



Arabiska

# أكثر من خائف

معلومات عن أمراض القلق  
لدى الأطفال واليافعين

هذا الكتيب من إعداد كاتارينا فينغه فيستهولم،  
طبيبة استشارية، أخصائية في علم نفس الأطفال واليافعين،  
وستينا هيندستروم، أخصائية نفسية مُجازة  
وسارة لوندكفيست، طبيبة قيد الاختصاص.  
مستشفى الملكة سيلفيا للأطفال واليافعين

Translation: Fahed Al Mulki  
Graphic production: VGR Inhouse  
Images from Shutterstock unless otherwise stated

## الفهرس

4	..... ما هو القلق؟
4	..... التعبير عن القلق بطرق مختلفة
6	..... ما الذي يحدث في الدماغ والجسم عند القلق؟
8	..... مُنحنى القلق
9	..... ماذا يستطيع المرء أن يفعل عندما ينتابه القلق؟
11	..... من الطبيعي أن تشعر بالخوف!
11	..... متى يتحوّل الأمر إلى اضطراب القلق؟
12	..... حالات القلق المختلفة
14	..... الأسباب الدفينة/عوامل الخطر
16	..... العلاج
19	..... المراجع
19	..... مواقع إلكترونية
22	..... ملاحظات خاصة بك

## ما هو القلق؟

القلق (أو الحصر النفسي أو الجَزَع) هو أمر قد يشعر به جميع الناس ولديهم خبرة به. وهو رد فعل طبيعي على حالة محفوفة بالمخاطر. وتاريخياً كان من المهم للحفاظ على الحياة أن يكون الجسم قادراً على التهيؤ للقتال (fight) أو الهروب (flight) أو التظاهر بالموت (freeze) عندما يتعرّض الإنسان إلى هجوم من حيوانات بريّة أو مخاطر أخرى.

كان من المفيد أيضاً أن تنتاب الإنسان بعض الهموم لكي يكون مستعداً لتجاوز المصاعب. فإن لم يكن لدى الإنسان هموم من عدم كفاية الطعام في الشتاء أو حذر من الحيوانات الخطيرة أو سعي لسير الأمور على ما يُرام ضمن المجموعة، فإن بقاءه على قيد الحياة يتعرض لخطر كبير. كان الهمّ والقلق طريقة الطبيعة في جعلنا حذرين ومَشْحوذِي الحواس. وفي مجتمعنا اليوم لا يتعرّض الإنسان إلى نفس المخاطر التي كان إنسان العصر الحجري يتعرض لها. إلا أننا لا نزال نحتفظ بنفس أنماط ردود الأفعال البيولوجية والنفسية.

## التعبير عن القلق بطرق مختلفة

**ردود أفعال جسدية:** عندما نشعر بالقلق يتنبّه الجهاز العصبي الوُدّي ويُطلق في الجسم عدداً من ردود الأفعال المختلفة (انظر المقطع "ما الذي يحدث في الدماغ والجسم عند القلق؟") ويحدث ردّ الفعل هذا تلقائياً وبدون تحكّم إرادي. كما تظراً أيضاً زيادة في هرمون التوتر كُورْتيزول الذي يُحفّز الجسم على القتال/الهروب. وهذه الوظيفة مفيدة وتؤدّي المطلوب منها إذا كان التوتر قصير الأمد. أمّا إذا تعرّضنا لتوتر مُزمن أكثر وإلى قلق، فقد يؤثر هرمون كُورْتيزول سلبياً على الجسم ويكون عامل خطر للإصابة بمرض السكري وأمراض القلب والشرابين مثلاً.

**الأفكار:** غالباً ما يكون القلق مرتبطاً بالهموم وأفكار الكوارث بمختلف أنواعها. وغالباً ما يرتكب الشخص الجَزَع "خطأ في التفكير" ويركّز على أسوأ ما يمكن أن يحدث بدلاً من التركيز على ما هو واقعي ومُحتمل أكثر. وإن شعر المرء بالقلق فإن ذلك يسبب له الضيق، وقد تنتاب المرء الكثير من الهموم التي تتعلق بالخوف من عودة الشعور بالقلق مرة أخرى.

