغير الرئيسي في الحياة سواء كان هذا التغير واقعياً أو تخيلياً.

فإن هناك الكثيرين يطلبون بأصوات عالية نريد استرخاء لكنهم يقفون هكذا حيال ذلك من دون عمل حقيقي مجدّد للحصول على هذا الاسترخاء المرجو. فإن على الإنسان أن يأخذ خطوة فعلية لراحته فحق الاسترخاء يحتاج إلى جهد.

ثانياً: المشكلات التي تواجهه فكرة الاسترخاء

المشكلة الأولى: هناك أولاً المشكلة التي أشرنا إليها وهي التسمية ويعود ذلك لنتيجة سوء إدراك للمفاهيم، والتي تثير مسألة ومضمون هذا البحث.

المشكلة الثانية: مشكلة الاسترخاء الذي نتناوله. هل هو الاسترخاء في الطبيعة؟ أم الاسترخاء عند الإنسان "أي الاسترخاء الذي هو في فن الأسلوب الذي يصنعه الإنسان بذاته" ؟
والرأي الأغلب هو رفض اعتبار الاسترخاء الطبيعي أي الاسترخاء في الموجود الطبيعية من مواضيع فلسفة الاسترخاء، ورغم هذا فإن موقف الانبهار والإعجاب الذي يقفه المتأمل لمنظر طبيعي، هذا الموقف ذو طبيعة جمالية، أي أستطيقية، وهو يشبه في طبيعته التذوق الفني لأن التذوق في الانبهار والإعجاب وفي رؤية العين، أذن... هل الاسترخاء في الأسلوب فقط أم في الطبيعة كذلك ؟

المشكلة الثالثة: هل الاسترخاء ذو وجود موضوعي، أم أنه تعبير عن موقف ذاتي ؟
المشكلة الرابعة ماهي طبيعة الاسترخاء؟ هل يمكن أن يتسم ب (العمومية) أم هو بالضرورة (فردي) وبالتالي ذاتي ؟

المشكلة الخامسة: الإحساس بالاسترخاء، هل هو يختلف بحسب الشعوب، وبالتالي فإنه في قسم منه ذو طبيعة اجتماعية ؟

المشكلة السادسة: تدور حول طبيعة التذوق لفن الاسترخاء، وهل هو قابل للتقنين أي أن توضع له قوانين؟

المشكلة السابعة: مشكلة مكانة الاسترخاء في حياة الشعوب.. وما هي مكانة الاسترخاء في الحضارة بصفة عامة، فهل هو جزء من الحضارة، أم أنه مجرد زينة يمكن الاستغناء عنها ؟ أو قل ما هي الوظيفة الاجتماعية للاسترخاء ؟

المشكلة الثامنة: هل الاسترخاء فطري... يوجد لدى البعض ولا يوجد لدى الآخرين ؟ أم يمكن استثارته بالتربية ؟

ثالثاً- القلق والتوتر العصبي

لأشك أن لدراسة القلق أهمية قصوى في عصرنا الذي تعددت أسماؤه ومنها أنه "عصر القلق" ويقع اضطراب القلق Anxiety disorder من وجهة نظر علم النفس المرضى في القلب من الاضطراب النفس (العصاب)، فالقلق محور العصاب Neurosis، ويجمع الباحثون على أن القلق هو المفهوم

المركزي في علم الأمراض النفسية، وأصبح القلق حجر الزاوية في كل من الطب النفسجسمي Psychosomatic والنظرية الطب نفسية Psychiatric والتطبيق كذلك. (١)

يذكر رائد دراسات القلق "سيبلر جر" أن كثيرا من الغموض والخلط المرتبط بمعنى القلق ومفهومه ينتج عن عدم التمييز في استخدام هذا المصطلح للإشارة إلى اثنين من المفاهيم البنائية Constructs المرتبطة معا برغم أنها مختلفة تماما من الناحية المنطقية.

فعالبا ما يستخدم مصطلح القلق -أولا- لوصف حالة انفعالية غير سارة تتميز بمشاعر ذاتية من التوتر والحشية والكدر أو المم وتنشيط (أو إثارة) الجهاز العصبي اللاإرادي أو المستقل. وتحدث حالة القلق State · Anxiety عندما يدرك الشخص منها معينا أو موقفا على أنه يمكن أن يحدث الأذى أو الخطر أو التهديد بالنسبة له. وتختلف حالة القلق في الشدة وتغير عبر الزمن بوصفها دالة لكمية مواقف المشقة أو الانعصاب التي تقع على الفرد وتضغط بشدة عليه.

