

المحاضرة الثانية: اضطراب الهلع

يتميز اضطراب الهلع بنوبات متكررة من الهلع لا ترتبط بمواقف محددة، والقلق حيال الإصابة بالمزيد من نوبات الهلع (راجع حالة جيني في آخر المحاضرة)، ونوبة الهلع عبارة عن نوبة مفاجئة من التوجس الشديد والرعب والشعور بقرب الأجل، تصاحبها أعراض مثل صعوبة التنفس وخفقات القلب، والغثيان، وآلام الصدر، والشعور بالاختناق الناتج عن انسداد الحلق أو انسداد الفم والأنف والدوار، والعرق، والارتعاش، ومن بين الأعراض الأخرى التي يمكن ظهورها خلال نوبة الهلع: تبديد الشخصية Derealization (إحساس الفرد بأنه خارج جسده) و تبديد الواقع Depersonalization (وهو إحساس الفرد بأن العالم غير حقيقي) والمخاوف من فقد السيطرة على النفس ومن الجنون أو حتى من الموت، وليس من قبيل المفاجأة شعور المصابين برغبة ملحة في الهرب من أي موقف يكونون فيه عند ظهور نوبة الهلع، وعادة ما تظهر الأعراض بسرعة كبيرة وتصل إلى ذروتها خلال عشر دقائق.

ونوبة الهلع هي خلل في منظومة الخوف، فنجد من الناحية الفسيولوجيا أن الجهاز العصبي السيمثاوي يتعرض لعملية إثارة مشابهة لما يحدث عند تعرض الفرد لخطر مباشر يهدد حياته، ولما كانت الأعراض لا يمكن تفسيرها فإن الفرد يحاول فهم ما يحدث له، فإذا أخذ الفرد المصاب يفكر في أنه يفقد السيطرة على نفسه أو أنه سيفقد عقله فمن المحتمل أن يؤدي ذلك إلى زيادة خوفه، فهناك 90% من بين المصابين باضطراب الهلع تأتيهم تلك الأفكار عند حدوث نوبة الهلع.

ووفقا للمعايير الخاصة بتشخيص اضطراب الهلع في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية لا بد أن يتعرض الفرد لنوبات هلع مفاجئة متكررة، ولا بد أن يكون لدى الفرد قلق حيال تلك النوبات أو القلق الشديد من تكرار هذه النوبات مرة أخرى، وقد تثار نوبات الهلع من التعرض لمواقف محددة مثل رؤية أشياء مخيفة ومن ثمة ترتبط بالمخاوف، وفي هذا التشخيص لا يعد اضطراب الهلع هو التشخيص الأساسي.

وبالرغم من حدوث نوبات الهلع بشكل فجائي، إلا أن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية يؤكد قلق الفرد من تكرار النوبات أو تغيير سلوكه لمدة شهر على الأقل بسبب تلك النوبات وبالتالي فعن رد فعل المصاب تجاه نوبات الهلع يعد في نفس أهمية تلك النوبات ذاتها من أجل تشخيص ذلك الاضطراب.

إن المعايير الخاصة باضطراب الهلع تتطلب أن تكون نوبات الهلع متكررة إلا أنه من الشائع جدا أن يصاب الفرد بنوبة هلع واحدة فقط، فبعض الدراسات تقول بان حوالي 30% من الأفراد في الولايات المتحدة يقولون بأنهم أصيبوا بنوبة هلع واحدة على الأقل في العمر وان (3 إلى 5%) يقولون بأنهم أصيبوا بنوبة هلع في العام السابق، وان عدد قليل جدا من الأفراد يصابون بكامل أعراض اضطراب الهلع (آن ترينغ، 2017)

بالإضافة إلى أن نوبات الهلع قد تظهر في أنواع أخرى من الاضطرابات مثل اضطرابات القلق (بأنواعها وتصنيفاتها المختلفة) واضطرابات المزاج (بتصنيفاتها المتعددة) كما أن الهلع قد يرافق اضطراب رهاب الأماكن المفتوحة أو لا يرافقها ولكل منها محكاتها الخاصة بها.

