

من أين تأتي أنواع الفوبيا؟

يجيب هذا الفصل على ستة أسئلة:

- 1- من أين تأتي حالات الفوبيا؟
- 2- لماذا لا يطيع ذهني الانفعالي ذهني المنطقي؟
- 3- كيف يمكن أن تساهم اضطرابات القلق الأساسية في حالات الفوبيا؟
- 4- ما هي الطرق المتنوعة التي تعيش بها الناس مع حالات الفوبيا؟
- 5- كيف يتمسك بعض الأفراد غالباً بدون معرفة بحالات الفوبيا التي يعيشونها من أجل مزايا شخصية أو اجتماعية؟
- 6- لماذا يجب عليّ أن أحمل احتراماً صحياً إزاء ميكانيزم الخوف الإنساني؟

يتذكر كثير من الناس بوضوح اللحظة التي بدأت الفوبيا تدخل حياتهم. غالباً يوجه الشباب اللوم إلى تجربة مؤلمة، مخيفة أو مربكة. تتذكر Mary بحيوية، أصدقاءها من الجيران، وعمرها 8 سنوات، إنهم اعتقدوا أنهم من دواعي الفكاهة أن يلفوها في سجادة، ويلقونها بها تسقط لولبياً في عرض الشارع. منذ تلك اللحظة أصبحت تعاني من فوبيا مرتبطة بالحبس في مساحات ضيقة مغلقة، وتعيش الكثير من نوبات القلق في مثل هذه المواقف.

بالنسبة لمريض آخر، Judy، بدأت معها القوبيا في سن الشباب أثناء سفرها على طائرة تجارية صغيرة. كان الطيران المنخفض بصفة خاصة وعرا ومرعبا عندما تنظر إلى أسفر وترى رجلا يشوي خنزيرا في فناء بيته. كانت متأكدة من أن الطائرة تطير على ارتفاع منخفض جدا، وسوف تتحطم حالا. أثناء باقي رحلة الطيران. استلقت Judy على الأرض متكورة بإحكام في ذاتها. استمرت ضربات قلبها المتسارعة والشعور بالغثيان فترة طويلة بعد خروجها من الطائرة.

الحقائق المنطقية والانفعالية

تصور هذه الأمثلة نقطة جوهرية، والتي سوف تكون أساس استراتيجيتنا في معالجة السلوك في هذا الكتاب فيما بعد، يرافقنا برنامج صندوق ادوات القلق الذي سبقت الإشارة إليه. نحن كبشر نشغل ونتعلم المعلومات بطريقتين: منطقياً وانفعالياً. يعتمد رد فعلنا الانفعالي إلى حد ما على الشخصية التي نولد بها. قد وجد أن الشخصيات الجبابة والملاخوليا أكثر تعرضاً للقلق وحالات القوبيا من تلك الشخصيات المبتهجة والجسورة. يضاف إلى ذلك، تجربنا تجارب ومعتقدات الحياة المبكرة أن نلجأ إلى التعميمات، والتي نطبقها فيما بعد على المواقف الجديدة.

هذا التطبيق من الماضي إلى الحاضر والمستقبل، يتم بطريقة آلية، كيفية، وذكية عند تشغيل المعلومات، والتي جاءت في أحد الكتب الذي ترجمة عنوانه "أنت أذكى مما تعتقد". لسوء الحظ، طريقتنا الانفعالية في تشغيل المعتقدات والمعلومات الماضية، تحتوي أحيانا على عناصر غير مساعدة مثل المخاوف غير المنطقية. لا تستند هذه المخاوف إلى الحقيقة، ولكن إلى كيفية تفسيرنا للأحداث والمعلومات. على سبيل المثال، يتذكر كل منا الوقت عندما كنا خائفين من الغول الذي يعيش تحت السرير أو داخل الدواليب. عندما كبرنا تم تصحيح هذه التفسيرات الخاطئة عن عالمنا بعقولنا المنطقية. أصبحت انفعالاتنا تحت قيادة منطقية.

ولكن الى ان نمارس الأفكار الرشيدة، نحن، كما هو الحال مع Mary و Judy يمكن أن نعيش مرة أخرى لحظات انفعالية مخيفة. شعرت Mary عندما طويت في السجادة أنها وقعت في مصيدة، وغير قادرة على التحكم في الموقف. أخبرتها طريقته الانفعالية في التعلم بأنها، في المستقبل، عليها أن تكون حريصة من أي مساحة مغلقة. تخبرها انفعالاتها بأن مثل هذه المواقف سوف تسبب لها الشعور بأنها معرضة للأذى، ويحتمل أن تفقد السيطرة على الموقف. نفس القلق الذي عايشته أثناء لفها داخل سجادة محكمة القيود، سوف يتكرر حدوثها إذا هي دخلت مصعد أو أي مساحة صغيرة يكون الهروب منها صعباً. حتى مجرد الجلوس في وسط صف طويل من كراسي مسرح أو سينما حيث لا تستطيع أن تخرج بسهولة يحرك مشاعر الرعب لدى Mary.

بسبب فوبيا Mary الخاصة بالأماكن المغلقة، فإنها تتفادى عدداً من المواقف أو الأنشطة المحتملة التي قد تتضمن شكلاً من أشكال الحصار أو التقييد. إنها لا تجد متعة في دخول ملهى للتسلية أو ركوب أتوبيس مزدحم، لأنها تخشى نوبة القلق الذي سوف يكون مخيفاً ومخزياً في نفس الوقت. يأتي هذا السلوك الهروبي من خوفها من التعرض للهجوم المرضي، والذي يعتبر علامة مميزة لفوبيا الأماكن المغلقة، التي يناقشها الفصل الخامس.

كما هو الحال مع Mary تعيش Judy أيضاً تجربة انفعالية مربكة (هنا عن الطيران المنخفض) ولكن يرجع السبب إلى حد كبير في أن ذهنها المنطقي تعرض إلى معلومات خاطئة. لأنها ليست ذات خبرة في الطيران، بالغت في تقدير مستوى الخطر الذي يلزم الارتفاع المنخفض والمطبات في الهواء. لم تكن تعرف أن الطائرات الصغيرة تطير غالباً أكثر انخفاضاً من الطائرات الكبيرة النفاثة التي اعتادت عليها. ساعدتها "تجربة العيادة الطائرة" على فهم ميكانيكية الطيران، وقدرت عالياً سجل أمان الطائرات التجارية، والذي كان وجهاً مهماً لعلاجها الناجح.

التعلم ونقض تعلم استجاباتنا إلى الخوف

يمكن أحياناً أن نتأمر كل من الطرق المنطقية والانفعالية للتعلم معا لتضخيم استجاباتنا إلى الخوف. قد طورَ Dave المريض فورياً تتعلق بصحته (وسواس المرض) بعد أن اعتقد أنه يحتضر من نوبة مرض في القلب. لقد تعلم من برنامج تليفزيوني غير ناضج أن الألم في الصدر يعني دائماً أن كارثة تهدد الحياة على وشك الوقوع. لذلك عندما عاش تجربة تحولت إلى أن تكون إجهاد بسيط، كان قلقاً تماماً. ومع زيادة قلقه يزداد احساسه بعدم الراحة. ضغط على معصمه ورقبته، ولاحظ أن ضربات قلبه تتسارع. شعر بالدوار والغثيان.

لقد تحول - الآن شاعراً باليأس - إلى موقع web للحصول على معلومات طبية فقط لكي يجد قوائم بأعراض أمراض القلب التي تزيد انزعاجه. الآن - في حالة ذعر حقيقي - طلب رقم 911، وأخذ إلى المستشفى، وجاء التشخيص نوبة قلق حاد. بعد الفحوص والاختبارات المعملية عاد Dave إلى بيته بدون تفسير لما قد حدث. "أنت في حالة جيدة" قال الطبيب هذا، واندفع إلى المريض التالي. أعطت الممرضات Dave ابتسامة تدعيم وربطة على كتفه، لكن لا معلومات.

في هذه الحالة، كان طبيب مستشفى الطوارئ مشغولاً إلى حد أنه لم يعط Dave تفسيراً ومناقشة تصل إلى ذهنه المنطقي عن النواحي البدنية وراء حالات نوبة القلق التي تعرض لها. بدون هذا التأكيد، عاد Dave إلى منزله متسائلاً إذا كانت "أعراض قلبه" لم تفحص في مستشفى الطوارئ، أو أن طبيب المستشفى قد فحصه متسرعاً تحت ضغوط الحالات التي في الانتظار (قد أعطت الانترنت Dave معلومات كافية حول أطباء الطوارئ بحيث يشك في خبراتهم في أوجه رعايتهم الدقيقة لمرضى القلب).

مع كل هذه التساؤلات النشيطة في ذهنه، بدأ Dave يخشى أن أية إشارة من جسمه وخزة في كتفه، نوبة مغص في جهازه الهضمي، شعور عارض بالتعب - كانت أحياناً تسبب له اضطراباً، يصل إلى نقطة نوبات الهجوم المربع. فقط بعد عملية نقض التعليم المعرفي (التخلص من معرفته

السابقة) حول حقيقة أحاسيس الجسم كان ذهن Dave المنطقي قادراً على تجاهل أحاسيسه الداخلية البسيطة دون أن يطلق شرارة نوبة القلق.

حالات الفوبيا واضطرابات القلق الأساسية

كما سوف ترى بمزيد من التفصيل في الفصل السادس، يظهر الكثير من حالات الفوبيا في الأفراد الذين يشغلون المعلومات التي لديهم بطريقة غير صحيحة بسبب اضطراب قلق أساسي. غالباً، تكون هذه الاضطرابات موروثية أو مكتسبة بسبب إجهاد أو صدمة شديدة. الاضطراب المرعب، اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة، اضطراب القلق القابل للتعميم، واضطراب الكبت الإجباري، كلها تشخيصات يجب أن تعالج لإحداث تقدم بصورة ناجحة في إطفاء حالات الفوبيا والمخاوف المرتبطة.

بالنسبة للشخص الذي يعاني من اضطراب قلق أساسي، فإن أي حالة إجهاد في الحياة تضع نظامه (أو نظامها) العصبي "على المحك" - طلاق، موت صديق، مشكلات قانونية، خطاب من مصلحة الضرائب، فقد وظيفة، أو فشل في التحصيل الدراسي - يمكن أن يحرك استجابة خوف كرد فعل مبالغ فيه، وتطفو إلى السطح مشكلات الفوبيا أو القلق. اضطرابات الشخصية، وخاصة جنون العظمة، الهروب، التكلف، النرجسية ونوع الشخصية المتقلبة لقد ارتبطت بدرجة عالية باضطرابات الفوبيا.