**المشاعر:** إن القلق شعور مُزعج. ويصِف كثيرون أنهم يشعرون بخوف أو همّ أو توتر داخلي أو غضب. ويجد البعض صعوبة في وصف مشاعرهم، ويقولون إنهم يُصابون بتعطّل وأن شعوراً ما يدبّ في جسمهم، أو يشعرون بالفراغ أو بما يشبه ذلك.

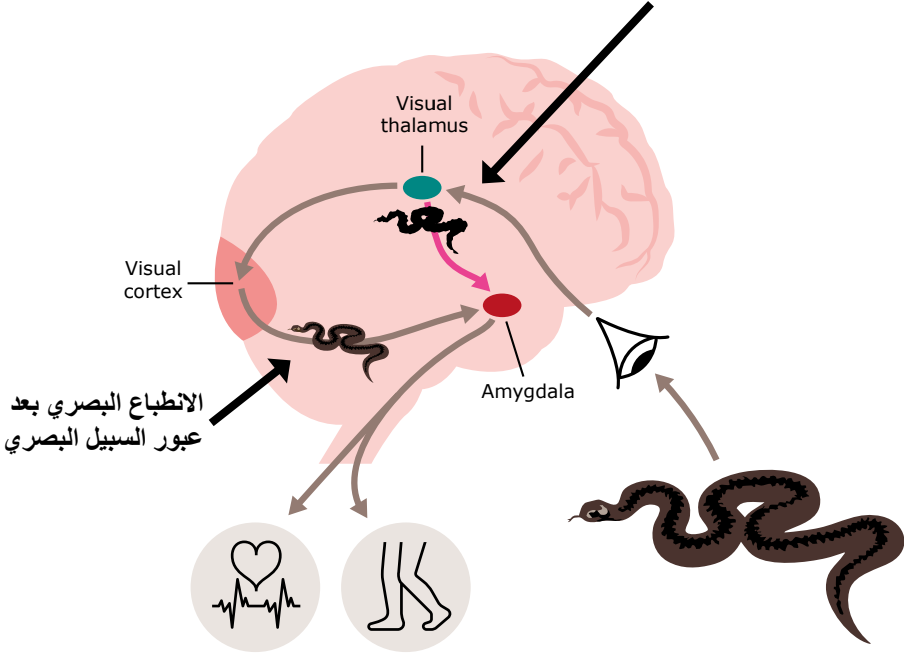
**السلوك:** كما ورد أعلاه فإن الغاية من القلق هي تهيئة الجسم للهروب أو القتال أو تفادي الخطر من خلال التظاهر بالموت أو التخفي. وهذا ما يسمى ردّ فعل القتال أو الهروب أو التظاهر بالموت "fight, fight or freeze".

وعلى الرغم من أن المخاطر التي نعيشها اليوم ليست في الغالب تهديداً جسدياً، فإن ردود أفعالنا هي نفس السلوك الذي يجعلنا نتفادى القلق؛ إذ إننا نهرب من الأوضاع المزعجة ونتجنب الحالات التي تذكرنا بما أدى إلى قلقنا في إحدى المرات. ويتصرف بعض الأشخاص أحياناً وفق ردّ فعل القتال ويصبحون عدوانيين وتنتابهم نوبة غضب عندما يشعرون بالقلق. أما ردّ فعل "التظاهر بالموت" فيعني أن يتصلّب المرء وينغلق عن العالم الخارجي تماماً.



## ما الذي يحدث في الدماغ والجسم عند القلق؟

انطباع بصري "مؤقت" وسريع من  
المهاد (السرير البصري)



الانطباع البصري بعد  
عبور السبيل البصري

تبيّن الصورة ما يحدث عندما نشاهد خطراً مُحتملاً، كالأفعى مثلاً. ينتقل الانطباع البصري إلى منطقة في الدماغ حيث يُعاد ربطها وتنتقل إلى السبيل البصري. ولا نصبح مُدركين للخطر إلا بعد أن تتم معالجة الانطباع في السبيل البصري. إلا أن الجسم يكون قد سارع إلى تكوين ردّ فعل، لأن المعلومات انتقلت في الوقت نفسه من المهاد إلى "مركز الخوف" في الدماغ أي ما يسمى اللوزة. حيث إن اللوزة تتلقى المعلومات أسرع من السبيل البصري وتُجري عندئذٍ "تقييماً أولياً" وتُطلق ردود الأفعال في الجسم من خلال تفعيل الجهاز

