

الضغط، الصدمة وما بينهما

حول مواجهة حالات الضغط / القلق والأحداث الصادمة

تحرير: ليمور سوفر بطمن

يعرّف الضغط النفسيّ بناءً على نظريّة الموارد كتناسب بين المطالب التي توجّه إلى الإنسان وبين الموارد التي توجد تحت تصرّفه من أجل تلبية هذه المطالب. كلّما كبرت الفجوة بين المطالب والموارد، ارتفع الضغط الذي يشعر به الإنسان. بناءً على هذه النظرية هناك محور متواصل من الضغط اليوميّ، ضغط متوسط وضغط كبير (ثقيل)، وحتىّ الضغط الذي يحتوي على تهديد الحياة أو على خطر الموت.

أمثلة على حالات ضغط مختلفة:

تتميّز حالة انعدام الضغط بفائض في الطلبات مقابل الموارد (على سبيل المثال: امتحان سهل فيه المادّة معروفة)، مثال على ضغط خفيف أو حالة مثيرة للتحديّ تتميز بموارد أقلّ بقليل من المطلوب (امتحان مع أسئلة فهم). حالة ضغط متوسط حتىّ صعب تتميز بفجوة بين المتطلّبات العالية للحالة، وتضاول الموارد أو انعدامها (على سبيل المثال: مرض شديد ومستعصٍ أو طويل) قد تنجم حالة الضغط تنجم عن واقع خارجيّ (عمل إرهابيّ أو حادث طرق) أو داخليّ (زُهَاب وهيميّ) حالة ضغط قد تنجم عن حالات إيجابية (زواج أو وظيفة جديدة) حالة الضغط قد تكون مؤقتة (فشل في امتحان) أو متواصلة (مقاطعة صفيّة). تسبّب حالات الضغط المتواصلة الاستنزاف والإجهاد – التعب الشديد اللّذين يتمثّلان في الإرهاق والاكتئاب والتوتر وغيرها.

حالة الضغط الصادم هي الحالة التي يكون فيها الشخص معرّضاً لتهديد معيشيّ أو لإصابة خطيرة له شخصيّاً أو لأخرين من حوله. وبمصطلحات المتطلبات والموارد يكون الحديث عن فجوة قصوى بين موارد المواجهة والمطالب الكبيرة للحالة. من هذا يُفهم بأنّ الفجوة بين الضغط والصدمة هي كمّيّة ونوعيّة أيضًا.

الفروق بين الضغط اليومي والضغط الصادم هي:

1. الحدث الصادم هو حدث غير متوقَّع يُصيب بالفزع ويُسيء كثيراً إلى سيرورة الحياة.
2. الحدث الصادم يسبِّب الشعور بالعجز (انعدام الحول والقوَّة) وبالخوف الشديد والهلع ومن المحتمل أن يتسبب في فقدان التوازن المادِّي، العاطفي والفكري لدى الشخص.
3. بسبب خطورة الحدث، الأشخاص الذين مرّوا بالصدمة يشعرون بين الحين والآخر بفقدان السيطرة وبالعجز وبالشعور بالذنب.

تعريف الصدمة:

- أ. تعرّف الصدمة على أنّها حالة ضغط يحتوي على عنصر معيشي – تهديد بالموت أو بإصابة بالغة لك بشكل مباشر أو لأحد من المقربين منك، أو بواسطة مشاهدة/ قريب لك موجود في حالة تهديد معيشي على حياته أو السماع عنه؟
- ب. بناءً على نظريّة الموارد، تُعرّف الصدمة على أنّها حالة انكسار تتكوّن عندما تكون متطلّبات الحالة عالية جدًّا والموارد النفسيّة للفرد أقلّ من المطلوب، بحيث لا يستطيع الإنسان القيام بما هو مطلوب منه.