من الأمور التي تعتبر ليست غير عادية، قد حاول الأفراد ذوو اضطرابات القلق غالباً، على مدى سنوات للتعايش مع إنفعالاتهم بالوسائل الكيميائية. وبصورة شبه ثابتة (مع أنواع من المخدرات مثل الماريجوانا) جعلوا نظامهم العصبي أكثر تعرضاً لحالات القلق الانفعالي مثل الفوبيا. الكحوليات، ربما المادة الأكثر شيوعاً المستخدمة في العلاج الذاتي* عادة تجعل الفوبيا

والقلق أكثر سوءاً، وذلك بتدخلها في أنماط النوم، وخلق المزيد من الضغوط الاجتماعية والقانونية*.

عوامل أخرى مادية وانفعالية كثيرة أساسية أو خلفية يمكن أن تعد المسرح لإمكانية التعرض للفوبيا. الأطفال الذين يساء استخدامهم، يهملون، أو يتعرضون إلى آباء عصبيين أو ذوي ردود أفعال مفرطة في الشدة يمكن أن يكتسبوا غالباً قلقاً نتيجة اختلال وظائف أجسامهم واستجابات تتسم بالفوبيا على مدى الحياة. الكثير من الظروف الطبية، بما في ذلك، عدم التوازن الهرموني، الألم المزمن، الاكتئاب، الصدمة الدماغية، اضطرابات الغدة الدرقية، اضطرابات النوم، الصداع النصفي، التعب المزمن، أمراض المناعة الذاتية يمكن أن تضعف الصحة الانفعالية، وتفتح الباب واسعاً أمام الفوبيا. يضاف إلى ذلك، قد يعمل الكثير من العلاجات الطبية على زيادة الإحساس بالقلق. من بين هذه العلاجات الأكثر شيوعاً ستيرويد (مركب شبيه بالكوليسترول)، أدوية الغدة الدرقية، الأدوية المضادة للإكتئاب، أقراص الرجيم (النظام الغذائي)، وغيرها كثير، يمكن أن تتهم أيضاً بدفع الأشخاص إلى أحاسيس الفوبيا. أخيراً، الإجهاد، الصدمة الإنفعالية، الأدوية العلاجية والميول العامة، تلعب كلها دوراً في إحداث عدم توازن كميء أمخاينا، وتزيد من عدد المستقبلات التي تبالغ في ردود الأفعال على خلايا أمخاينا. تخلق هذه العوامل جميعها أرضاً خصبة لتطوير ردود الأفعال الناتجة عن الفوبيا.

اختصاراً، ينظر الآن إلى حالات الفوبيا باعتبارها ظاهرة طبيعية ومتوقعة نتيجة عدم التوازن في نظامنا العصبي. إنها مركبة ومتفاقمة بفعل المعلومات السيئة والتفسير المضلل للتجربة التي يعيشها الفرد من الفرد ذاته. نطلق على عدم التوازن في النظام العصبي "الحساسية النفسية" والتي تتأثر بالآتي:

1- تجارب وصددمات الحياة.

2- نمط الشخصية.

* وهكذا قدم الإسلام العلاج لكل أنواع الفوبيا وغير الفوبيا بتحريمه المخدرات والكحوليات منذ أكثر من 14 قرناً - وشهد شاهد من أهلها - المترجم.

- 3- الاضطرابات الأساسية في المزاج، القلق، السلوك.
- 4- اختيارات أسلوب حياة وأنشطة غير صحيحة.
- 5- مشكلات طبية أساسية.
- 6- نقص في التدعيم، ضعف استراتيجيات ومهارات التكيف.

سوف نناقش هذه العوامل بتفصيل كامل في الفصل السابع.

ماذا يشبه إحساس الفوبيا؟

حتى إذا اشترك شخصان في نفس نوع الفوبيا - الخوف من الضفادع، دعنا نقول، - أن الشخص (أ) سوف يعيش بدون شك تلك الفوبيا التي تختلف إلى حد ما عن الشخص (ب). ومع ذلك، إذا كان علينا أن نضع كتالوجاً ونقارن ماذا تشبه أحاسيس الفوبيا "داخلياً" بالنسبة لمئات الأفراد، سوف نكتشف أنه ليس المئات ردود أفعالهم إلى الفوبيا متميزة تماماً كل منهم عن الآخرين، ولكن بدلاً من ذلك، توجد بعض مجالات التشابه العامة أيضاً.

هذه العموميات في التشابه لا يجب أن تدهشنا. نشترك نحن البشر في خصائص فسيولوجية متماثلة تماماً، درجة حرارة عادية 98.6 فهرنهايت، كمياء الدم داخل حدود ضيقة متشابهة، وهكذا. نشترك إلى حد ما أيضاً في خصائص نفسية متماثلة، مع الأب، والأم (وربما الأخوة والأخوات) تبدو كبيرة في الخلفية. ليس غريباً أن نكون غير متفردين تماماً في الطريقة التي نعيش بها الفوبيا. بصورة معترف بها المخاوف المرتبطة بحالات الفوبيا تجعل الفرد يشعر كما أن "لا أحد يفهم ما أشعر به". ولكن عندما يكشف الفرد عن مشاعره وأعراض ما يعانيه من فوبيا إلى الآخرين - دعنا نقول، جلسة مجموعة علاجية - يكتشف ذلك الشخص بصفة عامة أن الآخرين قد كان لديهم بحق أحاسيس متشابهة. يمكن أن يكون هذا في الواقع تنفيس، أن تتحقق ربما المئات من بين آلاف الناس يعرفون خلال التجربة الشخصية ماذا تشبه بالضبط استجابتك "الذاتية" لنوع الفوبيا لديك.

التنوع في استجابات الفوبيا

يعايش بعض الناس حالات الفوبيا في ضوء أحاسيس بدنية: "شعرت كما لو كنت اختنق - كان قلبي يدق بعنف ... كان العرق يتصبب مني بغزارة ... أشعر بدوار ودوخة ... كانت أيدي ترتعش، شعرت بأن كل عضلاتي ترتجف ... شعرت بأن خدودي يكاد يخرج منها الشرر من السخونة ... شعرت بأن ركبتني في طريقهما إلى الإلتواء". هذه الأحاسيس البدنية تولد دوائر ثانوية من الخوف إلى حد أن المثير الأصلي (الضفادع هل تذكر؟) يمكن أن يغيب عن البصر، حيث يركز الشخص على أحاسيس عدم الراحة البدنية المرعبة.

يعيش بعض الناس خبرة حالات الفوبيا كصورة ذهنية، أفكار، أو "أصوات" "كانت أفكاري تتسابق للخروج عن سيطرتي ... كل ما استطعت تصويره النظرة المتوحشة في عيون الكلب ... شعرت بأن كل فرد في الحجرة كان ينظر إلي ... سمعتهم بالفعل يتساءلون عن الأخطاء أو النقائص التي كانت في بكويتي ... لا تزال الكلمات "سوف تصل إلى حالة الجنون" "سوف تصل إلى حالة الجنون" تتردد على مسامعي داخليا ... لا زلت اسمع صوت أبي يقول "لا تكن أبلا، تماسك وسيطر على ذاتك، ولكني فقط لم استطع ... كل ما استطعت تذكره والتفكير فيه "أنت تبعد أميالا من المساعدة الطبية؛ لا يوجد من يأتي ويستطيع أن ينقذك."

كما هو الحال مع الأحاسيس البدنية، يمكن أن تكون هذه المشاعر الذهنية مرعبة في ذاتها. وكما قال أحد المرضى، "أعرف أنني كنت أرب نفسي بترديد أفكار سلبية ومهددة، ولكني لم استطع أن أقاوم نفسي. كانت أفكاري تبدو كما لو كانت لها حياة ذاتية. كنت أتعرض للهجوم من أفكار خاصة - وماذا يمكن أن يكون أكثر إرهاباً وتخويفاً من ذلك؟"

لا يزال أناس آخرون يعيشون حالات الفوبيا بطريقة انفعالية، مع التركيز الأساسي ليس على الاضطرابات البدنية أو أفكار معينة، ولكن على أحاسيس قوية ولكن إلى حد ما غامضة: "لا أعرف كيف أصفها ... فقط شعرت بأنني في حالة رعب تاماً. كما لو كنت في طريقي إلى الموت في أي دقيقة ...

شعرت بأنني في حاجة ضاغطة بشدة للخروج من قاعة الاستماع في الكنيسة الآن وحالاً ... فقط شعرت بموجة من العجز العميق ... شعرت بأنني مخلوق غريب وعجيب كما لو كنت انسلخت من بدني ... شعرت بالخوف، ومشاعري كانت تتصاعد ثانية بثانية ... اعتقدت بأنني سوف انفجر داخلياً."

جزء من الاحباط الذي يلزم معاشة خبرة حالات الفوبيا بطريقة انفعالية يتمثل في صعوبة توصيل هذه المشاعر إلى آخرين، بما في ذلك طبيبك البشري، طبيبك النفسي، أو اختصاصي علاجك. إنهم فقط يقولون: "كيف أصف ما أشعر به" أو "إنها فقط هكذا استولت عليّ ... لا أعرف ما حدث." عجزهم عن الإمساك بزمام تجاربهم مع حالات الفوبيا يمكن أن يكون مصدراً إضافياً للخوف. يمكن أن تبدو أوجه هذه الخبرات غير المعروفة، والتي غير قابلة للتعبير عنها كما لو كانت قوة خارجية غريبة تهيمن ببساطة على الوعي والمنطق في أوقات لا يمكن توقعها.

حدد استجابتك إلى الخوف

لسوء الحظ، أولئك الذين يعانون مخاوف الفوبيا لم يصلوا إلى اختيار "الباب الأول، الباب الثاني، أو الباب الثالث" لتحديد إذا ما كانت مخاوفهم سوف يعيشون خبراتها، بدنياً، ذهنياً أو انفعالياً. جزئياً بصورة طبيعية، وجزئياً نتيجة التنشئة الاجتماعية، كل منا ميال إلى تفسير التجربة، بما في ذلك تجربة معاشة الخوف، من خلال الربط بين الأحاسيس، غالباً مع سيطرة أحد الأوجه (البدني، الذهني، أو الانفعالي). على سبيل المثال، قد يؤدي شخص ما دوراً ذهنياً خلال نص سلبي (سوف أموت اختناقاً إذا تنفست تراباً، سوف أختنق، سوف أختنق) تلك التي تؤدي إلى أحاسيس بدنية أو مادية (تقليص خطوط الطيران في حالة الربو النشيط) والاستجابات الانفعالية (القلق والألم المبرح). يمكن أن تحدث هذه الأحاسيس متزامنة، أو ربما كما هو غالباً في تسلسل عرضي وربما قد تحدث الأفكار المخيفة أولاً، تتبعها الأحاسيس الانفعالية والبدنية).

