

دليل مغربي لفهم النفس، تهدئة العقل، والتعامل مع معاناة الجسد

تأليف: بدر شاشا

كتاب واقعي للإنسان الذي يعيش القلق، كثرة التفكير، الحزن، الخوف، الضغط، الأرق، فقدان الرغبة، اضطرابات المعدة والقولون، أو الشعور بأنه لم يعد يفهم ما يحدث له.

هذا الكتاب لا يقول لك: «فكر بإيجابية وانتهى الأمر».

ولا يقول لك: «كل ما تشعر به وهم».

بل يحاول أن يقترب من الإنسان كما هو؛ من مشاكله اليومية، أسرته، عمله، دراسته، علاقاته، وحدته، ضغوط المجتمع، خوفه من المستقبل، تفكيره الزائد، إحساسه بالفشل، ونظرته إلى نفسه.

سنحدث عن الاكتئاب كما هو، وعن القلق كما يشعر به الإنسان في جسده وعقله، وعن الاضطرابات النفسية من دون وصمة أو سخرية، وعن العلاقة المعقدة بين الحالة النفسية والجهاز الهضمي والقولون العصبي.

لكن هذا الكتاب ليس كتاب تشخيص ذاتي، ولا يمكنه أن يحل محل الطبيب النفسي أو الطبيب المختص. بعض الأعراض النفسية والجسدية قد تكون لها أسباب متعددة، ولذلك فإن استمرار الأعراض أو شدتها يستحق تقييماً طبياً مناسباً.

رسالة إلى القارئ

إذا كنت تفتح هذا الكتاب وأنت متعب، فلا تشعر أنك ضعيف.

إذا كنت تبكي دون أن تعرف لماذا، فلا تعتبر نفسك فاشلاً.

إذا أصبحت الأشياء التي كنت تحبها لا تعني لك شيئاً، فلا تكره نفسك.

إذا كان عقلك لا يتوقف عن التفكير، وجسدك يعيش التوتر معك، فلا تظن أنك وحدك.

وإذا كان القولون يؤلمك أو يسبب لك الانتفاخ أو تغيرات في الإخراج وتلاحظ أن الأعراض تزداد في فترات الضغط، فتعامل مع الأمر بجدية وهدوء، ولا تلوم نفسك.

الصحة النفسية ليست رفاهية، والمرض النفسي ليس عيباً، وطلب المساعدة ليس ضعفاً.

الاكتئاب يختلف عن الحزن العابر؛ ومن علاماته استمرار انخفاض المزاج أو فقدان المتعة والاهتمام، مع أعراض أخرى مثل اضطراب النوم أو الشهية، التعب، ضعف التركيز أو الشعور باليأس، خصوصاً عندما تستمر الأعراض معظم اليوم تقريباً لمدة أسبوعين أو أكثر.

أما القولون العصبي فهو حالة حقيقية يمكن أن تؤثر في الحياة اليومية، وقد يستفيد التعامل معها من تغييرات مناسبة في الغذاء ونمط الحياة، والنشاط البدني، والنوم، وتقليل التوتر، وأحياناً الأدوية أو العلاجات النفسية وفق تقييم الطبيب.

هذا الكتاب محاولة لأن نقول للإنسان المغربي:

افهم ما يحدث لك، لا تخجل من معاناتك، لا تهمل جسدك، ولا تحارب نفسك وحدك.

— بدر شاشا

مقدمة

هناك أشياء كثيرة لا نتحدث عنها في المغرب.

نتحدث عن الدراسة، عن الخدمة، عن الزواج، عن الفلوس، عن الدار، عن الأولاد، عن المستقبل، عن الناس، وعن ماذا سيقول الناس، لكن عندما يتعلق الأمر بالنفس، بالخوف، بالحزن، بالقلق، بالأفكار التي لا تتوقف، بالأرق، بفقدان الرغبة في الحياة، أو بذلك الإحساس الغريب الذي يجعل الإنسان جالساً وسط عائلته وهو يشعر بأنه بعيد عن الجميع، فإننا غالباً نصمت.

نقول: «غير عييت».

نقول: «غادي يدوز».

نقول: «خاصني نصبر».

نقول: «ما عندي ما ندير».

وأحياناً نقول لأنفسنا إن المشكلة فينا، وإننا أصبحنا ضعفاء، وإن الآخرين يعيشون حياتهم بشكل طبيعي ونحن وحدنا لا نستطيع.

لكن الحقيقة أن الإنسان يمكن أن يبدو بخير من الخارج، بينما يخوض في الداخل معركة لا يراها أحد.

يمكن أن يضحك مع أصدقائه، يذهب إلى عمله، يدرس، يأكل مع عائلته، يرد على الرسائل، ينشر صورة جميلة على مواقع التواصل الاجتماعي، ثم يعود إلى غرفته ويجلس وحيداً، ويبدأ عقله في تشغيل عشرات الأسئلة.

ماذا سيحدث لي؟

هل سأبقى هكذا؟

لماذا لم أعد سعيداً؟

لماذا تغيرت؟

لماذا أخاف من أشياء بسيطة؟

لماذا أفكر كثيراً؟

لماذا جسمي متعب؟

لماذا معدتي لا ترتاح؟

لماذا بطني ينتفخ؟

لماذا أستيقظ وأنا أشعر بالثقل؟

لماذا لا أستطيع أن أركز؟

لماذا لم تعد الأشياء التي كنت أحبها تسعدني؟

ومع كثرة هذه الأسئلة، يصبح الإنسان مرهقاً من نفسه.

وهنا تبدأ المشكلة الحقيقية.

ليس فقط في الأعراض، ولكن في الطريقة التي يبدأ بها الإنسان في تفسير أعراضه.

قد يشعر بخفقان فيظن أن شيئاً خطيراً سيحدث.

يشعر بضيق في الصدر فيزداد خوفه.

يشعر بالألم أو اضطراب في البطن فيبدأ بمراقبة جسمه طوال اليوم.

يذهب إلى الحمام أكثر من المعتاد.

يخاف من الخروج.

يخاف من السفر.

يخاف من الجلوس في مكان بعيد عن المرحاض.

يخاف من تناول الطعام أمام الناس.

يصبح كل إحساس صغير في الجسم موضوعاً للتحليل.

ومع الوقت، يتحول الخوف من الأعراض إلى جزء من الأعراض نفسها.

هذه هي الدائرة التي يعيش فيها كثير من الناس بصمت.

ومن هنا جاء هذا الكتاب.

ليس لكي نحكم عليك.

ليس لكي نقول لك إن كل شيء «في رأسك».

وليس لكي نعطيك وصفاً سحرية من خمس كلمات ونطلب منك أن تبتسم.

الحياة ليست بهذه البساطة.

الإنسان ليس آلة.

ولا يمكن أن نطلب من شخص يعيش ضغطاً مالياً، أو مشاكل أسرية، أو بطالة، أو وحدة، أو فشلاً عاطفياً، أو مشاكل في العمل، أو ضغط الدراسة، أو خوفاً مستمراً من المستقبل، أن يتصرف وكأن شيئاً لم يحدث.

في المغرب، توجد ضغوط كثيرة قد يعيشها الإنسان يومياً.

شاب يريد العمل ولا يجد الفرصة التي يبحث عنها.

طالبة تخاف من الفشل ومن المستقبل.

شخص يعمل لساعات طويلة ويعود إلى المنزل منهكاً.

أب يحمل مسؤولية عائلة كاملة ويحاول أن يخفي خوفه.

أم تفكر في أولادها طوال الوقت.

شخص يريد الزواج لكنه لا يستطيع تحمل تكاليفه.

شخص متزوج يعيش مشاكل لا يخبر بها أحداً.

شخص يقارن نفسه بأصدقائه الذين اشتروا سيارات أو بنوا منازل أو سافروا أو تزوجوا أو حصلوا على وظائف جيدة.

وشخص آخر يدخل إلى مواقع التواصل الاجتماعي فيرى حياة الآخرين ويبدأ في الشعور بأن حياته ناقصة.

نحن نعيش في زمن أصبحت فيه المقارنة سهلة جداً.

تفتح هاتفك، فتجد شخصاً يسافر.

آخر اشترى سيارة.

آخر تزوج.

آخر بدأ مشروعاً.

آخر أصبح مشهوراً.

آخر يتحدث عن النجاح والثروة.

آخر يعرض جسماً مثالياً.

آخر يقول إنه يعيش أفضل أيام حياته.

وأنت جالس في بيتك، ربما لا تملك حتى الطاقة لكي تنهض من مكانك.

فتبدأ في سؤال نفسك:

«ما الذي ينقصني؟»

وقد تكون الإجابة ببساطة أنك إنسان يمر بمرحلة صعبة، وليس إنساناً فاشلاً.

لكن عندما يكون الإنسان متعباً نفسياً، فإنه لا يرى الأمور دائماً بهذه الطريقة.

الاكتئاب قد يجعل المستقبل يبدو مظلماً.

القلق قد يجعل المستقبل يبدو خطيراً.

الوحدة قد تجعل الإنسان يعتقد أنه غير مهم.

الفشل قد يجعله يعتقد أنه غير قادر.

الضغط المستمر قد يجعله سريع الغضب ومتعباً حتى من الأشخاص الذين يحبهم.

والخوف المستمر قد يجعل الجسم يعيش وكأنه في حالة إنذار.

وهنا يدخل القولون في القصة عند بعض الناس.

الجهاز الهضمي ليس منفصلاً عن بقية الجسم، وتجربة أعراض القولون العصبي يمكن أن تتأثر بالتوتر والضغط النفسي لدى بعض الأشخاص. لكن هذا لا يعني أن الأعراض «وهمية»، ولا يعني أن كل ألم في البطن سببه القلق. هناك حالات وأمراض أخرى يمكن أن تسبب أعراضاً مشابهة، ولذلك لا ينبغي أن يكون هذا الكتاب وسيلة لتشخيص نفسك بنفسك.

هذه نقطة مهمة جداً.

لا تشخص نفسك من كتاب.

اقرأ لتفهم.

لاحظ أعراضك.

تعلم كيف تتعامل معها.

لكن عندما تكون الأعراض شديدة، مستمرة، جديدة، أو مقلقة، تحدث مع طبيب أو مختص مناسب.

فالاهتمام بالصحة النفسية لا يعني إهمال الصحة الجسدية، والعكس صحيح.

هذا الكتاب يريد أن يجمع بين الاثنين.

يريد أن يتحدث عن الإنسان كاملاً.

عن عقله وجسمه ومشاعره وعلاقاته وعمله ونومه وطعامه وطريقة تفكيره.

لأن الإنسان لا يعيش حياته في صناديق منفصلة.

لا يمكنك دائماً أن تقول:

«هذه مشكلة نفسية فقط.»

أو:

«هذه مشكلة في المعدة فقط.»

أو:

«هذه مشكلة في العمل فقط.»

فقد يكون الإنسان تحت ضغط شديد في العمل، فيعود إلى البيت متوتراً، وينام بشكل سيئ، ويستيقظ مرهقاً، ويصبح أكثر حساسية للأعراض الجسدية، ثم يخاف من هذه الأعراض، فيزداد توتره، ثم تتأثر علاقته بعائلته، ثم يشعر بالذنب، ثم يبدأ في الانعزال.

وتستمر الدائرة.

لذلك، لا نريد في هذا الكتاب أن نبحث فقط عن «من المخطئ».

نريد أن نفهم الدائرة ونحاول كسرها خطوة خطوة.

هذا الكتاب ليس ضد المرض النفسي

هناك شيء يجب أن نقوله بوضوح:

المرض النفسي ليس عيباً في الشخصية.

ولا يجعل الإنسان أقل قيمة.

ولا يعني أن الشخص مجنون.

ولا يعني أنه ضعيف.

ولا يعني أن عليه أن يخجل من نفسه.

ومع ذلك، ما زالت بعض الأفكار القاسية موجودة في مجتمعاتنا.

قد يقول شخص لشخص يعاني:

«خرج وخاوي الناس وغادي تنسى.»

وقد يقول آخر:

«أنت ما عندك والو.»

وقد يقول أحدهم:

«الإيمان بوحده كافٍ.»

وقد يقول آخر:

«أنت كتفكر بزاف.»

وقد يقول شخص:

«شوف الناس شنو كيديرو وانت باقي كتشتكي.»

قد تكون بعض هذه الكلمات نابغة من رغبة في المساعدة، لكنها ليست دائماً المساعدة التي يحتاجها الشخص.

الإنسان الذي يعاني لا يحتاج دائماً إلى محاضرة.

أحياناً يحتاج إلى أن يجلس معه أحد ويقول له:

«أنا سامعك. فهمتك. ما غاديش نحكم عليك.»

ويحتاج أحياناً إلى طبيب.

أو أخصائي نفسي.

أو شخص موثوق.

أو إلى تغيير في نمط حياته.

أو إلى علاج مناسب.

أو إلى كل ذلك معاً.

طلب المساعدة ليس هزيمة.

كما أن الإنسان عندما يصاب بمرض جسدي لا يُطلب منه أن يخجل من زيارة الطبيب، كذلك المعاناة النفسية تستحق الاهتمام والرعاية.

إلى من يقرأ هذا الكتاب في الليل

ربما أنت الآن تقرأ هذه الكلمات في الليل.

والبيت هادئ.

والهاتف بين يديك.

والجميع نائمون، بينما أنت لا تستطيع النوم.

ربما تفكر في شيء حدث منذ سنوات.

ربما تخاف من شيء لم يحدث بعد.

ربما لديك مشكلة في العمل.

ربما لديك مشاكل مع شخص تحبه.

ربما تشعر أنك تأخرت عن الآخرين.

ربما تقول في نفسك:

«الناس كاملين تقدمو وأنا باقي فبلاصتي.»

وربما لا تعرف حتى لماذا أنت حزين.

وهذا أيضاً يحدث.

ليس كل حزن له سبب واضح تستطيع أن تضع إصبعك عليه.

وليس كل إنسان يستطيع أن يشرح ما يشعر به.

أحياناً تكون المشكلة أن الإنسان ظل قوياً لفترة طويلة جداً.

تحمل.

سكت.

تنازل.

ابتسم.

قال «ماشي مشكل».

ساعد الآخرين.

أخفى خوفه.

أخفى حزنه.

ثم في لحظة معينة، شعر أنه لم يعد يستطيع.

وهذا لا يعني أنه ضعيف.

يعني أنه إنسان له حدود.

لا تجعل حياتك كلها مراقبة لجسمك

من أكثر الأشياء التي قد ترهق الإنسان عندما يعيش أعراضاً جسدية مزعجة أن يتحول إلى مراقب دائم لجسمه.

ماذا أكلت؟

لماذا بطني يتحرك؟

هل سأحتاج إلى الحمام؟

هل سيؤلمني بطني؟

هل سأصاب بالإسهال؟

هل سأنتفخ؟

هل أستطيع الخروج؟

هل أستطيع السفر؟

هل أستطيع حضور مناسبة؟

هل سأشعر بالإحراج؟

ومع كل سؤال، يصبح اليوم كله مرتبطاً بالجسم.

لكن الهدف ليس أن تتجاهل جسدك.

الهدف أن تتعلم الاستماع إليه من دون أن تصبح خائفاً منه.

وهذا فرق كبير.

اهتم بجسمك، ولكن لا تجعل كل إحساس صغير فيه يتحول إلى كارثة في ذهنك.

وفي الوقت نفسه، لا تستخدم كلمة «قولون عصبى» لتفسير أي ألم أو عرض جديد من دون تقييم مناسب.

لن نعطيك وعوداً كاذبة

لن نقول لك إنك ستصبح سعيداً كل يوم.

لن نقول لك إن القلق سيختفي إلى الأبد.

لن نقول لك إن القولون لن يزعجك مرة أخرى.

لن نقول لك إن الحياة ستصبح سهلة.

لأن هذه وعود غير واقعية.

الحياة فيها مشاكل.

والإنسان يمر بمراحل صعبة.

والصحة النفسية ليست خطأ مستقيماً.

قد تتحسن ثم تمر بيوم سيئ.

قد تتعلم التحكم في القلق ثم تواجه ظرفاً يعيد بعض الأعراض.

قد تظن أنك تجاوزت مرحلة معينة ثم تجد نفسك متعباً من جديد.

وهذا لا يعني أنك عدت إلى نقطة الصفر.

التقدم ليس دائماً أن تختفي الأعراض.

أحياناً يكون التقدم أن تعرف ماذا تفعل عندما تأتي الأعراض.

أن تتوقف عن تخويف نفسك.

أن تعرف متى تحتاج إلى مساعدة.

أن تتعلم تنظيم نومك.

أن تتحرك أكثر.

أن تقلل ما يزيد أعراضك إذا لاحظت ارتباطه بها.

أن تتعلم وضع حدود مع بعض الناس.

أن تتوقف عن مقارنة حياتك بحياة الآخرين.

أن تعطي نفسك فرصة.

وأن تفهم أنك لست مطالباً بأن تكون مثالياً.

إلى الأسرة المغربية

هذا الكتاب أيضاً رسالة إلى العائلة.

إذا كان ابنك أو ابنتك يعانيان نفسياً، لا تسخر منهما.

إذا قال لك شخص في بيتك إنه لا يشعر بأنه بخير، لا تبدأ مباشرة بالمقارنة:

«حنا كنا كنعيشو أسوأ وما وقع لنا والو.»

الأجيال مختلفة.

والظروف مختلفة.

والناس مختلفون.

لا تجعل الشخص يشعر بأنه مذنب لأنه مريض.

استمع إليه.

اسأله عما يحتاج.

ساعده في الوصول إلى مختص عندما يكون ذلك ضرورياً.

راقب التغيرات الخطيرة.

وإذا قال شخص إنه يفكر في إيذاء نفسه أو الانتحار، فلا تتركه وحيداً،
وتعامل مع الأمر كحالة طارئة واطلب المساعدة الفورية من خدمات الطوارئ
أو أقرب مؤسسة صحية مناسبة.

الكلمات في هذه اللحظات قد تنقذ شخصاً.

وإلى الإنسان الذي يكره نفسه

ربما أنت لا تحتاج إلى شخص آخر ليحتقرك.

أنت تقوم بهذه المهمة بنفسك كل يوم.

تقول:

أنا فاشل.

أنا ضعيف.

أنا متأخر.

أنا لا أستحق.

أنا ضيعت حياتي.

أنا لا أستطيع.

أنا مختلف عن الجميع.

توقف لحظة.

لو كان صديقك المقرب يعيش نفس الظروف التي تعيشها، هل كنت ستكلمه بهذه القسوة؟

غالباً لا.

كنت ستقول له:

«صبر.»

«غادي تلقى حل.»

«ماشي نهاية العالم.»

«طلب المساعدة.»

«راه كل واحد وعندو الوقت ديالو.»

إذن لماذا لا تقول شيئاً من هذا لنفسك؟

التعاطف مع النفس لا يعني أن تبرر أخطاءك.

يعني أن تتعامل مع نفسك كإنسان يمكنه أن يخطئ ويتعلم ويتغير.

هذا الكتاب مغربي في واقعيته

هذا الكتاب لا يريد أن يعيش في عالم مثالي.

يتحدث عن الإنسان الذي يعيش مع والديه ويجد صعوبة في شرح معاناته.

عن الشاب الذي يبحث عن عمل.

عن الفتاة التي تعيش ضغط الدراسة والمستقبل.

عن الزوجين اللذين لا يعرفان كيف يتحدثان عن مشاكلهما.

عن الشخص الذي يخاف من كلام الناس.

عن الذي يشعر أن عمره يمضي.

عن الذي يعيش في مدينة صغيرة ويشعر أن الجميع يعرف تفاصيل حياته.

عن الذي يقارن نفسه بأقاربه.

عن الذي يسمع باستمرار:

«متى ستتزوج؟»

«متى ستخدم؟»

«متى ستشري دار؟»

«متى غادي تولي بحال فلان؟»

وعن الإنسان الذي يحتاج أحياناً إلى أن يسمع جملة بسيطة:

«حياتك ليست سباقاً مع حياة الآخرين.»

كل إنسان له ظروفه.

وله قدراته.

وله أخطاؤه.

وله بدايته.

وله طريقه.

وأخيراً...

إذا كان هذا الكتاب سيترك لك شيئاً واحداً، فليكن هذا:

لا تهمل نفسك.

لا تنتظر حتى تنهار بالكامل لكي تقول إنك متعب.

لا تخجل من طلب المساعدة.

لا تعتبر المرض النفسي ضعفاً.

لا تعتبر أعراضك الجسدية وهماً لمجرد أن التوتر قد يؤثر فيها.

ولا تعتبر كل عرض جسدي سببه النفس.

تعلم.

اسأل.

افحص عندما تحتاج.

استشر المختص.

غير ما تستطيع تغييره.

وتقبل أن هناك أشياء تحتاج إلى وقت.

قد لا تستطيع تغيير الماضي، لكن يمكنك أن تبدأ في التعامل معه بطريقة مختلفة.

قد لا تستطيع التحكم في كل ما سيحدث غداً، لكن يمكنك أن تهتم بيومك الحالي.

قد لا تستطيع إيقاف كل فكرة تأتي إلى رأسك، لكن يمكنك أن تتعلم ألا تصدق كل فكرة.

وقد لا تستطيع منع كل نوبة قلق أو كل اضطراب في جهازك الهضمي، لكن يمكنك أن تتعلم كيف تتعامل معها من دون أن تجعلها تتحكم في حياتك كلها.

هذا الكتاب ليس وعداً بأن الحياة ستصبح بلا مشاكل.

إنه دعوة لأن تتعلم كيف تعيش رغم المشاكل، وكيف تطلب المساعدة عندما تحتاجها، وكيف تفهم نفسك بدل أن تعاقبها.

وفي كل صفحة ستجد محاولة للحديث معك بلغة بسيطة، واقعية، قريبة من الحياة التي نعيشها.

لا لغة مثالية.

لا شعارات فارغة.

لا أحكام.

بل إنسان يتحدث إلى إنسان.

من مغربي إلى مغربي.

ومن إنسان يعرف أن الحياة يمكن أن تكون قاسية، لكنها ليست دائماً النهاية التي نتخيلها ونحن في أسوأ لحظاتها.

إذا كنت متعباً، خذ نفساً.

إذا كنت خائفاً، لا تخجل من خوفك.

إذا كنت مريضاً، اطلب العلاج المناسب.

إذا كنت ضائعاً، ابدأ بخطوة صغيرة.

وإذا شعرت أنك وحدك، تذكر أن طلب المساعدة ليس عيباً.

قد لا يتغير كل شيء اليوم.

لكن يمكن أن يبدأ شيء صغير اليوم.

وأحياناً، هذا الشيء الصغير هو بداية الطريق كله.

بدر شاشا

الفصل الأول: الاكتئاب عندما يتعب الإنسان من الداخل

الاكتئاب ليس مجرد يوم سيئ، وليس مجرد حزن عابر، وليس مجرد لحظة ضعف يمر بها الإنسان ثم يستيقظ في الصباح فيجد كل شيء قد انتهى. الاكتئاب يمكن أن يكون تجربة ثقيلة تجعل الإنسان يشعر بأن الأشياء التي كانت بسيطة أصبحت صعبة، وأن الأيام التي كانت تمر بشكل طبيعي أصبحت تحتاج إلى مجهود كبير، وأن نفسه التي كان يعرفها بدأت تتغير أمامه دون أن يفهم بالضبط ماذا يحدث. قد يستيقظ الإنسان من نومه وهو يشعر بأنه لم ينم، يفتح عينيه ولا يريد أن ينهض من الفراش، ليس لأنه كسول بالضرورة، ولكن لأنه لا يرى في بداية اليوم شيئاً يدفعه إلى الحركة. الهاتف بجانبه، الرسائل موجودة، العمل ينتظره، الدراسة تنتظره، الأسرة تنتظره، المسؤوليات تنتظره، لكنه يشعر أن داخله فارغ أو ثقيل، وكأن هناك حجراً على صدره يمنعه من القيام بالأشياء التي كان يقوم بها من قبل. وفي بعض الأحيان لا يستطيع حتى أن يشرح للآخرين ماذا به، لأن السؤال البسيط «مالك؟» قد يكون أصعب سؤال بالنسبة إليه. ماذا سيقول؟ هل سيقول إنه حزين؟ لكنه لا يعرف لماذا. هل سيقول إنه متعب؟ لكنه لا يعرف كيف يشرح هذا التعب. هل سيقول إنه لم يعد يشعر بالفرح؟ قد يخاف من أن يضحك عليه أحد أو يقول له إنه يبالغ. فيسكت ويقول «ما فيا والو» بينما داخله يقول شيئاً آخر تماماً.

في المجتمع المغربي، كما في مجتمعات كثيرة، يمكن أن يكون الحديث عن المرض النفسي صعباً. الإنسان قد يخاف من نظرة الناس، من كلام العائلة، من أن يصفه أحد بأنه ضعيف أو «ماشي نورمال»، وقد يخاف حتى من الاعتراف لنفسه بأنه يحتاج إلى مساعدة. لذلك قد يعيش سنوات وهو يحاول

إخفاء ما يشعر به. يذهب إلى العمل، يجلس مع الناس، يضحك، يتحدث، يأكل، يخرج، ويبدو في نظر الجميع شخصاً عادياً، لكنه عندما يعود إلى غرفته ويغلق الباب يشعر أنه لم يعد قادراً على حمل نفسه. وهذا من أكثر الأشياء التي يجب فهمها عن الاكتئاب: ليس كل شخص مكتئب يبدو حزيناً طوال الوقت، وليس كل شخص يضحك يكون بخير. الإنسان قادر على إخفاء الكثير من الألم خلف ابتسامة، وأحياناً يصبح إخفاء الألم عادة طويلة حتى ينسى الإنسان كيف يتحدث عنه.

قد يبدأ الأمر بعد مشكلة واضحة، مثل وفاة شخص عزيز، فشل دراسي، فقدان العمل، الانفصال عن شخص محبوب، مشكلة مالية، مرض جسدي، مشاكل أسرية، هجرة شخص قريب، ضغط مستمر، أو تجربة قاسية. وقد يبدأ أحياناً من دون سبب واضح يستطيع الإنسان تحديده. وهذا الأمر قد يزيد الحيرة، لأن الشخص يقول لنفسه: «أنا عندي دار، وعندي عائلة، وعندي أشياء مزيانة، علاش أنا حزين؟» لكن المعاناة النفسية لا تُقاس دائماً بما يراه الآخرون من الخارج. يمكن للإنسان أن تكون لديه أشياء جيدة في حياته ومع ذلك يعاني من اكتئاب أو اضطراب نفسي يحتاج إلى تقييم ومساعدة. وجود النعم لا يعني أن الإنسان محصن ضد المرض النفسي، كما أن المرض النفسي لا يعني أن الإنسان لا يقدر ما لديه.

الحزن جزء طبيعي من الحياة. عندما نخسر شخصاً، عندما نفشل، عندما تنتهي علاقة، عندما نمر بمشكلة، من الطبيعي أن نحزن. لكن الاكتئاب ليس مجرد حزن عادي. يمكن أن يكون أكثر استمراراً وتأثيراً في طريقة تفكير الإنسان وشعوره وتصرفاته ونومه وشهيته وتركيزه وطاقة جسمه وعلاقاته وعمله ودراسته. وقد يفقد الشخص الاهتمام بأشياء كان يحبها. الشخص الذي كان يحب الخروج مع أصدقائه قد يبدأ في الاعتذار عن كل مناسبة. الشخص الذي كان يحب كرة القدم قد يصبح غير مهتم بالمباريات. الشخص الذي كان يستمتع بالطعام قد يفقد شهيته أو تتغير عاداته الغذائية. الشخص الذي كان يحب الحديث قد يصبح صامتاً. الشخص الذي كان يخطط للمستقبل قد يصبح غير قادر على تخيل مستقبل واضح. وقد يشعر أنه لا قيمة له، أو أنه عبء على الآخرين، أو أن كل ما يفعله يفشل. هذه الأفكار ليست بالضرورة حقائق، لكنها قد تبدو للشخص حقيقية جداً عندما يكون في حالة اكتئاب.

وهنا يجب أن ننتبه إلى شيء مهم جداً: الاكتئاب يمكن أن يغير طريقة تفسير الإنسان للواقع. عندما يكون الإنسان مرتاحاً نفسياً، قد يواجه مشكلة ويقول: «غادي نلقى ليها حل». أما عندما يكون في حالة اكتئاب، قد يرى المشكلة نفسها ويقول: «ما غاديش نقدر، حياتي سالات، أنا ديما هكذا، ما عندي حتى أمل». المشكلة لا تكون فقط في الحدث، بل في العدسة التي ينظر الإنسان من خلالها إلى الحدث. ولهذا لا ينبغي أن نعامل كل فكرة سوداء تأتي أثناء الاكتئاب كأنها حقيقة نهائية. الشعور قوي، نعم، لكنه ليس دائماً دليلاً على الحقيقة.

قد يقول الإنسان لنفسه: «أنا فاشل». لكن الحقيقة قد تكون أنه فشل في تجربة واحدة أو عدة تجارب. قد يقول: «لا أحد يحبني»، بينما ربما هناك أشخاص يحبونه لكنه لا يستطيع الشعور بذلك بسبب حالته النفسية. قد يقول: «أنا ضيعت حياتي»، بينما حياته ما زالت مستمرة وفيها فرص وتغييرات لم تحدث بعد. وقد يقول: «لن أتحسن أبداً»، وهذه واحدة من أخطر الأفكار التي يمكن أن تظهر مع الاكتئاب، لأنها تجعل الإنسان يتوقف عن طلب المساعدة. إذا أقنع نفسه بأن لا فائدة من العلاج، فلماذا سيذهب إلى الطبيب؟ وإذا أقنع نفسه بأنه لن يتغير، فلماذا سيحاول؟ لذلك يجب التعامل مع فكرة «لن أتحسن أبداً» بحذر شديد، لأنها قد تكون جزءاً من الحالة نفسها وليست حكماً موضوعياً على المستقبل.

الاكتئاب يمكن أن يؤثر كذلك على الجسم. قد يشعر الإنسان بالتعب المستمر، بثقل في الجسم، باضطرابات النوم، بتغير الشهية، بصداع أو آلام مختلفة، وبضعف الطاقة. وعندما يجتمع الضغط النفسي مع الأعراض الجسدية، قد يدخل الإنسان في دائرة متعبة جداً. يشعر بالتعب، فيقل نشاطه، فيزداد انعزاله، فيفكر أكثر، فيزداد توتره، فيصبح نومه أسوأ، وفي اليوم التالي يشعر بتعب أكبر. وهكذا تتكرر الدائرة. لذلك لا يكفي أحياناً أن نقول للإنسان «تحرك» من دون فهم أن بدء الحركة نفسها قد تكون صعبة جداً عندما يكون الإنسان مكتئباً. لكن هذا لا يعني أن الحركة لا تساعد؛ بل يعني أن البداية تحتاج إلى أن تكون صغيرة وواقعية. شخص لا يستطيع أن يقوم بساعة رياضة قد يبدأ بمشي قصير. شخص لا يستطيع إنجاز كل العمل قد يحدد مهمة واحدة فقط. الفكرة ليست أن يصبح الإنسان مثالياً في يوم واحد، بل أن يستعيد شيئاً من الإحساس بأنه قادر على فعل خطوات صغيرة.