1- تعريف اضطراب الهلع Panic-disoder:

هو عبارة عن نوبات متقطعة لخوف أو فزع مصحوب بأعراض جسدية ومعرفية حسبما يعرف وفق محكات نوبة الهلع في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية وإن نوبات الهلع متقطعة ويرجع السبب في ذلك لكونها مفاجئة وغير مستمرة على العكس من التصاعد التدريجي في نشاط القلق، كما أن النوبات المتقطعة أحيانا ما تظهر على غير المتوقع، ويظل مفهوم عدم التوقع أحيانا غير محدد المعنى في محكات التشخيص.

وهو يشير إلى ظهور الهلع في أوقات وأماكن غير متوقعة كما أن نوبات الهلع ترتبط بالهروب والإلحاح به، مع ما يرافق ذلك من إمكانية رصد العديد من العلامات والأعراض سواء أكانت جسدية أم نفسية.

2- محكات تشخيص نوبات الهلع وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع والخامس:

1-2- حسب DSM-4:

نوبة الهلع فترة غير متصلة من الخوف الشديد أو عدم الراحة تحدث فيها على الأقل أربع من الأعراض المفاجئة الآتية وخلال نوبة فزع واحدة على الأقل، وتصل إلى قوتها في خلال عشر دقائق، والأعراض هي:

- ❖ زيادة في ضربات معدل دقات القلب.
- ❖ تعرف أو زيادة في إفراز العرق.
- ❖ ارتعاد أو ارتعاش.
- ❖ إحساس بضيق في التنفس أو انقطاعه.
- ❖ شعور بالصدمة.

- ❖ ألم في الصدر أو عدم الراحة.
- ❖ قيء أو آلام في البطن.
- ❖ الشعور بالدوار وعدم الثبات وخفة الرأس أو الإغماء.
- ❖ عدم الواقعية أو الانفصال عن الواقع.
- ❖ الخوف من فقدان التحكم في التنفس مما قد يؤدي إلى إمكانية الإصابة بالجنون.
- ❖ الخوف من الموت.
- ❖ الإحساس بالخدر أو الوخز في أماكن متعددة من الجسم.
- ❖ الإحساس بالقشعريرة (اندفاع الدم الحار).

2-2- حسب DSM-5:

تتميز نوبة الهلع بأربعة أو أكثر من الأعراض التالية (ستيفن غانس، DSM-5):

- ❖ خفقان القلب أو القصف أو تسارع معدل ضربات القلب.
- ❖ تعرق
- ❖ الارتجاف والاهتزاز.
- ❖ الإحساس بضيق في التنفس أو الاختناق.
- ❖ ألم في الصدر أو عدم الراحة.
- ❖ الغثيان وضيق في البطن.
- ❖ الشعور بالدوار أو عدم الثبات، أو الدوار أو الإغماء.
- ❖ مشاعر عدم الواقعية أو الانفصال عن النفس (انظر في التمهيد).
- ❖ الخوف من فقدان السيطرة.
- ❖ خدر في الأحاسيس.
- ❖ الهبات الساخنة.

3- العوامل المسببة لاضطراب الهلع:

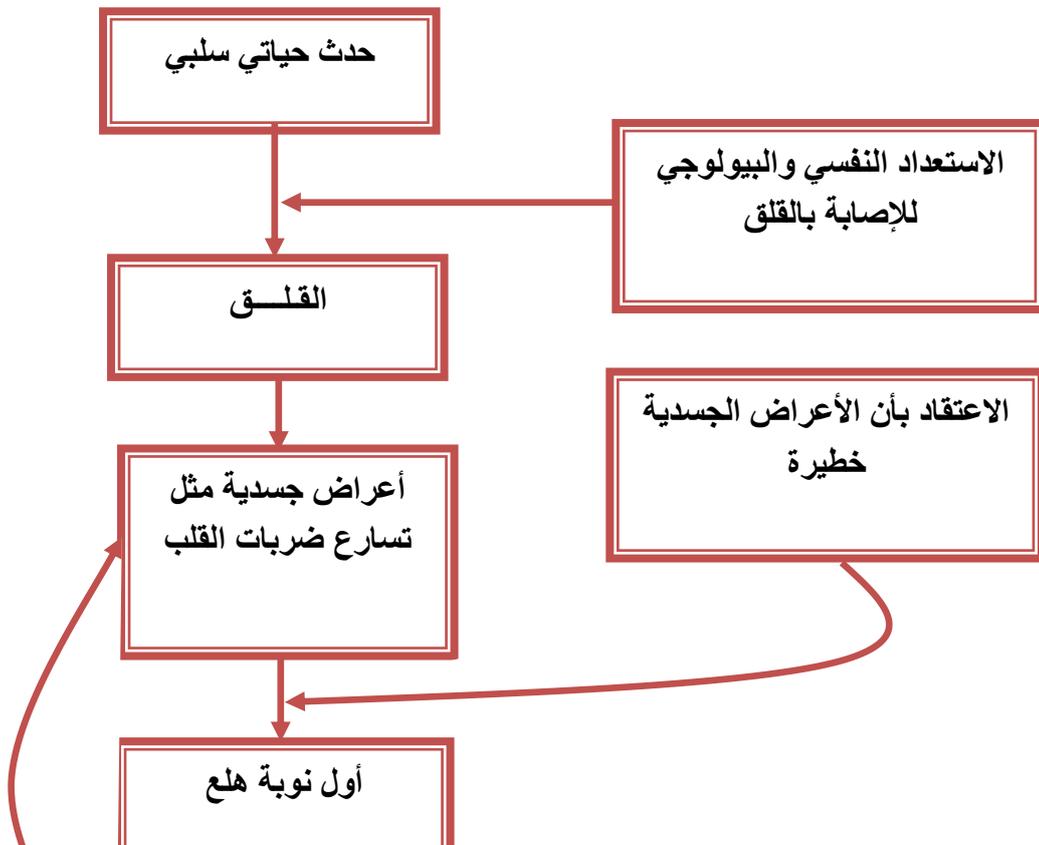
3-1- العوامل البيوعصبية:

لقد ركزت الدراسات العصبية الخاصة باضطراب الهلع على دور الموضع الأزرق في المخ *Locuss ceruleus* وعلى التجارب التي يتم خلالها إحداث نوبات الهلع، ان نوبة الهلع تشير على وجود خلل في دائرة الخوف، بالإضافة إلى ما يصاحب ذلك من زيادة هائلة في نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي. وقلنا أن للموضع الأزرق دور في حدوث الهلع وأساس هذا الاعتقاد هو أن الموضع الأزرق هو المصدر الرئيس للناقل العصبي نوربينفرين *Norepinephrine* في المخ وهذا الناقل يلعب، دورا رئيسا في استثارة نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي. حيث لوحظ على النسانيس (نوع من القرود) التي تتعرض للمثيرات المخيفة مثل الثعابين يظهر عندها مستويات عالية من النشاط في الموضع الأزرق، أضف

إلى ذلك أنه عند استثارة نشاط الموضع الأزرق باستخدام إشارة كهربائية يتصرف النسانيس وكأنهم يعانون إحدى نوبات الهلع، وفي البشر نجد أن العقاقير التي تزيد من نشاط الموضع الأزرق يمكن أن تحدث نوبات الهلع، والعقاقير التي تقلل النشاط في الموضع الأزرق- ومنها عقار كلونيدين Clonidine وبعض مضادات الاكتئاب- تقلل من خطورة الإصابة بنوبات الهلع. (آن كريغ، 2017: 377)

3-2- العوامل السلوكية: (التشريط التقليدي)

يركز المنظور السلوكي لأسباب اضطراب الهلع على التشريط التقليدي، وتشير تلك النظرية إلى أن نوبات الهلع يمكن أن تكون عبارة عن ردود أفعال تعلمها الفرد من خلال التشريط التقليدي، ردود أفعال تجاه المواقف التي تسبب القلق أو أحاسيس الاستثارة التي تنشأ داخل الجسم. وقد أطلق على التشريط التقليدي لنوبات الهلع كرد فعل تجاه الأحاسيس الداخلية اسم التشريط داخلي الاستقبال *Interceptive Conditioning*، فالفرد تظهر عليه علامات جسدية للقلق، ثم يلي ذلك إصابة الفرد بأول نوبة هلع، فتصبح نوبات الهلع بعد ذلك رد فعل مشروط للتغيرات الجسدية، ويدعم هذا النموذج التقليدي للتشريط الدراسات التي أشار خلالها الأفراد المصابون باضطراب الهلع إلى أن القلق والأحاسيس الجسدية غالباً ما كانت تسبق نوبات الهلع (أنظر الشكل الموالي): (آن كريغ وآخرون: 2017، 378)