أيضاً الأحاسيس المرتبطة بحالات الفوبيا تسير سلسلة حدة كاملة ابتداء من التهيج الخفيف والذي يصعب إدراكه إلى الشديد والشلل الوظيفي للأعضاء. في بعض الحالات "تأتي الفوبيا قوية" عند حدوثها لأول مرة (دعنا نقول هجوم مفاجئ من فوبيا الأماكن المغلقة في أتوبيس مزدحم في وقت حار) وتدرجياً تتحول إلى شدة مكثفة عندما يتعلم الشخص مراقبة الأماكن والظروف التي تحدث فيها مثل هذه الأحاسيس. أو أن الفوبيا يمكن الإحساس بها أساساً كنوع من الغضب الانفعالي أو البدني الخفيف وغير المتوقع - على سبيل المثال، لمحة سريعة من الدوخة في نهاية صعود السلم - والتي تنمو بصورة أقوى يوماً بعد يوم عندما يعود الشخص لنفس الموقع أو الموقف.

اختصاراً، الإجابة على السؤال، "ماذا يشبه الإحساس بالفوبيا؟" إنه شخصي جداً، ولكنه ليس فردياً بصفة خاصة. عند وصف أحاسيس شخص ما بالفوبيا إلى مجموعة من الزملاء الذين يعانون نفس الحالة، الاحتمال، حسناً، أكثر من شخص في المجموعة سوف يومئ برأسه، كما لو كان يقول "لقد شعرت بنفس الشيء." يجب أن يعرف الذين يعانون من حالات الفوبيا مسبقاً - والذين يمرون بمرحلة تأكيد معرفتهم - أن وصف أعراضهم مهما كانت مبتسرة أو غامضة، سوف تكون مألوفة لدى أطبائهم، ولدي أولئك الذين قد جربوا حالات نوبة القلق في شكل ما أو آخر من أشكال الفوبيا.

حالات الفوبيا والمخاوف المقبولة اجتماعياً

أحياناً نحب أن نرعب أنفسنا، طالما أن ظروف مثل هذه الأحداث المرعبة تحت تصرفنا مائة في المائة. خذ، على سبيل المثال، الرعب الواضح والذي ينتج عن إحساس المرء بوجود مارد جبار في شكل فرانكنشتين يطارده، ومن ثم تنقابه الهواجس لأنه يمزق أطرافنا طرفاً طرفاً. واقعياً، لا أحد سوف يختار مثل هذه التجربة في الحياة الحقيقية. سوف لا نضع أنفسنا عن قصد في طريق الأذى دون أن نعرف كيف تتطور الأمور. ولكن الملايين منا سوف يقطعون من ميزانيتهم ثمن تذكرة السينما أو ينقرون على أفلام TV لكي يروا كل أنواع الشياطين والمارد الجبار ذوي القوة الخارقة، الذي يجعل الناس عن

طريق الخدع السينمائية يقفزون من الشاشة إلينا (أو إلى نجوم الأفلام الذين نتقص شخصياتهم).

يختار الناس حول العالم ان يعيشوا تجربة الرعب الخام لأول مرة عن بعد في كراسي مسرح مريحة، وفي أيديهم السندوتشات المفضلة، وهم يشاهدون أفلام الرعب عن الهياكل العظمية أو هجوم النمل أو المخلوقات الغريبة التي تهدد قرى أو مدن بكاملها وترعب الكبار قبل الصغار. إذا فهمنا عامل السرور المختبئ داخل هذه التجارب السينمائية المرعبة؛ قد يتشكل لدينا فهم أفضل لبقاء القوة في بعض حالات الفوبيا في حياتنا وعجزنا عن هزيمتها مرة ولأبد.

الرعب كجاذب اجتماعي

صور Wendy وهي تتأمل إذا ما كانت تدفع 9.00 دولاراً لترى المخلوق المرعب في سينما ليلة السبت. إنها ترتعش عندما تفكر أنها ذاهبة بمفردها (مثل هذه الأفلام تخيفها بعمق، وتؤدي غالباً إلى تكرار الكوابيس). قالت لأختها، "الذهاب إلى فيلم مرعب بمفردي شيء غير مريح بالمرة."

ولكن عندما يتصل Walter ليدعوها إلى مشاهدة الفيلم، تتغير، الاحتمالات جذرياً، ليس بسبب أن Walter سوف يدفع التذاكر. تقول Wendy في سرها، "سوف يكون هذا عظيماً. إذا صرخت أو تعلقت بذراع Walter، سوف يعتقد بأن هذا فكاكة حقيقية. ومن المحتمل أننا سوف نجلس وسط مجموعة من الأصدقاء. سوف نتناول "البيرزا" بعد السينما، ونحدث كيف كان المخلوق متوحشاً، وكيف جعلنا نشعر."

في نفس الوقت، يخبر Walter أصدقاءه "إنه شيء سخيف أن تأخذ فتاة إلى فيلم مرعب. إنهن يتزاحمن عليك أثناء الأجزاء المرعبة، وهناك شيء ما نتحدث عنه بعد الفيلم - كيف بلغ بهن الرعب، وعند أي مشهد في الفيلم كن على وشك الانهيار. تحب البنات التحدث عن تلك الموضوعات.

يذهب الموعد بصورة جيدة، وينتهي كل من Wendy وأيضاً Walter إلى أن سينما الرعب "من الأشياء التي تجذبنا" على الرغم من أنهما إلى حد ما خجولان ومرتعدان في الحياة الحقيقية، فإنهما يسعيان إلى أن يعيشا تجارب سينمائية مخيفة لامتاعهما معاً. اختصاراً، انهما اختارا الخوف بجرعات محدودة لما تحدثه معهما اجتماعياً.

الاعتزاز بحالات الفوبيا التي ندعي أننا نكرهها

نستطيع أن نطبق هذه البصيرة إلى فهم بعض (وليس كل) حالات الفوبيا. كما يمكن أن تبدو غريبة في البداية، بعض الناس يعتز بحالاتهم المدللة من الفوبيا إنطلاقاً من العائدات الاجتماعية التي تقدمها هذه المخاوف. أدرس حالة Anita مع فوبيا الريش.

"كطفلة صغيرة تتم تربيتها على إحدى المزارع، كان على جمع البيض كل يوم من الدجاج في مزرعتنا. في أحد الأيام، أغلق الهواء الباب إلى حظيرة الدجاج وأنا بداخلها ووجدت نفسي محبوسة لمدة ساعة تقريباً مع مجموعة من الدجاج والديوك الهانجة والتي يتزايد عددها باستمرار. كل ما أتذكره حقيقة كل الريش العائم في الهواء، والإحساس المرعب بأنني لا أستطيع التنفس. منذ ذلك الحين، أصاب بالذعر عندما أكون قريبة من ريش سائب، حتى لو كان يتطاير من مخدة ريش."

قد حكّت Anita هذه القصة إلى كل فرد من صديقاتها ومعارفها في النادي. وفي المقابل، الكثير من هؤلاء الأفراد سردوا قصصهم (أو قصصهن) الخاصة عن مخاوف طفولتهم المبكرة. في العملية تألفت المجموعة كل منهن مع الأخرى. تستخدم الصديقات أحياناً معرفتهم بفوبيا Anita الخاصة بالريش ليعبروا عن اهتمامهن وتعاطفهن معها (Anita)، كنت أفكر في ارتداء قبعتي ذات الريش في الحفلة الخيرية، ولكنني سوف لا أفعل بالتأكيد إذا كانت سوف تضايقك"). تؤكد Anita لهن أنه فقط الريش السائب هو الذي يسبب لها الضيق، وتشكرهن على أحاسيسهن النبيلة.

وبالمماثلة، "يكسب زوج Anita نقطاً" بالاهتمام بفوبيا Anita. عندما يسافران في رحلة، النقطة الأولى أن يخبر موظف الحجز في الفندق، "أنا نريد مخدات صناعية الحشو. زوجتي شديدة الحساسية للريش الطبيعي." بالطبع Anita ليست شديدة الحساسية حرفياً للريش، ولكنها تشكر لزوجها حسن تصرفه، الذي يوفر عليها ارتباك شرح مخاوفها من الريش إلى الغرباء. خدمة حاجات فوبيا Anita بطرق كبيرة وصغيرة، تصبح إحدى الطرق التي يظهر بها زوجها AI نفسه على أنه زوج محب (وفي المقابل يحصد الجوائز، كما يمكن أن تكون مستحقة للأزواج المحبين).

اختيار الفوبيا من رغبتنا القلبية

في تحليل فوبيا Anita من الريش، يجب أن نفرق بين الحقيقة التاريخية والتخيل الانفعالي الملائم. إنها حقيقة أن Anita كطفلة صغيرة كانت مرعوبة نتيجة واقعة حبسها مع الدجاج الهائج والذي يرفرف صائحاً، تلك التجربة التي قد تذكرتها باعتبارها ريشاً يعوم حولها، واختناق عدم القدرة على التنفس الناتج عن الرعب. ولكن Anita كما هو الحال مع معظمنا قد مرت بعشرات من التجارب المخيفة في فترة طفولتها – يطاردها كلب، السقوط من فوق فرع شجرة، تختنق من الأكل، القفز عند سماع صوت الرعد، وهكذا. انطلاقاً من كل هذه التجارب المخيفة، لماذا استقرت عند الريش بصفته الفوبيا المفضلة التي أعطتها هي، زوجها، وصديقاتها اهتماماً متكرراً؟ لماذا أصبحت فوبيا الريش نوعاً من الزهور في البيت ترويه Anita يومياً وتقدم لها سماً؟ انفعالياً؟

نستطيع أن نجيب على هذا السؤال إذا درسنا حياة Anita بدون فوبيتها المدللة. في نادية البريدج – إلى حد ما طفلة قليلة الخبرة – بدون خوفها من الريش، سوف يكون لديها شيء خاص أقل أهمية يميزها عن أي شخص آخر. سوف يكون لديها قصة تكشف عنها طريقة لاكتساب اهتمام وصداقة الآخرين. في حياتها الزوجية، زوجها AI يحتاج إلى فوبيا Anita تقريباً بنفس الدرجة التي تحتاج إليها Anita. غالباً، دون أن يدرك ذلك، يشجعها على الخوف

بكلماته وأفعاله الدافعة إلى ذلك. وبلغه علم النفس AI هو المثير والمحرك لفوبيا Anita.