من أكبر الأخطاء التي يرتكبها الإنسان مع نفسه أنه ينتظر أن يشعر بالحماس قبل أن يبدأ. في الاكتئاب قد لا يأتي الحماس بسهولة. قد تقول لنفسك: «غداً عندما نتحسن سأخرج، غداً عندما تتحسن نفسي سأبدأ، غداً عندما تصبح عندي الطاقة سأهتم بنفسي». ثم يأتي الغد وأنت بنفس الحالة. لذلك يمكن أن يكون من المفيد أحياناً أن تفعل بعض الأشياء الصغيرة رغم عدم وجود الرغبة، مع احترام حدودك وعدم إجبار نفسك بشكل قاسٍ. النهوض من السرير، الاستحمام، فتح النافذة، التعرض للضوء، تناول وجبة مناسبة، شرب الماء، الخروج لدقائق، التواصل مع شخص تثق به، الذهاب إلى موعد طبي، أو القيام بمهمة بسيطة، كلها أفعال قد تبدو صغيرة لكنها مهمة عندما يكون الإنسان في مرحلة صعبة.

وفي الوقت نفسه، يجب ألا يتحول هذا الكلام إلى لوم جديد. لا نقول للشخص المكتئب: «إذا لم تفعل هذه الأشياء فأنت السبب». لا. المرض والمعاناة أعقد من ذلك. هناك أشخاص يحتاجون إلى علاج نفسي متخصص، وهناك أشخاص قد يحتاجون إلى أدوية يصفها طبيب، وهناك من يحتاجون إلى تقييم طبي لاستبعاد أسباب أخرى قد تؤثر في المزاج والطاقة. بعض الناس يحتاجون إلى دعم عائلي واجتماعي، وبعضهم يحتاج إلى تغيير ظروف معينة في حياتهم، وكثيرون يحتاجون إلى مجموعة من هذه الأمور. لذلك فإن النصائح العامة ليست بديلاً عن التقييم الفردي.

من المهم كذلك أن نفهم الفرق بين الإرهاق والاكتئاب. قد يمر الإنسان بأسبوع مرهق بسبب العمل أو الدراسة، فيحتاج إلى الراحة ثم يتحسن. أما عندما تستمر مشاعر الحزن أو الفراغ أو فقدان الاهتمام، أو تظهر مجموعة من الأعراض التي تؤثر بوضوح في الحياة اليومية، فمن الحكمة طلب تقييم من مختص. لا تحاول أن تشخص نفسك من خلال الإنترنت، ولا تجعل فيديو قصيراً على مواقع التواصل الاجتماعي يقرر أنك مصاب بمرض معين. مواقع التواصل الاجتماعي مليئة بالمعلومات، لكن بعضها مبسط أكثر من اللازم، وبعضه خاطئ، وبعضه يجعل كل شخص يرى نفسه في أعراض عشرات الأمراض. التشخيص يحتاج إلى شخص مؤهل يستطيع أن يسمع القصة كاملة، ويعرف متى بدأت الأعراض، وكيف تتغير، وما تأثيرها على الحياة، وما العوامل الصحية والنفسية والاجتماعية المرتبطة بها.

ومن الأمور التي تجعل الاكتئاب أكثر صعوبة أن الإنسان قد يفقد القدرة على التعبير. قد يشعر بأشياء كثيرة لكنه لا يعرف كيف يشرحها. قد يبكي لكنه لا

يعرف لماذا. وقد يصبح سريع الغضب بدل أن يبدو حزيناً. بعض الأشخاص لا يظهرون الحزن وإنما يظهرون العصبية، الانسحاب، فقدان الصبر، أو اللامبالاة. لذلك من المهم ألا نحصر الاكتئاب في صورة شخص جالس ويبكي طوال اليوم. الإنسان أعقد من ذلك.

وقد يحدث أن يضحك الشخص كثيراً أمام الآخرين حتى لا يسأله أحد. يدخل إلى مجلس ويقول النكتة، يتحدث بشكل طبيعي، يشارك في الحديث، ثم يعود إلى البيت منهكاً. ليس كل ما نراه عن الإنسان هو كل ما يعيشه. ولهذا يجب أن نتعلم أن نسأل الأشخاص القريبين منا بطريقة أكثر لطفاً. بدلاً من «مالك؟» «علاش داير هكا؟» يمكن أن نقول: «حسيتك هاد الأيام ماشي بحالك، إلى بغيتي تهضر أنا نسمع ليك». هذه الجملة قد تكون أكثر فائدة من عشر نصائح.

الاستماع مهارة. عندما يتحدث شخص عن معاناته، لا يجب أن نقفز مباشرة إلى الحلول. أحياناً يريد الإنسان أولاً أن يشعر بأنه مفهوم. لا تقل له: «كانيين ناس أسوأ منك». لأن وجود شخص يعاني أكثر لا يلغي معاناته. لا تقل: «غير بدل طريقة تفكيرك». لأن تغيير طريقة التفكير ليس مفتاحاً سحرياً يمكن تشغيله وإيقافه. لا تقل: «أنت خاصك تكون قوي». لأنه ربما ظل قوياً مدة طويلة حتى تعب. قل له: «أنا معاك»، «نقدر نعاونك تلقى مختص»، «ماشي ضروري تواجه هاد الشي بوحدك». هذه الكلمات أكثر إنسانية وأكثر واقعية.

وفي المغرب، قد تكون الأسرة مصدر دعم قوي جداً عندما تفهم ما يحدث، لكنها قد تصبح مصدر ضغط عندما ترفض الاعتراف بالمعاناة النفسية. قد يخاف الأب أو الأم من كلمة «طبيب نفسي» بسبب الأفكار القديمة المرتبطة بها. قد يعتقدون أن الذهاب إلى الطبيب النفسي يعني أن ابنهم «مجنون». لكن الطبيب النفسي ليس عنواناً للجنون. الصحة النفسية جزء من الصحة، والاضطرابات النفسية لها طرق تقييم وعلاج ودعم. كما أن الأخصائي النفسي يمكن أن يساعد الإنسان على فهم أفكاره ومشاعره وسلوكياته والتعامل مع المشاكل بطريقة منظمة. اختيار نوع المختص يعتمد على الحالة، وفي بعض الأحيان يكون التعاون بين أكثر من متخصص مناسباً.

ولا ينبغي أن ننسى أن الفقر والبطالة والديون والمشاكل الاجتماعية ليست مجرد «أفكار سلبية» يمكن التخلص منها بالتفكير الإيجابي. إذا كان الإنسان لا يجد عملاً، أو عليه ديون، أو يعيش في منزل مليء بالصراعات، فمن الطبيعي أن يكون تحت ضغط. العلاج النفسي لا يعني تجاهل الواقع، بل يمكن

أن يساعد الإنسان على التعامل معه بطريقة أفضل، بينما يحتاج الواقع نفسه أحياناً إلى حلول عملية: البحث عن عمل، تنظيم الديون، طلب مساعدة اجتماعية، وضع حدود في العلاقات، تغيير البيئة عندما يكون ذلك ممكناً، أو الحصول على دعم من الأشخاص المناسبين.

وكذلك لا يمكن الحديث عن الاكتئاب من دون الحديث عن الوحدة. الإنسان قد يكون محاطاً بعشرات الأشخاص لكنه يشعر بالوحدة. قد يكون لديه مئات المتابعين على مواقع التواصل الاجتماعي ولا يجد شخصاً واحداً يستطيع أن يقول له ما يشعر به. التواصل الرقمي ليس دائماً بديلاً عن العلاقة الإنسانية الحقيقية. أحياناً يحتاج الإنسان إلى جلسة هادئة مع شخص موثوق، إلى المشي مع صديق، إلى الحديث مع أخ أو أخت، إلى زيارة قريب، أو حتى إلى الجلوس مع شخص من دون الحاجة إلى الكلام الكثير.

لكن يجب أيضاً أن نتعلم أن نختار من نتحدث معه. ليس كل شخص مؤهلاً لسماع تفاصيل معاناتك، وليس كل شخص سيحفظ سرك أو يتعامل مع كلامك باحترام. اختر شخصاً آمناً، ناضجاً، لا يسخر منك ولا يستعمل نقاط ضعفك ضدك. وإذا لم تجد شخصاً مناسباً، فالمختص المهني خيار مهم.

ومن الأشياء التي يمكن أن تزيد الاكتئاب سوءاً الإفراط في المقارنة. عندما يكون الإنسان في حالة نفسية جيدة، قد يرى نجاح شخص آخر ويقول: «الله يسهل عليه». أما عندما يكون مكتئباً فقد يرى النجاح نفسه كدليل على فشله. يرى شخصاً تزوج فيقول: «أنا متأخر». يرى شخصاً سافر فيقول: «أنا حياتي واقفة». يرى شخصاً اشترى سيارة فيقول: «أنا ما حققت والو». لكنك لا تعرف القصة كاملة. أنت ترى النتيجة التي نشرها شخص على الإنترنت، ولا ترى ديونه، ولا مشاكله، ولا خوفه، ولا الأيام التي يبكي فيها، ولا الأشياء التي فشل فيها. والمقارنة غير العادلة تجعل الإنسان يقارن أسوأ لحظاته بأفضل صورة يعرضها شخص آخر.

في الحياة المغربية هناك أيضاً ضغط العمر. في عمر معين يبدأ السؤال عن الدراسة، ثم العمل، ثم الزواج، ثم الأطفال، ثم البيت والسيارة والمستقبل. وإذا لم يحقق الإنسان هذه الأشياء في الوقت الذي يتوقعه المجتمع، يبدأ في الشعور بأنه متأخر. لكن الحياة ليست جدولاً واحداً للجميع. شخص يجد عملاً في الثانية والعشرين، وآخر في الثلاثين، وآخر يبدأ مشروعاً في الأربعين. شخص يتزوج مبكراً، وآخر متأخراً، وآخر يختار عدم الزواج. شخص يبني

حياته في مدينته، وآخر يسافر، وآخر يغير مجاله بالكامل. المهم ألا تجعل كلام المجتمع يتحول إلى صوت دائم داخل رأسك.

قد يكون ضغط الأسرة نفسه نابعاً من الحب والخوف، لكن الحب لا يعني أن كل طريقة للضغط صحيحة. إذا كان الإنسان يسمع يومياً أنه خيب آمال عائلته، فقد يتحول الضغط إلى إحساس مزمن بالذنب. وإذا كان يسمع باستمرار أنه أقل من أبناء الأقارب، فقد يبدأ في رؤية نفسه من خلال المقارنة. لهذا يجب أن تتعلم الأسرة كيف تشجع من دون تحقير، وكيف تنصح من دون تكسير، وكيف تختلف مع ابنها من دون أن تجعله يشعر بأنه بلا قيمة.

والاكتئاب قد يجعل الإنسان حساساً جداً تجاه هذه الكلمات. كلمة عابرة قد تبقى في ذهنه طوال الليل. تعليق بسيط قد يتحول إلى سلسلة من الأفكار. لذلك يحتاج الشخص إلى بيئة تساعد على التعافي، وليس إلى بيئة تزيد شعوره بأنه عبء.

أما النوم، فهو جزء مهم من الصورة. عندما يختل النوم، يختل معه الكثير. شخص ينام في الثالثة أو الرابعة صباحاً ويستيقظ بعد ساعات قليلة، ثم يقضي اليوم على الهاتف، ثم يشرب الكثير من المنبهات، ثم يعود إلى النوم متأخراً، قد يجد نفسه داخل دائرة من التعب وصعوبة التركيز والتوتر. تنظيم النوم ليس علاجاً سحرياً للاكتئاب، لكنه من العادات التي يمكن أن تدعم الصحة النفسية والجسدية. حاول أن تجعل وقت النوم والاستيقاظ أكثر انتظاماً قدر الإمكان، وقلل من السهر غير الضروري، واهتم بالبيئة التي تنام فيها، وإذا كان لديك أرق مستمر أو شديد فاستشر مختصاً.

والهاتف أيضاً يحتاج إلى مكانه الصحيح في حياتنا. عندما يكون الإنسان مكتئباً، قد يصبح الهاتف ملجأً للهروب. يقول: «غير خمس دقائق»، ثم تمر ساعتان. يرى فيديو، ثم فيديو، ثم أخباراً، ثم مقارنات، ثم نقاشات، ثم أخباراً مزعجة، ثم يعود إلى النوم وهو أكثر توتراً. الهاتف ليس عدواً في حد ذاته، لكن استخدامه بلا حدود قد يزيد العزلة وقلة الحركة واضطراب النوم والمقارنة. حاول أن تستعيد جزءاً من يومك بعيداً عنه. ليس المطلوب أن تحذف كل مواقع التواصل الاجتماعي غداً، بل أن تجعلها أداة في يدك لا شيئاً يتحكم في يومك.

والغذاء أيضاً يحتاج إلى تعامل واقعي. لا توجد وصفة واحدة تصلح لكل شخص يعاني من الاكتئاب أو القولون العصبي. لا تجعل الإنترنت يقتنعك بأن طعاماً واحداً سيحل كل مشاكلك. تناول غذاءً متوازناً قدر الإمكان، ولا تهمل الوجبات، وراقب الأطعمة التي تلاحظ بشكل متكرر أنها تزيد أعراض الجهاز الهضمي لديك، واستشر طبيباً أو اختصاصي تغذية عندما تحتاج إلى نظام غذائي مخصص. وإذا كنت تعاني من أعراض هضمية مستمرة، فلا تفترض تلقائياً أنها «من الأعصاب».

وهنا نصل إلى نقطة مهمة في هذا الكتاب: العلاقة بين النفس والجسد. الإنسان ليس عقلاً يعيش فوق جسم، ولا جسماً يعيش من دون مشاعر. التوتر يمكن أن يظهر في الجسم، والجسم المرهق يمكن أن يؤثر في المزاج، وقلة النوم يمكن أن تجعل القلق أصعب، والألم المستمر يمكن أن يستنزف الطاقة النفسية. هذا التفاعل لا يعني أن الأعراض الجسدية غير حقيقية. على العكس، الأعراض حقيقية حتى عندما يكون التوتر أحد العوامل المؤثرة فيها. ولذلك يجب أن نبتعد عن جملتين متطرفتين: «كل شيء نفسي» و«النفس لا علاقة لها بالجسم». الواقع أكثر تعقيداً.

وعندما يعيش الإنسان مع الاكتئاب والقلق لفترة طويلة، قد يبدأ في فقدان ثقته بنفسه. يصبح كل قرار صعباً. يقرأ رسالة عدة مرات قبل أن يرد. يخاف من الخطأ. يؤجل المكالمات. يتجنب الناس. يتردد في البحث عن عمل. يتوقف عن الدراسة. يترك المشاريع. ثم يرى هذا التوقف كدليل جديد على أنه فاشل. وهكذا يصبح السلوك نفسه سبباً لتعزيز الفكرة السلبية. لذلك يمكن أن يكون من المفيد تقسيم المهام إلى خطوات صغيرة جداً. لا تقل «سأصلح حياتي». قل «اليوم سأرسل طلباً واحداً للعمل». لا تقل «سأصبح رياضياً». قل «سأمشي عشر دقائق». لا تقل «سأقرأ كتاباً كاملاً». قل «سأقرأ صفحتين». هذه الطريقة لا تحل كل شيء، لكنها تجعل البداية أقل رعباً.

ولا تجعل الانتكاسة سبباً للاستسلام. إذا مررت بأسبوع سيئ بعد أسابيع جيدة، فهذا لا يعني أن كل ما فعلته كان بلا قيمة. الإنسان يتأثر بالأحداث والنوم والعمل والعلاقات والصحة. التعافي ليس مساراً مثالياً. قد تتقدم خطوة وتراجع نصف خطوة، ثم تتقدم من جديد.

وأحياناً يكون أهم تقدم هو أن تتوقف عن معاقبة نفسك.

إذا لم تستطع اليوم، لا تقل «أنا عديم الفائدة».

قل «اليوم كان صعباً، وغداً سأحاول من جديد».

إذا رفضك صاحب عمل، لا تقل «أنا لا أصلح لأي شيء».

قل «هذه فرصة لم تنجح، وسأبحث عن غيرها».

إذا انتهت علاقة، لا تقل «لن يحبني أحد».

قل «هذه العلاقة انتهت، وهذا مؤلم، لكن المستقبل غير معروف».

إذا عادت أعراض القلق، لا تقل «رجعت لنقطة الصفر».

قل «ظهرت الأعراض من جديد، وسأستخدم ما تعلمته وسأطلب المساعدة إذا احتجت».

هذه الطريقة في الكلام مع النفس ليست مجرد كلمات جميلة. طريقة تفسيرك للأحداث يمكن أن تؤثر في الطريقة التي تتعامل بها معها.

لكن هناك حدوداً لا ينبغي تجاهلها. إذا وصلت المعاناة إلى مرحلة تراودك فيها أفكار عن الموت أو الانتحار أو إيذاء نفسك، فلا تبقَ وحدك مع هذه الأفكار ولا تعتبرها مجرد شيء يجب أن تتحمله بصمت. أخبر شخصاً تثق به فوراً، واطلب مساعدة مهنية عاجلة أو توجه إلى أقرب قسم طوارئ أو خدمة صحية مناسبة، خصوصاً إذا كنت تشعر أنك قد تؤذي نفسك أو أنك غير قادر على ضمان سلامتك. في هذه الحالات لا تنتظر أن «يدور بوحده». الحياة أهم من الخجل، وأهم من كلام الناس، وأهم من الخوف من أن يعرف أحد أنك تحتاج إلى مساعدة.

وإذا كنت قريباً من شخص يقول لك إنه لا يريد أن يعيش أو يفكر في الانتحار، لا تسخر منه ولا تدخل معه في جدال طويل حول ما إذا كان يجب أن يشعر هكذا. خذ كلامه بجدية، ابقَ قريباً منه قدر الإمكان، وساعده في الوصول إلى مساعدة عاجلة. لا تتركه وحيداً إذا كان الخطر فورياً. التعامل مع الخطر يحتاج إلى تدخل حقيقي، وليس فقط إلى نصيحة عابرة.

في النهاية، يجب أن نعيد تعريف القوة. القوة ليست أن لا تبكي. القوة ليست أن تتحمل كل شيء وحدك. القوة ليست أن تقول «أنا بخير» وأنت تنهار من الداخل. أحياناً القوة هي أن تقول: «أنا محتاج للمساعدة». القوة أن تذهب إلى الطبيب. القوة أن تتحدث مع شخص تثق به. القوة أن تعترف بأنك لا

تستطيع الاستمرار بنفس الطريقة. القوة أن تتوقف عن الهروب من المشكلة وتبدأ في مواجهتها خطوة خطوة.

لا تخجل من نفسك لأنك تعب.

لا تكره نفسك لأنك لم تستطع أن تكون مثل الآخرين.

لا تجعل فشلاً واحداً يكتب تعريف حياتك كلها.

ولا تسمح ليوم سيئ أن يقنعك بأن كل أيامك القادمة ستكون سيئة.

أنت لست أسوأ يوم عشته.

ولست أسوأ قرار اتخذته.

ولست الوظيفة التي خسرتها.

ولست العلاقة التي انتهت.

ولست النقطة التي وصلت إليها اليوم.

أنت إنسان لديه قصة كاملة، وما زالت هناك صفحات لم تُكتب.

قد تحتاج إلى وقت.

قد تحتاج إلى طبيب.

قد تحتاج إلى علاج نفسي.

قد تحتاج إلى دعم من عائلتك.

قد تحتاج إلى تغيير بعض العادات.

قد تحتاج إلى الابتعاد عن أشخاص يؤذونك.

وقد تحتاج إلى مواجهة مشاكل واقعية لا يمكن حلها في ليلة واحدة.

لكن هذا كله لا يعني أن الأمل كذبة.

الأمل ليس أن تقول إن كل شيء سيكون مثالياً.

الأمل هو أن تعترف بأنك لا تعرف كل ما سيحدث في المستقبل.

ربما لا تعرف أين ستكون بعد سنة.

وربما لا تعرف كيف ستتغير حياتك.

وربما اليوم لا تستطيع حتى تخيل نفسك مرتاحاً.

لكن عدم قدرتك على تخيل المستقبل لا تعني أن المستقبل لن يتغير.

وهذا هو المعنى الذي أريد أن يبقى معك وأنت تكمل هذا الكتاب: لا تحاول أن تصلح حياتك كلها في يوم واحد. ابدأ بفهم ما يحدث لك. ثم خذ خطوة. ثم خطوة أخرى. وإذا احتجت إلى مختص، اذهب إليه. وإذا احتجت إلى دعم، اطلبه. وإذا فشلت في يوم، حاول في اليوم التالي. وإذا تعبت، ارتح، لكن لا تجعل التعب يقنعك بأن الطريق انتهى.

الاكتئاب قد يجعل الإنسان يشعر أن الباب مغلق.

لكن أحياناً لا يكون المطلوب أن تكسر الباب.

قد يكون المطلوب فقط أن تبحث عن شخص يساعدك على فتحه.

وهذا الكتاب، في صفحاته القادمة، سيحاول أن يكون دليلاً لفهم تلك الأبواب: باب الاكتئاب، باب القلق، باب كثرة التفكير، باب الخوف، باب القولون العصبي، باب العلاقات، باب ضغط المجتمع، باب النوم، باب العادات، باب العلاج، وباب العودة تدريجياً إلى الحياة.

ليس لأن الحياة ستصبح بلا مشاكل، بل لأن الإنسان يمكن أن يتعلم ألا يعيش كل مشكلة وكأنها نهاية العالم.

وإذا كنت الآن في أصعب مرحلة من حياتك، فربما لا تحتاج إلى أن تعرف كيف ستعيش السنوات العشر القادمة.

يكفي أن تعرف ماذا ستفعل اليوم.

كل ما عليك الآن هو أن تأخذ الخطوة التالية.

ثم التي بعدها.

ثم التي بعدها.

وفي يوم من الأيام قد تنظر إلى الوراء وتكتشف أنك لم تتخلص من كل مشاكل الحياة، لكنك أصبحت أقوى في التعامل معها، وأكثر فهماً لنفسك، وأقل خوفاً من مشاعرك، وأكثر قدرة على طلب المساعدة، وأكثر رحمة بنفسك.

وهذا في حد ذاته انتصار حقيقي.

بدر شاشا

الفصل الثاني: القلق وكثرة التفكير عندما لا يهدأ العقل

القلق من أكثر الأشياء التي يمكن أن تتعب الإنسان من الداخل، لأنه لا يحتاج دائماً إلى مشكلة كبيرة حتى يبدأ. أحياناً يكون الإنسان جالساً في بيته، لا يحدث شيء خطير، ومع ذلك يشعر بأن هناك شيئاً سيئاً على وشك أن يحدث. قلبه سريع، صدره مشدود، معدته غير مرتاحة، رأسه مليء بالأسئلة، وجسمه كله وكأنه ينتظر خبراً سيئاً. يحاول أن يقول لنفسه «ما كايين والو»، لكن العقل لا يقتنع بسهولة. يبدأ سؤال صغير ثم يتحول إلى عشرة أسئلة، ثم تصبح كل إجابة سبباً لسؤال آخر. ماذا لو فشلت؟ ماذا لو مرضت؟ ماذا لو خسرت عملي؟ ماذا لو تركني الشخص الذي أحبه؟ ماذا لو وقع شيء لعائلتي؟ ماذا سيقول الناس؟ ماذا لو بقيت هكذا؟ ماذا لو لم أجد حلاً؟ وماذا لو كان هذا الإحساس الذي أشعر به الآن علامة على شيء خطير؟ وهكذا يصبح العقل وكأنه غرفة لا تنطفئ فيها الأنوار أبداً.

كثرة التفكير ليست دائماً دليلاً على الذكاء، كما أن التفكير القليل ليس دائماً راحة. هناك فرق بين التفكير الذي يساعدك على حل مشكلة والتفكير الذي يدور حول المشكلة نفسها دون نتيجة. عندما يكون لديك امتحان وتفكر في كيفية الاستعداد له، فهذا تفكير مفيد. عندما تكون لديك مشكلة مالية وتجلس وتحسب دخلك ومصاريفك وتحاول وضع خطة، فهذا تفكير يمكن أن يساعدك. لكن عندما تعيد نفس السيناريو عشرات المرات، وتتخيل أسوأ الاحتمالات، وتبحث عن ضمان كامل بأن شيئاً سيئاً لن يحدث، وتراجع كلامك القديم وتحلل نظرات الناس، هنا يتحول التفكير إلى استنزاف.

العقل القلق يريد اليقين الكامل. يريد أن يعرف ماذا سيحدث غداً، وبعد شهر، وبعد سنة. يريد ضماناً أن العمل لن يضيع، وأن الصحة لن تتغير، وأن

العلاقات ستبقى، وأن الناس لن ينتقدوك، وأن كل قرار ستتخذه سيكون صحيحاً. لكن الحياة لا تعطي هذه الضمانات. مهما خطت، ستبقى هناك أشياء لا تستطيع التحكم فيها. المشكلة أن الإنسان القلق قد يحاول تعويض هذا النقص في اليقين بالمزيد من التفكير. يقول لنفسه: «إذا فكرت أكثر، ربما أجد طريقة تمنع كل شيء سيئ». فيفكر أكثر، ثم يكتشف أن هناك احتمالاً جديداً، فيفكر أكثر، وهكذا تستمر الدائرة.

قد يبدأ القلق من موضوع صغير جداً. شخص لم يرد على رسالتك. في الحالة العادية تقول: «ربما مشغول». لكن عندما تكون قلقاً، قد يبدأ العقل في بناء قصة كاملة. ربما غاضب مني. ربما لم يعد يحبني. ربما تحدث عني مع الآخرين. ربما فعلت شيئاً خاطئاً. ثم تفتح المحادثة القديمة وتبدأ في تحليل الكلمات. لماذا كتب هذه الكلمة؟ لماذا وضع هذه العلامة؟ لماذا تأخر؟ لماذا شاهد الرسالة ولم يرد؟ وبعد ساعة تجد نفسك مرهقاً بسبب شيء ربما كان سببه الحقيقي أن الشخص كان مشغولاً أو نائماً أو بعيداً عن هاتفه.

وهذا يحدث كثيراً مع مواقع التواصل الاجتماعي. الإنسان يرى صورة، تعليقاً، رسالة، أو تغييراً بسيطاً في تعامل شخص معه، ثم يبدأ في تفسيره. المشكلة ليست فقط في الحدث، وإنما في المعنى الذي نعطيه للحدث. القلق يجعل الإنسان يميل أحياناً إلى تفسير الأمور بطريقة تهديدية. ليس لأنه يريد ذلك، وإنما لأن عقله أصبح متأهباً للبحث عن الخطر.

يمكن أن يصبح الإنسان أيضاً شديد المراقبة لجسمه. يشعر بضربات قلبه، فيراقبها. يشعر بتنفسه، فيراقبه. يشعر بطنه يتحرك، فينتبه إليه. يشعر بدوخة بسيطة، فيبدأ البحث على الإنترنت. يقرأ عن مرض، ثم مرض آخر، ثم أعراض أخرى، ثم يبدأ في مقارنة كل إحساس بجسده. وبعد دقائق يصبح أكثر خوفاً، فيزداد توتره، وقد تظهر أعراض جسدية إضافية بسبب التوتر نفسه. ثم يستخدم هذه الأعراض كدليل جديد على أن هناك شيئاً خطيراً. هكذا يمكن أن يدخل الإنسان في دائرة من مراقبة الجسم والخوف من الجسم.

لكن من الضروري أن نكون واضحين: القلق يمكن أن يسبب أو يزيد بعض الأعراض الجسدية، لكن هذا لا يعني أن كل عرض جسدي سببه القلق. إذا كان لديك عرض جديد أو شديد أو مستمر أو غير معتاد، فالتقييم الطبي مهم. الخطأ ليس في أن تأخذ صحتك بجدية، بل في أن تعيش في حالة فحص وخوف مستمرين من دون توجيه طبي مناسب.

ومن أكثر الأشياء التي يخلط بينها الناس القلق ونوبات الهلع. قد تأتي نوبة هلع بشكل مفاجئ، مع خوف شديد وأعراض جسدية قوية مثل تسارع ضربات القلب، التعرق، الرجفة، الشعور بالاختناق أو الدوخة، أو الإحساس بفقدان السيطرة. الشخص الذي يعيش أول نوبة قد يعتقد أنه سيموت أو سيصاب بشيء خطير، وهذا الخوف نفسه يزيد شدة التجربة. وبعد انتهاء النوبة قد يبقى خائفاً من عودتها. يبدأ بتجنب الأماكن التي حدثت فيها، أو الأماكن التي يعتقد أنه لن يستطيع الهروب منها بسهولة. قد يتوقف عن السفر، أو الذهاب إلى الأسواق، أو ركوب الحافلات، أو حضور المناسبات. وفي بعض الحالات تصبح حياة الشخص منظمة حول محاولة منع النوبة القادمة.

المشكلة هنا أن التجنب يعطي راحة مؤقتة، لكنه قد يقوي الخوف على المدى الطويل. إذا كنت تخاف من مكان معين وقررت دائماً عدم الذهاب إليه، فإن عقلك قد يتعلم أن المكان فعلاً خطير وأن عدم الذهاب هو ما أنقذك. فيصبح الخوف أقوى. ولهذا فإن علاج القلق والهلع قد يتطلب أساليب منظمة تساعد الشخص تدريجياً على مواجهة ما يخيفه بطريقة آمنة ومناسبة، وغالباً يكون العلاج النفسي المتخصص مفيداً في هذه الحالات.

ولا يعني هذا أن الإنسان يجب أن يرمي نفسه فجأة في أكثر شيء يخاف منه. المواجهة ليست تحدياً لإثبات القوة، بل عملية منظمة تختلف من شخص إلى آخر. المختص يمكن أن يساعد الشخص على فهم الخوف وبناء خطوات تدريجية تناسب حالته.

في المغرب، قد يكون القلق مرتبطاً أيضاً بالمستقبل. هناك شباب يعيشون سنوات من التفكير في الوظيفة. يرسل السيرة الذاتية إلى شركة، ثم ينتظر. يفتح البريد الإلكتروني عشر مرات. ينتظر اتصالاً لا يأتي. يسمع أن هناك مباراة توظيف فيبدأ التحضير، ثم يخاف من الفشل. يرى أصدقاءه يجدون عملاً قبله فيبدأ في مقارنة نفسه بهم. قد يصبح العمل نفسه مصدر ضغط حتى قبل أن يحصل عليه.