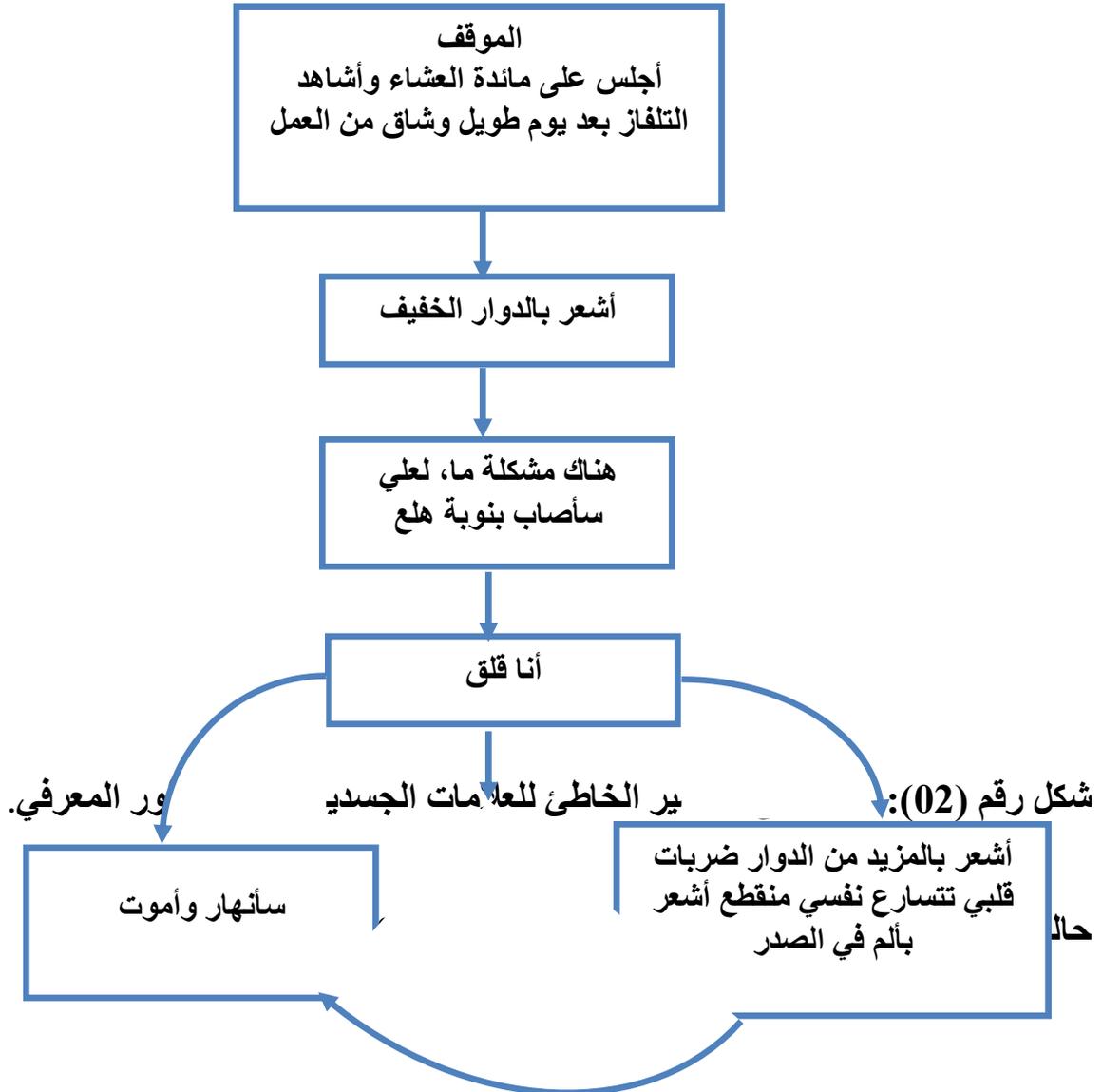


شكل رقم(1): التشریط داخلي الاستقبال

3-3- العوامل المعرفية:

يركز أحد المنظورات المعرفية الأخرى لأسباب اضطراب الهلع على التفسير الخاطئ للأحاسيس الجسدية.