خوف الفوبيا بصفته الانفعال الأعلى

بالإضافة إلى قيمتها الاجتماعية، الخوف الذي - بمعنى، عندما "نحتاج إليه" - يلعب دور فئان القهوة في الصباح أو كوباً من الكوكاكولا في المساء لتنشيطنا. لقد طوّرت كل منا مثيراً للأدرينالين الذي يجعلنا نشعر أكثر يقظة، حيوية، ونشاطاً. تحقق التمارين الرياضية تلك الوظيفة لكثير من الناس، مع اختلاف أنواع ممارستها. في كل هذه الحالات، يتعرض نظامنا البدني إلى الإجهاد (يتناول الإجهاد نبضات القلب، ضغط الدم، ومعدل التنفس، وهكذا) على مدى فترة زمنية، فقط لكي تتبعها "أهات التنهد" استجابة الاسترخاء، النقاهة، والعودة إلى الركود البدني. إننا نتعلم بالتجربة الأوجه غير المريحة إلى حد كبير نتيجة التجارب المثيرة (سواء في الشكل البدني، مثل تقلصات المعدة، أو في الشكل الانفعالي، مثل القلق حول أذى محتمل) من أجل تحقيق ميزة التحرر من تلك الأحاسيس التي ترافق وتدوم مع التجارب عالية الإثارة. أنواع من الأدوية يمكن أن تستخدم أيضاً لإنتاج الإثارة البدنية والانفعالية (التي تحتوي على ecstasy, Cocaine).

سواء بوعي أو بدون وعي، قد تعلم بعض الناس أن يستخدموا حالاتهم مع الفوبيا يومياً (وأحياناً ساعة بساعة) كمثير لإنتاج جرعات مرتفعة من الأدرينالين. لقد رأينا في مثال سابق (تذكر Wendy مع Walter) كيف أن الأفلام المرعبة، وحتى بعض تراجيديات شكسبير تحرك داخلياً الإثارة، حيث تنتهي إلى استجابات التأوهات التي تأتي بعد الاسترخاء والعودة إلى الأوضاع السوية.

عندما تدار الفوبيا، بالنسبة لبعض الناس بصورة جيدة تصبح دراما نفسية شخصية يمكن أن تثير استجابة الخوف مرات ومرات، ثم أحاسيس التحرر من الخوف والاسترخاء الذي يأتي بعد ذلك. على سبيل المثال، يقول البعض أن Victor يعاني من فوبيا الأماكن المغلقة. على مدى سنوات قد

أصبح قعيد البيت أكثر وأكثر. مجرد الاحتمال بأن يسافر لقضاء إجازة يصيبه بالخوف. الذهاب إلى محل البقالة يمثل تحدياً كبيراً بالنسبة له. تشفق زوجته والباقي من أصدقائه (أفقدته المرض الكثير من الصداقات) على Victor وما يروونه من سجنه الذاتي.

ولكن خذ في اعتبارك وصف Victor الذاتي لما يواجهه من صعوبات:

"لا أرى سبباً لهذا الضجيج وهذه الجلبة. إنني أساساً شخص خجول، الذي لا يحب الخروج كثيراً. لذلك ماذا؟ إنني سعيد بقراءة كتاب، مشاهدة التلفزيون، أو ممارسة بعض هواياتي في البيت. لم يخلق كل فرد لكي يسافر أو يقطع شوارع المدينة ذهاباً وإياباً كل يوم. تلح عليّ زوجتي باستمرار لكي أذهب إلى الطبيب، ولكنني أريد فقط أن تقبلني كما أنا. إنني أشعر بالسعادة عندما أفعل الأشياء بطريقي، ولا يمثل الخروج منطوقاً راحتي."

فقط لكي يكون الأمر واضحاً بالنسبة لموقف Victor، تتضمن "منطقة راحته" بضع أمتار مربعة في بيته. مجرد النزول والذهاب إلى صندوق البريد بصورة قاطعة خارج منطقة راحته، كما يفسر Victor:

"إنني أخرج يومياً لإحضار البريد – واعترف بأنني ارتعش في نهاية الطريق. أشعر بأنني بدأت أتصيب عرقاً، وبدأت نبضات قلبي تتسارع. أحياناً أشعر بالدوار في رأسي، وأنني في حاجة إلى الجلوس على الرصيف قبل أن أخذ طريقي إلى البيت. ولكن بمجرد دخولي البيت استقر جالساً، وأشعر بأنني طبيعي مرة أخرى في دقائق قليلة."

الروتين اليومي الذي يمارسه Victor "القليل من الرعشة" – بمعنى أن يدفع نفسه عن قصد إلى حالة من توليد الأدرينالين المقترنة بالخوف – تعد المسرح للشعور بأنه "طبيعي مرة أخرى" بمجرد أن يدخل منطقته المريحة. في الواقع، قد حدد Victor أحاسيس بدنية وانفعالية جيدة على عكس ما يشعر به عندما يحاول أن يمشي في طريقه إلى إحضار البريد. إنه يعترف أنه في الأيام التي لا يذهب فيها إلى إحضار البريد، غالباً يشعر بأنه في حالة ركود، وإلى حد ما إكتئاب. في الواقع، إنه يستخدم حالته مع الفوبيا، بالضبط كما قد

يستخدم شخص آخر المشي أو الجري بهدوء - كفترة من الإجهاد الذي يسبق، وفي الواقع يجعل من الممكن توليد أحاسيس استرداد الوضع الطبيعي، وأنه في صحة جيدة نسبياً.

خوف الفوبيا كشعيرة شخصية

إدرس حالة إضافية أخرى من حالات الفوبيا التي تستخدم لتحويل تجارب الحياة إلى أدرينالين، في هذه الحالة، تناول جرعة من هرمون الشجاعة اللحظية. قد اكتسبت Evelyn - في منتصف الخمسينيات من عمرها - فوبيا مرتبطة بالبلع. إنها تتعقب مشكلتها إلى واقعة ملهمة الاختناق في حفلة عيد ميلادها الخمسين. لقد التصقت قطعة من سندوتش في حلقها وأمضت لحظات مرعبة في الحمام تلهث في يأس من أجل الهواء إلى رنتيها. في الأيام التالية، شخصت بنفسها المشكلة على أنها الفشل في أن تمضغ جيداً طعامها، ومن ذلك الوقت وضعت لنفسها برنامجاً أقرب ما يكون إلى أنه إجباري لكي تمضغ كل لقمة بالكامل، قبل أن تسمح لنفسها بالبلع.

قد حدثت تراجيديا Evelyn مع البلع أساساً بينما كانت تأكل مع أصدقائها ومعارفها على نفس الطاولة. وكما هو الشائع مع الكثير من حالات الفوبيا، قد كان تكرار هذا المشهد العام الذي كان يبدو أنه يستعيد أعراض Evelyn. عندما كانت مع نفسها بذاتها كانت تستطيع أن تأكل براحة تامة (بعد المضغ الجيد بالطبع)، ولم تتعرض للكثير من الصعوبات في البلع. ولكن تجارب الأكل الاجتماعي، كان يمثل قصة أخرى، كما تشرح Evelyn:

"إنني أنظر حول الطاولة وأشعر بأن كل شئ في طريقه إلى الحدوث مرة أخرى - بمعنى أنني سوف أختنق مرة وفي كل مرة، وأن كل فرد على الطاولة سوف يصاب بالذعر، ولن يستطيع أحد أن يساعدني. أخذ لقمة وأمضغها حتى النهاية، ولكنها لا تنزل من حلقي، أحاول أن أجبر نفسي على البلع، ولكنني أشعر بأن عضلات حلقي في آخر فمي قد أغلقت مادياً تماماً، تقريباً كما لو كنت أتغرغر. بالطبع، أحاول بكل ما أملك لمنع كل شخص على الطاولة من أن يلاحظ ما أمر به من قلق. عندما يصبح الموقف أكثر سوءاً

يكون علي أن أظهار بالكحة داخل منديلي، بينما أنا في الحقيقة ألفظ الطعام من فمي. من المحتمل أن هذا يبدو غريباً جداً، ولكنني وجدت إذا أفرغت نفسي – أشعر بأنني إلى حد ما انفجر رعباً – أستطيع عادة أن أستمر في البلع بصورة عادية لمدة دقائق معدودة، وربما حتى باقي الوجبة."

تشعر Evelyn بأنها تحتاج إلى أن تعيش حالة من الخوف مولدة للادرينالين للتغلب على أعراضها، ومع ذلك في إيجاز شديد. لقد أصبحت معتادة إلى تراجعياً فوبيا من نوع خاص كشعيرة شخصية يجب أن تسبق أداءها الوظيفي العادي. هذه الظاهرة مشهورة لدى كثير من الناس الذين يعيشون تجربة "أعصاب المتحدث" قبل أو في بداية الحديث العام أو التقديم إلى دوائر الأعمال. كما أخبرنا أحد المتحدثين:

"أشعر بأنني عصبي بصورة مرعبة في الدقيقة الأولى أو ما يشبه ذلك قبل تقديمي، ولكن بعد ذلك، أبدأ في الاستقرار، وأشعر بالحيوية، ولكن ليس هناك ذعر بالنسبة لباقي الحديث. أنني أدخل في الموضوع حيث أقبل عصبيتي باعتبارها الثمن الذي أدفعه مقابل التقديم الحيوي. في الواقع إذا لم أسطر على فترة الرعب القصيرة فإنني أخشى أن حديثي سوف لا يحقق الغرض منه."

يمكن ملاحظة استخدام مماثل لحالات الفوبيا لدى كثير من الناس الذين يخافون من الطيران. يشرح أحد المرضى التجربة كالآتي:

"إنني أصبح متوتر الأعصاب قبل يوم أو أكثر من طيراني، وتزداد مخاوفي مع اقتراب وقت الإقلاع. إنني تقريباً أصل إلى ذروة مشاعري المرتعدة بالضبط عندما تتحرك الطائرة على ممر الإقلاع أشعر كما لو كان علي أن أخرج من كرسيّ وحتى من الطائرة. يغطي العرق جسمي وتتسارع ضربات قلبي. ولكن عندما تتنحى حالة ذعري جانباً، عادة بعد خمس أو ست دقائق؛ أشعر بأنني قد أنهارت قواي وأصبحت منهكاً، وتمضي باقي الرحلة عادة بصورة حسنة. أحياناً استلقي نائماً. لا أتعرض مطلقاً لأن ألدغ مرتين من نوبة الفوبيا في رحلة واحدة. أستطيع أن أركز إلى ساعات من السلام الداخلي عندما أجرب هجوماً واحداً."

استخدام حالات الفوبيا لإشعال الإحساس البدني غالباً ليس اختياراً أو تصرفاً عن قصد بالكامل ("أشعر بالملل إلى حدما، لذلك، اعتقد أنني سوف أتحوّل إلى حالة الفوبيا لأجعل نظامي يتسابق على مدى دقائق معدودات"). بدلاً من ذلك، تصبح أحداث تراجيديا الفوبيا عادة مثل "الطريقة التي تظهر فيها اعراض من الفوبيا، تتلاشى تدريجياً بعد فترة قصيرة."