ومن جهة أخرى، هناك من يعمل لكنه يعيش خوفاً دائماً من فقدان العمل. راتبه مرتبط بمصاريف البيت، وربما هناك أسرة تعتمد عليه. لذلك كل مشكلة في الشركة تصبح بالنسبة إليه تهديداً كبيراً. شخص آخر لديه مشروع صغير ويعيش قلقاً حول المبيعات والديون والمصاريف. لا يمكننا أن نقول لهذا الإنسان ببساطة «لا تقلق». هناك مشاكل حقيقية تحتاج إلى حلول حقيقية.

لكن حتى عندما تكون المشكلة حقيقية، يمكن أن نتعلم الفرق بين التخطيط وبين استهلاك أنفسنا بالخوف.

إذا كانت لديك مشكلة مالية، اجلس واكتب الأرقام، راجع المصاريف، حدد الأولويات، ابحث عن مصادر دخل، تحدث مع شخص موثوق أو مختص عندما تحتاج. هذا تفكير. أما أن تبقى مستلقياً في السرير أربع ساعات وأنت تتخيل عشرات الكوارث من دون أن تقوم بأي خطوة، فهذا استنزاف.

العقل يحتاج إلى فعل، وليس إلى دوران لا ينتهي.

ومن الطرق التي قد تساعد الإنسان أن يسأل نفسه: «هل هناك شيء أستطيع فعله الآن؟» إذا كانت الإجابة نعم، فافعل خطوة صغيرة. إذا كانت الإجابة لا، فحاول أن تترك الموضوع مؤقتاً بدلاً من إعادة التفكير فيه طوال الليل. هذا ليس تجاهلاً للمشكلة، بل اعتراف بأن هناك أشياء تحتاج إلى وقت لا تستطيع إجبارها على الحدوث بالتفكير.

هناك نوع آخر من التفكير المتعب يسمى الاجترار. الإنسان يعيد أحداث الماضي مراراً. لماذا قلت ذلك؟ لماذا لم أسكت؟ لماذا وثقت بهذا الشخص؟ لماذا ضيعت تلك الفرصة؟ لماذا لم أتصرف بطريقة مختلفة؟ لو عدت إلى ذلك اليوم ماذا كنت سأفعل؟ ثم يبدأ في معاقبة نفسه على قرار اتخذه بمعلومات كانت متاحة له في ذلك الوقت. الإنسان بعد سنوات يعرف أشياء لم يكن يعرفها في الماضي، ولذلك من السهل أن يحاكم نفسه القديمة بعقل جديد. لكنك عندما اتخذت القرار كنت تملك معرفة محدودة وظروفاً معينة ومشاعر معينة.

هذا لا يعني أن الإنسان لا يتعلم من أخطائه. بالعكس. المطلوب أن تحول الخطأ إلى درس وليس إلى سجن. اسأل: ماذا تعلمت؟ ماذا سأفعل بشكل مختلف مستقبلاً؟ ثم توقف عن إعادة المحاكمة اليومية لنفسك.

هناك أيضاً التفكير في المستقبل بطريقة كارثية. «إذا لم أنجح في هذا الامتحان، ستنتهي حياتي». «إذا لم أحصل على هذه الوظيفة، لن أجد أي عمل». «إذا انتهت هذه العلاقة، لن أحب أحداً مرة أخرى». «إذا مرضت، سأفقد كل شيء». العقل القلق يحب الكلمات المطلقة: دائماً، أبداً، كل شيء، لا شيء، مستحيل. لكن الحياة نادراً ما تكون بهذه القطعية.

قد تفشل في امتحان وتنجح في امتحان آخر.

قد ترفضك شركة وتقبلك شركة أخرى.

قد تنتهي علاقة وتبدأ مرحلة مختلفة من حياتك.

قد تمر بمرض وتتعافى منه.

قد تخسر شيئاً وتكتشف لاحقاً أنك قادر على بناء شيء جديد.

ليس المطلوب أن تكون متأكداً من النتيجة، بل أن تتعلم تحمل قدر من عدم اليقين.

وهذا من أصعب الدروس للإنسان القلق: ليس عليك أن تعرف كل شيء لكي تستمر.

يمكنك أن تقول: «لا أعرف ماذا سيحدث، لكن إذا حدث شيء سأتعامل معه حينها.»

هذه الجملة بسيطة، لكنها تختلف كثيراً عن محاولة حل المستقبل بالكامل في رأسك.

القلق أيضاً قد يؤثر في العلاقات. الشخص القلق قد يحتاج إلى طمأننة متكررة. يسأل: «واش ما زعلتني مني؟»، «واش باقي كتحبني؟»، «واش متأكد؟»، «واش ما غاديش تخليني؟». في البداية يحصل على الطمأننة ويهدأ، ثم يعود الشك بعد فترة. فيطلب الطمأننة من جديد. ومع الوقت قد تتعب العلاقة لأن الشخص الآخر يشعر أنه مطالب بإثبات الحب أو الأمان باستمرار. هنا يجب أن يتعلم الإنسان أن الطمأننة الخارجية ليست حلاً دائماً. يمكن أن تساعد لحظياً، لكن بناء الأمان الداخلي يحتاج إلى فهم الخوف والعمل عليه.

والغيرة أحياناً تكون مرتبطة بالقلق. الشخص يخاف من فقدان الآخر، فيبدأ بالمراقبة، يسأل عن كل تفاصيل اليوم، يتفقد الهاتف، يحلل المتابعين والتعليقات، ويبحث عن أدلة. لكنه كلما بحث أكثر وجد شيئاً جديداً يقلقه. المشكلة أن المراقبة قد لا تعطي راحة حقيقية، بل تجعل العقل يعتمد عليها أكثر. العلاقة الصحية تحتاج إلى الثقة والحدود والاحترام، وإذا كان هناك سبب حقيقي لعدم الثقة، فالمطلوب حديث واضح واتخاذ قرارات مناسبة، وليس العيش في مراقبة مستمرة.

ومن الأشياء التي يمكن أن تزيد القلق سوءاً كثرة الأخبار. الهاتف يجعل الإنسان يعيش أحداث العالم كله في غرفة واحدة. كل يوم أخبار عن الحروب، الجرائم، الأمراض، الاقتصاد، المشاكل، الحوادث، والكوارث. إذا كان الإنسان يتابع هذه الأخبار طوال اليوم، فقد يشعر أن العالم كله خطر. من الطبيعي أن يعرف الإنسان ما يحدث، لكن ليس من الضروري أن يعيش على الأخبار طوال ساعات اليوم. حدد وقتاً مناسباً للمعلومات، ثم عد إلى حياتك الواقعية.

والقلق قد يجعل الإنسان يبحث باستمرار على الإنترنت عن إجابات. يشعر بعرض، يبحث عنه. يجد عشرة احتمالات. يبدأ بالبحث عن كل احتمال. ثم يجد قصة شخص أصيب بمرض خطير. يبدأ في مقارنة نفسه به. ثم يبحث أكثر. يصبح البحث نفسه سبباً للخوف. هنا يجب أن تنتبه: الإنترنت أداة للمعلومات، وليس طبيباً شخصياً يعرف تاريخك الصحي كاملاً. البحث المتكرر عن الأمراض قد يتحول إلى جزء من دائرة القلق.

والإنسان القلق قد يعاني أيضاً من صعوبة اتخاذ القرار. يريد القرار المثالي. يقارن كل الخيارات. يسأل خمسة أشخاص. يبحث لساعات. ثم بعد اتخاذ القرار يبدأ في التفكير: «ربما كان الخيار الآخر أفضل». هذه الرغبة في الوصول إلى القرار المثالي تجعل القرارات الصغيرة مرهقة. في الحياة الواقعية، كثير من القرارات تحتاج إلى أفضل خيار متاح، وليس الخيار المثالي.

تعلم أن بعض القرارات يمكن تعديلها لاحقاً. ليست كل خطوة نهائية.

أما التفكير الزائد قبل النوم، فهو قصة أخرى. طوال اليوم يكون الإنسان مشغولاً، وعندما يضع رأسه على الوسادة يبدأ العقل في فتح الملفات القديمة والجديدة. «غداً ماذا سأفعل؟» «ماذا قال فلان؟» «ماذا لو وقع كذا؟» ثم ينظر إلى الساعة، فيزداد قلقه لأنه لم ينم، ثم يقول: «غداً سأكون منهكاً»، فيزداد القلق، فيصبح النوم أصعب.

لهذا يمكن أن يساعد وجود روتين هادئ قبل النوم، والابتعاد عن الهاتف لفترة، وكتابة الأشياء التي تشغل بالك، ووضع وقت محدد للتفكير في المشاكل بدلاً من تركها للسرير. عندما تكتب فكرة على ورقة، قد تشعر أنك أخرجتها من رأسك إلى مكان يمكن الرجوع إليه غداً.

يمكنك مثلاً أن تكتب: «المشكلة: عندي مقابلة عمل. ما أستطيع فعله غداً: تجهيز الملابس، مراجعة الأسئلة، الوصول مبكراً». ثم عندما تأتي الفكرة ليلاً تقول لنفسك: «الخطئة موجودة، سأتعامل معها غداً». هذه ليست طريقة سحرية، لكنها قد تساعد في تقليل دوران الأفكار.

والجسد يحتاج إلى حركة. الجلوس طوال اليوم مع الهاتف وقلة النشاط قد يزيدان الشعور بالخمول. المشي، حتى لفترة قصيرة، يمكن أن يكون خطوة جيدة لبعض الناس. لا تحتاج إلى أن تبدأ بممارسة رياضة شاقة. ابدأ بما تستطيع، واستشر مختصاً إذا كانت لديك مشكلة صحية تمنعك من النشاط.

التنفس الهادئ قد يساعد بعض الأشخاص أثناء التوتر، خصوصاً عندما يكون الإنسان يميل إلى التنفس بسرعة. حاول أن تجعل التنفس أبطأ وأكثر راحة من دون إجبار نفسك على أخذ أنفاس عميقة جداً إذا كانت تسبب لك الدوخة. الفكرة هي تهدئة الإيقاع، وليس اختبار قدرتك على التنفس.

ومن المهم أن تعرف أن القلق لا يختفي دائماً عندما نطلب منه أن يختفي. أحياناً مقاومة الشعور بعنف تجعله أكثر وضوحاً. عندما تقول «لا يجب أن أشعر بالقلق»، تبدأ في مراقبة نفسك: هل ما زلت قلقاً؟ هل ذهب؟ لماذا لم يذهب؟ هل سأصاب بنوبة؟ وهكذا يصبح القلق موضوعاً جديداً للقلق.

يمكنك بدلاً من ذلك أن تقول: «أنا قلق الآن، وهذا شعور مزعج، لكنه شعور. سأجلس معه وأقوم بما أستطيع فعله». هذا لا يعني قبول الخطر الحقيقي إذا كان موجوداً، وإنما عدم تحويل كل إحساس إلى حالة طوارئ.

القلق كذلك قد يكون مرتبطاً بالكمال. شخص يريد أن يكون ممتازاً في كل شيء. يريد أن يرضي والديه، وينجح في العمل، ويحافظ على علاقاته، ويبدو جيداً أمام الناس، ويكون دائماً منتجاً، ولا يخطئ. هذا مستحيل. الإنسان سيخطئ. سيتأخر. سينسى. سيقول شيئاً غير مناسب. سيفشل أحياناً. وسيرفضه الناس أحياناً. إذا جعلت قيمة نفسك مرتبطة بأن تكون مثالياً، ستعيش في خوف دائم من الخطأ.

تعلم أن تكون جيداً من دون أن تكون مثالياً.

قد يكون عملك جيداً حتى لو لم يكن مثالياً.

قد تكون أباً أو أماً جيداً رغم بعض الأخطاء.

قد تكون صديقاً جيداً رغم أنك لا تستطيع دائماً أن تكون موجوداً.

وقد تكون إنساناً محترماً رغم أن لديك عيوباً.

ليس المطلوب أن تتخلص من كل العيوب حتى تستحق الاحترام.

وفي بعض الأحيان يكون القلق رسالة بأن هناك شيئاً في حياتك يحتاج إلى مراجعة. ربما أنت في علاقة تؤذيكَ. ربما تعمل في بيئة تستنزفك. ربما لا تنام بما يكفي. ربما تحمل مسؤوليات أكبر من قدرتك. ربما تقول «نعم» للجميع ولا تقول «لا» لنفسك. ربما تعيش بعيداً عن الدعم. ربما هناك تجربة قديمة لم تتعامل معها. فهم السبب قد يساعد، لكن ليس كل قلق له سبب واحد واضح، ولا يجب أن تبحث دائماً عن سبب واحد تفسر به كل شيء.

ومن المهم أيضاً ألا تستخدم القلق كذريعة لتجنب الحياة بالكامل. عندما يبدأ الإنسان في تجنب كل شيء يخيفه، تصبح الحياة أصغر فأصغر. لا سفر، لا خروج، لا مقابلات، لا مناسبات، لا علاقات، لا تجارب جديدة. في البداية يشعر براحة لأنه ابتعد عن الخوف، لكنه مع الوقت يكتشف أن الخوف أصبح هو الذي يقرر أين يذهب وماذا يفعل.

الحياة لا تحتاج إلى أن تكون بلا خوف لكي نعيشها.

الشجاع ليس من لا يخاف.

الشجاع هو الذي يستطيع أن يتصرف رغم وجود الخوف عندما يكون ذلك آمناً ومناسباً.

وقد تحتاج إلى مساعدة مختص لتتعلم هذه المهارة، خصوصاً إذا أصبح القلق يعطل حياتك.

ولا تنس أن بعض الناس يستخدمون مواد أو سلوكيات للهروب من القلق، مثل الإفراط في التدخين أو المنبهات أو العزلة أو الأكل غير المنتظم أو السهر الطويل أو الاستخدام المفرط للهاتف. قد تعطي هذه الأشياء راحة مؤقتة، لكنها لا تحل السبب دائماً وقد تزيد بعض المشكلات. إذا وجدت نفسك تعتمد على شيء بشكل لا تستطيع التحكم فيه من أجل أن تهدأ، فهذا يستحق الانتباه والمساعدة.

وفي علاقتك مع نفسك، توقف عن السؤال المستمر: «متى سأصبح طبيعياً؟» ربما أنت طبيعي في أنك إنسان يمر بمرحلة صعبة. لا تجعل كلمة «طبيعي» سلاحاً ضد نفسك. الإنسان يمرض، يتعب، يخاف، يحزن، يتغير، ويتعلم.

ولا تجعل الآخرين معياراً لصحتك النفسية. قد ترى شخصاً هادئاً وتعتقد أنه لا يقلق أبداً. أنت لا تعرف ما يحدث داخله. وقد ترى شخصاً ناجحاً وتعتقد أنه لا يخاف من المستقبل. أنت لا تعرف قصته. كل ما تراه هو جزء صغير من حياة شخص آخر.

إذا كان القلق يمنعك من العمل أو الدراسة أو النوم أو الخروج أو العلاقات، أو يستمر بشكل مزعج، أو يأتي معه نوبات هلع متكررة، أو يدفعك إلى تجنب أشياء كثيرة، فالتحدث مع مختص ليس مبالغة. العلاج النفسي، وخصوصاً بعض الأساليب المنظمة مثل العلاج المعرفي السلوكي، يمكن أن يساعد كثيراً من الناس على فهم أنماط التفكير والقلق وتغيير طريقة التعامل معها، وقد تستخدم الأدوية في بعض الحالات بناءً على تقييم الطبيب.

ولا يجب أن تنتظر حتى يصبح الأمر لا يُحتمل.

كلما فهمت المشكلة في وقت مبكر، قد يكون التعامل معها أسهل.

والأهم من كل ذلك أن تتذكر أن عقلك ليس عدوك. هو يحاول حمايتك، لكنه قد يصبح شديد الحساسية للخطر. عندما يكون جهاز الإنذار حساساً جداً، قد يرن حتى عندما لا يكون هناك حريق. المطلوب ليس تدمير جهاز الإنذار، بل تعلم متى نستمع إليه ومتى نفهم أنه إنذار زائد يحتاج إلى تنظيم.

إذا شعرت بقلق شديد، توقف للحظة وانظر حولك. أين أنت الآن؟ هل يوجد خطر مباشر؟ ماذا أستطيع أن أفعل في هذه اللحظة؟ هل أنا بحاجة إلى مساعدة؟ هل يمكنني الاتصال بشخص أثق به؟ هل أحتاج إلى طبيب؟ هل أحتاج إلى الخروج من الموقف؟ هذه الأسئلة تعيدك من السيناريوهات المستقبلية إلى الواقع الحالي.

ولا تنس أن القلق قد يجعل الدقيقة تبدو ساعة. لكن المشاعر تتغير. النوبة ترتفع ثم تنخفض. الفكرة تأتي ثم تمر. الإحساس الجسدي يتغير. ليس كل ما تشعر به الآن سيبقى بنفس القوة إلى الأبد.

قد يأتي يوم تشعر فيه أن عقلك هادئ أكثر.

وقد يأتي يوم آخر تعود فيه الأفكار.

هذا لا يعني أنك فشلت.

التقدم الحقيقي ليس أن تصبح شخصاً لا يشعر بالقلق أبداً، بل أن لا يعود القلق هو صاحب القرار الوحيد في حياتك.

أن تستطيع أن تقول: «أنا خائف، لكن سأذهب إلى الموعد».

«أنا متوتر، لكن سأرسل الطلب».

«أنا أفكر كثيراً، لكن لن أبحث عن إجابة طوال الليل».

«أنا أشعر بأعراض مزعجة، لكن سأتعامل معها بعقلانية وأستشير الطبيب إذا احتجت».

«أنا لا أعرف ماذا سيحدث، لكنني لن أعيش المستقبل كله اليوم».

هذه هي الفكرة التي نحتاج أن نتعلمها في زمن سريع، مليء بالمعلومات والمقارنات والضغط: لا يمكنك السيطرة على كل شيء، لكن يمكنك أن تتعلم كيف تستجيب لما يحدث.

قد لا تستطيع منع كل مشكلة.

قد لا تستطيع منع كل شخص من خذلانك.

قد لا تستطيع ضمان مستقبلك.

قد لا تستطيع التحكم في رأي الناس.

قد لا تستطيع معرفة ماذا سيحدث غداً.

لكن يمكنك أن تختار ألا تعيش كل هذه الأشياء قبل أن تحدث.

وهذا ربما من أعظم الأشياء التي يمكن أن تقدمها لنفسك.

لا تعيش اليوم مشاكل الغد.

إذا كان الغد يحمل مشكلة، سيأتي غداً ومعه وقته.

أما اليوم، فله حقه أيضاً.

لذلك عندما تجد نفسك غارقاً في التفكير، ارجع إلى أبسط سؤال: «ماذا أستطيع أن أفعل الآن؟»

إذا كان هناك شيء، افعله.

إذا لم يكن هناك شيء، دع عقلك يرتاح.

تنفس.

تحرك.

تحدث مع شخص.

اكتب ما في رأسك.

ابتعد قليلاً عن الهاتف.

نم عندما يحين وقت النوم.

وإذا كان القلق أكبر من قدرتك على التعامل معه، اطلب مساعدة مختص.

ليس عيباً أن تحتاج إلى مساعدة في تهدئة عقلك.

ليس عيباً أن تقول إنك تعب.

وليس عيباً أن تبحث عن علاج.

العقل، مثل الجسم، يمكن أن يمرض ويمكن أن يتعب ويمكن أن يحتاج إلى رعاية.

وفي الفصول القادمة سنقترب أكثر من العلاقة بين القلق والجسم، وكيف يمكن أن يظهر الضغط النفسي في المعدة والأمعاء، ولماذا قد يشعر بعض الناس بأن القولون هو أول مكان يستقبل توترهم، وكيف يمكن أن يتعامل الإنسان مع هذه الأعراض من دون خوف زائد ومن دون إهمال طبي.

لكن قبل أن ننتقل إلى ذلك، تذكر شيئاً واحداً:

ليس مطلوباً منك أن تعرف كل الإجابات اليوم.

يكفي أن تتوقف عن محاربة نفسك.

افهم خوفك.

راقب أفكارك.

خذ خطوات واقعية.

اطلب المساعدة عندما تحتاجها.

ولا تجعل عقلك يأخذك دائماً إلى أسوأ مكان ممكن.

فالمستقبل لم يحدث بعد.

والفكرة ليست حقيقة لمجرد أنها مرت في رأسك.

والخوف ليس دائماً نبوءة.

والقلق، مهما كان مزعجاً، يمكن التعامل معه.

خطوة بعد خطوة.

يوماً بعد يوم.

وحياة لا تحتاج أن تكون مثالية حتى تستحق أن تُعاش.

بدر شاشا

الفصل الثالث: أنواع القلق والاكتئاب والمرض النفسي والقولون العصبي

عندما يسمع الإنسان كلمة «قلق» قد يظن أن القلق حالة واحدة، وعندما يسمع كلمة «اكتئاب» قد يتخيل شخصاً حزيناً لا يتكلم، وعندما يسمع «مرض نفسي» قد يضع كل الاضطرابات في خانة واحدة، وعندما يسمع «القولون العصبي» قد يعتقد أن كل ألم في البطن سببه الأعصاب، لكن الواقع أكثر تعقيداً من ذلك بكثير. الإنسان يمكن أن يعاني من أنواع مختلفة من القلق، ويمكن أن تظهر أعراض الاكتئاب بطرق متعددة، والاضطرابات النفسية لها

صور وأسباب ومسارات مختلفة، كما أن أعراض الجهاز الهضمي يمكن أن تتشابه بين حالات متعددة. لذلك فإن فهم الفروق ليس ترفاً، بل خطوة مهمة حتى لا يخاف الإنسان من شيء لا يعرفه، وحتى لا يهمل في الوقت نفسه أعراضاً تحتاج إلى طبيب.

القلق في أصله ليس عدواً للإنسان. الخوف والقلق لهما وظيفة طبيعية؛ عندما يشعر الإنسان بوجود خطر، يستعد جسمه وعقله للتعامل معه. المشكلة تبدأ عندما يصبح الإنذار أقوى من الموقف، أو يستمر لفترة طويلة، أو يحدث في مواقف لا يوجد فيها خطر حقيقي، أو يجعل الإنسان غير قادر على ممارسة حياته بشكل طبيعي. يمكن أن يكون القلق مرتبطاً بموضوع محدد، أو منتشر على مجالات كثيرة من الحياة، أو يأتي على شكل نوبات مفاجئة، أو يرتبط بمواقف اجتماعية، أو يظهر بسبب تجربة صادمة، أو يترافق مع أفكار وسلوكيات قهرية. وهذه الصور ليست كلها الشيء نفسه، حتى لو كانت بينها أعراض مشتركة.

هناك القلق العام الذي يجعل الإنسان يحمل هموم أشياء كثيرة في الوقت نفسه. شخص يفكر في العمل، وفي المال، وفي الأسرة، وفي الصحة، وفي المستقبل، وفي الدراسة، وفي علاقاته، وفي أشياء قد تحدث أو لا تحدث. لا يكاد ينتهي من موضوع حتى يبدأ موضوعاً آخر. قد يقول لنفسه: «أنا هكذا منذ مدة، دائماً أفكر». المشكلة أن التفكير يصبح مستمراً ويصعب التحكم فيه، وقد يأتي معه توتر جسدي وصعوبة في الاسترخاء واضطراب النوم وتعب وصعوبة في التركيز. الإنسان قد يكون واعياً بأن بعض مخاوفه مبالغ فيها، لكنه لا يستطيع إيقافها بسهولة.

وهناك نوبات الهلع، وهي لحظات من خوف شديد قد تظهر فجأة وتصل إلى ذروة خلال فترة قصيرة، ويمكن أن ترافقها أعراض جسدية قوية. قد يشعر الشخص بقلبه يخفق بسرعة، أو بأنه لا يستطيع التنفس بشكل طبيعي، أو أنه سيفقد السيطرة، أو أنه سيغمى عليه، أو أنه سيموت. تجربة النوبة يمكن أن تكون مرعبة جداً، خصوصاً إذا كانت الأولى. وبعدها قد يبدأ الإنسان في الخوف من النوبة نفسها. يصبح يقول: «ماذا لو جاءت وأنا في الطوبيس؟ ماذا لو جاءت في السوق؟ ماذا لو جاءت وأنا بعيد عن الدار؟» ثم يبدأ في تجنب الأماكن والمواقف. وفي بعض الحالات يصبح الخوف من عودة النوبة مشكلة أكبر من النوبة نفسها.

وهناك القلق الاجتماعي، الذي لا يعني ببساطة أن الشخص خجول. الشخص الخجول قد يشعر بالتوتر أمام الناس لكنه يستطيع في النهاية أن يتصرف. أما القلق الاجتماعي فقد يكون خوفاً شديداً ومستمرًا من تقييم الآخرين أو إحراج النفس أو ارتكاب خطأ أمام الناس، وقد يؤدي إلى تجنب الكلام أمام مجموعة، أو مقابلات العمل، أو المناسبات، أو التعارف، أو حتى تناول الطعام في الأماكن العامة. قد يقف الشاب أمام باب الإدارة ويقول لنفسه: «ماذا سأقول؟ ماذا سيعتقدون عني؟ ربما سأرتبك». ثم يقرر العودة إلى البيت. بعد ذلك يشعر بالراحة لأنه تجنب الموقف، لكنه في الوقت نفسه يؤكد لعقله أن الموقف كان خطيراً. وتكرر الدائرة.

وهناك مخاوف محددة من أشياء أو مواقف معينة. قد يخاف شخص بشدة من المرتفعات، أو الطيران، أو بعض الحيوانات، أو الإبر، أو الأماكن المغلقة، أو وسائل النقل، أو مواقف معينة. الخوف هنا يمكن أن يكون أكبر من الخطر الفعلي، وقد يجعل الشخص يغير طريقة حياته حتى لا يواجه الشيء الذي يخافه. وفي بعض الحالات يمكن للعلاج النفسي المتخصص، بما فيه أساليب التعرض التدريجي المناسبة، أن يساعد الشخص على تقليل الخوف.

وهناك القلق المرتبط بصدمة أو تجربة قاسية. الإنسان الذي مر بحادث، أو اعتداء، أو كارثة، أو تجربة تهديد شديدة، قد يستمر جسمه وعقله في التعامل مع العالم وكأنه ما زال في حالة خطر. يمكن أن تظهر ذكريات مزعجة، أحلام، تجنب لأشياء تذكره بالحدث، توتر شديد، يقظة مفرطة، أو تغيرات في المزاج. لا ينبغي أن نقول للشخص «نسى الموضوع وصافي»، لأن الدماغ لا يعمل دائماً بهذه البساطة. بعض التجارب تحتاج إلى معالجة نفسية متخصصة.

وهناك الوسواس القهري، الذي يختلف عن مجرد التفكير الزائد. الشخص قد يعاني من أفكار أو صور أو دوافع متكررة ومزعجة لا يريدّها، ثم يشعر بحاجة إلى القيام بسلوك أو طقس ذهني لتخفيف القلق. قد يكون الخوف من التلوث، أو الشك المستمر، أو الحاجة إلى التحقق المتكرر، أو أفكار دينية أو أخلاقية مزعجة، أو ترتيب معين، أو أشياء أخرى. المهم أن الوسواس القهري ليس مجرد «حب النظافة» أو «حب النظام». عندما تصبح الأفكار والسلوكيات مستهلكة للوقت ومسببة للمعاناة ومعطلة للحياة، فهنا نحتاج إلى تقييم متخصص.

قد يجتمع أكثر من نوع من القلق عند الإنسان نفسه، وقد يترافق القلق مع الاكتئاب. وهذا أمر مهم لأن الإنسان ليس ملزماً بأن يكون لديه «مرض واحد فقط». يمكن أن تتداخل الحالات والأعراض، ويمكن أن يكون هناك سبب جسدي أو دوائي أو مادة معينة تؤثر في الأعراض. لهذا السبب التشخيص المهني مهم.

أما الاكتئاب، فله صور متعددة. هناك اضطراب اكتئابي شديد يمكن أن تكون أعراضه قوية وتؤثر بشكل واضح في حياة الإنسان. وهناك حالات اكتئابية قد تستمر لفترة طويلة، مع مزاج منخفض أو فقدان المتعة والطاقة وغيرها من الأعراض. وقد تظهر نوبات اكتئاب في أوقات معينة أو ضمن اضطرابات أخرى. ولا يمكن تحديد النوع من خلال عرض واحد أو اختبار على الإنترنت.

الشخص المكتئب قد يقول «أنا حزين»، لكن أحياناً لا يكون الحزن هو الشعور الأساسي. قد يكون هناك فراغ. قد يقول: «ما بقيت كنحس بوالو». الأشياء التي كانت تفرحه أصبحت عادية. قد تأتيه دعوة للخروج فيرفض، ليس لأنه يكره أصدقائه، بل لأنه لا يشعر بأي طاقة أو رغبة. قد يرى أفراد عائلته يضحكون ولا يستطيع أن يشاركهم. وقد يشعر بالذنب لأنه لا يستطيع أن يكون مثل السابق.

وقد يظهر الاكتئاب في شكل تعب. الشخص ينام ويستيقظ متعباً. يقوم بأبسط الأعمال وكأنها تحتاج إلى مجهود ضخم. يؤجل الاستحمام أو ترتيب الغرفة أو الرد على الرسائل. يرى الفوضى حوله لكنه لا يملك الطاقة لبدء التغيير. ومن الخارج قد يصفه أحدهم بالكسل، لكن الواقع قد يكون أكثر تعقيداً. عندما تكون الحالة النفسية سيئة، تقل القدرة على المبادرة، ويصبح كل شيء ثقيلاً.

وقد يظهر الاكتئاب في النوم. بعض الناس يعانون من الأرق وصعوبة النوم أو الاستيقاظ مبكراً، بينما قد ينام آخرون لساعات طويلة ويظلون متعبين. وقد تتغير الشهية والوزن. قد يأكل الشخص أقل من المعتاد، وقد يأكل أكثر. وقد يصبح التركيز صعباً. يقرأ الصفحة ولا يتذكرها. يجلس في اجتماع ولا يستطيع متابعة الكلام. يبدأ مهمة ثم يضيع في أفكاره.

وقد يظهر الاكتئاب في الغضب أيضاً. الشخص الذي كان هادئاً قد يصبح سريع الانفعال. يشعر أن كل كلمة تستفزّه. يبتعد عن الآخرين لأنه لا يحتمل الحديث. وبعد أن يهدأ قد يشعر بالذنب. لذلك لا ينبغي أن نعتقد أن الاكتئاب يعني دائماً البكاء والصمت.

هناك أيضاً ما يسميه الناس أحياناً «الاكتئاب المخفي»، عندما يبدو الشخص من الخارج ناجحاً وطبيعياً لكنه يعاني داخلياً. المصطلح ليس تشخيصاً طبياً مستقلاً بالضرورة، لكنه يصف تجربة موجودة لدى بعض الناس: شخص يذهب للعمل ويؤدي مسؤولياته لكنه يعيش مع فراغ وحزن وإرهاق داخلي. لذلك لا تحكم على معاناة شخص من مظهره.