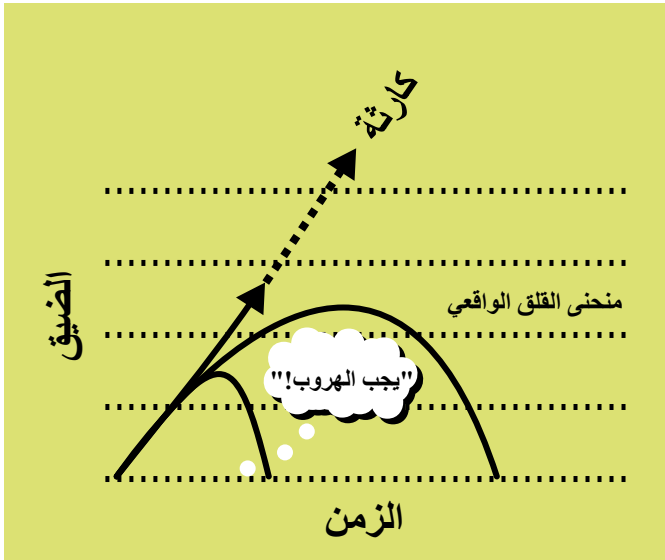
العصبي الوُدِّي وغير ذلك. وأحياناً "تخطيء اللوزة" في تفسير الوضع، فعلى سبيل المثال فإن غُصناً يشبه الأفعى قد يُثير الشعور بالقلق. حتى الانطباعات الحسيّة الأخرى (مثل الروائح والأصوات) أو الذاكرة أو الهموم يمكن أن تعطي معلومات تُطلق عمل اللوزة. كما يمكن تفسير الإثارات الجسدية (كالتسرّع في دقات القلب) على أنها خطر.

عندما يجري تفعيل الجهاز العصبي الوُدِّي تحدث أمور عديدة؛ منها:

- تصبح ضربات القلب أسرع وأقوى
  - يزداد ضغط الدم
  - يزداد مُعدّل التنفس
  - يُحوّل الدم إلى مجموعات العضلات الكبيرة، وتبرد اليدين والقدمان
  - يبدأ المرء بالتعرق
  - تتسع حدقتا العينين
  - قلة الدم الوارد إلى القناة الهضمية (المعدة والأمعاء) قد تسبب شعوراً بالغثيان
  - دوخة
  - خدر/تنمّل في اليدين بسبب فرط التهوية
- كلّ هذه التغيّرات في الجسم مفيدة إذا كنا سنقوم بعمل جسدي (الهروب بسرعة أو القتال). وعندما لا نجد تصريفاً لذلك، فإن ردود الأفعال الجسدية تصبح مُزعجة ونشعر بالخوف ويزداد القلق؛ فتنشأ حلقة مفرغة!

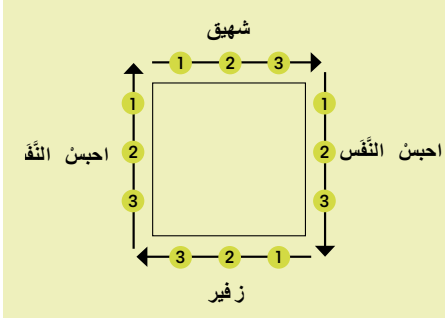
## مُنحنى القلق

عندما نُصاب بالقلق فإنه يتفاقم تدريجياً. وهذا الأمر مُخيف، وغالباً ما تنتابنا أفكار ك بأن العناء سوف يزداد إلى ما لا نهاية. ولكي نتفادى ذلك الشعور نهرب مما سبّب لذل القلق، وعندئذ يتراجع شعورنا بالضيق. ولو كان بوسعنا البقاء للاحظنا أن القلق يتزا مستوى مُعيّن فقط ثم يزول تلقائياً بعد برهة من الزمن. وإن عرّضَ المرء نفسه إلى القلق مرات متكررة فإن الضيق يتضاءل عادةً ويصبح أقصر في كل مرة. وهذا ما يُ عند علاج التعريض (انظر تحت عنوان "العلاج السلوكي المعرفي/KBT").



## ماذا يستطيع المرء أن يفعل عندما ينتابه القلق؟

**التحكّم بالتنفّس:** من المعتاد أن يتنفس المرء بسرعة (فرط التهوية) أثناء القلق، ومن شأن ذلك أن يزيد الشعور بالضييق في الجسم. ومن خلال التنفّس بهدوء تقلّ الأعراض الجسدية، وفي الوقت نفسه يكون التركيز على التنفّس أكثر من التركيز على ما يُقلق المرء.