خوف الفوبيا باعتباره استراتيجية هروب

لدينا جميعاً تجارب حياة - دعنا نقول - مرعبة. تناول عشاء ليلة الغفران مع أقارب غير مرغوب فيهم، نظام علاج طبي محبط، أو اختناق حركة المرور في يوم حار. ومن المحتمل أننا قد طورنا استراتيجيات للتكيف لمساعدتنا على اجتياز هذه الأحداث؛ "إنها مجرد وجبة كل عام ثم ينقشعون بعد رؤية الأطفال." "يظهر المنظار حالة مخيفة، ولكن طبيبي يقول، هذا أفضل من الإصابة بالسرطان." "إنني أيضاً أشغل الراديو واستمع إلى مباراة كرة قدم. حركة المرور هذه لا تتحرك منذ فترة." اختصاراً، نتعلم أن نتحدث إلى أنفسنا ونبرر المواقف التي نعيشها رغماً عن أنوفنا.

لدي أصحاب حالات الفوبيا ترسانة إضافية من استراتيجيات الهروب. غالباً هؤلاء الناس هم آخر من يلاحظون أن أحداث تراجيديا الفوبيا التي لديهم تحدث في أوقات يشكون في أنها غير ملائمة. يكلف Dan من رئيسه بالقيام برحلة عمل بعيداً عن وطنه. في اليوم الذي يسبق القيام بالرحلة يعاني Dan من تسارع ضربات قلبه، وصعوبة في تنفسه، مع مخاوف مصاحبة في أن يرسلوه إلى حجرة الطوارئ. وكما حدث مع Dan في الماضي، هذه الأعراض عند فحصها لا يمكن تفسيرها تحت أي سبب بدني. ولكن، مع ذلك، يتصل Dan بعمله ويبلغهم تليفونياً بأنه مريض، ولكنه قد لا يستطيع القيام برحلة العمل المكلف بها حيث تجري له فحوص على القلب، (وهذا التبليغ بمرضه للمرة الرابعة في السنوات الثلاث الأخيرة). قد أصبحت فوبيا Dan المتعلقة بمرض قلبه استراتيجية هروب بدون وعي من التزامات عمله التي يريد أن يتفادها.

القصة الأخرى في اختصار: لدي Barbara 24 سنة، موعد محدد قادم. كانت الفكرة تبدو نوعاً من الفكاهة الأسبوع الماضي عندما رتب معها زميلها في الدراسة هذا الموعد، ولكن الآن باقي فقط ساعتين قبل أن يصل إلى باب منزلها. تشعر Barbara بأحاسيس عادية بالغثيان. إنها تتذكر جيداً أنه في عيد ميلادها 21 شعرت فجأة بأنها مريضة، وبدأت تتقيأ بدون تحكم على طاولة الحفلة، وعلى بعض ضيوفها.

في السنوات التالية، هذه التراجيديا التي تتذكرها Barbara بارتباك دائم، تتكرر معها آلاف المرات، وتدور بذهنها وخاصة في تلك اللحظات عندما تجد نفسها اجتماعياً "على المسرح" سواء في حفلة، على موعد، أو موقف مقابلة. في هذه اللحظات، شعرت كما لو كانت على وشك القيء، ولأنها تركز على مخاوفها من أن تتقيأ بالفعل يزداد إحساسها بالرغبة في التقيء. أحياناً يكون عليها أن تترك الحجرة إما لكي تتناول كوباً من الماء أو لكي تجلس في هدوء في الحمام إلى أن يتلاشى هذا الإحساس. في أوقات أخرى تقدم أعذاراً ضعيفة حول مرض مفاجئ من أكل مسموم أو أنفلونزا في المعدة. قد أجرت فحوصاً ومزارع طبية لعلاج حالة الغثيان لديها دون الوصول إلى نتائج إيجابية.

يطرق صاحب الموعد لأول مرة الباب. تشعر Barbara بنفسها وقد غطست في حمام من العرق عندما تفتح الباب. تقول، "أنا أسفة جداً. كان يجب علي أن ألغي الموعد لأنني لست في حالة صحية جيدة. كان ينبغي أن أتصل، ولكنه جاء فجأة. لقد تناولت طعاماً صينياً في الغداء، وأعتقد أنه ربما يكون مسمماً. يقبل الشاب بصورة كريمة تفسيرها، ويتمنى لها الصحة والسلامة - ربما يكون لنا لقاء في وقت آخر. تتنفس Barbara الصعداء بارتياح عندما يعود إلى سيارته. خلال دقائق معدودات، تشعر بأنها على ما يرام مرة أخرى، وفي الواقع تطلب بيتزا لعشائها الخاص.

ماذا يجري هنا؟ من وجهة نظر خارجية. من الواضح أن Dan and Barbara يستخدمان حالاتهما مع الفوبيا كأعذار لتفادي تجارب معينة. ولكن إدريس الموقف من وجهة نظرهما. إذا واجهتهما بالدليل على أن أعراضهما

تتجه إلى أن تحدث في ترابط مشكوك فيه مع أحداث يكرهونها، قد تكون استجابتهما كالاتي: أعراض حقيقتية. أنا لا أتخيل ضربات قلبي تتسارع (Dan) أو مشاعر مرعبة بالرغبة في القئ (Barbara) قد تعتقد بأن كل شيء في رأسي، ولكنه بالتأكيد غير ذلك.

سوف نطلق على هذه الاستجابة، المعادلة العصابية.

الأعراض الحقيقية = تهديدات حقيقية

تعتقد كل من Dan and Barbara أن الحقيقة الكاملة لما يشعران به من أعراض يعني ألياً أن التهديدات المقترنة بهذه الأعراض حقيقة بنفس المستوى. وبعبارة أخرى، حقيقة ما يشعران به تقتنعهما بحقيقة التهديدات التي يدركانها. على سبيل المثال، السيدة ذات فوبيا الكلب لا تقول لنفسها: ذلك الكلب الذي يقف هناك ليس لديه اهتمام خاص بي. الاحتمال أنني سوف أعرض للهجوم بصورة خفيفة جداً. (وهذه الترجمة للموقف، بالنسبة لمعظمنا، سوف تتفق مع الحقيقة.) بدلاً من ذلك، تجري السيدة سيناريو فوبيا طويلاً، والذي يبدو إلى حد ما مثل هذا: إنني أشعر بالخوف عندما أنظر إلى هذا الكلب. لذلك، ربما يكون يستعد لمهاجمتي. الكلاب تحس الخوف (خوفي). إذا لم أخرج من هنا الآن، من المحتمل أن ذلك الكلب سوف يبدأ التحرك في اتجاهي. مع تزايد خوفي، سوف تزداد عداوة الكلب تجاهي. لاحظ هنا أن الحقيقة المحسوسة من الأعراض (الذعر والفرع) اسقطت على المثير المدرك، في هذه الحالة الكلب. تتحقق الدائرة الخبيثة مع تزايد اعتقاد السيدة بأن الكلب سوف يؤذيها، تزداد حدة أعراضها من الذعر والفرع. ومع تزايد حدة الأعراض، تزداد مخاوف السيدة التي تنسبها إلى الكلب.

تكسير المعادلة العصابية يتضمن إدخال علامة "لا تساوي":

الأعراض الحقيقية ≠ تهديدات حقيقية

عند نقطة معينة، يجب أن تتعلم السيدة في المثال السابق أن تقول لنفسها: "إنني أشعر بالذعر والفرع ولكن هذه الأعراض لا تعني شيئاً بالنسبة للكلب الذي في عرض الشارع. سوف تتناقص أعراضي تدريجياً عندما تتردد نظرتي إلى الكلب على

أنه كلب، وليس باعتباره وحشاً كاسراً يترى بي. إذا لم يبدأ الكلب في مطاردتي، لدي طرق عديدة للهروب منه."

بعض الأفراد، بما في ذلك الذين يتسلقون الصخور أو يصطادون التماسيح، يتعلمون تكثير المعادلة العصبية عكسياً: إنهم يعترفون بحقيقة التهديدات أمامهم (السقوط من ارتفاع 1,000 قدم، أو تمساح طوله 12,00 قدماً) ولكنهم لا يدعون تلك التهديدات الحقيقية جداً تقودهم ألياً إلى الأعراض الحقيقية من الخوف الذي يشل الحركة، الذي سوف يقلق معظمنا.

الاحترام الصحي لاستجابة الخوف

هذا الكتاب من أجل تخفيض أو إكمال حل أحاسيس الفوبيا التي تزلزل أنشطة حياتنا، وتفسد تجاربنا البهيجة والمنتجة. ولكن إطفاء حالات الفوبيا لا يعني التخلص من استجابة الخوف ذاتها.

قدرتنا على الاستجابة إلى الخوف، تذكر الخوف، ومعايشة الخوف، قد ساعدتنا على ضمان البقاء أحياء منذ أيام الإنسان الأولي. بعد السقوط الذي تنتج عنه إصابة، سوف يتعلم الطفل الصغير ألا يزحف إلى حافة السرير. لمس الفرع الملتهب الذي يضرب به المثل يترك أثراً يذكرك دائماً (وغالباً أثراً بدنياً) بالأ تكرار تلك التجربة. عندما نخدشنا قطة تقنعنا بسرعة بالأ نمسك القطة بشدة، عندما تلعنا نحلة نحافظ على ألا نقرب من خلايا النحل.

عندما كان ينقض نمر بأسنانه الحادة باحثاً عن وجبة شهية في ذهنه بصورة وحشية تجاه رجل الكهف، كانت استجابة أسلافنا التي يمثلها رجل الكهف ذلك، تعتمد على رد الفعل الذي ينافس كثيراً في كتاباتنا اليوم "الكر أو الفر Fight or Flight". أمامه أربعة أساليب روتينية جاهزة في الحال للحفاظ على بقائه:

- 1- تتسارع نبضات القلب ويزداد التنفس مع ارتفاع في ضغط الدم لضمان تدفق الأوكسجين إلى خلايا الأعضاء الحيوية، وصولاً إلى القوة اللازمة للمقاومة أو الهروب البدني.

2- يرطب العرق الجسم لتحقيق أكبر مجهود ممكن دون تصاعد درجة حرارة الجسم.

3- درجة من الغثيان و/أو الإسهال لتفريغ الجهاز الهضمي لكي يمكن توجيه موارد الجسم إلى إجراءات البقاء الأعلى أولوية.

4- تذهب حواس الرؤية، السمع، والشم إلى أقصى حساسيتها، مع العين تندفع كالسهم لتقييم البيئة الحالية، والأذن تنتبه كل أوتارها لتلتقط ما خفي من أصوات حولنا.