وهناك الحزن بعد فقدان شخص عزيز. الحزن تجربة طبيعية ومؤلمة، وقد تستمر وتأتي على شكل موجات. ليس كل حزن اكتئاباً. فقدان شخص نحبه يمكن أن يغير حياتنا ويجعلنا نبكي ونفتقده ونشعر بالفراغ. لكن إذا ظهرت أعراض شديدة أو مستمرة أو تعطل الإنسان بشكل كبير، فقد يحتاج إلى تقييم ومساعدة. لا ينبغي تحويل كل حزن إلى مرض، ولا ينبغي في الوقت نفسه تجاهل اكتئاب واضح بحجة أن الشخص «غير حزين إلا بسبب الظروف».

أما عبارة «المرض النفسي»، فهي واسعة جداً. ليست كل الاضطرابات النفسية متشابهة، ولا يجب أن نستعمل كلمة واحدة لوصف كل شخص يعاني. هناك اضطرابات القلق، واضطرابات المزاج، والاضطرابات المرتبطة بالصدمة، والوسواس القهري، واضطرابات أخرى متعددة. وهناك حالات نفسية شديدة يمكن أن تؤثر في التفكير والإدراك والسلوك بطريقة عميقة، وتحتاج إلى تقييم وعلاج متخصص.

ومن الأخطاء الخطيرة أن نستخدم كلمات مثل «مجنون» لوصف شخص يعاني من اضطراب نفسي. هذه الكلمات لا تساعد، بل تجعل الناس يخافون من طلب العلاج. الشخص الذي يذهب إلى طبيب نفسي لا يصبح أقل قيمة. والشخص الذي يحتاج إلى علاج نفسي ليس أقل رجولة أو أقل قوة. الإنسان الذي يراجع طبيب القلب لا يقال له إنه ضعيف، فلماذا نعامل زيارة الطبيب النفسي وكأنها عار؟

المرض النفسي لا يختار الإنسان لأنه ضعيف. يمكن أن تتداخل فيه عوامل بيولوجية ونفسية واجتماعية وتجارب الحياة. وقد تختلف الصورة من شخص إلى آخر. لذلك لا يوجد تفسير واحد لكل حالة.

ومن هنا يجب أن نحذر من التشخيص الذاتي. إذا قرأت عن اضطراب القلق ووجدت نفسك في خمسة أعراض، لا يعني ذلك تلقائياً أنك مصاب به. وإذا قرأت عن الاكتئاب وشعرت بالحزن يومين، فهذا لا يعني بالضرورة أنك مصاب بالاكتئاب. وإذا انتفخ بطنك بعد الطعام، فهذا لا يعني مباشرة أنك

مصاب بالقولون العصبي. الأعراض قد تتشابه بين حالات مختلفة، والتشخيص يحتاج إلى تقييم مناسب.

والقولون العصبي نفسه ليس مجرد «أعصاب». إنه اضطراب في تفاعل الدماغ والجهاز الهضمي يمكن أن يسبب أعراضاً مثل ألم البطن وتغيرات في التبرز، وقد تتأثر الأعراض لدى بعض الأشخاص بالتوتر والضغط النفسي والغذاء وعوامل أخرى. هناك أشخاص يعانون من الإمساك أكثر، وآخرون من الإسهال أكثر، وآخرون تتناوب لديهم الأعراض. وقد يكون الانتفاخ والغازات جزءاً من الصورة. لكن القولون العصبي لا يفسر كل أعراض الجهاز الهضمي، ولذلك يجب عدم افتراض التشخيص دون تقييم.

الشخص الذي يعاني من القولون العصبي قد يعيش خوفاً كبيراً من الحمام. يمكن أن يصبح الخروج من البيت مشروعاً يحتاج إلى تخطيط. قبل الذهاب إلى مكان جديد يبدأ بالبحث عن المرحاض. قبل السفر يفكر في الطعام. قبل ركوب الحافلة يفكر: «ماذا لو احتجت إلى الحمام؟». قد يتجنب الأكل قبل الخروج. وقد يبدأ في رفض دعوات الأصدقاء لأنه يخاف من الإحراج. المشكلة هنا أن الأعراض الجسدية تتحول إلى مشكلة نفسية واجتماعية أيضاً.

ومع الخوف من الأعراض، قد يصبح الشخص شديد التركيز على بطنه. أي حركة تصبح مهمة. أي غاز يصبح علامة. أي تغيير في البراز يصبح سبباً للبحث. وقد يزيد القلق من الإحساس بالأعراض. هذه العلاقة بين الدماغ والجهاز الهضمي حقيقية، لكنها لا تعني أن الإنسان يتخيل الألم.

ومن الأخطاء التي يقع فيها بعض الناس أن يقطعوا عشرات الأطعمة في الوقت نفسه بسبب الخوف. يصبح الطعام بالنسبة إليهم عدواً. اليوم يقولون إن الحليب هو المشكلة، غداً الخبز، وبعده الخضار، وبعده الفواكه، ثم يبقى عدد قليل جداً من الأطعمة. هذا قد يؤدي إلى نظام غذائي غير متوازن، وقد لا يكون ضرورياً. الأفضل أن يكون التعامل مع الطعام منظماً، وأن يلاحظ الشخص ما يزيد الأعراض لديه فعلاً، وأن يستعين بطبيب أو اختصاصي تغذية عندما يحتاج إلى خطة مناسبة.

كما يجب الحذر من النصائح المنتشرة على مواقع التواصل الاجتماعي حول «تنظيف القولون» أو «إخراج السموم» أو وصفات سحرية. الجسم لديه

أنظمة طبيعية للتخلص من الفضلات، والقولون العصبي لا يحتاج إلى خلطات عشوائية. بعض المنتجات أو الأنظمة القاسية قد تسبب مشاكل أكثر مما تحل.

وفي بعض الحالات يمكن أن تساعد تعديلات نمط الحياة مثل النشاط البدني المنتظم، النوم الجيد، تنظيم الوجبات، تقليل التوتر، وشرب الماء، لكن ما يناسب شخصاً قد لا يناسب آخر. وبعض الأشخاص يحتاجون إلى أدوية أو تدخلات أخرى يحددها الطبيب حسب الأعراض.

والأهم ألا ننسى علامات تستحق تقييماً طبياً سريعاً. وجود دم في البراز، فقدان وزن غير مفسر، حمى، فقر دم، قيء مستمر، ألم شديد أو متفاقم، أعراض توقظ الشخص بشكل متكرر، أو ظهور أعراض جديدة ومقلقة، كلها أسباب تجعل من المهم التواصل مع الطبيب بدلاً من افتراض أنها مجرد قولون عصبي. وجود هذه العلامات لا يعني بالضرورة وجود مرض خطير، لكنه يعني أن التقييم الطبي مهم.

وهنا نرى كيف يمكن أن تتداخل الأمور. شخص يعاني من القولون العصبي، ثم يخاف من الأعراض، ثم يبدأ في تجنب الخروج، ثم يصبح وحيداً، ثم يقل نشاطه، ثم يبدأ في التفكير كثيراً، ثم يتدهور مزاجه. وشخص آخر يبدأ بالاكئاب، فيتغير نومه وطعامه ونشاطه، فتزداد لديه بعض الأعراض الهضمية، فيخاف منها، فيزداد القلق. لا يعني هذا أن كل شخص لديه قولون عصبي سيصاب بالاكتئاب، ولا أن كل شخص مكتئب سيصاب بالقولون، وإنما يعني أن الصحة النفسية والجسدية يمكن أن تتفاعل.

ومن المهم أن نفهم أيضاً أن الإنسان يمكن أن يكون لديه أكثر من مشكلة في الوقت نفسه. قد يكون لديه قلق واكتئاب وأعراض هضمية. وقد تكون لديه مشكلة هضمية حقيقية بالإضافة إلى القلق. وقد يكون لديه مرض جسدي يؤثر في مزاجه. لهذا السبب لا نبحث عن تفسير واحد دائماً.

في الحياة اليومية، قد يختصر الناس كل هذا في جملة واحدة: «أعصابك». لكن هذه الجملة لا تكفي. عندما يقول لك شخص «كرشي كيوجعني من التوتر»، قد يكون التوتر فعلاً عاملاً مهماً، لكنه لا يعني أن عليه أن يهمل الفحص الطبي إذا كانت الأعراض غير معتادة أو مستمرة. وعندما يقول شخص «ما عندي نفس لأي حاجة»، قد يكون الأمر مجرد إرهاق مؤقت، وقد يكون اكتئاباً، وقد يكون مشكلة صحية أخرى. لذلك علينا أن نتحرك بالهدوء نفسه: لا نهول، ولا نستهيئ.

والمرض النفسي لا يعني أن الإنسان فقد شخصيته. الإنسان ليس تشخيصاً. لا تقل عن نفسك «أنا اكتئاب» أو «أنا قلق» وكأن هذه الكلمات هي هويتك كلها. الأفضل أن تقول «أنا أمر بفترة اكتئاب» أو «أنا أعاني من القلق». الفرق يبدو بسيطاً، لكنه يذكرك بأن الحالة جزء من تجربتك وليست كل شخصيتك.

أنت أكثر من أعراضك.

أنت أكثر من خوفك.

أنت أكثر من ألم بطنك.

أنت أكثر من أخطائك.

وأكثر من المرحلة التي تمر بها.

ومن المهم أيضاً ألا تجعل العلاج النفسي أو الدواء سبباً للخجل. إذا وصف الطبيب دواءً، فهذا قرار طبي يعتمد على الحالة، وليس شيئاً يجب أن تخفيه خوفاً من كلام الناس. وإذا بدأت العلاج النفسي، فهذا لا يعني أنك عاجز عن حل مشاكلك، بل يعني أنك قررت أن تتعامل معها بطريقة منظمة.

ولا ينبغي أن نوقف الأدوية النفسية أو نغير جرعاتها من تلقاء أنفسنا. أي تغيير يجب أن يكون بالتنسيق مع الطبيب الذي وصفها. كذلك لا ينبغي استعمال أدوية شخص آخر لمجرد أن أعراضه تشبه أعراضك. ما يناسبه قد لا يناسبك.

وفي بعض الحالات، يمكن أن يترافق المرض النفسي مع استخدام مواد للهروب من الألم. الإنسان قد يحاول تخفيف القلق أو الحزن بطريقة مؤقتة، لكن هذه الطرق قد تزيد المشكلة أو تخلق مشكلة جديدة. إذا وجدت نفسك تستخدم شيئاً بشكل متكرر فقط لكي تستطيع تحمل يومك، تحدث مع مختص بدلاً من أن تترك الأمر يكبر.

والأسرة لها دور كبير. الشخص الذي يعاني من اضطراب نفسي يحتاج إلى من يساعده من دون أن يحوله إلى طفل أو شخص عاجز. ساعده، لكن شجعه أيضاً على استعادة استقلاله حسب قدرته. لا تفعل كل شيء مكانه دائماً، ولا تتركه وحده في الوقت نفسه. التوازن مهم.

وفي المجتمع، نحتاج إلى تغيير اللغة. لا نقول «هذا إنسان مجنون». نقول «هذا الشخص يمر بمشكلة نفسية». لا نقول «القولون غير موجود». نقول «هناك أعراض هضمية تحتاج إلى فهم وعلاج». لا نقول «الاكتئاب دلع». نقول «دعونا نفهم ما يحدث ونساعده». الكلمات تصنع البيئة التي يطلب فيها الناس المساعدة أو يخفون مرضهم.

وفي النهاية، الهدف من معرفة الأنواع ليس أن يصبح القارئ طبيباً لنفسه. الهدف أن يصبح أكثر وعياً. عندما تفهم أن القلق له صور مختلفة، لن تفسر كل خوف على أنه شيء غريب. عندما تفهم أن الاكتئاب ليس مجرد حزن، ستنتبه إلى تغيرات المزاج والطاقة والمتعة والنوم والتركيز. عندما تفهم أن المرض النفسي ليس كلمة واحدة، ستتوقف عن وضع كل الحالات في صندوق واحد. وعندما تفهم أن القولون العصبي حالة حقيقية وأن الأعراض الجسدية قد تتفاعل مع التوتر، ستتوقف عن السخرية من الشخص الذي يعاني، وفي الوقت نفسه ستعرف أن الأعراض الجديدة أو المقلقة تحتاج إلى تقييم طبي.

هناك فرق بين أن تعرف نفسك وبين أن تشخص نفسك.

اعرف نفسك، راقب التغيرات، تعلم، اسأل، واكتب ما يحدث لك.

لكن التشخيص والعلاج اتركهما للمختصين.

ولا تنتظر أن تصبح حياتك مستحيلة حتى تطلب المساعدة.

إذا كنت لا تنام، إذا لم تعد تستمتع بالأشياء التي كنت تحبها، إذا أصبحت عاجزاً عن الدراسة أو العمل، إذا أصبحت تخاف من الخروج، إذا كانت نوبات الهلع تتكرر، إذا كان القلق يسيطر على يومك، إذا أصبحت أعراض الجهاز الهضمي تعطل حياتك، أو إذا شعرت أن معاناتك أكبر من قدرتك على التعامل معها، فهذه أسباب كافية لكي تأخذ الأمر بجدية.

ليس عليك أن تثبت لأي أحد أنك تستطيع التحمل.

وليس عليك أن تعاني وحدك حتى يصدقك الآخرون.

الصحة النفسية والصحة الجسدية ليستا منافستين.

العقل والجسم يعملان معاً، والإنسان يحتاج إلى رعاية الاثنين.

قد تبدأ رحلة التحسن من خطوة بسيطة جداً: الاعتراف بأن هناك مشكلة.

ثم تأتي الخطوة الثانية: طلب المساعدة المناسبة.

ثم التعلم.

ثم العلاج عندما يكون ضرورياً.

ثم تغيير العادات التي يمكن تغييرها.

ثم الصبر.

قد لا ترى نتيجة كبيرة في يوم واحد، لكن هذا لا يعني أن الخطوات الصغيرة بلا قيمة.

قد يكون أول انتصار هو أن تخرج من البيت بعد أسابيع من الخوف.

قد يكون أول انتصار أن تنام ليلة أفضل.

قد يكون أن تتحدث مع طبيب.

قد يكون أن تأكل دون مراقبة بطنك كل دقيقة.

قد يكون أن تعود إلى صديق.

قد يكون أن تقوم من السرير في يوم كنت تريد فيه البقاء هناك.

هذه الأشياء قد تبدو صغيرة للآخرين، لكنها قد تكون كبيرة جداً بالنسبة لشخص يعيش مع المعاناة.

وتذكر دائماً أن الهدف ليس أن تصبح شخصاً لا يشعر بالخوف أو الحزن أو الألم. هذا غير واقعي. الهدف هو أن تصبح قادراً على فهم ما تشعر به والتعامل معه، وأن تعرف متى تستطيع التعامل مع الأمر بنفسك ومتى تحتاج إلى شخص متخصص.

فالإنسان ليس مطالباً بأن يكون قوياً طوال الوقت.

هناك أيام يحتاج فيها إلى أن يحمل نفسه، وأيام يحتاج فيها إلى أن يحمله شخص آخر.

وهذا ليس ضعفاً.

هذا جزء من كوننا بشراً.

بدر شاشا

الفصل الرابع: الأسباب الحقيقية والعوامل التي قد تؤدي إلى الاكتئاب والقلق
والمرض النفسي والقولون العصبي وما يجب تجنبه

عندما يعاني الإنسان نفسياً أو جسدياً، فإن أول سؤال غالباً يأتي إلى رأسه هو: لماذا؟ لماذا أصبحت هكذا؟ لماذا بدأت أخاف؟ لماذا لم أعد أستمتع بالحياة؟ لماذا أصبحت أفكر كثيراً؟ لماذا تغير نمومي؟ لماذا أصبح بطني يؤلمني؟ لماذا ظهر القولون العصبي عندي؟ هل السبب هو شخص معين؟ هل السبب هو الضغط؟ هل السبب هو الوراثة؟ هل السبب هو الطعام؟ هل السبب هو الهاتف؟ هل السبب هو الماضي؟ هل السبب هو ضعف الشخصية؟ وهل كان يمكن أن أتجنب كل هذا لو تصرفت بطريقة مختلفة؟ هذه الأسئلة طبيعية، لكن المشكلة تبدأ عندما نبحث عن سبب واحد لكل شيء، لأن الصحة النفسية والجسدية أكثر تعقيداً من ذلك. في كثير من الحالات لا يوجد سبب واحد نستطيع أن نشير إليه ونقول: «هذا هو السبب الكامل». هناك مجموعة من العوامل التي قد تتداخل، بعضها متعلق بالوراثة، وبعضها بالدماغ والجسم، وبعضها بالتجارب التي يعيشها الإنسان، وبعضها بالنوم ونمط الحياة، وبعضها بالضغط الاجتماعي والمالية والعائلية، وبعضها بأمراض جسدية أو أدوية أو مواد معينة. ولذلك فإن فهم الأسباب يجب أن يكون واقعياً، لا مبنياً على الخرافات ولا على لوم الإنسان لنفسه.

لنبدأ بالوراثة، لأنها من أكثر الأشياء التي يسأل عنها الناس. نعم، يمكن أن تكون الوراثة عاملاً مهماً في قابلية الإنسان للإصابة ببعض الاضطرابات النفسية. إذا كان في العائلة تاريخ من الاكتئاب أو اضطرابات القلق أو اضطرابات نفسية أخرى، فقد يكون لدى بعض أفراد الأسرة استعداد أعلى من غيرهم. لكن هذا لا يعني أن المرض ينتقل بطريقة بسيطة مثل لون العينين أو فصيلة الدم. وجود أم أو أب أو أخ يعاني من الاكتئاب لا يعني أنك ستصاب به حتماً، وعدم وجود تاريخ عائلي لا يعني أنك محصن. الوراثة ليست حكماً نهائياً، وإنما أحد أجزاء الصورة. الجينات يمكن أن تؤثر في قابلية الإنسان، لكن البيئة والتجارب ونمط الحياة وعوامل أخرى يمكن أن تؤثر كذلك. لذلك لا تقل: «أبي كان مكتئباً، إذن أنا مكتوب عليّ أن أكون مكتئباً». ولا تقل في

المقابل: «ما عندناش المرض في العائلة، إذن مستحيل يكون عندي». كلاهما تبسيط غير صحيح.

يمكن تشبيه الوراثة، بشكل تقريبي، بأرضية تجعل شخصاً أكثر حساسية لبعض الظروف. لكنها ليست وحدها التي تحدد ماذا سيحدث. شخص قد يكون لديه استعداد وراثي ولا تظهر لديه مشكلة كبيرة، وشخص آخر قد لا يعرف عن عائلته أي تاريخ واضح ثم يمر باضطراب نفسي. ولذلك لا تجعل الوراثة سبباً للخوف من المستقبل، ولا سبباً للاستسلام.

العوامل البيولوجية أيضاً مهمة. الدماغ والجهاز العصبي والجسم يعملون بطريقة معقدة جداً، والاضطرابات النفسية يمكن أن تتضمن تغيرات في عمليات متعددة داخل الجسم والدماغ. لكن من الخطأ اختزال الاكتئاب مثلاً في جملة «عندك نقص مادة كذا»، وكأن كل حالة يمكن تفسيرها بتحليل واحد أو مادة واحدة. هذه النظرة المبسطة لا تعكس تعقيد الاضطرابات النفسية. العلم ما زال يدرس التفاعل بين الجينات والدماغ والهرمونات والمناعة والنوم والتجارب والبيئة وغيرها. لذلك لا تجعل أي فيديو على الإنترنت يقنعك بأن مرضك له تفسير واحد سهل.

النوم من العوامل التي تستحق اهتماماً كبيراً. الإنسان الذي لا ينام جيداً لفترة طويلة قد يصبح أكثر تعباً وأقل قدرة على التركيز وأكثر توتراً، وقد تتأثر حالته المزاجية. وفي الاتجاه الآخر، الاكتئاب والقلق يمكن أن يسببا اضطرابات في النوم. وهكذا يمكن أن تصبح العلاقة دائرة متبادلة. شخص يسهر يومياً حتى الثالثة صباحاً بسبب الهاتف، ثم يستيقظ مبكراً للعمل، ويشرب المنبهات طوال اليوم حتى يبقى مستيقظاً، ثم يعود في الليل ولا يستطيع النوم، وبعد مدة يصبح متوتراً ومنهكاً. لا يمكن القول إن السهر وحده هو سبب كل اكتئاب أو قلق، لكن النوم السيئ المستمر ليس شيئاً بسيطاً يجب تجاهله.

لذلك من الأمور التي تستحق التجنب أو التقليل منها السهر المزمن بلا حاجة، خصوصاً إذا كان يؤدي إلى نقص النوم بشكل مستمر. لا تجعل الهاتف آخر شيء تراه قبل النوم وأول شيء تراه عند الاستيقاظ إذا كان ذلك يفسد نومك. لا تجعل يومك كله بلا ضوء طبيعي ولا حركة ثم تتوقع أن يكون جسمك وعقلك في أفضل حال. حاول أن تجعل النوم منتظماً قدر الإمكان، وإذا كانت لديك مشكلة مستمرة في النوم فابحث عن السبب واستشر مختصاً عند الحاجة.

الضغط النفسي الطويل يمكن أن يكون عاملاً آخر. هناك فرق بين ضغط مؤقت ينتهي بعد الامتحان أو المشروع، وبين العيش في حالة توتر مستمر لأشهر أو سنوات. عندما يكون الإنسان دائماً تحت الضغط، قد يشعر أن جسمه لا يحصل على فرصة حقيقية للراحة. المشاكل المالية، النزاعات الأسرية، بيئة العمل السيئة، عدم الاستقرار، البطالة، المسؤوليات الكبيرة، المشاكل الزوجية، العنف، الوحدة، أو العيش في ظروف صعبة، كلها يمكن أن تؤثر في الصحة النفسية. لا يعني هذا أن كل شخص يمر بهذه الظروف سيصاب بمرض نفسي، لكنه يعني أن الظروف التي يعيشها الإنسان يجب أن تؤخذ بجديّة.

وهنا يجب أن نبتعد عن فكرة «كل شيء بسبب ضعف الشخصية». الشخص الذي يعيش ضغطاً شديداً ليس بالضرورة ضعيفاً. أحياناً يكون الإنسان قوياً جداً لكنه يعيش في ظروف أقوى من قدرته الحالية. وإذا كان الحل يتطلب تغييراً في الظروف، فلا يكفي أن نطلب منه تغيير أفكاره فقط. إذا كان العمل يؤذيكم بشكل مستمر ويمكنك تغييره، فكر في خطة للخروج منه. إذا كانت لديك مشكلة مالية، تعامل مع الأرقام بدلاً من الهروب منها. إذا كانت علاقة تؤذيكم، ضع حدوداً أو اطلب مساعدة. إذا كان هناك عنف أو تهديد، الأولوية للسلامة وطلب المساعدة المناسبة.

التجارب الصعبة في الطفولة أو المراهقة يمكن أن تترك أثراً كذلك. الإهمال، العنف، التمر، فقدان شخص قريب، عدم الأمان، المشاكل الأسرية الشديدة، أو التعرض لتجارب مؤذية يمكن أن تؤثر في طريقة الإنسان في فهم نفسه والآخرين والعالم. لكن لا يجب أن نحول الماضي إلى حكم نهائي. وجود تجربة صعبة لا يعني أن الإنسان محكوم بأن يبقى متألماً طوال حياته. يمكن للإنسان أن يفهم الماضي ويعالجه ويعيش بطريقة مختلفة.

التمر أيضاً قد يكون مؤثراً بشكل عميق، خصوصاً عندما يحدث في سن صغيرة. طفل يسمع باستمرار أنه قبيح أو غبي أو فاشل أو مختلف قد يحمل هذه الكلمات معه سنوات. قد يكبر وهو يرى نفسه من خلال عيون الآخرين. لذلك يجب ألا نقلل من أثر الكلمات. السخرية المتكررة ليست «غير ضحك». الكلمات قد تترك أثراً نفسياً عميقاً.

والعزلة الاجتماعية يمكن أن تزيد المعاناة. الإنسان الذي ينسحب من كل علاقاته بسبب القلق أو الاكتئاب قد يشعر في البداية براحة لأنه ابتعد عن الضغط، لكن العزلة الطويلة قد تزيد الوحدة والاجترار. لا يعني هذا أن عليك

أن تكون محاطاً بالناس طوال الوقت. بعض الأشخاص يحتاجون إلى الهدوء والمساحة الشخصية، وهذا طبيعي. المشكلة عندما تتحول الوحدة إلى انقطاع كامل عن الحياة، وعندما يصبح الإنسان لا يريد رؤية أحد ولا الحديث مع أحد ولا الخروج من البيت.

مواقع التواصل الاجتماعي يمكن أن تصبح عاملاً مزعجاً عندما تتحول إلى استخدام مفرط ومقارنة مستمرة. لا يوجد دليل بسيط يسمح لنا بأن نقول إن مواقع التواصل «تسبب الاكتئاب للجميع»، لكن الاستخدام المفرط أو المقارنة الاجتماعية أو التمرر الإلكتروني أو التعرض المستمر للمحتوى المزعج قد يكون ضاراً لبعض الأشخاص. لذلك راقب علاقتك بالهاتف. إذا لاحظت أنك تدخل التطبيق وأنت متعب ثم تخرج منه أكثر حزناً، وإذا أصبحت تقارن نفسك بالجميع، وإذا كان الهاتف يسرق ساعات نومك، فهذه إشارة إلى أن طريقة استخدامك تحتاج إلى تغيير.

ولا تستهين أيضاً بالمنبهات والمواد التي قد تزيد القلق عند بعض الأشخاص. الإفراط في الكافيين، خصوصاً في وقت متأخر من اليوم، قد يزيد التوتر أو الخفقان أو اضطراب النوم لدى بعض الناس. والتدخين والمواد الأخرى يمكن أن تدخل الإنسان في دائرة من الاعتماد والانسحاب والتوتر. إذا كنت تشعر أنك لا تستطيع مواجهة يومك دون مادة معينة، فلا تخجل من طلب مساعدة متخصصة.

أما الكحول والمخدرات، فهي ليست علاجاً للاكتئاب أو القلق. قد تجعل الشخص يشعر بتغير مؤقت، لكنها قد تزيد المشاكل النفسية والجسدية والاجتماعية وتسبب الاعتماد. استخدام مادة للهروب من الألم قد يحول الألم إلى مشكلة أكبر. إذا كان شخص يعتمد على مادة، فإن التوقف عنها قد يحتاج إلى دعم طبي متخصص بحسب نوع المادة ودرجة الاعتماد، ولا ينبغي أن يضع خطة خطرة بنفسه.

الغذاء أيضاً يدخل في الصورة، لكن يجب أن نتعامل معه بعقلانية. لا يوجد طعام سحري يمنع الاكتئاب، ولا توجد قائمة واحدة تناسب كل شخص لديه قولون عصبي. الغذاء المتوازن مهم للصحة العامة، لكن لا تجعل نفسك تعيش على عشرة أطعمة خوفاً من القولون. بعض الأشخاص يلاحظون أن أطعمة معينة تزيد الانتفاخ أو الألم أو تغيرات التبرز لديهم، لكن المحفزات تختلف. لذلك من الأفضل ملاحظة الأنماط بدلاً من منع كل شيء بشكل عشوائي.

ولا تكثر من الخلطات والوصفات المنتشرة التي تدّعي «تنظيف القولون» أو «إخراج السموم» أو علاج الاكتئاب في أيام. جسم الإنسان ليس آلة تحتاج إلى تنظيف بالخلطات. بعض هذه المنتجات قد تسبب إسهالاً أو جفافاً أو اضطرابات أخرى، وقد تزيد خوف الشخص من الطعام والقولون. إذا كانت لديك أعراض هضمية مستمرة، فالتقييم الطبي أفضل من تجربة عشرات الوصفات.

ومن الأشياء التي يجب تجنبها أيضاً الإفراط في البحث عن الأمراض. هناك فرق بين البحث الصحي المعقول وبين البحث القهري. إذا كان لديك عرض، من الطبيعي أن تبحث عن معلومات عامة، لكن عندما تقضي ساعات تبحث عن كل مرض يمكن أن يسبب العرض نفسه، ثم تقارن كل علامة بجسمك، ثم تعيد البحث بعد دقائق، فقد تصبح عملية البحث جزءاً من القلق. الأفضل أن تضع حداً للبحث، وأن تعتمد على طبيب عندما تحتاج إلى تشخيص.

ولا تجعل التحاليل الطبية وسيلة للطمأنة المتكررة من دون سبب. بعض الأشخاص يقومون بفحوصات متكررة فقط لأنهم يخافون من المرض، ثم عندما تكون النتائج طبيعية يشعرون بالراحة يوماً أو يومين، وبعدها يعود الخوف ويطلبون فحصاً جديداً. إذا وجدت نفسك في هذه الدائرة، تحدث مع مختص حول القلق الصحي بدلاً من جعل الفحوصات نهاية كل خوف.

الضغط المالي سبب حقيقي لا يجب تجاهله. الإنسان الذي لا يستطيع دفع الإيجار أو لديه ديون كبيرة أو مسؤوليات عائلية ضخمة قد يعيش توتراً شديداً. الحل ليس أن تقول له «فكر بإيجابية». يحتاج إلى خطة مالية واقعية. اكتب ما عليك، توقف عن المصاريف غير الضرورية، رتب الأولويات، ابحث عن مصدر دخل إضافي عندما يكون ذلك ممكناً، تحدث مع أصحاب الحقوق أو الجهات المناسبة، واطلب مساعدة من شخص موثوق إذا كان الأمر أكبر من قدرتك. لا تجعل الخوف من الأرقام يمنعك من رؤيتها.

والبطالة يمكن أن تؤثر في الصحة النفسية لأن العمل عند كثير من الناس ليس مجرد راتب، بل إحساس بالقيمة والاستقلال والانتماء. عندما يبحث الإنسان عن العمل لفترة طويلة ويتلقى الرفض، قد يبدأ في تفسير الأمر على أنه رفض لشخصه. لكن رفض شركة لا يعني أنك شخص فاشل. سوق العمل له ظروفه، وهناك مهارات يمكن تطويرها، وهناك فرص قد تأتي في وقت مختلف. حافظ على روتين يومي، تعلم شيئاً، طور سيرتك الذاتية، ابحث بانتظام، وتحدث مع الناس. لا تجعل البطالة تعني توقف حياتك بالكامل.

ومن العوامل التي قد تزيد الاكتئاب والقلق العلاقات المؤذية. علاقة فيها تحقيق مستمر، تهديد، تلاعب، سيطرة، عنف، أو استغلال يمكن أن تستنزف الإنسان. ليس مطلوباً منك أن تبقى في علاقة تؤذيك فقط لأن الناس سيقولون شيئاً. لكن اتخاذ قرار الخروج من علاقة قد يكون معقداً، خصوصاً مع الزواج أو الأطفال أو الاعتماد المالي أو الظروف الأسرية. لذلك في العلاقات الخطرة، اطلب دعماً آمناً ومناسباً ولا تعرض نفسك للخطر.