هناك تقنية اسمها "التنفّس في مُربّع" وتعني أن يعدّ المرء إلى ثلاثة وهو يأخذ شهيقاً، ويحبس نفسه بعض الوقت، ويعدّ إلى ثلاثة وهو يُخرج زفيراً، ويحبس نفسه بعض الوقت. ويمكن تصوّر هذه الطريقة في التنفّس على شكل مُربّع أو نافذة أو ما شابه ذلك. ويُساعد في ذلك أن تضع يدك على معدتك وتستنشق الهواء وهو يدخل بعمق وأنت تأخذ نفساً هادئاً وعميقاً ثم تُخرجه مرة أخرى!

**الاسترخاء:** إنّ تعلّم الاسترخاء قد يساعدك على تعلّم السيطرة على القلق بطريقة أفضل ويخفّف الأعراض الجسدية كالتوتر في العضلات والصداغ مثلاً.

**التركيز نحو الخارج:** إحدى مشاكل القلق هي أنّ الأفكار تتحوّل في كليتها نحو ما يجعلنا نشعر بالضييق. ومن طرق تفادي ذلك هو التركيز على شيء موجود في محيطنا والبدء بوصفه وصفاً تفصيلياً. على سبيل المثال يمكن أن يبدأ المرء بوصف الغرفة التي يوجد فيها، أو وصف شخص يجلس معه في الحافلة نفسها وصفاً تفصيلياً، أو وصف كل ما يجري خارج النافذة.



**ركوب أمواج الهموم:** عندما نتتابنا الهموم نشعر وكأنه موجة هائلة تصدمنا ونشعر غالباً بأنها تخمرنا. ولكن يمكن للمرء أن يحاول التغلب على هذا الشعور؛ حيث يدع المرء الهمَّ يأتي، ولكنه بدلاً من أن يقاومه ويشعر بالهلع فإنه يركب الموجة حتى تنحسر. والأمر الذي لا نقاومه يتضاءل الخوف منه غالباً.

**صرف الانتباه:** يرى كثيرون أنه بوسع المرء أن يصرف الانتباه عن القلق من خلال إشغال نفسه بأمر آخر، كالاستماع إلى الموسيقى مثلاً أو الجلوس أمام الحاسوب أو الاتصال بصديق أو القيام بنشاط مع الوالدين. فَكِّرْ بما يناسبك أنت تحديداً، واكتب قائمة بالأمر التي يمكن أن تجربها!

## من الطبيعي أن تشعر بالخوف!

إنّ مشاعر الخوف جزء طبيعي أثناء نمو الأطفال. وإليك أمثلة عن المخاوف الطبيعية في أعمار مختلفة:

- العام الأول: الانفصال عن الوالدين، الأشخاص الغرباء
- 2-4 أعوام: الأصوات العالية، الحيوانات، الغرف المظلمة، "الأشباح"، الانفصال عن الوالدين
- 5-6 أعوام: الإصابات الجسدية، الموت، الرعد والبرق، السلامة الشخصية
- 7-8 أعوام: الظلام، "الأحداث في الإعلام"، البقاء وحيداً
- 9-12 عاماً: الأداء المدرسي، العلاقات مع الأصدقاء، الصحة

## متى يتحوّل الأمر إلى اضطراب القلق؟

يتحوّل الخوف إلى اضطراب القلق عندما:

- يكون القلق مُبالغاً فيه وغير معقول
  - و
  - يعيق المرء عن أداء وظائفه في حياته اليومية (كأن يتجنّب أموراً كثيرة مثلاً) و/أو يسبّب معاناة ملحوظة
- حوالي 8-12% من الأطفال واليافعين لديهم أحد أمراض القلق.