هذه الاستجابة المفرطة التي تستحق درجة من الحذر (الزجاج المكسور مثلاً) يكون في ذاته مخيفاً، وغالباً يصبح مثيراً ثانوياً إلى فوبيا متواصلة. ليس فقط استجابات الخوف الشديدة تشعرنا بعدم الراحة حيث تتسارع ضربات القلب، وتنقلب معدتنا ويغطي العرق أجسامنا، ولكن أيضاً الإنزعاج الاجتماعي يضاعف أيضاً مشاعرنا حول التهديد والارتباك. لأن استجابة الخوف لدينا مبالغ فيها كثيراً، إذا أخذنا في الاعتبار المثير الفعلي، فإننا لا نستطيع ولا نريد أن نحاول تفسير استجابتنا القويبة. إنه من الصعب أن أقول حتى للأصدقاء أنه "إذا تصادف وجود زجاج مكسور في طريقي فإني أعيش موجات من الرعب تجعل من المستحيل أن أستمّر في المشي."

المخاوف الحالية مقابل المخاوف من الذاكرة

سوف يكون لحالات الفوبيا تداعيات أقل كثيراً في حياتنا إذا هي كشرت عن أنيابها المؤلمة فقط عندما يوجد في المجال مثير محدد. على سبيل المثال، الشخص الذي يخشى المهرجين سوف يتفادى معاناة الفوبيا ببساطة بالابتعاد عن المهرجين.

المخاوف التي تأتي من الذاكرة، تصبح كلها الأكثر قوة، عندما ننظر إلى أنفسنا كأشخاص تعاني من حالة أو أكثر من حالات الفوبيا. عموماً، يمضي كل منا جزءاً لافتاً من الوقت يفكر في أنفسنا – من نحن، ماذا نريد، ماذا يفكر الآخرون تجاهنا. أولئك الذين يدركون أنفسهم كممثلين أو ممثلات يفكرون حول

فرصهم في الأعمال الدرامية، دافعهم في اختيار الأدوار، السلسلة الانفعالية، الظهور الجذاب.

وبالمثالة، الدين حددوا أنفسهم أساساً من خلال حالاتهم الفوبية يؤدون هذه المخاوف مرات ومرات في أذهانهم. إنهم يستيقظون ويسألون أنفسهم إذا ما كانوا سوف يمرون بتجربة معاناة فوبية أثناء اليوم. إنهم يمضون ساعات اليوم في محاولة لتفادي المثيرات الفوبية أو استرجاع قواهم بعد مواجهة مواقف فوبيا مثيرة لمخاوفهم. إنهم ينفقون الكثير من الوقت في لوم أنفسهم أو لوم الآخرين بالنسبة لإمكانية تعرضهم لمواقف ملينة بالإثارة الفوبية (حتى لو كانوا آباءهم أو أمهاتهم). ثم يعودون مرة أخرى إلى حياتهم الانفعالية وذاكرات تجاربهم مع الفوبيا الحديثة أو القديمة جداً. يقرر بعض أصحاب المعاناة من حالات الفوبيا إنهم يفكرون حول حالاتهم مع الفوبيا عشرات المرات يومياً، كما في حالة كارثة الفرد الذي يقيم كل شبر وكل دقيقة شغلها أثناء اليوم طبقاً لما تحمله من احتمالات أن تكون السبب في تحريره أو حبسه فوبياً.

إننا نرى مخاوفنا في كل مكان نذهب إليه. لقد اعتدنا أن نرعب أنفسنا بطرق كبيرة أو صغيرة بمخاوفنا المركزية المحتملة، من الذاكرة، أو تلميحات مقترنة بها. على سبيل المثال، إذا كنا نعاني من فوبيا الحشرات، إننا نفحص ونعيد فحص بينتنا المحلية، إلى أن نتأكد بأنفسنا أنها خالية من الحشرات. قبل الخروج، نلعب دور احتمال أن نلتقي بحشرات في طريقنا إلى مكان انتظار السيارة (حيث قد تنطلق فجأة نحونا سحابة من الحشرات)، ركوب تاكسي (قد تطير حشرة داخل التاكسي من خلال النافذة وتدخل إلى ملابسنا). الحقيقة في أن هذه الأشياء النادر حدوثها (إذا حدثت) لا تثنيها عن أن نشغل أنفسنا بفحص الحشرات. لقد أدخلنا الحشرات في روتيننا اليومي الشامل جداً إلى حد أننا نسينا ماذا كان يمكن أن تكون عليه حياتنا قبل أن تكون لدينا فوبيا الحشرات لنفكر فيها.

النتيجة النهائية لمثل هذه التأثيرات الفوبية على حياتنا اليومية أنها شر متعدد الرءوس. في بعض الحالات يترتب عليها تعب مزمن لأن نبدد إدريالين

ينفجر عشرات أو مئات المرات استجابات لحالات ذعر طفيفة من خيالنا الذاتي أثناء النهار.

في حالات أخرى، يؤدي إلى شرود الذهن، وعدم القدرة على التفكير بوضوح وتناسق حول مهام عملنا واهتماماتنا الشخصية. أيضاً تعاني علاقاتنا بصورة لا يمكن تفاديها حيث يلاحظ الآخرون كبتنا الذاتي، وانسحابنا من التفاعلات الاجتماعية، وبصفة عامة (وبدون تفسير عادة) الجبن بالنظر إلى تجارب الحياة التي تجلب الإثارة والفكاهة لأصدقائنا. أننا نبدو كما لو كنا في "مكان ما آخر، وفي الواقع في مكان ذهني آخر، حيث اهتماماتنا منصبية على "ماذا لو" أو "كيف الخروج" في حالة التعرض لنوبة فوبيا.

حالات الفوبيا المهاجرة

قد لاحظ الكثير من الأطباء الشريرين، الأطباء النفسانيين، واختصاصيو العلاج النفسي وكتبوا حول تقريباً ظاهرة الفوبيا المجنونة التي تهجر من بند أو عضو خاضع للاستحواذ الفوبي إلى آخر. في حالة وسواس المرض، قد تقدم فوبيا الشخص نفسها في البداية كقلق مستمر حول أحد أعضاء الجسم - دعنا نقول القلب مثلاً. يقيس Alvin نبضاته ما بين 20 إلى 30 مرة في اليوم لكي يؤكد أنه في الحدود الطبيعية بالنسبة لسنه ومستوى نشاطه (كما وصفتها له مواقع الإنترنت بالطبع) إنه يستدعي طبيبه باستمرار ليحكي له مبالغات في مقاييس ضربات قلبه، وجفاف حلقه وتنميل أطرافه. على الرغم من أن طبيب Alvin يتشكك في أن أعراض قلبه، كما يرويها تجد مكانها في رأس Alvin أكثر من صورة، فإنه يضعه تحت بطارية من الفحوص والقياسات. بعد شهر من الاختبارات وآلاف عديدة من الدورات في شكل أتعاب، يستنتج Alvin أن قلبه ليس به ما يخيفه مطلقاً، وأن معظم الناس تتعرض إلى تسارع ضربات قلبها من وقت إلى آخر. يشكر Alvin طبيبه على أنه ساعده مهنيًا على التخلص من مخاوف قلبه.

بعد مضي ثلاثة أشهر، عاد Alvin إلى طبيبه بمخاوف جديدة، مركزاً هذه المرة على كليتيه. لقد شاهد على شاشة التلفزيون برنامجاً حول الفشل

الكلوي، وزرع كلية مكان الكلية المريضة. أخبر Alvin طبيبه بأن ألامه المتكررة في ظهره تشير بوضوح إلى حالة فشل كلوي. لقد كان يشرب 12 كوباً من الماء يومياً، ويتناول أقراصاً من متجر للمواد الغذائية الصحية في محاولة لتنقية كليتيه، ويمنع ترسيب الحصوات. مرة أخرى تعاون طبيبه وأخضعه إلى بطارية من الاختبارات لاستبعاد أي أشكال أو احتمالات في كليتي Alvin. مرة أخرى تأكد Alvin من المستوى العام لصحته الجيدة، وبصفة خاصة صحة كليتيه.

لم يمض غير أسابيع قليلة حتى عاد Alvin إلى عيادة طبيبه بشكوى من تصلب عضلاته كل صباح، وخاصة عندما يرفع ذراعيه إلى مستوى كتفه. عملية العرض على الأطباء للحصول على شهادة بخلو المريض من مرض ما بعد آخر وخاصة مع الأفراد ذوي الفوبيا المهاجرة عملية مكلفة لا تنتهي، وغير منتجة. الأفراد الذين يريدون أحد المخاوف المهيمنة أو أكثر سوف يجدونها رغم كل البراهين الطبية التي تثبت عكس ذلك. مع مساعدة طبيبه وجلسات المتابعة مع اختصاصي العلاج النفسي، كان Alvin قادراً في النهاية أن يقيم بطريقة إلى حد ما موضوعية حاجته الواضحة إلى حالات من الفوبيا من نوع ما أو آخر. فقط عند تناول هذه الحاجة النفسية الأساسية، استطاع Alvin أن يحرر نفسه من عضو بعد عضو، ومرض بعد مرض في سلسلة من المخاوف الضاغطة.

الحاجة إلى الفوبيا

كما قد رأينا، يمكن أن تنبثق الحاجة إلى حالات الفوبيا من محاولات الفرد لأن يكون خاضعاً أكثر للتعاطف الاجتماعي نتيجة رغبته (أو رغبتها) الراسخة للهروب من تجارب معينة في الحياة، ومن الرغبة - بوعي أو بدون وعي - للحصول على أدريالين الحياة بتكرار بنائه المخاوف قالباً فوق قالب.

قد تحولت حياة Alvin إلى معارك يحاربها، وأسرار يفك رموزها وتحديات يواجهها. قد أعطت حالة قلق الصحة في شكل الفوبيا أفراد Alvin الحاجة إلى (أطباء، ممرضات، فني تحاليل) وأشياء عميقة تتعلق بالحياة

والموت (الخاصة به) ليفكر فيها. يستطيع الآن أن يقرأ كتاب Thomas Mann، والذي ترجمة عنوانه "الجبل السحري" ويشعر بكم هائل من التعاطف مع بطل الرواية والمناصر للقضايا التي يتصدى لها، الذي يختار تدريجياً الأمراض كسلوب حياة وليعيش خطوة بخطوة مع أولئك المحيطين به.

تحرير Alvin من وسواسه المرضي سوف يثبت بصورة متزايدة أنها عملية صعبة طالما تلازمه هذه الوسواس، بل وتصبح سبباً في وجوده أصلاً. ببساطة تخليصه من الحساسية المفرطة نحو ضربات قلبه سوف يترك لديه فراغاً نفسياً، والذي سوف يملأه بسرعة بحالات قلق فوبيا أعضاء أخرى أو أمراض مختلفة. للتحرك فيما وراء حالات فوبيا الوسواس، سوف يكون على Alvin أن يكتشف فكرة صحية أخرى ودافع لحياته. اختصاراً، سوف يحاول أن يغير الشئ الذي يوفر له المرح العميق مقابل الأشياء التي تثير لديه الآن مخاوف عميقة. عادة هذه العملية تقع فيما وراء علاقة الطبيب بالمرضى الأساسية. إنها سوف تتضمن التزام Alvin بأن يخرج المخاوف التي يختارها لنفسه إلى دائرة البهجة والمرح التي تفتقر إليها حياته.