والغضب المكبوت يمكن أن يزيد الضغط الداخلي، لكن هذا لا يعني أن التعبير عن الغضب بالصراخ والعنف حل. تعلم أن تقول «هذا الأمر أزعجني»، «أنا لا أقبل هذا الأسلوب»، «أحتاج إلى مساحة»، بدلاً من تراكم كل شيء حتى الانفجار. الحدود الصحية ليست قسوة. أن تقول «لا» ليس جريمة. أن تحمي وقتك وطاقتك ليس أنانية.

والكمال الزائد عامل آخر. عندما يعتقد الإنسان أن عليه أن ينجح دائماً، ويرضي الجميع، ولا يخطئ، ولا يتأخر، ولا يفشل، فإنه يجعل حياته امتحاناً مستمراً. حاول أن تستبدل الكمال بالتحسن. ليس المطلوب أن تكون أفضل إنسان في العالم. المطلوب أن تكون أفضل قليلاً مما كنت عليه عندما تستطيع.

واللوم المستمر للنفس من الأشياء التي يجب أن تتوقف عنها. هناك فرق بين تحمل المسؤولية وبين جلد الذات. إذا أخطأت، اعترف. أصلح ما يمكن إصلاحه. اعتذر عندما يجب. تعلم. لكن لا تقض سنوات تعاقب نفسك على خطأ قديم. العقوبة الدائمة لا تصلح الماضي.

أما بالنسبة للقولون العصبي، فمن المهم فهم أن أسبابه ليست معروفة بطريقة تسمح لنا بتحديد سبب واحد لجميع المرضى. هناك تفاعل بين الجهاز الهضمي والدماغ، وقد تلعب حساسية الأمعاء وحركتها وبعض العوامل الغذائية والميكروبية والنفسية دوراً لدى أشخاص مختلفين بدرجات مختلفة. بعض الناس تزداد أعراضهم مع التوتر، وبعضهم يلاحظ ارتباطها بأطعمة معينة، وبعضهم لا يجد محفزاً واضحاً. لذلك لا يوجد سبب واحد ولا علاج واحد يناسب الجميع.

إذا لاحظت أن التوتر يزيد أعراض القولون لديك، فهذا لا يعني أن الألم وهم. الجسم والدماغ يتواصلان باستمرار. لكن لا تجعل هذه الفكرة تمنعك من زيارة الطبيب عند الحاجة. القولون العصبي تشخيص يحتاج إلى تقييم مناسب، وقد يحتاج الطبيب إلى التأكد من عدم وجود أسباب أخرى للأعراض.

ومن الأمور التي قد تزيد أعراض الجهاز الهضمي عند بعض الأشخاص الإفراط في الوجبات الكبيرة، الأكل بسرعة، عدم انتظام الوجبات، قلة النوم، التوتر الشديد، بعض الأطعمة أو المشروبات، وقلة النشاط. لكن هذه ليست قائمة ممنوعات عامة لكل شخص. لا تبدأ بحذف كل شيء. راقب جسمك بطريقة منظمة، واطلب مساعدة مختص إذا كنت تحتاج إلى حمية خاصة.

ومن الأمور التي يجب تجنبها بشدة تجاهل علامات الخطر. إذا ظهر دم في البراز، أو فقدت وزناً دون تفسير، أو كانت لديك حرارة، أو قيء مستمر، أو ألم شديد أو متفاقم، أو أعراض جديدة ومقلقة، فلا تقل «عندي القولون» وتترك الأمر. وجود هذه العلامات لا يعني بالضرورة مرضاً خطيراً، لكنه يستدعي تقييماً طبياً.

وكذلك في الصحة النفسية، لا تتجاهل التغيرات الكبيرة. إذا أصبح الشخص غير قادر على أداء عمله أو دراسته، أو توقف عن الاهتمام بنفسه، أو انعزل بشكل شديد، أو ظهرت لديه أفكار عن الموت أو الانتحار، فهنا لا ننتظر. يجب طلب مساعدة مهنية عاجلة، وإذا كان هناك خطر فوري على السلامة، يجب التوجه إلى أقرب خدمة طوارئ أو مؤسسة صحية مناسبة وعدم ترك الشخص وحده.

ومن الأشياء التي يجب تجنبها أن تعيش على تشخيص من شخص غير مختص. صديق يقول لك «أنت عندك اكتئاب»، أو فيديو يقول «إذا كنت تفعل هذه الأشياء فأنت مصاب باضطراب كذا»، لا يكفي للتشخيص. كما أن وجود عرض واحد لا يعني وجود مرض كامل. الطبيب أو المختص ينظر إلى الصورة كاملة.

ولا تقارن علاجك بعلاج شخص آخر. صديقك أخذ دواء وتحسن، فهذا لا يعني أن نفس الدواء مناسب لك. شخص آخر ذهب إلى العلاج النفسي، فهذا لا يعني أن تجربته ستكون مطابقة لتجربتك. كل إنسان له حالته وتاريخه وظروفه.

ولا توقف دواءً نفسياً أو تغير الجرعة بنفسك إذا وصفه الطبيب. بعض الأدوية تحتاج إلى تقليل تدريجي أو متابعة طبية، وبعضها قد يؤدي إيقافه فجأة إلى أعراض مزعجة أو عودة المشكلة. القرار الطبي يجب أن يكون مع الطبيب.

ولا تأخذ دواءً من قريب أو صديق. كون الدواء «نفعه» لا يعني أنه مناسب لك. بعض الأدوية لها تداخلات وآثار جانبية وموانع استعمال.

ولا تجعل الإنترنت بديلاً عن الطبيب.

ولا تجعل الطبيب بديلاً عن حياتك اليومية.

العلاج قد يكون مهماً، لكن الإنسان يحتاج أيضاً إلى نوم وحركة وعلاقات صحية وروتين ودعم وبيئة مناسبة عندما يكون ذلك ممكناً.

ومن أكبر الأشياء التي يجب تجنبها هي انتظار المثالية قبل البدء. «سأبدأ عندما تتحسن نفسي»، «سأبحث عن عمل عندما تصبح عندي طاقة»، «سأمارس الرياضة عندما أشفى»، «سأنظم نومي عندما أتوقف عن القلق». أحياناً يجب أن تبدأ بخطوة صغيرة وسط عدم الراحة. ليس لأنك مسؤول عن مرضك، ولكن لأن بعض العادات يمكن أن تساعدك على استعادة جزء من السيطرة.

ولا تجعل المرض النفسي هويتك. قل «أنا أعاني من الاكتئاب» إذا تم تشخيصك، ولا تقل «أنا إنسان اكتئابي ولا أمل في». الحالة شيء، والإنسان شيء أكبر.

وفي المقابل، لا تنكر المرض بحجة القوة. بعض الناس يرفضون الاعتراف بأنهم يحتاجون إلى علاج لأنهم يعتقدون أن الاعتراف ضعف. الحقيقة أن تجاهل المشكلة لا يجعلها تختفي. الإنسان القوي ليس الذي ينكر ألمه، بل الذي يعرف متى يحتاج إلى المساعدة.

إذن، هل الوراثة سبب؟

الجواب الحقيقي هو أنها قد تكون عاملاً من عوامل القابلية، وليست سبباً وحيداً أو حكماً نهائياً. قد ترفع الاستعداد لدى بعض الأشخاص، لكن البيئة والتجارب والصحة الجسدية ونمط الحياة وعوامل أخرى يمكن أن تتداخل معها. لا يمكنك تغيير جيناتك، لذلك لا فائدة من الخوف منها، لكن يمكنك الاهتمام بالأشياء التي تستطيع التحكم فيها.

هل الضغط سبب؟

قد يكون عاملاً مهماً، خصوصاً عندما يكون شديداً أو مستمراً، لكنه ليس التفسير الوحيد لكل حالة.

هل مشاكل الطفولة سبب؟

قد تؤثر، لكن وجود ماضٍ صعب لا يعني أن المستقبل محكوم به.

هل مواقع التواصل الاجتماعي سبب؟

يمكن أن تكون عاملاً يزيد المشكلة لدى بعض الناس، خصوصاً مع الاستخدام المفرط والمقارنة والتنمر، لكنها ليست سبباً وحيداً لكل اكتئاب.

هل الطعام سبب؟

الغذاء يمكن أن يؤثر في أعراض الجهاز الهضمي والصحة العامة، لكن لا يوجد طعام واحد يفسر كل الاكتئاب أو القولون العصبي.

هل التفكير الزائد سبب؟

التفكير المتكرر والقلق يمكن أن يزيدا المعاناة، لكن لا ينبغي لوم الشخص على أفكاره وكأنها قرار اختاره بإرادته.

هل القولون بسبب النفس فقط؟

لا. التفاعل بين الدماغ والجهاز الهضمي مهم، لكن القولون العصبي حالة معقدة، وأعراض الجهاز الهضمي لها أسباب متعددة.

وهنا نصل إلى أهم فكرة في هذا الفصل: لا تبحث عن مذنب، ابحث عن عوامل يمكنك فهمها والتعامل معها.

قد لا تعرف لماذا بدأت المشكلة بالضبط.

وهذا لا يمنعك من البدء في علاجها.

قد تكون لديك قابلية وراثية.

وقد تكون مررت بسنوات من الضغط.

وقد يكون نومك سيئاً.

وقد تكون منعزلاً.

وقد تكون لديك مشاكل مالية.

وقد تكون لديك تجربة مؤلمة.

وقد يكون لديك مرض جسدي أو تأثير دوائي.

وقد تجتمع عدة أشياء معاً.

لا تحتاج إلى معرفة النسبة الدقيقة لكل عامل لكي تطلب المساعدة.

ما تحتاجه هو أن تقول: «هناك مشكلة، وأريد أن أفهمها وأتعامل معها».

ابتعد عن السهر المزمن عندما تستطيع.

قلل الاستخدام الذي يسرق نومك ووقتك.

لا تجعل مواقع التواصل معياراً لقيمتك.

لا تبحث عن الأمراض طوال اليوم.

لا تستعمل المخدرات أو الكحول للهروب من الألم.

لا تفرط في المنبهات إذا لاحظت أنها تزيد القلق أو تفسد نومك.

لا تحذف عشرات الأطعمة خوفاً من القولون من دون خطة.

لا تتجاهل الأعراض الجسدية المقلقة.

لا تتجاهل التدهور النفسي الشديد.

لا تأخذ علاج شخص آخر.

لا توقف علاجك الموصوف من نفسك.

لا تعزل نفسك تماماً.

ولا تعاقب نفسك لأنك مريض.

وفي المقابل، اقترب من الأشياء التي تدعمك: نوم أكثر انتظاماً، حركة مناسبة، طعام متوازن، علاقات آمنة، وقت أقل أمام الهاتف عندما يكون استخدامه مؤدياً، نشاطات لها معنى، تنظيم المسؤوليات، طلب المساعدة، والمتابعة مع المختص عندما تحتاج.

هذه ليست ضمانات بأنك لن تمر بأي مشكلة.

لكنها خطوات واقعية تقلل بعض العوامل التي يمكن التحكم فيها وتساعدك على بناء حياة أكثر توازناً.

والحياة لا يمكن أن تكون كلها تجنباً.

لا يمكنك تجنب كل ضغط.

لا يمكنك تجنب كل شخص مزعج.

لا يمكنك تجنب كل حزن.

لا يمكنك تجنب كل مرض.

ولا يمكنك منع كل شيء سيئ من الحدوث.

المطلوب ليس أن تبني فقاعات حول نفسك.

المطلوب أن تتعلم كيف تعيش بطريقة صحية قدر الإمكان، وأن تعرف متى تحتاج إلى التوقف وطلب المساعدة.

وأهم شيء: لا تجعل سؤال «لماذا حدث لي؟» يسرق منك سؤالاً أكثر فائدة: «ماذا أستطيع أن أفعل الآن؟»

ربما لا تستطيع تغيير الوراثة.

لكن تستطيع تغيير بعض عاداتك.

ربما لا تستطيع محو الماضي.

لكن تستطيع العمل على أثره.

ربما لا تستطيع التحكم في كلام الناس.

لكن تستطيع أن تضع حدوداً.
ربما لا تستطيع التحكم في المستقبل.
لكن تستطيع أن تخطط ليومك.
ربما لا تستطيع منع كل أعراض القولون.
لكن تستطيع أن تتعلم كيف تراقبها بطريقة منظمة وتطلب العلاج المناسب.
ربما لا تستطيع منع كل أفكار القلق.
لكن تستطيع أن تتعلم ألا تتعامل مع كل فكرة كأنها حقيقة.
وربما لا تستطيع أن تعود إلى الشخص الذي كنت عليه قبل المعاناة.
لكن يمكنك أن تصبح شخصاً يفهم نفسه أكثر، ويعرف حدوده، ويطلب المساعدة، ويعتني بصحته، ولا يخجل من ضعفه الإنساني.
الوراثة ليست قدراً مكتوباً وحدها.
والمرض النفسي ليس عيباً.
والقلق ليس جنوناً.
والاكتئاب ليس كسلاً.
والقولون العصبي ليس وهماً.
لكن في الوقت نفسه، لا تجعل هذه الكلمات تشخيصاً لكل شيء.
افهم، ولا تخمن.
اهتم، ولا تهلع.
اطلب المساعدة، ولا تخجل.
غير ما تستطيع، وتقبل ما لا تستطيع تغييره.
هذه هي الواقعية التي يحتاجها الإنسان.

ليس أن نعهده بحياة بلا مرض أو ألم، وإنما أن نساعدده على فهم نفسه، وأن نممنحه أدوات حقيقية ليعيش بشكل أفضل.

بدر شاشا

الفصل الخامس: الزواج والإنجاب عندما يكون الزوج أو الزوجة مصاباً بالاكتئاب أو باضطراب نفسي

الزواج في المجتمع المغربي ليس مجرد شخصين التقيا وقررا أن يكملتا حياتهما معاً، بل هو عائلتان، ومسؤوليات، ومصاريق، وسكن، وعلاقة بين زوج وزوجة، ثم في كثير من الأحيان يأتي السؤال عن الأطفال. وعندما يكون أحد الطرفين يعاني من الاكتئاب أو القلق أو اضطراب نفسي، تظهر أسئلة كثيرة ومخاوف أكثر: هل يمكن لهذا الشخص أن يتزوج؟ هل يستطيع أن يكون زوجاً جيداً؟ هل يستطيع المرأة المصابة بالاكتئاب أن تكون أماً؟ هل يستطيع الرجل المصاب بمرض نفسي أن يكون أباً؟ هل المرض النفسي ينتقل إلى الأطفال؟ هل الأدوية تؤثر على الإنجاب؟ هل الزواج يساعد المريض أم يزيد حالته؟ هل يجب إخبار الطرف الآخر قبل الزواج؟ وهل من الأفضل تأجيل الزواج حتى تتحسن الحالة؟ وماذا يحدث إذا ظهر المرض بعد الزواج؟ وهل كل شخص مصاب بالاكتئاب خطر على أسرته؟ وهل الزواج من شخص لديه مرض نفسي يعني أنك ستعيش طوال حياتك في المشاكل؟

هذه الأسئلة تحتاج إلى جواب بعيد عن الخرافة والخوف والوصم. لأن الخطأ الكبير هو أن نحول الإنسان إلى تشخيص. عندما نقول إن شخصاً لديه اكتئاب، فهذا لا يعني أنه فقد شخصيته أو عقله أو قدرته على الحب أو المسؤولية. الاكتئاب مرض يمكن أن يصيب الإنسان في مرحلة من حياته، وقد يتحسن بالعلاج والدعم وتغيير الظروف، وقد يحتاج إلى متابعة طويلة عند بعض الناس. وكذلك الاضطرابات النفسية ليست كلها واحدة، وهناك فرق كبير بين اكتئاب خفيف أو متوسط وبين اضطراب شديد غير مستقر، وهناك فرق بين شخص يتلقى العلاج ويتابع حالته وبين شخص يرفض العلاج رغم وجود أعراض خطيرة تؤثر في حياته وحياة من حوله. لذلك لا يمكن أن نضع كل المرضى في خانة واحدة.

الرجل المصاب بالاكتئاب ليس بالضرورة زوجاً سيئاً، والمرأة المصابة بالاكتئاب ليست بالضرورة زوجة سيئة، والشخص الذي مر باضطراب نفسي ليس بالضرورة غير صالح لتكوين أسرة. لكن الزواج أيضاً ليس علاجاً

للاكتئاب. هذه نقطة يجب أن تبقى واضحة. لا تتزوج شخصاً وأنت تعتقد أن الزواج سيشفيه. ولا تتزوج لأنك تريد أن تنقذ شخصاً من مرضه. الزواج علاقة تحتاج إلى شخصين قادرين، بقدر الإمكان، على تحمل مسؤولياتها، وليس مستشفى نفسياً ولا مشروع إنقاذ.

في المجتمع قد تسمع جملة مثل: «تزوج وغادي ترتاح»، أو «تزوجي وغادي تنساي المرض»، أو «جيب الدراري وغادي تبدل نفسيتك». هذه النصائح قد تكون قادمة من حسن النية، لكنها ليست علاجاً طبياً. الزواج قد يمنح الإنسان الرفقة والدعم والحب والاستقرار، وهذه أشياء مهمة، لكنه قد يضيف أيضاً مسؤوليات ومصاريف وضغطاً ونزاعات وتعباً وقلة نوم. لذلك إذا كان الشخص في حالة اكتئاب شديدة، فقد لا يكون من الحكمة أن يجعل الزواج علاجاً سريعاً لمشكلته.

قبل الزواج، أهم شيء ليس السؤال: «هل عندك مرض نفسي؟» وكأن المرض وحده يحدد قيمة الإنسان. السؤال الأصح هو: ما طبيعة الحالة؟ هل تم تشخيصها؟ هل هي مستقرة؟ هل يتابع الشخص مع طبيب أو مختص عند الحاجة؟ هل يستطيع تحمل مسؤوليات الحياة اليومية؟ هل لديه وعي بحالته؟ هل يقبل العلاج عندما يحتاج إليه؟ هل يستطيع التواصل مع شريكه؟ هل هناك عنف أو إدمان أو أفكار انتحارية أو فقدان شديد للسيطرة؟ وهل الطرف الآخر يعرف المعلومات الأساسية التي يحتاجها لاتخاذ قرار واعٍ؟

ومن الأمور الأخلاقية المهمة في الزواج أن إخفاء مشكلة صحية نفسية جوهرية عن الطرف الآخر يمكن أن يسبب أزمة كبيرة بعد الزواج، خصوصاً إذا كانت الحالة معروفة ومستمرة وتؤثر بشكل واضح في الحياة الزوجية. الصراحة لا تعني أن الإنسان يجب أن يحكي لكل شخص في العالم عن تاريخه النفسي، ولا تعني كشف أسرارهِ أمام العائلة والجيران. لكن الشخص الذي سيتزوجك يحتاج إلى معرفة الأمور الأساسية التي يمكن أن تؤثر بشكل حقيقي في الحياة المشتركة. والأفضل أن تتم مناقشة ذلك باحترام، وفي الوقت المناسب، وإذا كانت الحالة معقدة فمن المفيد الاستعانة بمختص.

ولا يجب أن تتحول الصراحة إلى إهانة. لا تقل للشخص: «أنت مريض نفسي، هل أنت قادر على الزواج أصلاً؟» بل تحدث معه كإنسان: «أريد أن أفهم حالتك، كيف تتعامل معها، وما الذي تحتاجه، وما الذي يمكن أن نتوقعه في حياتنا معاً؟»

هذا الفرق مهم جداً.

الزواج الناجح يحتاج إلى المعرفة أكثر من الخوف.

أما السؤال عن الإنجاب، فهو أكثر حساسية. وجود الاكتئاب أو اضطراب نفسي عند الأب أو الأم لا يعني تلقائياً أن الطفل سيصاب بنفس المرض. بعض الاضطرابات النفسية لها مكونات وراثية، أي أن بعض الأشخاص قد تكون لديهم قابلية أعلى بسبب الجينات، لكن الوراثة ليست نسخة طبق الأصل. الطفل لا يرث «الاكتئاب» بطريقة بسيطة مثل لون العينين. هناك تفاعل معقد بين الجينات والبيئة والتجارب والنمو والصحة والظروف المحيطة.

إذا كان الأب يعاني من الاكتئاب، فهذا لا يعني أن الطفل سيصبح مكتئباً. وإذا كانت الأم تعاني من الاكتئاب، فهذا لا يعني أن الطفل سيصاب حتماً. لكن وجود تاريخ عائلي لبعض الاضطرابات قد يكون أحد عوامل القابلية، ولهذا يجب أن يكون التعامل مع الصحة النفسية في الأسرة واعياً، وليس مرعوباً.

الطفل يحتاج إلى أكثر من جينات جيدة. يحتاج إلى بيئة آمنة، وحب، ورعاية، وحدود واضحة، وغذاء ونوم ورعاية صحية، وأبوين أو مقدمي رعاية قادرين على الاستجابة لاحتياجاته. ولذلك فإن السؤال ليس فقط: «هل المرض النفسي ينتقل؟» بل أيضاً: «هل الوالدان قادران على توفير بيئة مستقرة وآمنة للطفل؟»

وهنا يظهر موضوع مهم جداً: الفرق بين وجود المرض وبين عدم القدرة على المسؤولية.

قد يكون شخص مصاباً بالاكتئاب لكنه يتلقى العلاج، يعمل، يهتم بنفسه، يحترم زوجته، يعرف متى يطلب المساعدة، ويحافظ على مسؤولياته. وقد يكون شخص آخر لا يعاني من اضطراب نفسي معروف، لكنه عنيف، مدمن، غير مسؤول، يهين زوجته، يهمل الأطفال، ويعيش في فوضى مستمرة. لذلك لا يمكن استخدام كلمة «مرض نفسي» وحدها للحكم على صلاحية الإنسان للزواج أو الأبوة.

وفي الوقت نفسه، لا ينبغي أن نذهب إلى الطرف الآخر ونقول إن المرض لا يهم أبداً. المرض مهم، لأنه قد يؤثر في الطاقة والمزاج والنوم والتركيز والرغبة الجنسية والقدرة على تحمل الضغوط. الاكتئاب الشديد مثلاً قد يجعل

الشخص يجد صعوبة حتى في القيام بأبسط المهام، وقد يشعر أنه غير قادر على الاهتمام بنفسه، فكيف بمسؤوليات طفل يحتاج إلى الرعاية طوال اليوم؟ لذلك يجب التعامل مع شدة الحالة واستقرارها بواقعية.

الإنجاب مسؤولية كبيرة. الطفل لا ينام عندما نريد نحن، ولا يمرض في الوقت المناسب، ولا ينتظر حتى تتحسن نفسيتنا. هناك بكاء، واستيقاظ ليلي، ومصاريف، وطبيب، ومدرسة، وتربية، وتعب، واختلافات بين الزوجين، وضغط من العائلة والمجتمع. لهذا من الأفضل أن يكون الشخص الذي يفكر في الإنجاب في حالة صحية مستقرة قدر الإمكان، وأن تكون هناك خطة واضحة للعلاج والدعم.

ليس المطلوب أن يكون الأب أو الأم بلا مشاكل نفسية حتى ينجبا. لا يوجد إنسان كامل. المطلوب هو الاستقرار المعقول والقدرة على المسؤولية ووجود خطة عند حدوث الانتكاس.

ومن الأخطاء المنتشرة أن يقرر الزوجان الإنجاب مباشرة بعد الزواج لأن العائلة تضغط: «متى غادي نفرحو بيكم؟»، «خاصكم الدراري»، «الولد هو اللي غادي يصلح الأمور». هذه الطريقة قد تزيد الضغط على الزوجين، خصوصاً إذا كان أحدهما يعاني من اكتئاب أو اضطراب نفسي. الإنجاب قرار يخص الزوجين أولاً، ويجب أن يأخذا بعين الاعتبار صحتهما وقدرتهما وظروفهما.

أما المرأة التي تعاني من الاكتئاب وتفكر في الحمل، فهناك موضوع آخر يجب التعامل معه بعناية، وهو العلاج والأدوية. لا ينبغي لها أن توقف دواءها من نفسها بمجرد اكتشاف الحمل أو حتى قبل الحمل خوفاً من تأثيره على الطفل. بعض الأدوية قد تكون لها اعتبارات خاصة أثناء الحمل، وبعض الحالات قد يكون فيها استمرار العلاج مهماً، ولذلك القرار يجب أن يكون مع الطبيب الذي يعرف حالتها، وليس مع صديقة أو منشور على مواقع التواصل الاجتماعي. كذلك الرجل الذي يتناول دواءً نفسياً ويريد الإنجاب لا ينبغي أن يوقف العلاج من نفسه؛ بعض الأدوية قد تؤثر في الوظيفة الجنسية أو جوانب أخرى، لكن التعامل معها يكون طبياً وبحسب الدواء والحالة.

قبل الحمل، من المفيد أن تخبر المرأة طبيبها بأنها تخطط للحمل، خصوصاً إذا كانت تتناول أدوية أو لديها تاريخ من الاكتئاب أو اضطراب نفسي. الطبيب يستطيع أن يراجع العلاج والحالة الصحية ويقرر ما إذا كانت هناك حاجة إلى

تعديل أو متابعة معينة. والأمر نفسه ينطبق على أي شخص لديه علاج نفسي مستمر.

ولا ينبغي أن تفهم المرأة هذا الكلام على أنه: «أنت مريضة، إذن ممنوع عليك الإنجاب». هذا غير صحيح. المسألة ليست منعاً عاماً، وإنما تخطيط طبي مسؤول. هناك نساء كثيرات يعشن مع اضطرابات نفسية ويصبحن أمهات، لكن الأفضل أن يكون الحمل جزءاً من خطة صحية واضحة عندما تكون الحالة مستقرة قدر الإمكان.

وهناك موضوع مهم جداً بعد الولادة. المرأة قد تمر بتغيرات جسدية ونفسية كبيرة، وقلة النوم، والألم، والرضاعة، والمسؤوليات الجديدة، والتغيرات الهرمونية، والخوف على الطفل، وضغط العائلة، كلها قد تجعل الفترة بعد الولادة صعبة. بعض النساء يشعرن بحزن وتقلبات مزاجية قصيرة بعد الولادة، بينما قد يصاب البعض بالاكتئاب ما بعد الولادة، وهو أمر يحتاج إلى تقييم وعلاج عندما يكون مستمراً أو شديداً. لذلك لا يجب أن يقال للأم: «أنت عندك ولد، خاصك تكوني فرحانة». الإنسان يمكن أن يحب طفله بشدة ومع ذلك يعاني نفسياً.

هذه الجملة وحدها قد تنقذ أمّاً من الشعور بالذنب: وجود الاكتئاب لا يعني غياب حب الطفل.

قد تكون الأم تحب طفلها جداً لكنها لا تستطيع النوم، تبكي كثيراً، تشعر بالعجز، تفقد المتعة، تخاف، تشعر بالذنب، أو تجد صعوبة في القيام بمهامها. هذا ليس دليلاً على أنها أم سيئة. قد يكون دليلاً على أنها تحتاج إلى مساعدة.

والأب أيضاً قد يعاني نفسياً بعد ولادة الطفل. المجتمع أحياناً لا ينتبه إلا للأم، لكن الأب كذلك قد يتعرض لضغط شديد بسبب المصاريف، قلة النوم، المسؤوليات، تغير العلاقة الزوجية، والخوف من المستقبل. لذلك الأسرة كلها تحتاج إلى الانتباه للصحة النفسية.

والزوج هنا ليس مطلوباً منه أن يصبح طبيباً نفسياً لزوجته، والزوجة ليست مطالبة بأن تكون طبيبة نفسية لزوجها. لكن كل واحد منهما يمكن أن يكون شريكاً داعماً. أن تستمع، أن تسأل، أن تساعد في بعض المسؤوليات، أن تشجع على طلب العلاج، وأن تتجنب الإهانة والسخرية، هذه أمور يمكن أن تحدث فرقاً.

عندما يكون الزوج مكتئباً، قد تلاحظ الزوجة أنه أصبح قليل الكلام، سريع التعب، لا يريد الخروج، لا يستمتع بالأشياء التي كان يحبها، نومه تغير، شهيته تغيرت، أو أصبح سريع الغضب. لا يعني هذا بالضرورة أنه لم يعد يحبها. الاكتئاب يمكن أن يغير طريقة الإنسان في التعبير. لكن في الوقت نفسه، لا يجوز أن يستخدم المرض النفسي عذراً للعنف أو الإهانة أو السيطرة. المرض يحتاج إلى علاج، والسلامة تحتاج إلى حماية.

وإذا كانت الزوجة مكتئبة، فقد يشعر الزوج أنها تغيرت، وأنها لم تعد تهتم بالبيت أو العلاقة أو نفسها. من المهم أن يفهم أن الكسل الظاهري قد يكون أحياناً نتيجة التعب والاكتئاب، لكن ذلك لا يعني أن الزوج يجب أن يتحمل كل شيء إلى الأبد دون حدود أو مساعدة. الأفضل هو تحويل المشكلة إلى خطة: ما الذي تستطيع هي القيام به؟ ما الذي يستطيع هو القيام به؟ ما الذي يمكن تأجيله؟ متى نطلب المساعدة؟ ومن يمكنه دعم الأسرة؟

أما العلاقة الجنسية، فهي موضوع لا يجب الخجل منه. الاكتئاب يمكن أن يقلل الرغبة الجنسية لدى بعض الأشخاص، وبعض الأدوية قد تؤثر في الرغبة أو الاستجابة الجنسية لدى بعض المرضى. هذا لا يعني أن الحب انتهى. المشكلة تحتاج إلى حديث محترم وطبي، وقد يحتاج الطبيب إلى تعديل العلاج إذا كان ذلك مناسباً. لا توقف الدواء بسبب هذه المشكلة من نفسك.

كما أن القلق يمكن أن يؤثر في العلاقة الزوجية. الرجل قد يخاف من الفشل، أو المرأة قد تخاف من الحمل، أو أحدهما قد يعيش في خوف دائم من ترك الآخر، أو قد تتحول الغيرة إلى مراقبة الهاتف والحسابات. إذا لم تتم معالجة هذه الأمور، فقد يتحول الزواج إلى مكان للطمأنينة المستمرة والشك والصراع.

ولا يجب أن يصبح الزوج «حارساً» لزوجته ولا الزوجة «محققة» مع زوجها.

الثقة تحتاج إلى حدود، والحدود تحتاج إلى احترام.

أما إذا كان أحد الزوجين يعاني من اضطراب نفسي شديد، فإن الموضوع يحتاج إلى تقييم أكثر جدية. هناك حالات يمكن للشخص فيها أن يعيش بشكل جيد مع العلاج والمتابعة، وهناك حالات قد تكون فيها الأعراض شديدة لدرجة أنها تؤثر في الحكم على الأمور أو السلوك أو القدرة على العمل أو رعاية

الطفل. في هذه الحالات لا يكفي أن نقول «الحب يحل كل شيء». يجب أن يكون هناك تقييم مهني وخطة علاج ودعم واضح.