وفقا لهذا النموذج. (أن كرينغ وآخرون:2017، 379) فإن نوبات الهلع تنشأ عندما يخطئ الفرد في تفسير الأحاسيس الجسدية على أنها علامات على قرب الأجل، فنجد مثلا أن الفرد يمكن أن يفسر الإحساس بزيادة معدل ضربات القلب على أنه علامة على أزمة قلبية وشيكة، ومن الواضح أن تلك الأفكار تؤدي إلى زيادة القلق، مما يؤدي إلى ظهور المزيد من الأحاسيس الجسدية، فيدخل الفرد في دائرة مفرغة.مثل ما هو موضح في الشكل الموالي:



كانت "جيني" طالبة تبلغ من العمر الثالثة والعشرين وتدرس في السنة الأولى من كلية الطب، وكان ذلك العام عاما صعبا ليس فقط بسبب ساعات الدراسة الطويلة ومصاعب الدراسة في كلية الطب، ولكن أيضا لأن والدتها كانت قد أصيبت بالسرطان وفي يوم من الأيام شعرت جيني بالدوار أثناء حضورها إحدى الحلقات الدراسية التي يطلب خلالها الطبيب المحاضر من الطلبة تشخيص وتوضيح إحدى الحالات، في ذلك اليوم شعرت جيني بقلق بالغ ألا تستطيع الإجابة على تلك الأسئلة عندما يأتي دورها، وعندما دارت هذه الفكرة في رأسها بدأت ضربات القلق تتسارع وتبالت راحتا يديها بالعرق، شعرت "جيني" بخوف شديد من أن يكون أصابها مكروه ما، فغادرت الحجرة فجأة دون تقديم تفسير ما لرحيلها، وخلال نفس اليوم فكرت في طريقة لتفسير تركها الحلقة الدراسية، لكنها لم تهتد إلى طريقة لوصف حالتها للطبيب المحاضر، وفي تلك الليلة لم تستطع النوم، وظلت تسأل نفسها عما حدث لها، وهي تشعر بالقلق من أن تتكرر تلك الحالة ثانية، وكانت جيني قلقة حيال كيفية تأثير تلك الحالة في قدرتها على المشاركة في الحلقات الدراسية وأيضا على أدائها للأدوار الأخرى أداء جيدا، مثل تشكيل مجموعة بحثية صغيرة، ومقابلة أفراد الطاقم الطبي والمرضي، وبعد مرور أسبوع كانت تقود سيارتها متوجهة إلى كلية الطب، فأصيبت بنوبة من أعراض تشابه الأعراض السابقة مما أجبرها على إيقاف السيارة على جانب الطريق. وفي ذلك اليوم أخذت إجازة من الدراسة، وخلال عدة أسابيع تالية بدأت تتحاشى المواقف العامة قدر الإمكان لأنها كانت تخاف من المهانة عند ظهور تلك الأعراض ثانية، وبدأت "جيني" تتحاشى الاشتراك في المجموعات الدراسية والخروج مع الأصدقاء، ورفضت عروضاً للتدريب تتضمن مقابلات علنية مع المرضى، وتركت "جيني كورس" الكنيسة على الرغم من أنها كانت تستمتع بالمشاركة فيه، وعلى الرغم من عزلتها تعرضت لثلاث نوبات أخرى من الأعراض، كل نوبة في موقف غير متوقع، فبدأت تعتقد أن كلية الطب كانت اختيارا غير موفق لأنها كانت تشعر بمخاوف شديدة من التعرض لنوبة أخرى خلال الحلقات الدراسية وبعد أن قرأت في أحد كتبها الدراسية عن اضطراب الهلع Panic Disorder قررت زيارة أحد الأخصائيين النفسيين، فأكد لها أنها تعاني أحد اضطرابات القلق يسمى اضطراب الهلع، وبدأ معها برنامجا من العلاج السلوكي المعرفي.