ج. من كتاب التشخيصات – V-DSM

يعرّف الإنسان كمن تعرّض لحدث صادم إذا تعرّض للموت، أو التهديد بالموت، إصابة حقيقيّة أو تهديد بالإصابة، أو بالعنف الجنسي أو تهديد بعنف جنسيّ بإحدى الطرق التالية:

1. تعرّض مباشر بواسطة ممارسة ذاتيّة للحدث.
2. كونه شاهداً على الحدث الذي تعرّض له الآخرون.
3. تعرّض غير مباشر بواسطة التعلّم عن الحدث الذي يتورّط فيه أقاربه أو أصدقاؤه المقربين.

4. تعرّض غير مباشر متكرّر أو متطرّف لتفاصيل تثير الفزع (القشعريرة) من الحدث، لطاغم الإنقاذ، مثل: طواقم الطوارئ، طاقم تنظيم تشخيص ضحايا الكوارث (زاكا)، أو تعرض متكرّر من جانب مهنيّين لتفاصيل التنكيل بالأولاد. هذا التعريف لا يشمل تعرّض، غير مباشر، للجمهور الواسع لمضامين بواسطة وسائل الإعلام، التلفزيون، الأفلام أو الصور، على الرغم من الضائقة الكبيرة التي يمكن أن تحدث في أعقاب التعرّض لمضامين عنيفة في وسائل الإعلام بشكل غير مباشر.

ما هي ردود الفعل على الضغط المتوسّط حتّى الشديد؟

ردود فعل جسديّة: نبض متسارع، خفقات قلب سريعة، ضيق تنفّس، تعرّق زائد، توتر عضلات، ارتجافات / رعشات في الجسم، مشاكل في الهضم، إسهالات، فقدان الشهية، تبوّل متزايد وغيرها. ردود الفعل هذه تخلق أحياناً انطباعات وكأنّ الشخص يعاني من مشاكل جسديّة / فسيولوجيّة (مثل مرض في القلب) ومن المهمّ التأكيد على أنّ التشخيص الطيّ حيويّ من أجل نفي وجود مشكلة فسيولوجيّة.

ردود فعل عاطفيّة: الفزع، الخوف والقلق من جهة، والعصبية والغضب والإحباط من جهة أخرى. كذلك هناك من يعانون أيضاً من الاغتمام والحزن. هذه التعابير العاطفيّة قد تتمثّل بشكل مباشر في انفجارات في البكاء أو العنف، أو بشكل غير مباشر في فقدان التركيز والصعوبة في الخلود إلى النوم.

ردود فعل إدراكيّة: إصابة جدّية في الأداء العقليّ والفكريّ، مثل: البلبلة، انعدام التركيز، انعدام الانتباه، زيادة في النسيان، الصعوبة في اتّخاذ القرارات وخلل في الحكم على الأشياء. كذلك هناك ميل إلى التفكير بشكل سلبيّ وتخيل أسوأ السيناريوهات.

ردود فعل سلوكيّة: تنقسم إلى تمكّين (تعظيم) وإلى تقليص. تمكّين أنماط سلوكيّة، مثل: النشاط المفرط وصعوبة في الهدوء، فائض كلام، زيادة النشاط الجسمانيّ وغيرها. كذلك، تتطوّر أحياناً أنماط سلوكيّة استحواذيّة (كوابيسيّة)، مثل: النظافة المفرطة أو تكرار قهريّ لنشاط معيّن.

تقليل الأنماط السلوكية – يمكن أن يتمثل في السلوك غير مبالٍ، صمت، بطء في النشاط، التراجع عن هوايات، عدم اهتمام بالتسلية، تراجع اجتماعي مع أفراد العائلة والأصدقاء، قطع الاتصال مع البيئة وغيرها. لدى الأولاد وأبناء الشبيبة تظهر أحياناً أنماط انتكاسية، مثل: الصعوبة في تحمّل المسؤولية، التمسك بالوالدين، صعوبة في النوم وحيداً، تبوّل لا إراديّ، مصّ الإصبع، وعادات كلام وتصرفات صبيانبة

لماذا يكون ردّ فعلنا على حالات الضغط الصعبة على هذا النحو؟

القاعدة لمجمل ردود الفعل التي وُصفت أعلاه وكونها مألوفة جداً تنبع من التطوّر الارتقائي للجنس البشريّ وعن مبنى الدماغ لدى بني الإنسان.