عندما يراجع Alvin سنوات حياته العديدة الماضية مع الفوبيا الصحية، يلاحظ فترة من ثلاثة أشهر حيث كان متحرراً نسبياً من الخوف عندما أنزلت قدمه في طريق تلجي جانبي وكسر ذراعه. خلال هذه الفترة، كان عليه أن يصور ذراعه بأشعة X ثم يوضع ذراعه في الجبس، وخلال فترة ربط ذراعه عاش القليل من أعراض الفوبيا. بعد ذلك، كان لديه ذراعه ليفكر حوله. لقد أعطاه سبباً منتظماً لفحصه مع طبيبه وليثبت له أنه موضوع مناسب جداً للمحادثة مع أصدقائه ومعارفه، وبدأت القلاقل تتلاشى.

التحقق من أنه يستطيع أن يضع معاناته من الفوبيا جانباً، ويهتم بحاجة أخرى أكثر ضغطاً وأحاسيساً، أعطى Alvin حالات بصيرة مهمة قادته إلى الشفاء النهائي. لقد وضع لنفسه قائمة بالأنشطة التي يتمتع بها بإخلاص (في مقابل الأنشطة التي من المفترض أن يتمتع بها). من هذه القائمة، وضع خمسة أنشطة باعتبارها الأولويات والتي سوف يعطيها ذهنه وقلبه على مدى ثلاثة أشهر. وقرر أنه لا يدع حالات الفوبيا تأخذه بعيداً عن هذه الأنشطة. كان يريد

أن يكتشف إذا ما كان سعيه إلى المرح والبهجة يمكن أن يحل محل حاجته إلى المخاوف الظاهرة، والتي لم يعترف بها طويلاً، على أن يكون هذا الاختبار مرة واحدة وإلى الأبد. كانت قائمة Alvin على درجة عالية من التنوع: ينتهي من حديقة ورود الأوركيد في فناء بيته، يذهب في رحلة بحرية إلى الاسكا، يوطد علاقاته مع بنات أخواته اللاتي يحبهن بشغف، وأن ينقصر وزنه 15 رطلاً. أخبر Alvin طبيبه بأن أي بند من هذه البنود سوف يوفر له احساساً عميقاً بالرضا.

لقد اكتشف Alvin طريقه الذاتي إلى الشفاء من الوسواس وحالات الفوبيا، وإلى التحقق (والممارسة) من البصيرة النفاذة والتي عندما نكون شغوفين لفعل شئ ما، لا ندع الكثير ليجرنا إلى الوراء، ونذهب برغبة وعزيمة قوية مع البهجة والمتعة في الحياة.

حالات الفوبيا كعقاب ذاتي

يعتقد كثير من الناس أنهم قد فعلوا شيئاً ما خطأ، ومن ثم يستحقون العقاب بشكل ما كحقيقة واقعة أو مصير مستقبلي. يمكن أن تتدرج "خطاياهم" من إحداث خيبة أمل آبائهم أو الارتفاع إلى مستوى تطلعات إخوتهم أو أخواتهم، الاندفاع نحو الانفصال (أو الطلاق)، الفشل في الدراسة أو العمل. بدلاً من مواجهة مواقفهم والتحرك إلى الأمام مع الحياة التي يريدون أن يحيوها، نجد هؤلاء الأشخاص يهزمون أنفسهم بالتفكير السلبي، أفكار نقد الذات حول أرائهم، شخصياتهم، أنشطتهم، وصدقاتهم. ويمكن أن تنتهي إلى حالات فوبيا - وخاصة المخاوف من المستقبل.

الشخص المذنب، الذي يعترف بأن العقاب في طريقه إليه، تنتابه الهواجس حول الوحش الكاسر الذي يختبئ فقط في الركن المقابل. إنهم يدركون أنفسهم باعتبارهم سببيين، وأن أشياء سيئة سوف تحدث لهم لامفر. على سبيل المثال، تعمل Jill - 25 عاماً تحت الانطباع أنها لكي تسعد آباءها يجب أن يكون أداؤها جيداً في الدراسة، وكان ينبغي أن تكون الآن في مكانة أكثر تالفاً، ووظيفة ذات دخل لاقت (مثل أختها الأكبر Janice). إنها تشعر أنها تعيش تحت

سحابة سوداء، تلقي بظلالها على كل بداياتها وأنشطتها الجديدة في حياتها وتنتهي بالفشل. إنها تصور نفسها على أنها تطأ الماء بأقدامها لتتفادى أن يجذبها التيار إلى غير رجعة.

في هذا السياق، قد لاحظت Jill أن فوبيا المرتفعات في مرحلة الطفولة قد أصبحت أكثر سوءاً في الشهور الأخيرة. وجدت نفسها تهرب من وظيفة سكرتيرة تنفيذية لدي شركة تأمين لأن مكتبها في الطابق 40 في وسط المدينة. على الرغم من أن مكتبها كان بعيداً عن أية نافذة، شعرت Jill مع ذلك بدوار ورغبة في القيء بمجرد التفكير في أن تكون في مكان أكثر من 400 قدم فوق سطح الأرض. وبصفة خاصة بعد مأساة 11 سبتمبر، ذهبت أفكارها إلى ماذا سوف تفعل، وماذا سوف تشعر إذا نشب حريق في المبنى. في تخيلاتها، سمعت نفسها تصرخ لا أستطيع!، لا أستطيع! عندما زحفت النيران قريباً منها. Jill تذهب إلى العمل، ولم تقبل مطلقاً دعوة صديقاتها وأصدقائها لاستخدام الحديقة المفتوحة في أعلى المبنى لتناول الغداء.

قد تفاوضت Jill مع نفسها لكي تشعر بالراحة المقبولة حتى الطابق الخامس من أي مبنى، حيث يمكنها أن تستخدم السلالم للوصول إلى هناك. تسمح لنفسها بحضور أي مقابلة للوظيفة في أي مكتب حتى ذلك الارتفاع. في مناسبتين قد عرضت عليها وظائف، ولكن كان عليها أن ترفضها، لأنها كانت في مكاتب فوق الطابق الخامس. لقد فكرت أن تعود إلى الدراسة للحصول على درجة الماجستير، ولكن مباني حجرة الدراسة للكلية الوحيدة في المدينة ذات مكاتب في طوابق عالية ومساعد مرتفعة، ونوافذ زجاجية ضخمة في كل مكان.

تقول Jill أنها تقلق عندما "تبدأ الحيطان في الاقتراب منها وحصرها رويداً رويداً". في بعض الأيام لا تستطيع أن تعتمد على نفسها للشعور بالاطمئنان حتى وهي على الطابق الخامس. إنها تقلق ما سوف يمكن أن تكون عليها حياتها عندما لا تستطيع أن تكون على مستوى طابقين أو ثلاثة فوق سطح الأرض، حتى أثناء التسوق في "المول" دون أن تشعر بأعراضها المرعبة مثل دوار الرأس، الغثيان، والتوتر الشديد. تشعر Jill بأن الأمور تبدو أكثر سوءاً،

وأملها يضعف في أن العلاج (الذي لا تستطيع أن تتحمل أيًا منه) سوف يساعدها.

لا تناقش Jill مخاوفها من الأماكن المرتفعة مع أصدقائها وصديقاتها. كما هو الحال مع درجات كليتها، وسجل متابعة تقدمها في العمل حتى تاريخه، تشعر Jill بأن مخاوفها من الارتفاعات، شيء آخر تخجل منه وتخفيه عن الآخرين. إنها ترى نفسها في دائرة مغلقة من الإحباط: تغذي تعاستها مخاوفها، وتؤكد مخاوفها بدورها تعاستها المستمرة.

من بين الاختلالات الوظيفية الكثيرة، استطاعت Jill أن تقبل استقرار حالتها عند عدم الرفق بنفسها - فقد الشهية إلى الطعام، والخوف منه، تعاطي المخدرات، والممارسة غير الشرعية للجنس، وهكذا، لقد اختارت بنفسها وبدون وعي فوبيا أنتجت ذاتيًا لتغطي بها احتياجاتها. إنها تنطبق مباشرة على المجالات التي تشعر أنها الأكثر ذنبًا ترتكبه في حياتها. أولاً، إنها - (الفوبيا) - تمنعها من تحقيق أهدافها المهنية، (ومن ثم، نكتسب، - على الأقل في ذهنها - تعاطف وتقدير أبنائها). ثانياً، تمنعها بالمكامل من العودة إلى الدراسة لتحسين سجلها الأكاديمي (ومن ثم، تمحو ذنب درجاتها الدراسية المتوسطة في الكلية). أخيراً، تعزلها الفوبيا من كثير من أصدقائها، ومن الكثير من أنشطتها. عملياً، قد ابتكرت Jill عقاب نفسها يوماً بعد يوم، عقاباً يتفق مع الذنب الذي تشعر به.

هروب Jill من مخاوفها الفوبية من الأماكن المرتفعة التي تصنعها بنفسها يجب أن تبدأ بتفريغ شحنة التوتر بداخلها - وتدخل في مرحلة - تراخ أو استرخاء في الأجل القصير، وتتعلم كيف تحب نفسها في الأجل الطويل. من المحتمل، ليس هناك بصيرة واحدة، أو التزام بالعمل على تحسين الذات في الأعياد الدينية، أدوية، أو جلسات علاجية، سوف تحرر Jill فجأة من معاناتها مع فوبيا الأماكن المرتفعة. الأكثر احتمالاً، أنه سوف يكون عليها أن تجتاز فترة تحول تركز خلالها على "أفعل الأشياء المريحة بالنسبة لي والتي تجعلني سعيدة". إنها سوف ترفض ملاحقة فرص العمل التي تزيد من عدم رضاها وعملياً، تعاقبها على حالات الفشل التي تدركها. سوف تفعل ما يجب أن تجده وظيفة مرضية، حيث تشعر أنها تجد فيها ذاتها، بصرف النظر عن عائد تلك

الوظيفة، ونظرة أبنائها أو أختها إلى قيمتها. بمجرد أن تنتقل إلى أنماط جديدة في الحياة، ومتحررة نسبياً من عقاب الذات، من المحتمل أنها تستطيع التطلع إلى التخلص تدريجياً من أعراض فوبيا الأماكن المرتفعة. في لحظة ما في المستقبل، سوف لا تسأل نفسها هذا السؤال "لماذا جعلتني الأماكن المرتفعة مذعورة؟" طريقته المبكرة في إدراك المعضلة، ولكن بدلاً من ذلك، "لماذا احتاج إلى الذعر في الأماكن المرتفعة؟ (يستند ادراكها الجديد على الاعتراف بدورها الذاتي في اختيار وتدعيم حالتها مع الفوبيا).