## حالات القلق المختلفة

### قلق الانفصال

يظهر قلق الانفصال عادةً في سنّ المرحلة الابتدائية الأولى ويعني أن يكون التلميذ خائفاً جداً من الابتعاد عن والديه. ولا يتناسب هذا الخوف مع العمر. والأطفال الذين يشعرون بقلق الانفصال غالباً ما يكون قلقهم على صحتهم وسلامتهم هم ووالديهم على حدّ سواء. وغالباً ما يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في النوم وحدهم، وقد تتناوبهم الكوابيس ويشتكون من متاعب جسدية. ويريدون أن يبقوا على اطلاع على ما يقوم به والدوهم، ولذلك فإنهم لا يلعبون بعيداً في أغلب الأحيان أو يبقون على اطلاع على والديهم طيلة الوقت عن طريق المكالمات الهاتفية والرسائل الهاتفية. وأحياناً يجد الأطفال صعوبة في الذهاب إلى المدرسة أو المشاركة في أنشطة أوقات الفراغ. وهذا هو السبب الأكثر شيوعاً لامتناع عن الذهاب إلى المدرسة في المرحلة الأساسية الأولى والمتوسطة.

### الرُّهاب الاجتماعي (الفوبيا)

يعني الرُّهاب الاجتماعي خوف الإنسان من أن يخضع للتدقيق ومن أن يضع نفسه في موقف حرج. ولذلك يكون المرء غالباً خائفاً من التحدّث مع الناس الذين لا يعرفهم أو القراءة بصوت مرتفع في الصفّ أو تقديم عروض أو رفع اليد والإجابة على الأسئلة أو الأكل مع الآخرين. كما قد يجد المرء صعوبة في ركوب الحافلة لاعتقاده بأن الآخرين كلهم يحدّقون به. وغالباً ما يكون الشخص المصاب برُّهاب اجتماعي خائفاً من أن يصيبه التعرُّق أو الاحمرار أو الرجفة أو التلعثم عندما ينظر الآخرون إليه.

مبدئياً لا توجد صعوبات لدى الأشخاص المُصابين برُّهاب اجتماعي في فهم كيفية حُسن التصرّف مع الآخرين، وعادةً ما يكون لديهم بضعة أصدقاء مُقرّبين تسير أمورهم الاجتماعية معهم على نحو طبيعي. وقد يكون من الصعب تحديد الفاصل ما بين الخجل والرُّهاب الاجتماعي.



## اضطراب القلق المُتعمّم

عادةً ما يُختصر اضطراب القلق المُتعمّم بالحروف (GAD) من اسمه باللغة الإنكليزية (generalized anxiety disorder). وكثيرون ممن لديهم اضطراب القلق المُتعمّم يصفون عادةً أنهم يقلقون طيلة الوقت تقريباً ويشعرون بأنهم لا يستطيعون التحكّم بقلقهم. قد يقلقون من كيفية سير الأمور في المدرسة، أو من احتمال تعرّض الأب والأم للمرض والموت، أو من اندلاع حريق في البيت، أو من الأحداث التي تجري في العالم، أو غير ذلك. ويتأتّى الكثير من تلك الأفكار من قلق الترقّب؛ أي القلق مُسبقاً.

كثير من الأطفال واليافعين المُصابين باضطراب القلق المُتعمّم (GAD) يطرحون أسئلة على والديهم طيلة الوقت ويريدون سماع تطمينات بأنه لن يحدث أي أمر فظيع. والمشكلة هي أنهم لا يشعرون باطمئنان إلا فترة قصيرة ومن ثمّ يطرحون أسئلة جديدة ويتناهبهم همّ جديد.

اليافعون المُصابون باضطراب القلق المُتعمّم قد تكون لديهم نزعة الكمال وانتقاد الذات على نحو مُبالغ فيه وخوف من ارتكاب الأخطاء. وتتصاحب الهوموم مع واحد على الأقل من الأعراض التالية: التملّل أو المُبالغة أو شدة التوتر أو سهولة الإنهاك أو صعوبات في التركيز أو النَّرَق أو التوتر في العضلات أو اضطراب النوم. وعلاوة على ذلك يشعر كثيرون بأعراض جسدية بحتة، كالألم في المعدة أو في الرأس مثلاً.

## رُهاب مُحدّد

يعني الرُهاب المحدّد أن يخاف الإنسان من أشياء أو أوضاع خاصة. ويكون الخوف شديداً جداً لدرجة أنه يؤديّ إلى السلوك الاجتنابي. وكأمثلة على الرُهابات التي تنشأ في سنوات الطفولة يمكن ذكر: الحيوانات أو الدم أو الحقن أو رُهابات الإصابة بأذى. وهناك رُهابات أخرى تنشأ عادةً في سنّ المراهقة أو بعد ذلك مثل الخوف من المرتفعات ومن الأماكن المُغلقة.