ويستخدم مصطلح القلق -ثانيا- ليشير إلى فروق فردية ثابتة نسبيا في الاستهداف Proneness للقلق بوصفه سمة في الشخصية trait Anxiety ولا تظهر سمة القلق مباشرة في السلوك، وإن كان يمكن استنتاجها من تكرار ارتفاع حالة القلق لدى الفرد عبر الزمن وشدة هذه الحالة. كما أن الأشخاص ذوي الدرجة المرتفعة في سمة القلق كالعصابيين مثلا، قابلون لأدراك العالم على أنه خطر ومهدد أكثر من الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة في سمة القلق. ونتيجة لذلك فإن الأفراد ذوي الدرجة المرتفعة في سمة القلق هم أكثر الأفراد الذين تهاجمهم المواقف العصبية ، ويميلون إلى أن يخبروا الإرجاع الخاصة بحالة القلق، وهي إرجاع ذات شدة مرتفعة وتكرار كبير عبر الزمن بالمقارنة إلى الأشخاص ذوي الدرجات المنخفضة في سمة القلق (٢) وللقلق دور خاص في عمليات توافق الكائن العضوي لبيئته، وله مركز مهم في نظريات الشخصية وبحوثها.

يذهب علماء النفس والمتخصصين النفسيين إلى ضرورة ابتعاد الإنسان عن القلق والتوتر المسبب الحقيقي للمشكلات النفسية للإنسان، ولكن كيف يبتعد الإنسان عن الضغوط إذا كانت هذه الضغوط جزءا من حياته.

إن سلوك الفرد يتأثر بالعديد من العوامل ويؤكد المتخصصين النفسيين إلى ضرورة ابتعاد الفرد عن التوتر والقلق والضغوط العصبية المسبب الحقيقي للأزمات النفسية والعصبية التي

يتعرض لها الفرد، ولكن السؤال كيف يتعد الفرد عن هذه الضغوط ؟ وأين يذهب ... ؟ فإن الحياة من حولنا تحملنا هذه الضغوط.

* فهناك ضغوط مرلية وعائلية فكيف يتعد الإنسان عنها.

* هناك ضغوط في العمل.

* هناك ضغوط بين الأصدقاء والمعاملات الخاصة فكيف يتعد عنها الفرد.

* هناك الضغوط المالية في العمل والمرل فكيف يتعد عنها الفرد.

* هناك ضغوط حكومية فكيف يتعد عنها الفرد.

* هناك ظروف وأزمات طارئة مضطر لأن تعيشها تقوم بالضغوط عليك وهي غير متناهية.

فإن هذه الضغوط تدفع الفرد إلى المرض النفسي الناتج عن التوتر والانفعالات، (٣) فالقلق شعور عام بالخشية أو أن هناك مصيبة وشبكة الوقوع أو تهديدا غير معلوم المصدر، مع شعور بالتوتر الشديد، وخوف لا مسوغ له من الناحية الموضوعية، وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والجهول. (٣)

فالفرد الذي يعاني من القلق يستجيب لها غالبا كما لو كانت تمثل خطرا ملحا أو مواقف تصعب مواجهتها. وتشير التقارير بأن الجسم البشري يستجيب للقلق بشكل كبير باستجابات عدة كزيادة تبه الجهاز العصبي اللاإرادي أو المستقل (A N S) وبخاصة الفرع السميتاوي، فينهض الجسم لمواجهة التهديد غير المحدد وغير المعلوم، فيحرك طاقاته، وتصبح العضلات متوترة، ويسرع التنفس، ويدق القلب بسرعة أكبر.

إذا القلق هو انفعال أو حالة وجدانية، وهو ككل انفعال يشمل مستويات ثلاثة تترتب تصاعديا كما يلي:-

Neuron – Endocrine

١- مستوى عصبي غدي

motor - visceral

٢- مستوى حركي حشوي

(٣) القلق: ورد في المعجم الوسيط: قلق - قلقا: لم يستقر في مكان واحد. وقلق لم يستقر على حال، وقلق اضطرب والزهج فهو قلق. وأقلق المهم فلانا أزعجة. وقد أقر المجمع استخدام القلق بوصفه حالة انفعالية تتميز بالحول مما قد يحدث. والمقلاق: الشديد القلق. يقال: رجل قلق وأمره مقلقه. .. مجمع اللغة العربية (١٩٨٥) المعجم الوسيط. القاهرة، ج٢، ص ٧٨٥

إن التغيرات الجسمية المصاحبة لانفعالات القلق والخوف والغضب هي استجابات فيزيولوجية تعد الكائن العضوي لعمل طارئ فإخوف مثير للهرب، والغضب مثير للحرب، والقلق مناظر للخوف إلى حد كبير. ولكن الأعراض في الانفعالات الثلاثة غير تامة التشابه، كذلك من الخطأ أن نجمع بين ردود الفعل الفيزيولوجية لكل من الخوف والغضب.