فن التخلص من الحساسية أو خفض التوتر

قد لاحظ علماء النفس منذ وقت طويل التآكل التدريجي لتأثير نفس المثير عندما يتكرر مرات ومرات. دعنا نأخذ شخصاً ما والذي يخاف من العنكبوت (فوبيا العنكبوت). عندما تُعرض عليه صورة للعنكبوت، قد يأتي رد فعله في شكل ثورة ومشاعر الذعر الابتدائي. قد تكون هذه المشاعر حاضرة عند عرض الصورة للمرة الثانية، الثالثة، والرابعة أيضاً. ولكن الصورة العاشرة أو العشرين (وخاصة إذا كانت مصحوبة بلغة تأكيد وموسيقى هادئة، أو مصحوبة بتخييلات سارة، فإن ردود فعل الشخص المذكور تتجه إلى أن تكون باهتة، وتصل في النهاية إلى مجرد نقطة الملل. في هذه الحالة، الملل مع المثير ذي شحنة الثورة العارمة سابقاً هو المرغوب كثيراً.

من هذه التمارين، سوف يستنتج صاحب الفوبيا بصورة مثالية أن المثير (صورة العنكبوت) لا تنتج بالضرورة أو ألياً مشاعر القلق. تستطيع هذه الرؤية إلى داخل الأشياء (البصيرة) أن تلهم ذلك الذي يعاني من الفوبيا، ويمكن أن تساهم في إطفاء الفوبيا نهائياً.

في الواقع، معظم الناس ذوو حالات الفوبيا يعيشون تجربة التأثير المباشر والتلقائي بين جلسات التخلص من الحساسية أو تخفيض التوتر. بعبارة أخرى، يبدأون الجلسة الثانية من تخفيض التوتر، مع مستويات قلق لم تنخفض كثيراً عن المستويات المعاشة عند بداية الجلسة الأولى. ربما هؤلاء الذين قد تعلموا عادات ردود أفعالهم الفوبية على مدى سنوات سابقة، تتكون لديهم

طريقة عنيدة لتأكيد أنفسهم، وجزئياً يلغون التقدم الذي يمكن أن يحدث مبكراً. ولكن في الخطوات المتدرجة (إثنان إلى الأمام وواحدة إلى الخلف)، الصور المرعبة انفعالياً من الأشياء المخيفة تبني لقاحاً أو تطعماً ضد الاستجابة الفوبية.

كما ذكر سابقاً في هذا الفصل، تجد بعض أشكال الفوبيا جذورها في الاكتئاب، اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة، اضطراب الإجبار المفرط، وموضوعات النظرة المعقدة المتدنية عن الذات. على الرغم من أنه يمكن التحرر من أعراض حالات الفوبيا المقترنة عن طريق العلاج الذي يخفض التوتر أو يتخلص من الحساسية المفرطة، فقد وجد الكثير من الممارسين الطبيين أن المشكلات والضغط النفسي التي لم تحل تعود بأصحاب المعاناة الفوبية إلى نفس الأعراض مرة أخرى بعد فترة زمنية، في صورة مخاوف جديدة، إفراط توترات. لذلك، يتمثل هدف العلاج الكامل في حل أسباب الفوبيا الأساسية، وأيضاً الأعراض السطحية.

حالة عامة للتخلص من الحساسية:

الخوف من الطيران

يمكن أن نعمم حالات أعراض الفوبيا دون أن ننكر تجارب الفوبيا الذاتية، فقط مثل الحزن، والضياع بطرق مختلفة جداً. دعنا نأخذ حالة من حالات الفوبيا الأكثر شمولاً – الخوف من الطيران – ونتبّعها في حالة شخص واحد، منذ حدوثها لأول مرة، وحتى بلوغها ذروة الأعراض المعذبة:

Brent في الثلاثين من العمر، يعمل سمسار عقارات في كولومبيا وأوهايو، لم يسبق له السفر حتى تاريخ تخرجه من الكلية. إنه يكسب عيشه داخل دائرة نصف قطرها 100 ميل من منزله، وكان قادراً على أن يقود سيارته إلى مواعيد عمله. ولكن عندما بيعت شركته إلى شركة Chicago شركة كبيرة. طلب من Brent أن يطير إلى تلك المدينة للتفاوض بصفتها المدير الممثل لعمليات شركة Columbus. في يوم الثلاثاء يوم سفره، عرض Brent ثلاثة منازل على العملاء في الصباح ثم أسرع بسيارته إلى المطار ليأخذ طائرة

الساعة الواحدة مساءً، ثم ارتدى بثنائيل على كرسيه في طائرة صغيرة مزدحمة. نظام تجديد الهواء في الطائرة لم يكن قد فتح بعد، وكبينة الطائرة كانت دافئة وخائفة. مسح Brent العرق من على جبهته وفك رباط عنقه. السيدة التي تجلس بجواره دفنت أنفها في مجلة.

أعلن قائد الطائرة من خلال نظام للصوت غير جيد، "السيدات والسادة، لدينا تأخير يستغرق 15 دقيقة فقط. نأسف لهذا الإزعاج، ولكن بمجرد وجودنا في الهواء سوف نعوض الوقت. سوف يتم توصيل الكابلات الكهربائية لتشغيل نظام التهوية في كبينة الطائرة في دقائق قليلة. نشكر لكم صبركم."

تنهد Brent بصوت مسموع وتحرك في مقعده الضيق. إنه قلق حول وصوله متأخراً بالنسبة لاجتماعه في شيكاغو. خلع معطفه الرياضي، ولاحظ دوائر العرق على قميصه الذي لم يكن به أياً من تلك الآثار. حاول Brent أن يوسع من ياقة قميصه ليشرع بالهواء إلى داخل جسمه ولو قليلاً.

إحساس غريب مر عبر صدره وأكتافه – بالتأكيد ليس ألماً، ولكنه يشبه كثيراً ما قد شعر به مرة من قبل عندما توقفت الأرجوحة العجلة، والكرسي الدوار الذي يركبه في أعلى القمة.

شعر Brent أنه يتنفس بصعوبة وعلى فترات قصيرة جداً (يلهث) وخلع حزام كرسيه ليزيل أية قيود من على خصره. شعر بأن السيدة التي بجواره تنظر إلى جانبها لترى ما كان يحدث.

جاء الإحساس مرة أخرى أكثر قوة. شعر Brent بحاجة الجامعة للخروج من الطائرة. ما كاد يقف في كرسيه نصف وقفة، حتى عاد مسرعاً إلى الجلوس مرة أخرى، عندما رأى أن الممر الرئيسي ينسحب، وأن باب جسم الطائرة يحكم إغلاقه.

أغمض Brent عينيه، وحاول أن يتنفس بعمق. شعر بأن ضربات قلبه تتسابق، إحساس الذعر يرتفع الآن من صدره إلى رقبته ووجهه. عرف أن العرق كان يتصبب منه، وكان أمله ألا يلاحظ الناس المحيطين به.

فجأة اهتزت الطائرة إلى الأمام بعنف، وأخذت طريقها إلى ممر الهبوط بكامل سرعتها. Brent في أقصى مرحلة الذعر، شعر بأنه لا يحصل على هواء كاف، وأجبر نفسه على أن يلهث بسرعة وبصورة غير منتظمة خلال فمه، عيناه تسمرت مغلقة، وأصابه التصلب بذراع مقعده يميناً ويساراً. مالت الطائرة بزاوية منحرفة في الهواء. يجاهد Brent لتحرير نفسه من حزام مقعده، وإلى حد ما يحاول الخروج من الطائرة. أخبرته رأسه بأنه حالياً جزء من مقعد الطائرة، ولكن أصوات أخرى داخلية كانت تصرخ طالبة أن يفعل شيئاً ما ليُتحرر من المقعد.

فتح Brent عينيه، وشعر بأنه كما لو كان ينتظر خروجاً من نفق مظلم. شعر بأن رأسه كما لو كانت على وشك الانفجار. نبضات قلبه تتسابق مع ضربة شديدة، ثم ضربة أخرى قبل أن تتسابق نبضاته بسرعة مع إيقاع أكثر انتظاماً. انني أتعرض لنوبة قلبية، يقول Brent لنفسه، وفي الحال، تذكر الفرع نتيجة مشكلة قلبه وهو على ارتفاع 30.000 قدم دون أمل في المساعدة. شعر فجأة بدوار ودوخة، وأن كابينة الطائرة تدور به، تسمرت عيناه مغلقتين مرة أخرى، في محاولة للإمساك بهما.

يكفي أن نقول أن Brent تخطى فترة ساعة طيران من كولومبس إلى شيكاغو. ولكنه خرج من الطائرة مهتزاً بعمق، غير متماسك الأطراف من هذه المحنة. لقد ذهلت زوجته حينما علمت، أنه أخذ حافلة من شيكاغو، وكما هو الحال مع John Madden، وآخرين لديهم فوبيا الطيران، لن يستخدم الطائرة بعد ذلك.

في الفصل الثالث، وأماكن أخرى سوف نتحرى بالتفصيل أشكال العلاج السلوكي المعرفي (Cognitive behavioral therapy (CBT الذي يمكن أن يستخدم للتخلص من الحساسية المفرطة العريضة لهذا البرنامج العلاجي. على Brent أن يخضع أولاً إلى تقييم طبي شامل للتأكد من أن أعراضه تنطلق بحق من الفوبيا، وليس واحد بين ظروف بدنية كثيرة.

بعد ذلك سوف يشارك Brent مع طبيبه أو/و طبيبه النفسي أو اختصاصي العلاج النفسي في محادثة أو أكثر متعمقة حول مشكلاته. استناداً إلى هذه المعلومات يمكن أن يعالج Brent بعقار طبي يخفف التوتر في البداية لتسهيل جهوده الأولى عند مواجهة خوفه من الطيران. في الخطوات الموجهة سوف يكون على Brent أن يقرأ عن سجل السلامة الذي يدعو إلى الإعجاب حول خطوط الطيران الحديثة، والخطوات غير العادية التي اتخذتها هذه الشركات لضمان أن كل طائرة صالحة للطيران. في مراحل تالية، سوف يتعلم Brent أن يجلس مطمئناً في طائرة على الأرض، وينتقل تدريجياً إلى طائرة تتحرك على أرض الممر، وفي النهاية إلى رحلات الطيران القصيرة. مع التدعيم المستمر من أطبائه سوف يمضي Brent وقتاً لافتاً داخل وبين خطوط الطيران لمواجهة وتبديد قلقه في النهاية.