وإذا كان هناك تاريخ لمحاولات انتحار أو أفكار انتحارية، فيجب أخذ الأمر بجدية شديدة. لا ينبغي أن يكون الزوج أو الزوجة وحده المسؤول عن حماية الشخص. هذه حالات تحتاج إلى تدخل مهني مناسب، وإذا كان هناك خطر فوري على النفس، يجب طلب المساعدة الطارئة وعدم ترك الشخص وحده.

ومن أكبر الأخطاء أن تخفي الأسرة المرض عن كل الناس بدافع الخوف من كلام المجتمع، ثم تترك المريض وحده. الخصوصية حق، لكن العزلة ليست علاجاً. ليس ضرورياً أن يعرف الجيران، ولا العائلة الممتدة كلها، ولا الناس في الحي. لكن يمكن اختيار شخص أو اثنين من الأشخاص الموثوقين لدعم الزوجين إذا كان ذلك آمناً ومفيداً.

المجتمع المغربي يمكن أن يكون سنداً قوياً للأسرة، لكنه قد يكون أيضاً مصدراً للضغط عندما تتحول كل حياة الزوجين إلى موضوع للنقاش. «متى غادي تجيبو الدراري؟» «علاش مازال ما حملتيش؟» «ولدك خاصو خو.» «مرتك علاش ديما ساكتة؟» «راجل خاصو يكون قوي.» «ما خاصكش تقول عندك مرض نفسي.» هذه الكلمات قد تبدو عادية لمن يقولها، لكنها قد تكون ثقيلة جداً على شخص يعاني.

الزوجان يحتاجان إلى تعلم وضع حدود محترمة مع التدخلات الخارجية. ليس كل سؤال يحتاج إلى جواب. وليس كل نصيحة تحتاج إلى تطبيق. وليس كل فرد من العائلة له حق الدخول في تفاصيل العلاج أو العلاقة الزوجية.

أما الأطفال، فلا ينبغي أن يصبحوا وسيلة لعلاج العلاقة. لا تنجبا طفلاً لأن الزواج بينكما مليء بالمشاكل وتعتقدان أن الطفل سيجمعكما. الطفل يحتاج إلى بيئة مستقرة، وليس إلى أن يحمل مسؤولية إصلاح زواج والديه.

ولا تنجبا لأن العائلة تضغط فقط.

ولا تؤجلا العلاج لأنكما تخافان من كلام الناس.

ولا تمنعا الزواج أو الإنجاب فقط بسبب وصمة اجتماعية.

القرار يجب أن يكون مبنياً على الحالة الحقيقية، والاستقرار، والقدرة، والاستعداد، والاستشارة المناسبة.

وإذا كان الشخص قبل الزواج يتلقى علاجاً نفسياً، فمن المفيد أن تكون هناك استمرارية في المتابعة بعد الزواج. الزواج قد يغير الروتين، والسكن، والنوم، والمصاريف، والعلاقة مع العائلة، وقد تظهر ضغوط جديدة. لذلك لا تتعامل مع الزواج كأنه نهاية العلاج. بالعكس، قد يكون الحفاظ على العلاج والمتابعة جزءاً من حماية الزواج.

ومن المهم أيضاً أن يعرف الطرفان إشارات الانتكاس. إذا كان الزوج يعرف أنه عندما يبدأ نومه في الانهيار ويصبح منعزلاً ويترك عمله ويزداد تشاؤمه، فهذه علامات يمكن التعامل معها مبكراً. وإذا كانت الزوجة تعرف أن علامات انتكاسها تبدأ بفقدان النوم والشهية والعزلة والبكاء المستمر، فمن الأفضل طلب المساعدة قبل أن تصبح الحالة شديدة.

هذه المعرفة لا تجعل الزواج مخيفاً.

بل تجعله أكثر نضجاً.

في الزواج الطبيعي، قد يمرض أحد الزوجين جسدياً. وقد يصاب بالسكري أو ضغط الدم أو مرض مزمن أو ألم مستمر. الصحة النفسية جزء من الصحة أيضاً. لا ينبغي أن نعامل المرض النفسي وكأنه عار يجعل الإنسان أقل قيمة من الآخرين.

لكن الحب وحده لا يكفي.

الزواج يحتاج إلى الحب، نعم، لكنه يحتاج أيضاً إلى المسؤولية والتواصل والمال والتفاهم والصبر والحدود والعلاج عندما تكون هناك مشكلة.

وإذا كان أحد الزوجين مريضاً، فالدعم لا يعني أن الطرف الآخر يلغي نفسه. الزوج الداعم يحتاج هو أيضاً إلى الراحة. الزوجة الداعمة تحتاج هي أيضاً إلى مساحة. رعاية شخص يعاني من مرض مزمن قد تكون متعبة، ولذلك لا يجب أن يشعر مقدم الدعم بالذنب إذا احتاج إلى مساعدة.

ومن الحكمة أن يتعلم الزوجان الحديث عن المال قبل الإنجاب. كم لدينا؟ أين سنسكن؟ كيف سندبر المصاريف؟ من سيعمل؟ ماذا لو فقد أحدا عمله؟ كيف

سنغطي تكاليف العلاج؟ ماذا لو احتجنا إلى مساعدة من العائلة؟ هذه الأسئلة ليست رومانسية، لكنها تحمي الزواج.

ويجب الحديث أيضاً عن الأطفال قبل مجيئهم: عدد الأطفال ليس قراراً للمجتمع. توقيت الإنجاب ليس قراراً للجيران. طريقة التربية ليست شيئاً يقرره كل شخص في العائلة. الزوجان هما الأساس.

وإذا كان أحد الطرفين لديه تاريخ عائلي قوي من اضطرابات نفسية، يمكن أن يكون من المفيد طرح الموضوع مع مختص إذا كانت هناك مخاوف حول المستقبل أو الإنجاب. ليس بهدف التخويف، وإنما لفهم المخاطر بطريقة علمية بعيداً عن الأساطير.

والشيء نفسه بالنسبة إلى الأمراض الجسدية أو الأدوية. التخطيط للحمل مع الطبيب أفضل بكثير من الاعتماد على منشورات مجهولة على الإنترنت.

ولا تجعلوا كلام الناس عن «المرض النفسي» يمنع شخصاً صالحاً من الزواج. هناك أشخاص يعيشون مع الاكتئاب ويعملون ويتزوجون وينجبون ويحبون أطفالهم ويعيشون حياة طبيعية أو قريبة من الطبيعية. وهناك أشخاص لا يعانون من مرض نفسي لكنهم يؤذون أسرهم. لذلك التشخيص وحده لا يجيب عن سؤال: «هل هذا الشخص سيكون زوجاً جيداً؟»

السؤال الحقيقي هو: كيف يتعامل هذا الشخص مع نفسه ومع مرضه ومع الآخرين؟

هل يعترف بالمشكلة؟

هل يطلب المساعدة؟

هل يحترم شريكه؟

هل يتحمل المسؤولية؟

هل يتجنب العنف؟

هل يحافظ على العلاج عندما يحتاجه؟

هل يستطيع الاعتذار؟

هل يستطيع وضع حدود؟

هل يعرف متى يحتاج إلى مساعدة؟

هذه الأسئلة أهم من مجرد اسم المرض.

وفي النهاية، الزواج من شخص لديه اكتئاب أو اضطراب نفسي ليس حكماً بالإعدام على السعادة، كما أنه ليس ضماناً للسعادة. الزواج بين شخصين سليمين نفسياً أيضاً ليس ضماناً. كل زواج يحتاج إلى عمل يومي.

والإنجاب ليس علاجاً.

والطفل ليس دواءً.

والزواج ليس مستشفى.

والزوج ليس طبيباً.

والزوجة ليست طبيبة.

لكن الزوج يمكن أن يكون سنداً.

والزوجة يمكن أن تكون سنداً.

والأسرة يمكن أن تكون مكاناً للأمان.

والعلاج يمكن أن يساعد.

والوعي يمكن أن يمنع كثيراً من المشاكل.

إذا كان الشخص مصاباً بالاكتئاب، فليتعامل مع حالته بجدية قبل الزواج وبعده. إذا كان مستقراً ويستطيع تحمل مسؤولياته ويتلقى الرعاية المناسبة، فلا ينبغي أن يحكم عليه المجتمع بأنه غير صالح للحياة الأسرية لمجرد اسم التشخيص.

وإذا كان المرض شديداً وغير مستقر، فالأفضل عدم اتخاذ قرارات كبيرة تحت ضغط العائلة أو الخوف من الوحدة. العلاج والاستقرار أولاً، ثم التفكير في الزواج والإنجاب بعقل هادئ.

وإذا كانت المرأة تخطط للحمل وهي تتناول علاجاً نفسياً، فلا توقف العلاج من نفسها. تخبر طبيبها وتناقش معه الخطة. وإذا كان الرجل يتناول علاجاً ويريد الإنجاب، يناقش الأمر مع الطبيب أيضاً.

وإذا جاء الطفل، فلا تجعلوا تاريخ المرض النفسي في العائلة سبباً لمراقبته بشكل مرضي. لا تفسروا كل حزن عند الطفل بأنه اكتئاب، ولا كل خوف بأنه اضطراب، ولا كل حركة بأنها مرض. الطفل يحتاج إلى أن يعيش طفولته، مع ملاحظة أي تغيرات مستمرة ومقلقة وطلب المساعدة عند الحاجة.

وأهم شيء يجب أن يعرفه الطفل، عندما يكبر في أسرة فيها مرض نفسي، هو أن المرض ليس عيباً. إذا كانت الأسرة تتعامل مع الموضوع بشكل صحي، يمكن أن يتعلم الطفل أن الإنسان قد يمرض ويطلب العلاج ويعود إلى حياته.

هذه هي الرسالة التي نحتاجها في المجتمع المغربي: لا تخافوا من المرض النفسي، ولكن لا تستهينوا به أيضاً.

لا تحولوا المريض إلى شخص مخيف.

ولا تحولوا المرض إلى سر مخجل.

ولا تحولوا الزواج إلى علاج.

ولا تحولوا الطفل إلى دواء.

ولا تجعلوا الوراثة سبباً لقتل الأمل.

ولا تجعلوا كلام الناس أهم من صحة الأسرة.

الإنسان الذي يعاني نفسياً يحتاج إلى علاج واحترام، وليس إلى إهانة.

والزوج الذي يعيش مع زوجة مكتئبة يحتاج إلى فهم وحدود ودعم، وليس إلى لوم دائم.

والزوجة التي تعيش مع زوج مكتئب تحتاج إلى أن تفهم حالته، لكن تحتاج أيضاً إلى حماية نفسها وحدودها.

والطفل يحتاج إلى أبوين أو مقدمي رعاية قادرين على توفير الأمان قدر الإمكان.

والأسرة كلها تحتاج إلى أن تتعلم أن طلب المساعدة ليس فضيحة.

قد يكون المرض النفسي جزءاً من قصة الإنسان، لكنه ليس كل قصته.

قد يكون الاكتئاب مرحلة، لكنه ليس اسمه.

قد يكون القلق شديداً، لكنه ليس شخصيته.

وقد تكون هناك قابلية وراثية، لكنها ليست مستقبله المكتوب.

المستقبل يصنعه كثير من الأشياء: العلاج، والوعي، والظروف، والدعم، والقرارات، والوقت، وطريقة تعامل الإنسان مع نفسه ومع من حوله.

والزواج الناجح ليس زواج شخصين بلا مشاكل.

الزواج الناجح هو زواج شخصين يعرفان أن المشاكل ستأتي، وأن عليهما أن يتعاملا معها معاً، وأن يطلبوا المساعدة عندما تصبح المشكلة أكبر من قدرتهما.

أما الطفل، فأفضل شيء يمكن أن نعطيه إياه ليس أباً وأماً مثاليين، لأنه لا يوجد أبوان مثاليان، وإنما أبوان يحاولان أن يكونا مسؤولين، آمنين، محبين، ومستعدين للاعتراف عندما يحتاجان إلى مساعدة.

وفي النهاية، لا تسأل فقط: «هل المرض النفسي يمنع الزواج والإنجاب؟»

اسأل سؤالاً أعمق:

هل الحالة مستقرة؟ هل الشخص واع بها؟ هل يتلقى العلاج المناسب؟ هل يستطيع تحمل المسؤولية؟ هل يوجد احترام وأمان داخل العلاقة؟ وهل تم التخطيط للإنجاب بطريقة صحية ومسؤولة؟

إذا كانت الإجابة نعم بدرجة جيدة، فلا تجعل وصمة المجتمع تحكم على حياة إنسان.

وإذا كانت الإجابة لا، فلا تجعل الحب وحده يدفعك إلى قرار قد يزيد المعاناة.

الحكمة ليست في الخوف من الزواج.

والحكمة ليست في تجاهل المرض.

الحكمة هي أن نعرف الحقيقة، ونستشير المختصين، ونحترم الإنسان، ونحمي الأسرة، ونأخذ قرار الزواج والإنجاب بوعي ومسؤولية.

بدر شاشا

الفصل السادس: العلاج النفسي والعلاج المعرفي السلوكي وكيف تستعيد نفسك أمام الخوف والضغط والمقارنة

عندما يصل الإنسان إلى مرحلة يشعر فيها أن حياته أصبحت ثقيلة، وأن القلق لا يتوقف، وأن الاكتئاب يأخذ منه طاقته، وأنه أصبح يخاف من الناس ومن المستقبل ومن الفشل، وأنه لا يستطيع أن يقول «لا»، وأنه يقارن نفسه بالجميع، وأنه يخاف من كلام العائلة والمجتمع، يبدأ في البحث عن شيء واحد: كيف أرجع كما كنت؟ وأحياناً يسأل سؤالاً أصعب: هل أنا ضعيف الشخصية؟ هل أنا جبان؟ هل أنا ناقص؟ هل المشكلة في عقلي؟ هل أحتاج إلى دواء؟ هل أحتاج إلى طبيب نفسي؟ هل العلاج النفسي يعني أنني «مريض عقلي»؟ وهل الناس سيعرفون؟ وماذا سيقولون عني؟ هذه الأسئلة نفسها قد تكون جزءاً من المشكلة، لأن الإنسان في مجتمعنا قد يتعب نفسياً ثم يتعب مرة أخرى من خوفه من أن يعرف الآخرون أنه متعب.

أول شيء يجب أن نفهمه هو أن العلاج النفسي ليس عيباً، وليس دليلاً على الجنون، وليس اعترافاً بأن الإنسان فاشل. كما أن زيارة الطبيب النفسي لا تعني أن الشخص فقد عقله. الطب النفسي جزء من الطب، والعلاج النفسي جزء من الرعاية الصحية. الإنسان قد يذهب إلى طبيب عندما يؤلمه قلبه أو معدته أو ظهره، ومن الطبيعي أيضاً أن يطلب المساعدة عندما يعاني نفسياً.

الاكتئاب والقلق ليسا دائماً شيئاً يمكن للإنسان أن يحله بمجرد أن يقول لنفسه «كن قوياً». أحياناً يحتاج الشخص إلى فهم ما يحدث له، وتعلم مهارات جديدة، وتغيير بعض أنماط التفكير والسلوك، وأحياناً يحتاج إلى دواء يصفه الطبيب، وأحياناً يحتاج إلى الاثنين معاً، بحسب الحالة وشدها. ولا توجد وصفة واحدة لكل الناس.

وهنا نصل إلى العلاج المعرفي السلوكي، المعروف اختصاراً بالعلاج السلوكي المعرفي. فكرته الأساسية ليست أن الطبيب سيجلس معك ليقول لك «فكر بإيجابية» ثم تنتهي المشكلة. العلاج أعمق من ذلك. يساعد الإنسان على ملاحظة العلاقة بين أفكاره ومشاعره وسلوكياته، ثم فحص الأفكار غير المفيدة وتعلم طرق أكثر واقعية للتعامل معها، مع العمل على السلوكيات التي قد تكون جزءاً من استمرار المشكلة.

خذ مثلاً بسيطاً من الحياة اليومية. شخص أرسل رسالة إلى صديقه ولم يتلق جواباً. قد تأتيه الفكرة: «أكيد زعلان مني، أكيد لم يعد يحبني، ربما تكلم عني مع الآخرين». يبدأ القلق، ثم يرسل عشر رسائل، ثم يتصل، ثم يراقب آخر ظهور، ثم يبحث عن معنى كل كلمة قالها سابقاً. في النهاية يصبح أكثر توتراً، وقد يتشاجر مع صديقه. هنا نرى سلسلة كاملة: حدث، ثم تفسير، ثم شعور، ثم سلوك. العلاج المعرفي السلوكي يساعد الإنسان على التوقف عند هذه السلسلة والسؤال: هل الفكرة حقيقة أم احتمال؟ هل توجد تفسيرات أخرى؟ وهل السلوك الذي أقوم به يساعدني أم يزيد المشكلة؟

مثال آخر: طالب رسب في امتحان. يمكن أن يقول لنفسه: «أنا غبي، لن أنجح أبداً، مستقبلي انتهى». إذا صدق هذه الأفكار، قد يتوقف عن الدراسة، ويتهرب من الناس، ويبقى في الفراش، ثم يفشل مرة أخرى، فيستخدم الفشل الجديد كدليل على أن الفكرة الأولى كانت صحيحة. هنا يصبح التفكير والسلوك دائرة مغلقة. العلاج لا يقول له إن الرسوب جميل أو إن كل شيء مضمون. بل يقول له: نعم، لقد رسبت، وهذه مشكلة تحتاج إلى التعامل معها، لكن الرسوب في امتحان لا يثبت أنك غبي ولا يثبت أن مستقبلك انتهى. بعد ذلك ننتقل إلى السؤال العملي: ماذا حدث؟ هل لم تدرس بما يكفي؟ هل طريقة الدراسة غير مناسبة؟ هل كان هناك قلق شديد؟ هل توجد مشكلة أخرى؟ وما الخطوة القادمة؟

وهذه نقطة مهمة جداً: العلاج النفسي الجيد لا يبني حياة الإنسان على الأكاذيب الإيجابية. لا يقول لك «ستنجح دائماً». يقول لك «قد تفشل أحياناً، لكن يمكنك التعامل مع الفشل». لا يقول «الجميع سيحبك». يقول «ليس مطلوباً أن يحبك الجميع». لا يقول «لن يحدث لك شيء سيئ». يقول «ستحدث أشياء لا تستطيع التحكم فيها، لكن تستطيع تعلم طريقة التعامل معها».

ومن أكثر الأفكار التي تحتاج إلى العمل عليها فكرة «ماذا سيقول الناس؟». في المجتمع المغربي قد يشعر الإنسان أن حياته كلها تحت المراقبة. إذا لم يتزوج، يسألونه لماذا. إذا تزوج، يسألونه متى سيأتي الأطفال. إذا لم يجد عملاً، يقارنونه بأبناء الآخرين. إذا اشترى شيئاً، يسألونه من أين أتى بالمال. إذا لم يذهب إلى مناسبة، قالوا تغير. إذا رفض طلباً، قالوا أصبح متكبراً. إذا اهتم بنفسه، قد يقول أحدهم إنه أناني. وإذا ذهب إلى طبيب نفسي، قد يخاف من أن يقول الناس عنه «مريض نفسي».

إذا حاولت أن تجعل الجميع راضين عنك، ستخسر نفسك.

لا يستطيع الإنسان أن يرضي العائلة كلها، والأصدقاء كلهم، والجيران كلهم، وزملاء العمل كلهم، والمجتمع كله. حتى لو فعل كل شيء بشكل صحيح، سيجد شخصاً ينتقده. لذلك يجب أن تتعلم التمييز بين النصيحة المفيدة وبين الحكم الاجتماعي.

ليس كل كلام تسمعه يحتاج إلى رد.

وليس كل انتقاد صحيحاً.

وليس كل شخص يعرف حياتك أكثر منك.

وليس كل شخص له حق اتخاذ قراراتك.

وهنا تظهر مهارة «قول لا».

بعض الناس يظنون أن قول «لا» قسوة. لكن قول «لا» باحترام من أهم المهارات التي تحمي الصحة النفسية. عندما توافق على كل شيء خوفاً من إغضاب الآخرين، قد تجمع في داخلك الغضب والإرهاق، ثم تصل إلى مرحلة تنفجر فيها على شخص لم يكن السبب الحقيقي.

تخيل شخصاً يطلب منك كل أسبوع أن تقوم بعمله. تقول نعم لأنك تخاف أن يعتقد أنك سيئ. بعد أشهر تصبح متعباً وغازباً، بينما الشخص الآخر تعود على أنك دائماً ستوافق. المشكلة هنا ليست فقط في الشخص الذي يطلب، بل أيضاً في غياب الحدود.

يمكنك أن تقول: «سمح لي، ما نقدرش هاد المرة». لا تحتاج إلى خطاب طويل.

يمكنك أن تقول: «عندي التزامات وما غاديش نقدر».

يمكنك أن تقول: «نقدر نعاونك في هاد الجزء، ولكن ما نقدرش ندير كلشي».

يمكنك أن تقول: «شكراً، ولكن قررت ما نديرش هاد الشي».

قول «لا» لا يحتاج إلى عدوانية.

ولا يحتاج إلى تبرير عشر دقائق.

ولا يحتاج إلى الشعور بالذنب.

وفي البداية قد تشعر بالخوف عندما تبدأ بوضع الحدود. هذا طبيعي. أنت لا تغير جملة فقط، بل تغير عادة قديمة. إذا كنت طوال حياتك تحاول إرضاء الآخرين، فإن أول «لا» قد تبدو لك كأنك ارتكبت جريمة. لكن بعد الوقت ستكتشف أن العالم لم ينته، وأن الشخص الذي احترمتك من البداية سيحترم حدودك، وأن الشخص الذي كان يستفيد من عدم قدرتك على الرفض قد يغضب، وهذه معلومة مهمة أيضاً.

الثقة بالنفس لا تعني أنك لا تخاف.

الشجاعة لا تعني أنك لا تتوتر.

الشخصية القوية لا تعني أنك ترفع صوتك على الجميع.

الشخصية القوية تعني أن تستطيع اتخاذ قرارك وتحمل مسؤوليته، وأن تقول رأيك باحترام، وأن ترفض ما لا يناسبك، وأن تعترف عندما تخطئ، وأن تعرف متى تطلب المساعدة.

هناك شخص صوته مرتفع لكنه ضعيف من الداخل، وهناك شخص هادئ جداً لكنه قوي الشخصية. القوة ليست في الصراخ.

والجراة ليست في إهانة الآخرين.

والرجولة ليست في التحكم في الزوجة.

والقوة ليست في عدم البكاء.

والأنوثة ليست في السكوت عن الأذى.

كل هذه الأفكار الاجتماعية الخاطئة يمكن أن تزيد الضغط النفسي.

العلاج المعرفي السلوكي يمكن أن يساعد الإنسان أيضاً على التعامل مع المقارنة. مواقع التواصل جعلت الإنسان يرى عشرات الأشخاص يومياً: واحد اشترى سيارة، واحد سافر، واحد تزوج، واحدة أنجبت، واحد فتح مشروعاً، واحد بنى بيتاً، واحد أصبح مشهوراً، واحد يظهر كل يوم سعيداً. ثم تنظر إلى حياتك وتقول: «الجميع يتقدم إلا أنا».

لكن ما تراه ليس حياة الناس كاملة.

أنت ترى صورة، ولا ترى الديون.

ترى السفر، ولا ترى المشاكل.

ترى الزواج، ولا ترى النزاعات.

ترى النجاح، ولا ترى سنوات الفشل.

ترى الجسم الجميل، ولا ترى ساعات العمل أو التعديل أو الزوايا.

ترى النتيجة، ولا ترى الطريق.

المقارنة المستمرة يمكن أن تجعل الإنسان يحتقر حياته رغم أن لديه أشياء جيدة. لذلك من المفيد أن تسأل نفسك: هل المقارنة تساعدني على التطور أم تجعلني أكره نفسي؟

إذا كانت تساعدك، استخدمها كإلهام.

إذا كانت تدمرك، ابتعد عنها.

ليس عليك أن تحذف الإنترنت كله، لكن يمكنك أن تنظف ما تتابعه. إذا كان حساب معين يجعلك تشعر بالدونية كل يوم، إلغاء متابعته ليس غيراً ولا ضعفاً. إنه حماية لنفسك.

أما «ضعف الشخصية» فهو تعبير يستخدمه الناس كثيراً، لكنه في الحقيقة قد يخفي وراءه أشياء مختلفة. شخص لا يستطيع مواجهة الناس قد يكون لديه

قلق اجتماعي. شخص لا يستطيع قول «لا» قد يكون تعود على إرضاء الآخرين. شخص يخاف من اتخاذ القرار قد يكون عاش سنوات من الانتقاد أو التحكم. شخص يتجنب المواجهة قد يكون مر بتجارب جعلته يربط الاختلاف بالخطر. وشخص يشعر بأنه أقل من الجميع قد تكون لديه أفكار سلبية عميقة عن نفسه.

لذلك قبل أن تقول «أنا ضعيف»، اسأل: ماذا يحدث داخلي عندما أريد أن أتكلم؟ هل أخاف من الرفض؟ هل أخاف من الغضب؟ هل أخاف أن يضحكوا علي؟ هل أعتقد أن رأيي أقل قيمة؟ هل أعتقد أنني يجب أن أكون محبوباً من الجميع؟

هذه الأسئلة أقرب إلى الحقيقة من وصف نفسك بكلمة واحدة.

العلاج لا يهدف إلى تحويلك إلى إنسان لا يخاف. يهدف إلى مساعدتك على ألا تجعل الخوف يتحكم في حياتك.

إذا كنت تخاف من الحديث أمام الناس، قد تتعلم تدريجياً مواجهة المواقف بدلاً من تجنبها كلها. إذا كنت تخاف من ركوب الحافلة بسبب نوبة هلع، قد يكون هناك علاج تدريجي مناسب يساعدك على استعادة قدرتك على التنقل. إذا كنت تخاف من قول رأيك، يمكن أن تتدرب على التعبير في مواقف صغيرة قبل المواقف الأصعب.

التدرج مهم.

لا تحتاج إلى القفز من الصمت الكامل إلى مواجهة كل شخص في حياتك.

ابدأ بشيء صغير.

قل رأيك في موضوع بسيط.

ارفض طلباً غير ضروري.

اطلب حقاً بسيطاً لك.

تحدث عندما يزعجك شيء.

لا تعتذر عن وجودك.

ثم ارفع مستوى التحدي تدريجياً.

هذه العملية قد تكون جزءاً من العلاج السلوكي، خصوصاً عندما يكون التجنب جزءاً من المشكلة.

التجنب يعطي راحة قصيرة، لكنه قد يقوي الخوف على المدى الطويل. شخص يخاف من الناس ويبقى دائماً في البيت يشعر براحة في ذلك اليوم، لكنه لا يتعلم أن وجوده بين الناس يمكن أن يكون آمناً. شخص يخاف من القيادة ويتجنبها تماماً، قد يشعر براحة، لكنه يبقى خائفاً. شخص يخاف من الفشل ولا يقدم على أي شيء، لن يفشل في ذلك الشيء، لكنه لن يحصل على فرصة النجاح أيضاً.

وهنا يجب أن نكون دقيقين: ليس كل تجنب سيئاً. إذا كنت تتجنب شيئاً خطيراً فعلاً، فهذا تصرف عقلاني. المشكلة هي تجنب الأشياء الآمنة فقط لأن القلق يقول لك إنها خطيرة.

ومن الأدوات المهمة في العلاج المعرفي السلوكي أن تتعلم مراقبة أفكارك. ليس كل ما يقوله عقلك حقيقة.

عقلك قد يقول: «سيضحكون علي».

اسأل: «ما الدليل؟»

قد يقول: «إذا رفضت طلبه سيكرهني».

اسأل: «هل رفض واحد يعني أن العلاقة انتهت؟»

قد يقول: «إذا فشلت سأصبح شخصاً بلا قيمة».

اسأل: «هل قيمة الإنسان تختصر في نتيجة واحدة؟»

قد يقول: «إذا شعرت بالألم في بطني، فهذا يعني أن لدي مرضاً خطيراً».

اسأل: «هل هناك تقييم طبي؟ وهل هناك تفسير آخر؟»

قد يقول: «إذا لم يرد على رسالتي، فهو يكرهني».

اسأل: «هل عدم الرد له أسباب أخرى؟»

هذه ليست لعبة أسئلة.

إنها طريقة لتعليم العقل ألا يصدق أول تفسير يظهر فيه.

ومن الأفكار الشائعة التي يعمل عليها العلاج المعرفي السلوكي التفكير بالأبيض والأسود. «إما أن أنجح أو أنا فاشل». «إما أن يحبني أو يكرهني». «إما أن أكون الأفضل أو لا قيمة لي». «إما أن أكون شجاعاً دائماً أو أنا جبان». الحياة ليست هكذا. هناك درجات ومساحات وسطى.

قد تنجح في شيء وتفشل في شيء آخر.

قد يحبك شخص ولا يحبك شخص آخر.

قد تكون جيداً في مجال وضعيفاً في مجال آخر.

قد تكون شجاعاً في موقف وخائفاً في موقف آخر.

هذا طبيعي.

ومن الأمور المهمة أيضاً التعامل مع الأخطاء. الشخص المكتئب أو القلق قد يرى خطأ صغيراً وكأنه دليل على فشله الكامل. العلاج يساعده على فصل السلوك عن الهوية. «ارتكبت خطأ» تختلف تماماً عن «أنا خطأ». «لم أنجح في هذه المقابلة» تختلف عن «أنا إنسان فاشل». اللغة التي تستخدمها مع نفسك مهمة.

أما بالنسبة إلى تشخيص المرض النفسي، فلا يمكن تشخيص الاكتئاب أو اضطرابات القلق أو غيرها من خلال اختبار عشوائي على الإنترنت أو من خلال قراءة كتاب. التشخيص يحتاج إلى تقييم مناسب يأخذ الأعراض ومدتها وشدتها وتأثيرها على الحياة والتاريخ الصحي والنفسي وغيرها من العوامل بعين الاعتبار.

الطبيب أو المختص قد يسألك عن النوم، الشهية، الطاقة، التركيز، المزاج، القلق، الأفكار، العلاقات، العمل أو الدراسة، الأدوية، الأمراض الجسدية، واستخدام مواد معينة. ليس الهدف إحراجك. الهدف فهم الصورة.

ولا تخف من أن تقول الحقيقة.

إذا كنت لا تنام، قل ذلك.

إذا كنت تبكي، قل ذلك.

إذا فقدت الرغبة في الأشياء، قل ذلك.

إذا لديك أفكار عن الموت أو إيذاء النفس، قل ذلك بوضوح. هذه المعلومات مهمة جداً للسلامة والعلاج، وليست شيئاً يجب إخفاؤه من الطبيب.