ففي تجربة معملية أثبت، (ألبرت أكس) (٤)، وجود فروق بين ردود الأفعال بالنسبة للخوف والغضب. كما أثبت من ناحية أخرى (الثيربرادفورد كانون) الرائد الفيزيولوجي W.B cannon أن الفرع السمبثاوي هو المتضمن فقط في الانفعالات، ولكن وجد لاحقا له أن الفرع الباراسمبثاوي متضمن كذلك. يذهب (مايرجروس) (٥)، إلى أن الأساس الفيزيولوجي للقلق هو الزيادة الشاملة للنشاط العصبي الكلي وبخاصة الجهاز العصبي اللاإرادي أو المستقل بفرعيه أما بالنسبة لفرع السمبثاوي يحدث بوجه عام ارتفاع في تركيز الأدرينالين في الدم، مما يسبب تحرك احتياطي السكر من الكبد، مع ارتفاع ضغط الدم وزيادة ضربات القلب، وحبوظ العينين أحيانا، ويصبح الجلد شاحبا معروقا، مع جفاف في الحلق، وتزداد مرات التنفس ويصبح عميقا، وتفقد العضلات قوتها أو تختلج وترتعش. أما الظواهر الباراسمبثاوية المصاحبة فقد تبدو في تكرر الرغبة في تفرغ المثانة (وبخاصة في الثوبات الحادة، ولكن ذلك أقل شيوعا في الحالات المزمنة) ، مع الإسهال وانتصاب الشعر. ولكن إذا استمرت الحالة الانفعالية فرما تزداد قوة العضلات يصاحبها شعور بالتوتر وعدم الراحة وتكرر حركات التهيج والضجر بشكل نمطي، وتتاثر الوظائف الهضمية والشهية والنوم غالبا، فيترتب على ذلك تدهور بدني.

ومن بين التغيرات الجسمية كذلك تحول الدم من المعدة والأمعاء إلى القلب والجهاز العصبي المركزي والعضلات، وتوقف العمليات في القناة الهضمية، والإسراع في عمليات تحول الجلوكوز إلى الدكستروز، وتزداد نسبة السكر في الدم، وينقبض الطحال ويفرغ مخزونه من كرات الدم الحمراء. ويرى (هانزسيلي) أن مفتاح العملية كلها يمكن أن يكون في منطقة المهساد أو السرير التحتاني HYPOTHALAMUS، والمعروف بأنه يوافق بين العضلات والوظائف الحشوية وبخاصة تلك التي

لها أهمية في الدفاع ضد مواقف الخطر، وتقوم المنطقة الشمية Rhinencephalon أيضا بدور مهم في التكامل بين النشاط الانفعالي والحشوي، وقد تكون هاتان المنطقتان مسئولتين عن المظاهر البدنية للقلق.

لإن هناك حوادث نسمع عنها كل لحظة في العديد من أرجاء الدنيا نسمع عن حوادث التوتر والانفعالات والعنف والاضطراب العصبي وحوادث الانتحار المتكررة في مجتمعنا المعاصر. والأمثلة كثيرة ومتنوعة مثل:- انتحار مليونير أمريكي في مدينة نيويورك وترك رسالة يقول فيها (أن سبب انتحاري أنني لم أجد أصدقاء مخلصين في هذه الدنيا) ويقول (قلما يدرك الإنسان ماهية العزلة ومدى آثارها ذلك لأن الحشد ليس هو الصحة، والزحام لا يزيل الشعور بالوحشية).

كما نلاحظ أيضا أن هناك من انتحر لنفس هذه الأسباب عدد كبير من الفنانات الجميلات الناجحات مثل ملكة الجمال وممثلة الإغراء "ماريلين مونرو". والمغنية العالمية الاسكندرانية "داليدا".