غريزة البقاء التي منها تشتقّ أنماط السلوك المعروفة باسم ردود الهرب والهجوم

(Fight/Flight/Freeze) هي التي تملي ردود الفعل الفسيولوجية، والتي تبلور ردود الفعل

العاطفية وردود الفعل الإدراكية وردود الفعل السلوكية. في حالات الضغط المتوسطة حتى الصعبة

الدماغ البشريّ المركّب من الدماغ الزاحف (جذع الدماغ) ومن الدماغ الرضيع (الراضع) (الجهاز

النطاقيّ) يسيطر في مثل هذه الحالة بشكل مؤقت على الدماغ البشريّ الأكثر تطوّراً (القشرة الدماغية

الجديدة) ويملي أنماط السلوك في حالات الطوارئ. الأعراض الفيزيولوجية هي نواتج مرافقة/ جانبية

لتجنّد الجهاز ووظيفتها المحافظة على الكائن الحيّ وحماية التوازن الذي اختلّ.

ما هي وظيفة الردود الفسيولوجية؟

أولاً، يحتاج الإنسان إلى كمّيات كبيرة من الطاقة التي يُزوّد بها بواسطة الأوعية الدموية ولذلك يظهر

ارتفاع في ضغط الدم، خفقات قلب متسارعة وزيادة في كمّية السكر في الدم. بما أنّ الجسم يجنّد

طاقة كبيرة يكون بحاجة إلى جهاز تبريد ولذلك يظهر التعرّق الزائد؛ لأجل العمل الحركيّ ولكي يصمد

الجسم أمام الجهد المتزايد يرتفع توتر العضلات المحيطية ويخلق ما يشبه الدرع الجسمانيّ. هذا التوتر

يفسّر الألام في الجسم والارتجاجات التي تنجم عن إرهاق العضلات.

من أجل زيادة أداء الجسم تُفرز هورمونات تستخدم كدواء تنشيط / تحفيز (أدرينالين) كذلك كمسكن للأوجاع (الإندورفينات). نتائج جانبية مؤقتة لعملها تتمثل في فائض النشاط الذي يؤدي إلى نشاط زائد من جهة، ولكن من جهة أخرى إلى صعوبة في الخلود إلى النوم، وإلى نقص في الشهية وزيادة في التبول والإسهالات التي تستخدم لتفريغ الجسم وتوجيه طاقة الإنسان نحو نشاطات حيوية. ردود فعل الصدمة والجمود في الحالات المتطرفة تخدم البقاء، إذ أنها تحول دون التفكك المؤقت وتحافظ على الطاقة المطلوبة (هناك حيوانات تتظاهر بأنها ميتة لكي يتركها الحيوان المفترس).

الصعوبات الإدراكية/العقلية، مثل: انعدام التركيز، البلبلة وصعوبة في اتخاذ القرارات تنجم عن شلل مهمات عقلية عالية وتحويل الموارد مهمات لحفظ البقاء. مع أن ردود الفعل الغريزية هذه تأتي لتخدم الإنسان وتضمن بقاءه، استمرارها من المحتمل أن يتسبب في إصابة في الأداء وفي تطوّر اضطراب ما بعد الصدمة المزمّن. هذه الردود تميل إلى الظهور في الأيام الأولى بعد الحدث الصادم (الذي يتضمن خطرًا وجوديًا) وإلى الاختفاء بشكل تدريجيّ بعد شهر تقريبًا. يجب أن نتذكّر بأنّ الأحداث الصعبة والصادمة تخلق ضائقة كبيرة لدى كلّ من يتعرّض لها. ولكن الردود بقوة كبيرة والتي تستمرّ أكثر من بضعة أيام والتي تسبب إصابة في الأداء التشغيلي/التعليمي، الاجتماعي والبيئي تتطلب مساعدة إضافية.

في مثل هذه الحالات من المهمّ التشاور مع الأشخاص المختصّين وأن نهتمّ بتقديم المساعدة الفورية والتي تتركّز في تخفيف المشاعر والتشجيع على العودة إلى الحياة الروتينية.