أما الدواء النفسي، فهو موضوع يحتاج إلى كثير من التصحيح في المجتمع. البعض يقول «الدواء النفسي يخليك مدمن»، والبعض يقول «إذا بدأت الدواء لن تتوقف أبداً»، والبعض يقول «الدواء يغير الشخصية»، والبعض يخاف من أن يصبح الإنسان فاقداً لمشاعره. الحقيقة أكثر تعقيداً من هذه الجمل.

هناك أدوية نفسية متعددة، وكل دواء له استخدامات وآثار جانبية واحتياطات مختلفة. بعض الأدوية قد تحتاج إلى فترة قبل ظهور أثرها الكامل، وبعضها قد يسبب آثاراً جانبية، وبعضها يحتاج إلى متابعة دقيقة، وبعضها لا يناسب كل شخص. لذلك الدواء ليس شيئاً يؤخذ بناءً على نصيحة صديق.

الطبيب هو الذي يقرر إذا كان الدواء مناسباً، وبأي جرعة، وكم مدة، وكيف تتم المتابعة.

والدواء ليس شهادة بأنك «ضعيف».

إذا كان الشخص مصاباً بمرض نفسي يحتاج إلى علاج دوائي، فهذا مثل شخص يحتاج دواء لمرض جسدي.

وفي بعض حالات الاكتئاب قد تكون الأدوية جزءاً من العلاج، خصوصاً بحسب شدة الحالة، بينما قد تكون العلاجات النفسية مناسبة جداً أيضاً، وقد يجتمع العلاج النفسي والدوائي في بعض الحالات. القرار يختلف من شخص إلى آخر.

ولا توقف الدواء فجأة لمجرد أنك شعرت بتحسن، ولا ترفع الجرعة أو تنقصها من نفسك. التحسن قد يعني أن العلاج يعمل، وليس أن المشكلة لم تعد موجودة. القرار يجب أن يكون مع الطبيب.

وإذا شعرت بآثار جانبية، لا تخف من إخبار الطبيب. هناك أحياناً حلول مثل تعديل الجرعة أو تغيير وقت تناول الدواء أو تغيير العلاج، بحسب الحالة.

أما العلاج النفسي، فهو ليس مجرد كلام عن الطفولة. هناك أنواع متعددة من العلاج النفسي، ويختار المختص الأسلوب المناسب بحسب المشكلة. العلاج المعرفي السلوكي واحد من الأساليب المعروفة، وهناك أساليب أخرى قد تكون مناسبة في حالات مختلفة.

وفي العلاج النفسي، ليس المطلوب أن تقول للمختص ما يريد هو أن يسمعه. كن صريحاً. قل له ما تخاف منه، وما الذي تفكر فيه، وما الذي تفعله عندما تتوتر. حتى الأشياء التي تشعر أنها سخيفة يمكن أن تكون مهمة لفهم الحالة.

ولا تنتظر أن تكون الجلسة الأولى سحراً.

العلاج النفسي عملية.

قد تحتاج إلى وقت.

قد تكتشف أشياء عن نفسك لم تكن تعرفها.

قد تواجه أفكاراً كنت تهرب منها.

وقد تتعلم مهارات تحتاج إلى تطبيقها خارج الجلسة.

وهنا يأتي الجزء الذي يغفل عنه كثير من الناس: العلاج لا يحدث كله داخل مكتب المختص.

الجلسة قد تكون ساعة، لكن حياتك خارج الجلسة هي الأيام كلها.

إذا تعلمت كيف تقول «لا» ثم عدت في حياتك إلى الموافقة على كل شيء خوفاً من الناس، ستحتاج إلى ممارسة جديدة.

إذا تعلمت كيف تواجه فكرة القلق ثم بقيت تبحث في الإنترنت عن كل عرض لمدة خمس ساعات، فستحتاج إلى تغيير السلوك.

إذا فهمت أن المقارنة تؤذيك ثم بقيت تراقب حياة الآخرين طوال اليوم، ستبقى المشكلة.

إذا تعلمت أن النوم مهم ثم بقيت على الهاتف حتى الصباح، سيكون من الصعب أن تتحسن.

العلاج يعطيك الأدوات، لكن استعمال الأدوات يحتاج إلى ممارسة.

وهنا يجب أن نتحدث عن ضغط المجتمع.

هناك ضغط الزواج.

ضغط الإنجاب.

ضغط العمل.

ضغط المال.

ضغط المظهر.

ضغط النجاح.

ضغط العائلة.

ضغط «ماذا سيقول الناس؟».

ضغط أن تكون مثل أبناء عمك.

ضغط أن تشتري ما لا تستطيع.

ضغط أن تظهر سعيداً.

ضغط أن لا تقول إنك متعب.

وقد يعيش الإنسان حياته كلها وهو يحقق رغبات الآخرين، ثم يصل إلى الأربعين ويكتشف أنه لم يسأل نفسه مرة: ماذا أريد أنا؟

هذا لا يعني أن نرمي العائلة والمجتمع وراء ظهورنا. العائلة مهمة، واحترام الناس مهم، والتعاون مهم. لكن الاحترام لا يعني أن تسلم حياتك بالكامل لآراء الآخرين.

إذا كان قرار الزواج مناسباً لك، تزوج لأنك مستعد، لا لأن الجميع يسألون.

إذا كنت تريد العمل في مجال معين، فكر في مستقبلك، لا في كلام ابن الجيران.

إذا لم تستطع شراء سيارة، لا تدخل في ديون فقط حتى لا يقول الناس إنك متأخر.

إذا لم تكن مستعداً للإنجاب، تحدث مع زوجتك بدل أن تخضع للضغط.

إذا احتجت إلى طبيب نفسي، اذهب إليه ولا تجعل كلام الناس يمنعك من العلاج.

الحياة التي تعيشها أنت أطول من الحديث الذي يتحدث به الناس عنك.

الناس قد يتكلمون أسبوعاً.

أنت ستعيش النتيجة سنوات.

وهذا من أهم الدروس التي يجب أن يتعلمها الإنسان.

لا تتخذ قراراً مصيرياً فقط لإيقاف كلام مؤقت.

ومن أهم المهارات التي يحتاجها الشخص القلق أو ضعيف الثقة هي التواصل الحازم، أي أن تعبر عن نفسك بوضوح واحترام من دون عدوان ومن دون خضوع.

هناك ثلاثة أنماط شائعة: شخص يهاجم، وشخص يستسلم، وشخص يتواصل بحزم.

الشخص المهاجم يقول: «دير اللي قلت لك وإلا غادي تشوف».

الشخص المستسلم يقول: «حاضر» رغم أنه لا يريد، ثم يغضب في داخله.

الشخص الحازم يقول: «كنحترم رأيك، ولكن أنا ما غاديش ندير هاد الشي».

الحزم ليس عدواناً.

الحزم هو احترام نفسك والآخر في الوقت نفسه.

ابدأ بجمل بسيطة.

«لا، ما نقدرش.»

«هذا لا يناسبني.»

«أحتاج وقتاً لأفكر.»

«أنا مختلف معك.»

«أفهم رأيك، لكن قراري مختلف.»

«ما بغيتش نهضر في هذا الموضوع.»

«هذا الأمر خاصو يبقى بيني وبين زوجتي.»

«شكراً على النصيحة، ولكن غادي ناخذ القرار بنفسي.»

هذه الجمل يمكن أن تغير حياة شخص عاش سنوات وهو يخاف من كلمة «لا».

ولا تنتظر أن يصفق لك الجميع عندما تضع حدوداً.

بعض الناس سيغضبون.

بعضهم سيقول إنك تغيرت.

بعضهم سيقول إنك أصبحت أنانياً.

لكن السؤال ليس: «هل الجميع راضٍ عن حدودي؟»

السؤال هو: «هل حدودي محترمة ومعقولة؟»

إذا كانت كذلك، فلا تجعل غضب الآخرين دليلاً على أنك مخطئ.

ومع ذلك، يجب أن نكون واقعيين. أحياناً قول «لا» له ثمن. قد تخسر فرصة، أو يغضب شخص، أو تتوتر علاقة. لهذا لا نعلم الإنسان أن يقول «لا» لكل شيء. نعلمه أن يختار متى يقول نعم ومتى يقول لا، وأن يتحمل نتائج قراراته.

وهنا نعود إلى الثقة بالنفس.

الثقة لا تأتي من ترديد «أنا قوي» أمام المرأة فقط.
الثقة تأتي من الأدلة التي تبنيها عن نفسك.
قلت إنك ستستيقظ في وقت معين وفعلت.
قلت إنك ستدرس ساعة ودرست.
قلت إنك ستضع حداً لشخص وأخبرته باحترام.
ذهبت إلى الطبيب عندما احتجت.
واجهت موقفاً كنت تخاف منه.
أنجزت شيئاً رغم القلق.
كل مرة تفعل فيها شيئاً صغيراً كنت تهرب منه، تبني دليلاً جديداً على أنك قادر.
لا تنتظر أن تشعر بالثقة قبل أن تتحرك دائماً.
أحياناً تتحرك أولاً، ثم تأتي الثقة بعد ذلك.
وهذا من أهم مفاتيح العلاج السلوكي.
في النهاية، العلاج النفسي ليس وعداً بأنك لن تحزن.
وليس وعداً بأنك لن تقلق.
وليس وعداً بأن الناس سيحترمونك كلهم.
وليس وعداً بأن حياتك ستصبح مثالية.
العلاج يعلمك أن تعيش بشكل أفضل رغم وجود مشاعر صعبة، وأن تفهم أفكارك، وأن تقلل السلوكيات التي تزيد المشكلة، وأن تتعامل مع الخوف بدل أن تترك الخوف يقود حياتك.
وقد تحتاج إلى دواء.

وقد لا تحتاج.

وقد تحتاج إلى علاج نفسي.

وقد تحتاج إلى الاثنين.

وقد تحتاج أيضاً إلى معالجة مشكلة في العمل أو العلاقة أو النوم أو استعمال المواد أو ظروف الحياة.

لا يوجد عيب في ذلك.

ولا تجعل كلمة «نفسى» تخيفك.

النفس جزء من الإنسان.

والعقل جزء من الصحة.

والعلاج ليس عاراً.

إذا كان القلق يمنعك من الخروج، اطلب المساعدة.

إذا كان الاكتئاب يمنعك من العمل والحياة، اطلب المساعدة.

إذا كنت لا تستطيع النوم لفترة طويلة، ناقش الأمر مع مختص.

إذا كانت نوبات الهلع تسيطر على حياتك، لا تعيش وحدك معها.

إذا كنت عاجزاً عن وضع حدود لأن الخوف يحكمك، يمكن للعلاج أن يساعدك.

إذا كنت تقارن نفسك بالجميع حتى أصبحت تكره حياتك، ابدأ بتغيير علاقتك بالمقارنة.

وإذا كنت تقول «نعم» لكل شيء بينما داخلك يقول «لا»، ابدأ بتعلم الحزم خطوة خطوة.

لا تحتاج إلى أن تصبح شخصاً آخر.

أنت تحتاج إلى أن تصبح أكثر قدرة على أن تكون نفسك من دون أن يحكمك
الخوف.

وتذكر دائماً: ليس هدف العلاج أن يجعلك لا تحتاج أحداً، بل أن يجعلك قادراً
على اختيار من تحتاج إليه، ومتى تحتاج إليه، وكيف تطلب المساعدة.

وليس هدف القوة أن تتحمل كل شيء وحدك.

وليس هدف الشجاعة أن لا تخاف.

وليس هدف الثقة أن تعتقد أنك أفضل من الآخرين.

هدفها أن تعرف قيمتك من دون أن تحتاج إلى إهانة أحد، وأن تحترم الآخرين
من دون أن تلغي نفسك.

وفي المجتمع الذي يقول لك دائماً «ماذا سيقول الناس؟»، تعلم أن تقول
لنفسك:

«وماذا سأقول أنا عن حياتي عندما تمر السنوات؟»

عندما تكبر، لن يكون أهم شيء كم شخصاً أرضيت.

سيكون مهماً هل عشت حياة تشبهك.

هل حافظت على صحتك.

هل احترمت نفسك.

هل أحببت بصدق.

هل طلبت المساعدة عندما احتجت.

هل تعلمت من أخطائك.

هل وضعت حدوداً.

هل قلت «لا» عندما كان يجب أن تقولها.

وهل قلت «نعم» للأشياء التي كانت تستحق أن تعيش من أجلها.

هذه هي القوة الحقيقية.

بدر شاشا

الفصل السابع: كيف يُشخّص المرض النفسي والاكتئاب والقلق والقولون العصبي؟ الأعراض والمراحل والمعاناة من البداية إلى العلاج

من أكثر الأشياء التي يتعذب بسببها الإنسان عندما يبدأ في الشعور بتغير نفسي أو جسدي أنه لا يعرف ماذا يحدث له بالضبط. يشعر بأن شيئاً تغير في داخله، لكنه لا يستطيع أن يعطيه اسماً. يستيقظ متعباً، لا يريد الحديث مع أحد، يفكر كثيراً، يخاف من المستقبل، يشعر بضغط في صدره، قلبه يخفق أحياناً، بطنه ينتفخ، يدخل الحمام أكثر من المعتاد أو لا يستطيع التبرز بسهولة، يراقب جسده، يبحث في الهاتف عن الأعراض، ثم يخاف أكثر، وبعد ذلك يبدأ يسأل نفسه: هل أنا مصاب بالاكتئاب؟ هل عندي مرض نفسي؟ هل هذا قلق؟ هل هذا القولون العصبي؟ هل عندي مرض عضوي خطير؟ هل فقدت السيطرة على نفسي؟ هل سأبقى هكذا؟ هل سأصبح مجنوناً؟ هل سأحتاج إلى الدواء؟ هل سيعرف الناس؟ هذه المرحلة يمكن أن تكون مرهقة جداً، لكن أول شيء يجب معرفته هو أن الأعراض وحدها لا تكفي دائماً لتحديد التشخيص. العرض الواحد يمكن أن يظهر في أكثر من حالة، وبعض الأعراض النفسية يمكن أن تتداخل مع أعراض جسدية، وبعض الأمراض الجسدية يمكن أن تسبب أعراضاً تشبه القلق أو الاكتئاب، ولهذا فإن التشخيص الصحيح يحتاج إلى النظر إلى الصورة كاملة.

التشخيص النفسي ليس آلة تدخل إليها مجموعة من الأعراض فتخرج منها نتيجة نهائية. الطبيب أو المختص يبدأ عادةً بفهم ما يحدث للشخص، ومتى بدأ، وكيف تطور، وما شدته، وكم يؤثر في حياته، وما إذا كانت هناك أسباب صحية أو أدوية أو مواد يمكن أن تفسر بعض الأعراض، وما التاريخ النفسي والطبي والعائلي، وكيف تغير النوم والشهية والطاقة والتركيز والسلوك والعلاقات والعمل أو الدراسة. لذلك عندما يذهب الإنسان إلى الطبيب ويجد أن الطبيب يسأله أسئلة كثيرة، فهذا ليس لأن الطبيب لا يعرف شيئاً، وإنما لأن التشخيص يحتاج إلى معلومات.

الاكتئاب مثلاً لا يعني مجرد أن الإنسان حزين. الحزن شعور إنساني طبيعي يمكن أن يأتي بعد فشل أو فقدان أو مشكلة أو خيبة، وقد يخف مع الوقت. أما الاكتئاب فهو حالة صحية يمكن أن تؤثر في المزاج والاهتمام والطاقة والنوم

والشهية والتركيز والنظرة إلى النفس والمستقبل، وقد تصل في بعض الحالات إلى أفكار عن الموت أو الانتحار. لذلك لا ينبغي أن يشخص الإنسان نفسه لأنه مر بيومين سيئين. وفي المقابل، لا ينبغي أن يتجاهل معاناة استمرت وأصبحت تؤثر في حياته.

من العلامات التي قد تظهر في الاكتئاب استمرار انخفاض المزاج أو الشعور بالفراغ أو فقدان المتعة والاهتمام بالأشياء التي كانت ممتعة، مع أعراض أخرى مثل التعب، ضعف التركيز، تغير النوم، تغير الشهية أو الوزن، الشعور بالذنب أو انعدام القيمة، البطء أو التهيج لدى بعض الأشخاص، وفقدان الدافع. وقد تظهر أفكار عن الموت أو إيذاء النفس في الحالات الشديدة. وجود بعض هذه الأعراض لا يعني وحده أن الشخص مصاب بالاكتئاب، لكنه سبب كافٍ لأخذ المعاناة بجدية وتقييمها عندما تكون مستمرة أو مؤثرة.

وهناك أشخاص لا يقولون «أنا مكتئب»، بل يقولون «أنا عييت»، «ما بقيت باغي والو»، «ما عنديش النفس نهضر»، «ما بقيتش كنفرح بحال قبل»، «كنفيق مهدود»، «ما عرفت مالي»، «بغيت غير نبقي بوحدتي». أحياناً يظهر الاكتئاب في صورة تعب أو فقدان اهتمام أو اضطراب نوم أو عصبية، وليس فقط في البكاء. بعض الرجال خصوصاً قد يعبرون عن المعاناة بالغضب أو الانسحاب أو الإفراط في العمل أو استخدام مواد معينة، بدلاً من الحديث عن الحزن.

أما القلق، فهو أيضاً ليس مجرد الخوف العادي. الخوف يمكن أن يكون مفيداً عندما يكون هناك خطر حقيقي، لكن القلق يصبح مشكلة عندما يصبح مفرطاً أو مستمراً أو صعب التحكم فيه أو يسبب تعطلاً واضحاً في الحياة. الشخص المقلق قد يعيش وكأن عقله يبحث دائماً عن الخطر القادم. ماذا لو مرضت؟ ماذا لو فقدت عملي؟ ماذا لو حدث شيء لأمي؟ ماذا لو فشلت؟ ماذا لو ضحك الناس علي؟ ماذا لو لم يرد على رسالتي؟ ماذا لو خرجت وأصبت بنوبة؟ ماذا لو حدث شيء في بطني وأنا بعيد عن الحمام؟ ماذا لو فقدت السيطرة؟ وهكذا يصبح المستقبل سلسلة من الاحتمالات المخيفة.

القلق قد يظهر في الجسم أيضاً. يمكن أن يشعر الإنسان بتوتر عضلي، سرعة ضربات القلب، التعرق، الرجفة، الدوخة، ضيق النفس أو الإحساس بعدم الراحة، اضطراب النوم، صعوبة التركيز، اضطراب المعدة أو الأمعاء، وغيرها. لكن وجود خفقان أو دوخة أو ألم في المعدة لا يعني تلقائياً أن

السبب نفسي. الطبيب يحدد ذلك بعد تقييم مناسب، خصوصاً إذا كانت الأعراض جديدة أو شديدة أو غير معتادة.

وهناك نوبات الهلع، وهي نوبات مفاجئة من خوف شديد أو انزعاج شديد قد تصل إلى ذروتها بسرعة، ويمكن أن تترافق مع خفقان، تعرق، رجفة، ضيق أو صعوبة في التنفس، ألم أو انزعاج في الصدر، دوخة، إحساس بعدم الواقعية، خوف من الموت أو فقدان السيطرة. بعض الأشخاص بعد أول نوبة هلع يصبحون خائفين من حدوث نوبة أخرى، فيبدأون بتجنب الأماكن أو المواصلات أو الأسواق أو المقاهي أو السفر أو البقاء وحدهم. هنا لا تكون المشكلة فقط في النوبة نفسها، وإنما في الخوف المستمر منها والتجنب الذي يأتي بعدها.

أما القلق الاجتماعي، فيظهر عندما يكون الخوف من التقييم أو الإحراج أو الحكم الاجتماعي شديداً إلى درجة تؤثر في الحياة. شخص يخاف من الكلام أمام الناس، أو من مقابلة أشخاص جدد، أو من الأكل أمام الآخرين، أو من الإجابة في القسم، أو من مقابلة عمل، أو من التحدث مع مسؤول، وقد يتجنب هذه المواقف رغم حاجته إليها. هذا لا يعني أنه «ضعيف الشخصية». قد يكون القلق هو الذي يقوده إلى التجنب.

وهناك القلق المرتبط بصحة الإنسان، حيث يصبح الشخص شديد الانشغال بإمكانية وجود مرض خطير، ويراقب جسده باستمرار، ويبحث في الإنترنت عن كل عرض، ويطلب الطمأنينة المتكررة، وقد يذهب إلى الطبيب مرات عديدة أو يتجنب الطبيب خوفاً من اكتشاف شيء خطير. هذا النوع من المعاناة يحتاج إلى فهم نفسي مناسب، مع عدم إهمال التقييم الطبي للأعراض الحقيقية.

أما الوسواس القهري فهو شيء مختلف عن مجرد التفكير الكثير. قد تكون هناك أفكار أو صور أو دوافع متكررة ومزعجة تقتحم ذهن الإنسان، وقد يقوم الشخص بسلوكيات أو طقوس متكررة لتخفيف القلق المرتبط بها. ليس كل شخص يغسل يديه كثيراً لديه وسواس قهري، وليس كل شخص يحب الترتيب لديه وسواس. التشخيص يعتمد على طبيعة الأفكار والسلوكيات ودرجة الإكراه والوقت الذي تستهلكه وتأثيرها في الحياة.

وقد تكون المعاناة النفسية مرتبطة بحدث مؤلم أو صادم. الإنسان الذي عاش حادثاً خطيراً، أو عنفاً، أو تجربة تهديد، أو فقداناً شديداً، قد يستمر في

الشعور بالخوف أو التوتر أو استعادة التجربة أو تجنب ما يذكره بها. هذه الحالات تحتاج إلى تقييم متخصص، ولا ينبغي اختزالها في «انس الماضي».

وهناك أيضاً حالات نفسية أخرى كثيرة، ولذلك كلمة «مرض نفسي» واسعة جداً. لا يوجد مرض نفسي واحد يشبه كل الأمراض الأخرى. هناك اضطرابات مزاجية، واضطرابات قلق، واضطرابات وسواسية، واضطرابات مرتبطة بالصدمات، واضطرابات أخرى مختلفة، ولكل حالة معايير وتقييم وعلاج مختلف.

والأمر نفسه ينطبق على القولون العصبي. القولون العصبي ليس مجرد «وجع بطن من الأعصاب»، وليس مجرد مرض وهمي. هو اضطراب في تفاعل الدماغ والأمعاء يمكن أن يرتبط بالألم البطن وتغيرات في عادات التبرز مثل الإسهال أو الإمساك أو التناوب بينهما، وقد تحدث انتفاخات وأعراض أخرى. الأعراض تختلف من شخص إلى آخر، ولذلك لا يوجد شكل واحد للقولون العصبي.

بعض الناس يكون العرض الأساسي عندهم الألم والانتفاخ، وبعضهم يعاني أكثر من الإسهال، وبعضهم من الإمساك، وبعضهم من الاثنين في فترات مختلفة. وقد يشعر الشخص بالحاجة المفاجئة إلى الحمام، أو يخاف من الخروج بسبب عدم معرفة متى ستأتي الأعراض. وقد يصبح السفر أو العمل أو الزواج أو الذهاب إلى مكان لا يعرف فيه مكان الحمام مصدراً للقلق.

وهنا تظهر الحلقة التي تربط الدماغ بالأمعاء. شخص لديه ألم أو انتفاخ، فيخاف أن يكون لديه مرض خطير، فيراقب بطنه أكثر، فيزداد القلق، ويصبح أكثر انتباهاً لكل حركة في الجهاز الهضمي، وقد تزيد الأعراض التي يشعر بها، فيفسرها بأنها دليل على أن شيئاً خطيراً يحدث، فيزداد الخوف مرة أخرى. لكن وجود هذه الحلقة لا يعني أن الأعراض وهم. الألم حقيقي، والإحساس حقيقي، والجهاز الهضمي يتفاعل مع الجهاز العصبي.

وفي الوقت نفسه، لا يجوز أن نقول لكل شخص لديه ألم في البطن «عندك القولون العصبي». هناك أمراض هضمية أخرى يمكن أن تسبب أعراضاً مشابهة، ولذلك يحتاج التشخيص إلى تقييم طبي. الطبيب قد يعتمد على وصف الأعراض ونمطها ومدتها والفحص والتاريخ الصحي، وقد يطلب فحوصاً معينة عندما يرى أنها ضرورية.

ومن العلامات التي تستحق تقييماً طبياً سريعاً وجود نزيف أو دم في البراز، فقدان وزن غير مفسر، حمى، قيء مستمر، ألم شديد أو متفاقم، فقر دم أو علامات أخرى مقلقة، أو ظهور أعراض جديدة غير معتادة خصوصاً عندما تكون شديدة. وجود هذه العلامات لا يعني بالضرورة أن هناك مرضاً خطيراً، لكنه يعني أنه لا ينبغي الاكتفاء بتفسير كل شيء بالقولون العصبي.

كيف تبدأ المعاناة إذن؟

قد تبدأ بشكل مفاجئ بعد أزمة.

وقد تبدأ تدريجياً.

وقد تبدأ بعد فترة طويلة من الضغط.

وقد تبدأ بعد فقدان شخص.

وقد تظهر بعد مشكلة في الزواج.

وقد تترافق مع مشاكل العمل أو المال.

وقد تظهر بعد مرض جسدي.

وقد تتداخل فيها عدة عوامل.

وأحياناً لا يعرف الشخص متى بدأت بالضبط. يقول: «كنت مزيان، ومن بعد تبدلت». وعندما يبدأ في مراجعة الأشهر السابقة يكتشف أن النوم بدأ يضطرب، ثم قل خروجه، ثم زاد التفكير، ثم فقد المتعة، ثم أصبح جسمه متوتراً، ثم ظهرت مشاكل الهضم، ثم بدأ يخاف من الأعراض.

لذلك لا تنتظر دائماً لحظة واحدة تقول فيها: «هنا بدأ المرض». بعض الحالات تتطور تدريجياً.

ويمكن أن تمر المعاناة بمراحل مختلفة، لكن ليس هناك تسلسل ثابت يجب أن يمر به كل إنسان. قد تبدأ الأعراض خفيفة، ثم تزداد، وقد تتحسن، وقد تأتي على شكل نوبات، وقد تتغير أعراضها مع الوقت. لهذا لا ينبغي أن تستخدم «المراحل» كاختبار تشخيصي به نفسك.

في البداية قد يشعر الإنسان بتغير بسيط: نوم غير منتظم، توتر أكثر، نقص في الطاقة، كثرة تفكير، عصبية، فقدان بعض المتعة، اضطراب بسيط في البطن. قد يقول: «غير شوية ديال الضغط وغادي يدوز». أحياناً يمر فعلاً، وأحياناً يستمر.

إذا استمرت المشكلة، يبدأ الإنسان في تغيير سلوكه. قد يقلل الخروج، يتجنب الناس، يتوقف عن الرياضة، يكثّر من الهاتف، ينام نهاراً ويسهر ليلاً، يأكل بطريقة غير منتظمة، يبحث عن أعراضه في الإنترنت، أو يستخدم مواد معينة للهروب. هذه السلوكيات قد تصبح جزءاً من استمرار المشكلة.

بعد ذلك قد تتأثر الحياة العملية والاجتماعية. يتراجع التركيز، تتراكم المسؤوليات، تتوتر العلاقات، ويبدأ الإنسان في الشعور بأنه فقد السيطرة. هنا يصبح طلب المساعدة أكثر أهمية.

وفي الحالات الشديدة، قد يصبح الشخص غير قادر على القيام بواجباته الأساسية، وقد تظهر أفكار يأس شديدة أو أفكار عن الموت أو الانتحار. هذه ليست مرحلة يجب أن ينتظرها الإنسان. بمجرد وجود خطر على السلامة يجب طلب مساعدة عاجلة.

وفي الاكتئاب تحديداً، لا يقيس الطبيب الحالة بعدد الأيام السيئة فقط. ينظر إلى طبيعة الأعراض، مدتها، شدتها، تأثيرها، وما إذا كانت تستوفي معايير اضطراب معين. في الاكتئاب السريري، تكون الأعراض مستمرة لفترة معينة وتؤدي إلى ضيق أو تعطيل واضح، لكن التقييم المهني هو الذي يحدد التشخيص.

وهناك فرق بين الحزن والاكتئاب. إذا مات شخص نحبه، من الطبيعي أن نحزن. إذا فشلنا في امتحان، من الطبيعي أن نتألم. إذا انتهت علاقة، من الطبيعي أن نشعر بالحزن. الحزن لا يعني تلقائياً مرضاً. لكن إذا أصبحت المعاناة شديدة أو مستمرة أو أثرت في القدرة على الحياة، فقد تحتاج إلى تقييم.

كما أن القلق الطبيعي ليس مرضاً دائماً. القلق قبل مقابلة عمل أو امتحان أو زواج يمكن أن يكون طبيعياً. المشكلة عندما يصبح القلق أكبر من الموقف، أو مستمراً، أو صعب السيطرة عليه، أو يدفع الشخص إلى تجنب حياته.

ومن الأخطاء الكبيرة تشخيص الإنسان من عرض واحد. شخص يقول «لا أستطيع النوم» فيقال له «أنت مكتئب». شخص يقول «قلبي يخفق» فيقال له «عندك نوبة هلع». شخص يقول «عندي إسهال» فيقال له «عندك قولون». شخص يقول «أفكر كثيراً» فيقال له «عندك وسواس». هذه ليست طريقة علمية للتشخيص.

التشخيص يبحث عن الصورة.

ما الأعراض؟

منذ متى؟

كم مرة تحدث؟

كم تستمر؟

ما شدتها؟

ماذا يحدث قبلها؟

ماذا يحدث بعدها؟

هل تؤثر في العمل أو الدراسة؟

هل تؤثر في العلاقات؟

هل تمنعك من الخروج؟

هل تؤثر في النوم؟

هل تغيرت الشهية؟

هل هناك استعمال لمواد أو أدوية؟

هل توجد أمراض جسدية؟

هل هناك تاريخ عائلي؟

هل توجد أفكار عن إيذاء النفس؟

كل هذه الأسئلة يمكن أن تكون مهمة.

والتشخيص لا يعني فقط وضع اسم على المشكلة. فائدته أن يساعد على اختيار العلاج المناسب. إذا كان الإنسان لديه اكتئاب، فالعلاج يختلف حسب الشدة والسياق. إذا كان لديه اضطراب قلق، يمكن أن تكون العلاجات النفسية مفيدة، وقد تستخدم أدوية في بعض الحالات. وإذا كان لديه قولون عصبي، فالتعامل قد يشمل الغذاء ونمط الحياة والأدوية عند الحاجة والعلاجات النفسية التي تستهدف تفاعل الدماغ والأمعاء في بعض الحالات.

وهنا يجب أن نفهم شيئاً مهماً: التشخيص ليس حكماً على شخصية الإنسان.

أن تقول «لدي اكتئاب» لا يعني «أنا شخص ضعيف».

أن تقول «لدي اضطراب قلق» لا يعني «أنا جبان».

أن تقول «لدي قولون عصبي» لا يعني «أنا حساس أكثر من اللازم».

أن تقول «أحتاج إلى علاج نفسي» لا يعني «أنا مجنون».

التشخيص اسم لمشكلة صحية، وليس تعريفاً كاملاً للإنسان.