وتشير إحدى الإحصائيات الدولية عن عدد حوادث الانتحار في بعض الدول العالم وهي:-

في السويد والنرويج تبلغ (٢٠) في كل (١٠٠ ألف) من السكان في أمريكا تبلغ (١٩) في كل (١٠٠ ألف) من السكان. في إنجلترا وفرنسا تبلغ (١٨) في كل (١٠٠ ألف) من السكان. في المنطقة العربية تبلغ (٢) لكل (١٠٠ ألف) من السكان.

وهناك مثال آخر قصة الأم الأمريكية التي قتلت أولادها الخمسة بإطلاق النار عليهم، ثم انتظرت عودة الأب من عمله وقتلته. ثم ذهبت إلى البار لكي تسكر وتنتظر رجال الأمن. وقصة الشاب الذي قتل (ستة عشرة) امرأة لغير سبب سوى غير أمن أرامل وحيدات في الدنيا. وهناك أيضا من يضعون القنابل المتفجرة في دور السينما أو الأماكن المزدحمة أو الطائرات لغير سبب سوى التعبير عن عدم رضاهم عن الحياة الروتينية، التي يعيشون فيها وكراهيتهم للآخرين.

كما ظهر التمرد على القانون والمجتمع كظاهرة (الهيبيز)، ومجموعة أبو سيف، وحالات القتل الجماعي في الجزائر، حالات العنف والتشرد والهروب من الدراسة والمدرسة. كما تؤكد الأبحاث أن الانفعال والتوتر من أهم أسباب انتشار المخدرات بين الشباب ذكورا وإناثا.

هذه الأمراض جميعها قد أصبحت تسمى أمراض الحضارة والتوتر وهناك من يطلق عليها حتى المدنية توجد بوضوح في الدول الأكثر تطوراً وتقدماً في عالم الصناعة والتقدم التكنولوجي حيث يعيش أفراد المجتمع في دوامة من القلق والتوتر والإجهاد العصبي التي تؤدي للعديد من الأفراد إلى الانحراف والانتحار. وذلك رغم مظاهر الحياة الكريمة والبيئة الجيدة الخالية من التلوث التي ينتجها العلم والاختراعات الحديثة.

رغم هذه الرفاهية التي تعيشها الدول الغنية فإنك لا تكاد تقابل شخص من تلك البلاد ويستطرد بينك وبينه الحديث الودي الصريح، إلا ويتكشف لك في دخيلة نفسه عن سخط مرير على الحياة، وتبرم من العمل وإجهاده، ومن التوتر الذي يحاصره في كل لحظة. (٧)

رابعاً: الأعراض الإكلينيكية للقلق

الأشخاص المصابون بحالة اكتئاب متقدمة، تظهر عليهم الأعراض التالية:-

- الشعور بفقدان الأشياء التي اعتدت عليها.
- الشعور بالغضب والحزن والإحباط وعدم النوم.
- الشعور بفقدان الشهية وزيادة الوزن، والإحساس بالإرهاق وفقدان الطاقة.
- الشعور بالقلق وعدم القيمة، وعدم القدرة على التركيز أو اتخاذ القرار.
- الشعور بالموت أو الإحساس بضرورة الانتحار.
- الشعور بالصداع وبالأم في أجزاء مختلفة من الجسم وصعوبات بالهضم.
- الإحساس الدائم بانعدام الأمل واليأس والترقب.

أن هناك أعراض شتى تلحق بالجانب النفسي والجسمي للقلق هذه المظاهر هي:

(أ) الأعراض النفسية:

من هذه الأعراض النيورستينيا (°) سرعة الاهتياج، سرعة الانزعاج أو الميل إلى القفز عن سماع الأصوات المفاجئة، الحساسية المفرطة للضوضاء، الترفزة، ضعف القدرة على التركيز، شرود الذهن. التردد والتشكك، صعوبة اتخاذ القرارات، تزاخم الأفكار المزعجة، فقد الشهية للطعام.

(°) النيورستينيا Neurasthenia مصطلح قديم يشير إلى مجموعة أعراض عصبية تضم الخوف والتعب والإرهاق ونضوب

الطاقة ونقص المادة مع تناقص التركيز

الإحساس بالأرق وأحلام وكوابيس متواترة، التوتر الدائم، صعوبة النوم، الشعور الشديد بالتعب والإرهاق، (٨) إلى جانب فقد الثقة بالنفس (٩) عدم القدرة على الاسترخاء والضجر وصعوبة التركيز، مع احتمال حدوث صعوبات في التذكر والاسترخاء، فقد الاهتمام، ونقص الاستمتاع بالهوايات المحببة. (١٠) الشعور بعدم الأمان والاستقرار، الشعور بالنقص وتجنب مواقف التنافس والسلوك العدواني والاكتئاب مما يؤدي بالفرد إلى نقص روح الدعابة Sense of Humor وعلم تقدير النكات، وعدم الحسم، والاستغراق في أحلام اليقظة، والإغراق في التمني الكاذب، هذه الأعراض تدفع الفرد إلى الضعف والوهن والاكتئاب والحنوع.