رُهاب الإقياء مثلاً قد يصبح خطيراً ويؤديّ إلى تجنّب المرء مُخالطة الآخرين بسبب خوفه من الإصابة بمرض التهاب المعدة والأمعاء.

## متلازمة الهلع

تعني متلازمة الهلع أن تنتاب المرء هجمات من الخوف المُكثّف على نحو فجائيّ ومتكرّر. ويُصاب المرء أثناء نوبة الهلع بأعراض جسدية شديدة مثل: خفقان القلب والدوخة والشعور بضيق النَّفس والشعور بالوهن في الرجلين والشعور بالغثيان.

إن كان المرء قد أُصيب ذات مرة بنوبة هلع فإنه غالباً ما يشعر بالخوف من أن تُعاوده مرة أخرى. وعندئذ قد يبدأ بمحاولة تفادي وجوده في أماكن يعتقد أنه قد يُصاب بنوبة جديدة فيها. وربما يتجنّب ركوب الحافلات أو الذهاب إلى الأسواق التجارية أو إلى السينما إلخ.

وهذا ما يسمى عادةً رُهاب الساحات أو رُهاب الميادين.

من الطبيعي أن يشعر المرء بنوبة هلع في إحدى مراحل حياته. وعندما تنتاب المرء هجماتٌ مُتكررة بدون إمكانية تحديد سبب واضح لتحريضها فإن ذلك يُسمى قلق الهلع. ينضوي ضمن حالات القلق أيضاً كل من متلازمة الوسواس القهري (OCD) ومتلازمة الكرب التالي للرضح (PTSD) والخرس الانتقائي. ولا يتناول هذا الكتيب هذه الحالات بالتفصيل.

من الشائع أيضاً أن يتصاحب القلق مع حالات نفسية وجسدية، مثل: اضطراب الأكل والأمراض الذهانية وإشكاليات طيف التوحد والإدمان.

### الأمراض المُصاحبة

إذا كان المرء مُصاباً بقلق فمن الشائع أن يُعاني من مشاكل أخرى في الوقت نفسه. والأكثر شيوعاً هو أن يشعر المرء باكتئاب في الوقت نفسه. ومن الشائع أيضاً أن يشعر المرء باضطرابات قلق عديدة ومختلفة في الوقت نفسه. وكمثال على الأمراض المُصاحبة يمكن ذكر اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD)، ومتلازمة المُعارض المتحدّي، والقَهَم (فَقْد الشهية) العُصابي، والإدمان.

## الأسباب الدفينة/عوامل الخطر

**الوراثة:** نصف مجموع آباء وأمهات الأطفال الذين لديهم أمراض القلق يُعانون بأنفسهم من مشاكل كثيرة لدرجة أنهم يستوفون معايير متلازمة القلق من نوع ما. وقد تكون إحدى طرق مساعدة الطفل هي أن يطلب الأب أو الأم المساعدة له/لها عن طريق المستوصف مثلاً.

**الطبع:** عامل الخطر الأبرز لتطوّر متلازمة القلق هو نوع من الطبع الذي يُسمى "behavioural inhibition" (التثبيط السلوكي). ويتميّز هذا السلوك بخجل وخوف شديدين في الأوضاع الجديدة وغير المألوفة، وهو يوجد عند ما يقرب من ١٥٪ من مجموع الأطفال الصغار.

إنّ ناسه (Nasse) في كتب الدبodob بو (Nalle Puh) هو مثال على هذه الشخصية. ومن المهم أن نعرف أنه ليس كل من لديهم هذا النمط من الشخصية عندما يكونون صغاراً سوف يُصابون بالقلق في مرحلة لاحقة من حياتهم.

**عوامل عائلية:** قد يساهم السلوك التحكّمي والمُفرط في الحماية إلى الإبقاء على القلق لدى الطفل. فإذا كان الأب/الأم قلقاً فإنه قد يعطي إشارات إلى الطفل – من دون قصد – بأنه

توجد أمور كثيرة خطيرة في محيطه. وإن كانت لدى الوالدين نفسيهما استراتيجيات محدودة للتعامل مع قلقهما وقلق الطفل، فليس من غير الشائع أن يطمئنا الطفل مرات متكررة بأن ما يخاف منه الطفل لن يحدث. ومن شأن ذلك أن يُبقي على القلق على المدى الطويل. وكذلك تبيّن أن طريقة السلوك الناقد على نحو مُبالغ فيه سيكون لها تأثير سلبيّ.

**أحداث حياتية مُجهدة:** قد يؤدي الكُرب (أو الضغط النفسي) المُزمن في مرحلة مُبكرة من العمر إلى ازدياد حساسية الإنسان إزاء الكُرب في مرحلة لاحقة من الحياة. وليس من المستغرب أن تظهر حالة القلق لأول مرة بعد أو أثناء حدث مُكرب، كالتنمُّر أو الطلاق مثلاً أو عندما يمرّ الطفل بحالة يشعر أنه ليس لديه تحكُّم فيها. في حين يبدو أن الكُرب الخفيف في الطفولة يوفّر الحماية من حيث أن الطفل يكتسب خبرات من اجتياز حتى تلك الأمور الأصعب قليلاً.



## العلاج

**العلاج الأولي/أشياء يفعلها المرء بنفسه:**

الخطوة الأولى هي تفهّم المرء مشاكله ومعرفة كيفية تأثير القلق على الجسم والأفكار والمشاعر والسلوك. ومن المهم معرفة أن القلق غير مُريح ولكنه غير خطير!

بعد ذلك قد يحتاج المرء إلى مساعدة على التعامل مع عوامل الكرب المُحرّضة للقلق مثل التنمّر ورفع مستوى الأداء المدرسي على نحو مُفرط والنزاعات مع الأصدقاء أو ضمن الأسرة.

من المهم تلبية الحاجة إلى النوم؛ فالشخص الذي يُعاني من نقص النوم يكون أكثر حساسية تجاه الكرب على نحو ملحوظ.

تجنّب المنتجات التي تحتوي على مواد مُثيرة للقلق، كالمخدرات والمشروبات الكحولية والقهوة ومشروبات الطاقة.

يمكن تفعيل "نظام مُقاومة الكرب" في الجسم من خلال النشاط البدني (على الأقل 30 دقيقة 3 مرات بالأسبوع) أو تمارين الاسترخاء (يوجد قرص مُدمج/CD يمكن شراؤه من الصيدلية) أو التدليك.

حاول العثور على توازن في الحياة ما بين الأنشطة والراحة!

## العلاج السلوكي المعرفي (KBT)

إن العلاج السلوكي المعرفي هو شكل من أشكال العلاج الذي يحظى بأفضل تأييد من الدراسات البحثية فيما يتعلق باضطرابات القلق لدى الأطفال واليافعين. ويمكن أن يجري العلاج بشكل فردي أو جماعي. وتندرج فيه مساهمة الوالدين من نوع ما دائماً تقريباً، ولكن قد يختلف تواترها بحسب عمر الطفل.

تُوضَع في العلاج السلوكي المعرفي أهداف مُحدّدة وأهداف جزئية يُراد التوصل إليها. ويتضمن العلاج دائماً واجبات منزلية مختلفة يجب القيام بها ما بين الزيارات. وإليك فيما يلي أمثلة عن الخطوات المختلفة التي قد تندرج في العلاج:

- تسجيل الهموم والمشاعر والتصرّفات ومختلف الأوضاع التي ينشأ فيها القلق
  - العثور على أفكار أكثر واقعية يمكنها أن تحلّ محلّ الأفكار المثيرة للهموم
  - إدراك السلوك الاجتنبائي والسلوك الآمن
  - تعلّم مختلف الجيل للتعامل مع القلق بحيث يصبر المرء عندما يتعرّض لازدياد القلق
  - إعداد سلّم من التمارين بحيث يستطيع المرء العثور على أوضاع تدريبية تُثير قدراً مُعتدلاً من القلق بحيث يستطيع المرء تحقيق هدفه تدريجياً (= التعرّض)
  - إعداد خطّة بما سوف يستمر المرء في العمل به عند انتهاء العلاج وما الذي سيفعله المرء في حال بدأ القلق يعود مُجدّداً
  - عيادة الطب النفسي للأطفال واليافعين في يوتيوري تعرض علاجين جماعيين مختلفين وفق نموذج العلاج السلوكي المعرفي:
  - الأطفال الهادئون (Cool Kids) لأطفال المرحلة الأساسية الأولى والمتوسطة
  - الصبورون (Chilled) للمراهقين
- بالإضافة إلى العلاج السلوكي المعرفي يمكن اللجوء إلى أشكال أخرى من العلاج، سواء العلاج الفردي أو العلاج الأسري.