(ب): الأعراض الجسمية:

تشابه الأعراض الجسمية للقلق مع متلازمة الأدرينالين syndrome Adrenalin وبنسبة الخوف المستمر كذلك إفراز الدرقية للثايروكسين Thyroxin وتوضح المظاهر الجسمية للقلق في واحد أو آخر من الأجهزة الستة التالية:

١- الجهاز الحركي: تشيع أعراض الصداع وآلام الرقبة والظهر، مع سهولة حدوث التعب، والضعف والتوتر في أية مجموعة من العضلات الهيكلية، ويمكن أن تحدث الرعشة والألم عند القيام بحركة، وربما يبرز عدم الاستقرار والرعونة في الإتيان بالحركات الدقيقة، وعدم الثبات، ويمكن أن يظهر الصوت المرتجف المتقطع.

٢- الجهاز الهضمي: توجد أعراض فقد الشهية، وعسر الهضم والغثيان، والقيء، والشعور بالانتفاخ، وكذلك انتفاخ البطن بالغازات، ومذاق مرير للفم، والإمساك أو الإسهال أو اضطراب المعدة، مع غصة في الحلق وصعوبة في البلع. وجفاف في الحلق، وحدوث آلام قبل الوجبات أو بعدها.

وقد يصاب مريض القلق بواحد أو آخر من هذه الأعراض، وحدة أو في علاقات متبادلة بعضها مع بعض ومن المحتمل أن يؤدي خلل الوظائف المعدية إلى قرحة في المعدة.

٣- الجهاز التنفسي: قد يكون من بين الأعراض في هذا الجهاز قصر التنفس وانقباض الصدر مما يسبب الضيق.

٤- الجهاز القلبي الوعائي: قد توجد آلام في الصدر تماثل نوبة الذبحة، أو ألم في الصدر يمكن أن يصاحبه الخفقان والإحساس بالاختلاج، أو الإحساس بأن شيئاً يضغط على الصدر، أو الإحساس بسخونة الوجه واحمراره، وكذلك ارتفاع ضغط الدم.

٥- الجهاز التناسلي البولي: تكرر التبول وإلحاحه، وقد يكون ذلك مزعجاً وأحياناً تتناقص الاهتمامات الجنسية، وقد تحدث عنه لدي الرجال، وعدم انتظام الطمث أو البرودة عند النساء، مع احتمال حدوث خلل في هذه الوظائف.

٦- الجهاز العصبي المركزي: تحدث أعراض الأرق ونقص التركيز، والتهيج، والكوابيس، والنسيان، وفرط الحساسية للعمليات الجسمية العادية (كالنبض ودقات القلب)، وكلها يمكن أن تكون شكاوى خطيرة. بالإضافة إلى شحوب وزغللة ودوار شديد وإكتيميا وأرتكاريا ونقص في الوزن، مع مبالغة في المنعكس العضلي التوتري، وزيادة في إفراز عرق اليدين والقدمين.

حيث أكد الباحثون في مجال علوم البيئة وعلم الاجتماع وعلم النفس والأطباء والمتخصصون في التربية والتربية الرياضية والتربية الترويحية على ضرورة مزاولة الأفراد للأنشطة الاسترخاء كوسائل للتقليل من التوتر العصبي والنفسي الناتج عن الإرهاق في العمل.

وأشاروا إلى أن الملل والقلق والاكتئاب النفسي والصراعات النفسية والإحباط النفسي تعد من أمراض العصر المرتبطة بالاضطرابات النفسية والعقلية، وأن هذه الأمراض قد تنتج عن كبت الرغبة في إشباع لبعض الميول والاتجاهات العدوانية مما يؤدي إلى عدم التنفيس عنها بطريقة مقبولة لكل من الفرد والمجتمع (١١).

لذلك يجب أن يدرك كل فرد في المجتمع أهمية الاسترخاء ونشاطات السفر والترحال والتسريح في البيئات الطبيعية والمناطق الترويحية، وألا ينبغي أن يتبادر إلى الذهن عدم الاهتمام بالاسترخاء، أو ينظر إليها على أنها نشاطات لا قيمة لها في المجتمع.