## العلاج بالأدوية

يمكن اللجوء إلى العلاج الدوائي في الحالات التالية:

- في حال كانت أعراض القلق خطيرة جداً وتُسبب معاناة كبيرة وقصوراً وظيفياً شديداً
- في حال كانت المعالجة النفسية لم تؤدِّ إلى تأثير كافٍ أو في حال عدم القدرة على إنجاز المعالجة النفسية لسبب ما
- في حال وجود أمراض مصاحبة واكتئاب مع كون هذا الاكتئاب من نوع ودرجة يعيقان الاستفادة من العلاج غير الدوائي.

الدواء المُستخدم عادةً يُسمى مُستحضر (SSRI)، أي دواء انتقائي يعمل على إعاقة امتصاص السيروتونين. ويُستخدم هذا النوع نفسه من المُستحضر عند معالجة الاكتئاب، حيث تزيد هذه العقاقير نسبة السيروتونين في الدماغ. علماً بأن السيروتونين يؤثر في كبح اللوَرَة وتثبيط ردّ فعل القلق.

توجد دراسات كثيرة بخصوص العلاج بمُستحضر (SSRI) للأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال والرُّهاب الاجتماعي واضطراب القلق المُتعمّم من سن 7 سنوات فما فوق وقد أظهرت نتائج جيدة. وعند وجود حالة قلق أصعب فيبدو أن مزج العلاجات الدوائية وغير الدوائية هو الأكثر فعالية.

وكما الأدوية الأخرى فإن هذا العلاج يسبب أعراضاً جانبية. ومعظم الأعراض الجانبية تكون خفيفة وسريعة الزوال.

لا يظهر التأثير الملحوظ للدواء عادةً إلا بعد مُضي 2-4 أسابيع. يبدأ العلاج بجرعة ضئيلة ثم يزداد تدريجياً كل 2-4 أسابيع إلى أن يحصل المرء على العلاج المرجو. وفي بداية العلاج الدوائي يكون المرء على تواصل مكثف مع الممرضة لمتابعة تأثيره وأعراضه الجانبية. وعند الوصول إلى الحدّ الصحيح تتضاءل المتابعات وتصبح مُتباعدة أكثر.

إذا تبيّن أن للدواء تأثيراً جيداً، فيمكن الاستمرار في العلاج لمدة سنة على الأقل؛ إذ إن العلاج لفترة أقصر من المطلوب قد تسبب خطر الانتكاس. وبعد ذلك يبدأ عادةً تقليل الجرعة وفق إرشادات الطبيب. وفي حال توقّف المرء عن أخذ الدواء بصورة مفاجئة فإن هناك خطراً في الإصابة بالأعراض اللاحقة التي تكون مُزعجة. ملاحظة! لا تُعدّل الجرعة أبداً أو تتوقف عن تناول الدواء بدون التواصل مع الطبيب المُعالج أو مع الممرضة.

## المراجع

Rädd, räddare, ångest – när barn och ungdomar mår dåligt – Kerstin Hellström, Åsa Hanell و Lisa Liberman

Rädslor, fobier och nedstämdhet hos barn och unga  
Liv Svirsky

Social fobi – att känna sig granskad och bortgjord  
Anna Kåver

Mer än blyg - om social ångslighet hos barn och ungdomar – Liv Svirsky و Ulrika Thulin

Befriad från – (مساعدة ذاتية عند وجود متلازمة قلق الهلع) Lucinda Basset  
ångest

Steven Hayes – (العلاج بالقبول والتعهد). Sluta grubbla – börja leva

## مواقع إلكترونية

[www.youtube.se](http://www.youtube.se)

ابحث عن "Att vara blyg del 1 & 2"  
(على نحو تفاعلي بخصوص الرهاب الاجتماعي)

[www.snorkel.se](http://www.snorkel.se)

[www.angestgoteborg.se](http://www.angestgoteborg.se)

تجمع متلازمة القلق (ÅSS) في يوتيوب.  
لديهم مجموعات للشباب 16-25 عاماً