وعندما يذهب الشخص إلى الطبيب النفسي، قد يشعر بالخوف من الأسئلة. ربما يقول: «ماذا سيظن الطبيب؟» لكن الطبيب يسمع هذه الأشياء باستمرار. بالنسبة إليه، الحديث عن النوم، والخوف، والحزن، والأفكار، والجنس، والغضب، والمواد، والعلاقات، ليس فضيحة. هذه معلومات تساعد على فهم الحالة.

إذا كان الشخص يخاف من العلاج النفسي بسبب المجتمع، يجب أن يسأل نفسه: هل كلام الناس أهم من صحتي؟

إذا كان يخاف من الدواء، فليتناقش مع الطبيب حول فوائده ومخاطره بدلاً من الاعتماد على الشائعات.

إذا كان يخاف من أن يصبح «مدمناً»، فليسأل الطبيب عن طبيعة الدواء تحديداً. ليس كل دواء نفسي يسبب الاعتماد بالطريقة نفسها، وبعض الأدوية تحتاج إلى عناية خاصة، ولهذا لا يجوز التعميم.

أما القولون العصبي، فالتشخيص كذلك ليس مجرد نتيجة لفحص واحد. في كثير من الحالات يستطيع الطبيب الوصول إلى التشخيص من نمط الأعراض والتاريخ الطبي، وقد يستخدم فحوصاً عندما تكون هناك أسباب تدعو لذلك. الهدف هو عدم إغراق المريض في فحوصات غير ضرورية، وفي الوقت نفسه عدم تفويت مرض آخر.

وهنا يجب أن نذكر العلاقة بين القولون والحالة النفسية بطريقة علمية متوازنة. القلق والاكتئاب يمكن أن يترافقا مع أعراض القولون، والتوتر يمكن أن يزيد الأعراض عند بعض الناس، كما أن الألم المزمن وأعراض القولون قد تزيد القلق أو تؤثر في المزاج. لكن هذا لا يعني أن «كل شيء من الأعصاب». إذا كان لديك عرض جسدي، يجب احترامه وفحصه عند الحاجة.

والإنسان الذي لديه قولون عصبي قد يعيش معاناة لا يراها الآخرون. قد يخرج من البيت وهو يسأل نفسه أين الحمام. قد يخاف من السفر. قد يرفض دعوة لأنه لا يعرف ماذا سيحدث لبطنه. قد يشعر بالإحراج في العمل. قد يظن الناس أنه يتدلل عندما يرفض بعض الأطعمة. وقد يبدأ في منع نفسه من الحياة.

هنا قد يصبح القلق من الأعراض أكبر من الأعراض نفسها.

يقول الإنسان: «ماذا لو جاءني الإسهال وأنا في الطريق؟»

ثم لا يخرج.

بعد فترة يصبح الخروج أصعب.

ثم يعتقد: «فعلاً ما نقدرش نخرج».

ثم يزداد الخوف.

هذه الحلقة يمكن كسرها تدريجياً، لكن إذا كان القلق شديداً، فقد يحتاج الشخص إلى علاج نفسي مناسب.

ومن المهم أيضاً أن نعرف أن العلاج لا يعني فقط التخلص من كل عرض. الهدف أن يستعيد الإنسان حياته. شخص لديه قولون قد لا يصل إلى مرحلة لا يشعر فيها أبداً بأي انتفاخ، لكن يمكن أن يصل إلى مرحلة لا يحكم فيها الانتفاخ حياته. شخص لديه قلق قد يشعر بالقلق أحياناً، لكنه لا يهرب من كل

شيء. شخص لديه اكتئاب قد يمر بيوم حزين، لكنه لا يعيش أسابيع كاملة فاقداً للحياة.

الشفاء أو التحسن ليس دائماً عبارة عن «صفر أعراض».

أحياناً هو استعادة القدرة على العيش.

وفي تقييم الاكتئاب والقلق، من المهم أيضاً النظر إلى قدرة الشخص على العمل والعناية بنفسه. هل يستطيع الاستحمام؟ هل يأكل؟ هل يذهب إلى العمل؟ هل يدرس؟ هل يتواصل مع الناس؟ هل يستطيع اتخاذ القرارات؟ هل يهمل نفسه؟ هل أصبح منعزلاً؟ هل فقد الاهتمام بكل شيء؟

هذه الأمور تساعد المختص على فهم شدة التأثير.

كما أن الطبيب قد يحتاج إلى معرفة التاريخ الطبي، لأن بعض الأمراض الجسدية قد تؤثر في المزاج والطاقة والنوم والتركيز، وبعض الأدوية يمكن أن تسبب أعراضاً معينة. لذلك لا ينبغي أن يكون التشخيص النفسي منفصلاً تماماً عن الصحة الجسدية.

ولا ينبغي أيضاً أن يصبح الشخص مهووساً بالبحث عن كل مرض يمكن أن يفسر أعراضه. المعرفة مفيدة، لكن البحث القهري قد يتحول إلى جزء من المشكلة. اقرأ من مصادر موثوقة، ثم تحدث مع مختص عندما تحتاج إلى تشخيص.

وفي المجتمع المغربي، قد يواجه الشخص مشكلة إضافية: الخوف من «العار». قد يفضل الذهاب إلى طبيب بعيد عن مدينته، أو يخفي الأمر حتى عن أقرب الناس إليه، أو يتحمل سنوات من المعاناة حتى لا يعرف أحد. لكن المرض ليس فضيحة. إذا احتجت إلى علاج، فالعلاج أفضل من إخفاء الألم.

ولا ينبغي للعائلة أن تستخدم المرض النفسي كسلاح أثناء الشجار. لا تقل لابنك «أنت مريض»، ولا تقل لزوجتك «أنت مجنونة»، ولا تقل لزوجك «أنت ضعيف». هذه الكلمات لا تعالج شيئاً، بل تزيد الجرح.

إذا قال شخص إنه يعاني، اسمعه.

إذا طلب المساعدة، ساعده في الوصول إليها.

إذا كان لديه علاج، شجعه على المتابعة.

إذا كان في خطر، لا تتركه وحده.

وإذا لم تفهم ما يشعر به، لا تسخر منه.

أما إذا كان الإنسان يريد أن يعرف بنفسه هل يحتاج إلى تقييم، فهناك سؤال بسيط يمكن أن يبدأ به: «هل ما يحدث لي مجرد شعور عابر، أم أصبح مشكلة مستمرة تؤثر في حياتي؟»

إذا كنت حزيناً بسبب مشكلة ثم بدأت تتحسن، فقد تكون استجابة طبيعية.

إذا كنت قلقاً قبل حدث مهم ثم عاد جسمك إلى طبيعته، فهذا قد يكون طبيعياً.

إذا كان لديك انتفاخ بعد طعام معين ثم يختفي، لا يعني ذلك بالضرورة القولون العصبي.

لكن إذا استمرت الأعراض أو تكررت أو أصبحت شديدة أو بدأت تمنعك من العمل أو الدراسة أو العلاقات أو الخروج، فمن الأفضل أن تطلب تقييماً.

ولا تنتظر أن تصبح الحالة كارثية حتى تطلب المساعدة.

كلما تعامل الإنسان مع المشكلة مبكراً، كان من الممكن في كثير من الحالات تقليل المعاناة ومنعها من التوسع، لكن لا يعني ذلك أن الشخص الذي تأخر قد «ضاع». يمكن طلب العلاج في أي مرحلة.

وفي الحالات التي توجد فيها أفكار عن الانتحار أو إيذاء النفس، لا تحاول تشخيص نفسك. لا تقل «مجرد اكتئاب». أخبر شخصاً موثقاً، واتصل بخدمة الطوارئ المحلية أو توجه إلى أقرب قسم طوارئ، ولا تبق وحدك إذا كان هناك خطر فوري.

وفي النهاية، يجب أن نخرج من هذا الفصل بفكرة واضحة جداً: التشخيص ليس تخميناً، وليس اختباراً على الإنترنت، وليس رأي صديق، وليس فيديو على مواقع التواصل الاجتماعي.

التشخيص هو عملية مهنية تحاول فهم الإنسان كله.

أعراضه.

تاريخه.

جسمه.

مزاجه.

أفكاره.

سلوكه.

نومه.

علاقاته.

عمله.

ظروفه.

وما يحدث معه مع مرور الوقت.

والاكتئاب ليس مجرد حزن.

والقلق ليس مجرد خوف.

ونوبة الهلع ليست ضعفاً.

والوسواس ليس مجرد تفكير كثير.

والقولون العصبي ليس وهماً.

والمعاناة النفسية ليست دليلاً على ضعف الشخصية.

لكن أيضاً ليس كل حزن اكتئاباً، وليس كل خوف اضطراب قلق، وليس كل ألم في البطن قولوناً، وليس كل تعب مرضاً نفسياً.

التوازن هو أن نأخذ الأعراض بجدية من دون أن نرعب أنفسنا.

أن نبحت عن التشخيص من المختص، لا من الخوف.

أن نراقب صحتنا، لا أن نراقب أجسادنا طوال اليوم.

أن نطلب المساعدة، لا أن نخجل منها.
وأن نتذكر أن الإنسان يمكن أن يمر بمرحلة صعبة جداً ثم يتحسن.
قد لا تعرف اليوم ماذا يحدث لك.

قد تكون خائفاً.

قد تكون مرهقاً.

قد يكون بطنك يؤلمك.

قد تكون لا تنام.

قد تكون فقدت المتعة.

قد تكون تفكر كثيراً.

لكن هذه الأعراض لا تعني أن حياتك انتهت.

هي تعني أن هناك شيئاً يستحق الفهم.

والفهم هو بداية الطريق.

بدر شاشا

الفصل الثامن: العلاج النفسي والسكينة الإيمانية والعودة إلى الله والابتعاد
عن كل ما يستنزف النفس

هناك جانب من الإنسان لا يكفيه المال وحده، ولا النجاح وحده، ولا السفر وحده، ولا كثرة الناس حوله. الإنسان يحتاج أيضاً إلى معنى، وإلى طمأنينة، وإلى علاقة روحية تمنحه الشعور بأن حياته ليست مجرد أكل وعمل ونوم ومنافسة وخوف من المستقبل. وفي المجتمع المغربي، كما في مجتمعات كثيرة، يعيش الإنسان بين ضغط الحياة اليومية وضغط العائلة والعمل والمال والزواج والمستقبل، وبين سيل هائل من الأخبار والصور والمقارنات التي تدخل إلى عقله كل يوم من الهاتف. وقد يصل الإنسان إلى مرحلة يشعر فيها أن رأسه ممتلئ طوال الوقت، وأنه لم يعد يعرف كيف يهدأ.

وهنا تأتي أهمية الجانب الإيماني والروحي. القرآن الكريم والصلاة والدعاء والذكر والتوبة وحسن الظن بالله يمكن أن تكون بالنسبة للمؤمن مصادر مهمة للسكينة والمعنى والصبر والأمل. لكن من الضروري أن نفهم الأمر بطريقة صحيحة: الإيمان ليس وصفة سحرية تمنع كل مرض نفسي، والإنسان المؤمن يمكن أن يمرض نفسياً كما يمكن أن يمرض جسدياً. وإذا أصيب الإنسان بالاكتئاب أو اضطراب القلق أو غير ذلك، فهذا لا يعني بالضرورة أن إيمانه ضعيف أو أن الله يعاقبه. المرض ليس دليلاً بسيطاً على سوء الإنسان.

قد يكون الإنسان يصلي ويقرأ القرآن ويدعو الله، ومع ذلك يعاني من الاكتئاب.

وقد يكون مؤمناً ويذهب إلى الطبيب النفسي.

وقد يأخذ علاجاً دوائياً وصفه له الطبيب.

وقد يجمع بين العلاج النفسي والعبادة.

ولا يوجد تناقض في ذلك.

فالإنسان الذي يكسر رجله لا يقال له: «صل فقط ولا تذهب إلى الطبيب». والإنسان الذي يعاني من مرض نفسي يحتاج كذلك إلى الأخذ بالأسباب المناسبة مع التوكل على الله.

الصلاة يمكن أن تكون لحظة يتوقف فيها الإنسان عن ضجيج الحياة. في عالم سريع، حيث الهاتف لا يتوقف، والإشعارات لا تنتهي، والأخبار تتغير كل دقيقة، تأتي الصلاة لتقول للإنسان: توقف قليلاً، اترك ما في يدك، وارجع إلى ربك. بالنسبة للمؤمن، هذا التوقف له معنى عميق. ليس الهدف أن يصلي الإنسان فقط لكي «تختفي كل مشاكله» فوراً، بل أن يجد في العبادة مساحة للاتصال بالله، والطمأنينة، والمراجعة، والصبر، والأمل.

والقرآن يمكن أن يكون رفيقاً في أوقات الضيق. قراءة القرآن بتدبر، حتى ولو بقدر قليل، يمكن أن تمنح الإنسان مساحة بعيداً عن الضجيج. ليس المطلوب أن يحول القراءة إلى اختبار أو إلى ضغط جديد: «لم أقرأ اليوم إذن أنا فاشل». العبادة ليست سباقاً مع الناس. خذها بروح هادئة، واستمر بما تستطيع.

قال الله تعالى: «ألا بذكر الله تطمئن القلوب». هذه الآية تحمل معنى عظيماً للمؤمن: الطمأنينة ليست دائماً في امتلاك كل شيء، وإنما يمكن أن يجد القلب سكينة في علاقته بالله.

لكن لا تستخدم الآية لإلغاء معاناة شخص آخر.

إذا قال لك إنسان: «أنا مكتئب»، لا تقل له: «إيمانك ضعيف».

إذا قال لك: «عندي نوبات هلع»، لا تقل له: «صلي وستنتهي».

إذا قال لك: «لا أستطيع النوم منذ مدة»، لا تقل له: «اقرأ القرآن فقط ولا تحتاج إلى طبيب».

يمكن أن تقول له: «صلِّ، ادعُ الله، واقرأ القرآن، وخذ بالأسباب الطبية والنفسية أيضاً».

هذا هو التوازن.

الدين يمكن أن يكون سنداً، والعلاج يمكن أن يكون سبباً.

والدعاء يمكن أن يعطي الأمل، والطبيب يمكن أن يساعد في العلاج.

والتوكل لا يعني ترك الأسباب.

والأخذ بالأسباب لا يعني ضعف الإيمان.

ومن أجمل ما يستطيع الإنسان فعله عندما يكون مضغوطاً أن يتعلم كيف يخفف الضجيج من حوله. نحن نعيش في زمن أصبح فيه الإنسان قادراً على معرفة ما يحدث في عشرات الدول في دقائق، ومعرفة حياة مئات الأشخاص، ومتابعة أخبار الحروب والجرائم والوفيات والمشاكل السياسية والاقتصادية، ثم الانتقال إلى فيديوهات أشخاص يعيشون حياة تبدو مثالية، ثم العودة إلى مشاكله الخاصة. العقل البشري ليس مطالباً بأن يحمل العالم كله فوق رأسه.

ليس كل خبر يجب أن تعرفه.

ليس كل حدث يجب أن تتابعه.

ليس كل شخص يجب أن تعرف ماذا يفعل.

وليس كل مشكلة في العالم مسؤوليتك.

هناك فرق بين أن تكون إنساناً واعياً بما يحدث حولك وبين أن تجعل العالم كله يعيش داخل رأسك.

قد تستيقظ في الصباح، تفتح الهاتف، ترى خبراً سيئاً، ثم خبراً آخر، ثم فيديو عن حادث، ثم منشوراً عن مرض، ثم مشكلة سياسية، ثم شخصاً يتحدث عن المال، ثم شخصاً يتحدث عن الزواج، ثم مقارنة بين الناس، وبعد نصف ساعة تكون جالساً في بيتك لكن عقلك يعيش في عشرات الأماكن.

ثم تسأل: لماذا أنا متوتر؟

لأن عقلك لم يحصل على دقيقة هدوء.

لذلك من المفيد أن تتعلم «الحماية المعلوماتية». ليس المقصود أن تعيش جاهلاً بما يحدث، وإنما أن تختار ماذا يدخل إلى عقلك ومتى يدخل.

لا تحتاج إلى متابعة الأخبار طوال اليوم.

لا تحتاج إلى تحديث الصفحة كل خمس دقائق.

لا تحتاج إلى معرفة آخر تعليق كتبه شخص لا تعرفه.

لا تحتاج إلى مشاهدة كل فيديو عن كل كارثة.

إذا كان خبر معين لا يغير قراراً في حياتك ولا تحتاج إلى معرفته الآن، فلماذا تعاقب عقلك بتكراره عشرات المرات؟

يمكنك اختيار وقت محدد للأخبار، ثم إغلاقها.

يمكنك متابعة مصادر قليلة وموثوقة بدلاً من عشرات الحسابات.

يمكنك ترك الأخبار قبل النوم.

يمكنك إيقاف الإشعارات التي لا تحتاج إليها.

يمكنك أن تقول لنفسك: «أنا مهتم بالعالم، لكنني لست مسؤولاً عن حمل العالم كله».

وهذه الجملة مهمة جداً.

أنت لست مطالباً بأن تعرف كل شيء حتى تكون شخصاً واعياً.

وأنت لست مطالباً بأن تتفاعل مع كل شيء.

وأنت لست مطالباً بأن تدخل في كل نقاش.

وأنت لست مطالباً بأن ترد على كل شخص.

وأنت لست مطالباً بأن تعرف أين ذهب الجميع.

مواقع التواصل الاجتماعي يمكن أن تصبح نافذة، لكنها قد تتحول إلى غرفة لا يخرج منها الإنسان. يدخل ليرى شيئاً واحداً، فيبقى ساعة، ثم ساعتين، ثم ينام متأخراً، ويقارن نفسه بالآخرين، ويشعر أنه متأخر، ثم يستيقظ متعباً ويعيد الأمر نفسه.

المشكلة ليست دائماً في الهاتف نفسه.

المشكلة في طريقة استخدامه.

إذا كان الهاتف يساعدك في العمل والتواصل والتعلم، فهذا جيد.

إذا كان يأخذ نومك ووقتك وتركيزك وراحتك، فهذا يجب أن تعيد النظر.

ولا تقارن حياتك بحسابات الناس.

الشخص الذي ينشر صورة من سفره لا ينشر بالضرورة يومه السيئ.

والذي ينشر سيارته لا يخبرك بالضرورة عن ديونه.

والذي ينشر نجاحه لا يخبرك عن سنوات فشله.

والذي ينشر زواجه السعيد لا يعرض كل خلافاته.

والذي يظهر لك سعيداً قد يكون بالفعل سعيداً، وقد يكون لديه مشاكل لا تراها، وأنت لا تحتاج إلى معرفة كل شيء.

الحياة الحقيقية لا تحدث أمام الكاميرا طوال الوقت.

لا تجعل الشاشة تقنعك بأن الجميع يعيش أفضل منك.

قارن نفسك بنفسك.

هل أصبحت اليوم أكثر هدوءاً من العام الماضي؟

هل تعلمت شيئاً؟

هل أصبحت أكثر قدرة على قول «لا»؟

هل تحسن نومك؟

هل أصبحت تهتم بصحتك؟

هل تخلصت من عادة سيئة؟

هل بدأت تتعامل مع القلق بشكل أفضل؟

هذه مقارنة أكثر عدلاً.

أما الأشخاص السيئون أو العلاقات المؤذية، فهي موضوع آخر يجب أن نتعامل معه بوضوح. ليس كل شخص حولك مناسباً لك. هناك شخص يفرح عندما يراك ضعيفاً، وشخص لا يتصل بك إلا عندما يريد شيئاً، وشخص يقلل من قيمتك باستمرار، وشخص يسخر من أحلامك، وشخص يحول كل حديث إلى مقارنة، وشخص يضغط عليك حتى تفعل ما يريد، وشخص يستنزفك نفسياً.

ليس مطلوباً أن تكره هؤلاء الناس.

لكن ليس مطلوباً أيضاً أن تعطيههم مفتاح حياتك.

يمكنك أن تبتعد.

يمكنك أن تقلل التواصل.

يمكنك أن تضع حدوداً.

يمكنك أن توقف الحديث في المواضيع التي تستنزفك.

ويمكنك أن تختار من يدخل إلى حياتك.

قال الله تعالى: «وَاصْبِرْ نَفْسَكَ مَعَ الَّذِينَ يَدْعُونَ رَبَّهُمْ بِالْغَدَاةِ وَالْعَشِيِّ يُرِيدُونَ وَجْهَهُ». الصلبة لها أثر، والإنسان يتأثر بمن يجلس معهم ويستمتع إليهم باستمرار. اختر من يرفعك، لا من يحطمك.

لكن لا تجعل «الابتعاد عن الناس السيئين» يتحول إلى عزلة عن الجميع. الإنسان يحتاج إلى العلاقات الصحية. لا تغلق بابك في وجه كل إنسان بسبب تجربة سيئة مع شخص واحد.

أما ضغط الأسرة، فهو من أكثر الأشياء حساسية في المجتمع المغربي. الأسرة قد تضغط بحسن نية أحياناً، لكنها لا تعرف دائماً حجم الضغط الذي يعيش فيه الشخص. قد يقول الأب: «متى ستجد عملاً؟» وقد تقول الأم: «متى ستتزوج؟» وقد يقول أحد الأقارب: «فلان أصغر منك واشترى بيتاً». وقد يبدأ الشخص يشعر أنه في سباق دائم.

يجب أن تتعلم احترام الأسرة من دون أن تسمح لكل كلام أن يتحول إلى حكم على قيمتك.

إذا قال لك شخص: «علاش مازال ما تزوجتيش؟»، لا تحتاج إلى الشعور بالعار.

يمكن أن تقول: «كل شيء في وقته، وأنا كنخطط لحياتي».

إذا قالوا: «فلان سبقك»، تذكر أن الناس لا يعيشون نفس الظروف.

إذا قالوا: «خاصك تخدم في أي حاجة»، يمكنك أن تبحث عن العمل، لكن لا تجعل الإهانة هي المحرك الوحيد لحياتك.

إذا قالوا: «خاصك تجيب الولد»، فقرار الإنجاب ليس مسابقة اجتماعية.

العائلة مهمة، لكن حياتك مسؤوليتك.

وهناك فرق بين النصيحة والسيطرة.

النصيحة تقول: «أنا أرى كذا، وأنت حر».

السيطرة تقول: «إما تفعل ما أريد أو أنت عاق وفاشل».

تعلم الفرق.

ولا تدخل في عشرات المعارك لإثبات استقلالك. أحياناً أفضل رد هو الهدوء.

ليس كل نقاش يستحق طاقتك.

ليس كل رأي يستحق الرد.

ليس كل استفزاز يحتاج إلى جواب.

يمكن أن تقول: «فهمت رأيك».

ثم تكمل حياتك.

هذه مهارة مهمة جداً.

أما ضغط العمل، فقد أصبح جزءاً من حياة كثير من الناس. الموظف قد يعمل طوال اليوم، ويعود إلى البيت وهو لا يزال يفكر في العمل. الهاتف المهني يبقى مفتوحاً، والرسائل تصل في المساء، والمدير يريد كل شيء بسرعة، والزلاء يتنافسون، والخوف من فقدان الوظيفة موجود.

حاول أن تضع حدوداً واقعية بين العمل والحياة عندما تسمح ظروفك بذلك. ليس كل رسالة تحتاج إلى جواب في الثانية نفسها. وليس كل مهمة طارئة فعلاً. تعلم ترتيب الأولويات.

وإذا كانت بيئة العمل مؤذية بشكل مستمر، ففكر في خطة واقعية للتغيير بدلاً من الاستسلام أو الانفجار. ابحث عن فرص أخرى، طور مهاراتك، تحدث مع المسؤول المناسب، نظم أمورك المالية، ثم اتخذ قراراتك بهدوء.

ولا تجعل العمل يأكل حياتك كلها.

المال مهم.

العمل مهم.

لكن صحتك مهمة أيضاً.

وقد يقول شخص: «أنا مضطر لأن أعمل».

نعم، قد تكون مضطراً، لكن حتى في الظروف الصعبة حاول أن تبحث عن مساحة صغيرة للراحة، للنوم، للصلاة، للأكل، للمشي، للعائلة، وللنفس.

لا يحتاج الإنسان دائماً إلى إجازة شهر حتى يرتاح.

أحياناً يحتاج إلى عشرين دقيقة بدون هاتف.

أو مشي بسيط.

أو كوب شاي بهدوء.

أو صلاة في وقتها.

أو حديث صادق مع شخص يحبه.

أو جلسة هادئة مع نفسه.

أما الطعام، فهو كذلك جزء من العلاقة مع الجسد. عندما يكون الإنسان مضغوطاً، قد يأكل بسرعة، أو يكثر من الوجبات السريعة، أو يستهلك المنبهات بكثرة، أو يهمل الوجبات، أو يأكل بسبب الملل. هذا لا يعني أن كل طعام غير صحي يسبب الاكتئاب أو القولون، ولا يعني أن الطعام وحده يعالج المرض النفسي. لكن التغذية المتوازنة والنوم والنشاط البدني جزء من العناية العامة بالجسم.

وبالنسبة للقولون العصبي، قد يلاحظ بعض الأشخاص أن أطعمة معينة تزيد الأعراض لديهم. لا يوجد طعام واحد يجب منعه عن الجميع. راقب جسمك، وتجنب ما ثبت لديك أنه يزيد الأعراض، وإذا كانت المشكلة كبيرة فاستعن بطبيب أو اختصاصي تغذية مناسب بدلاً من اتباع حميات قاسية من الإنترنت.

ولا تجعل الطعام عدواً.

كل وجبة لا تحتاج إلى خوف.

وكل انتفاخ لا يعني مرضاً خطيراً.

وكل ألم لا يعني أنك في خطر.

لكن الأعراض المستمرة أو الشديدة أو المصحوبة بعلامات مقلقة تحتاج إلى تقييم طبي.

ومن الأشياء المهمة جداً في الحياة النفسية أن تتعلم «التخفيف» وليس فقط «الإصلاح». هناك أشياء لا يمكنك إصلاحها اليوم. هناك مشكلة تحتاج شهوراً. هناك شخص لن يتغير. هناك ماضٍ لا يمكنك العودة إليه. هناك شيء حدث بالفعل.

إذا حاولت أن تحل كل شيء في ليلة واحدة، سيزداد الضغط.

قل لنفسك: «ما الشيء الوحيد الذي أستطيع فعله اليوم؟»

إذا كانت لديك مشكلة مالية، اكتب خطة.

إذا كانت لديك مشكلة في العمل، حدد الخطوة القادمة.

إذا كانت لديك مشكلة في الزواج، تحدث مع شريكك بهدوء.

إذا كانت لديك مشكلة نفسية، احجز موعداً مع المختص.

إذا كان نومك سيئاً، ابدأ بتنظيمه.

إذا كان الهاتف يأخذ حياتك، ضع حدوداً.

إذا كانت الأخبار ترهقك، قلها.

إذا كانت المقارنة تدمرك، توقف عن متابعة ما يستنزفك.

إذا كان شخص يؤذيكَ، ضع حدوداً.

إذا كنت تشعر أنك لا تستطيع وحدك، اطلب المساعدة.

لا تحاول حل حياتك كلها في يوم واحد.

والجانب الروحي هنا يمكن أن يكون جزءاً من هذا التغيير. اجعل لك وقتاً للصلاة، ووقتاً للقرآن، ووقتاً للدعاء، ووقتاً للذكر، ووقتاً للتفكير الهادئ. ليس باعتبارها «اختباراً» يجب أن تنجح فيه حتى تختفي الأمراض، وإنما باعتبارها علاقة بالله تمنحك معنى وأملاً وصبراً.

عندما تضيق بك الحياة، تحدث إلى الله.

عندما تخاف، ادعُ.

عندما تخطئ، تب.

عندما تشعر أنك ضعيف، تذكر أن الإنسان ليس مطلوباً منه أن يكون قوياً طوال الوقت.

وعندما تتحسن، احمد الله.

ولكن إذا كنت تعاني من اكتئاب شديد، فلا تجعل نفسك مذنباً لأنك لا تستطيع أن تشعر بالفرح أثناء العبادة. المرض يمكن أن يؤثر في المشاعر. لا تحول الدين إلى مصدر جديد للذنب.

لا تقل: «أنا لا أشعر بالخشوع إذن أنا سيئ».

ولا تقل: «أنا أدعو ولم أحسن فوراً إذن الله لا يسمعي».

الإنسان يمر بمراحل، والدعاء ليس عقداً بأن كل مشكلة ستختفي في اللحظة التي نريدها. الإيمان يمنح الإنسان الأمل والصبر، والعلاج يعالج ما يمكن علاجه، والوقت والظروف والعمل كلها تدخل في الطريق.

وقد يكون أجمل ما يتعلمه الإنسان أن يقول:

«يا رب، أنا لا أستطيع التحكم في كل شيء، لكن ساعدني على القيام بما أستطيع».

هذه الفكرة وحدها تخفف شيئاً من الحمل.

لأن الإنسان القلق يريد السيطرة على كل شيء.

يريد أن يضمن المستقبل.

يريد أن يضمن صحة أهله.

يريد أن يعرف ماذا سيحدث غداً.

يريد أن يعرف ماذا يفكر فيه الناس.

يريد أن يمنع كل مرض.

يريد أن يمنع كل مشكلة.

وهذا مستحيل.

تعلم أن تقوم بواجبك، ثم تترك ما ليس في قدرتك لله.

هذا ليس استسلاماً للحياة.

هذا قبول بحدود الإنسان.

ولا تجعل متابعة حياة الآخرين جزءاً من يومك. لا تحتاج إلى معرفة من تزوج، ومن طلق، ومن اشترى، ومن سافر، ومن ربح، ومن خسر، ومن قال ماذا عن من. بعض الناس يقضون ساعات في متابعة حياة أشخاص لا يعرفونهم، ثم يعودون إلى حياتهم غاضبين منها.

عش حياتك.

إذا جاءك خبر مهم فعلاً، ستعرفه.

وإذا لم تعرف كل التفاصيل، لن تتوقف الأرض.

ليس مطلوباً أن تكون حاضراً في كل نقاش.

ليس مطلوباً أن تعرف كل ترند.

ليس مطلوباً أن تشاهد كل فيديو.

ليس مطلوباً أن ترد على كل تعليق.

الراحة أحياناً تأتي من الأشياء التي قررت ألا تعرفها.

وهذه جملة تستحق أن تكتب في مكان واضح:

ليس كل شيء يستحق أن يدخل إلى عقلك.

بعض الكلام تجاهله.

بعض الأخبار اتركها.

بعض الحسابات ألغ متابعتها.

بعض العلاقات قللها.

بعض النقاشات لا تدخلها.

بعض المقارنات ارفضها.

وبعض الأفكار عندما تأتي، لا تعاملها كأنها حقيقة.

وفي المقابل، أدخل إلى حياتك أشياء حقيقية: الصلاة، القرآن، العمل، التعلم، الحركة، النوم، الأسرة الصحية، الصداقة الصادقة، الطبيعة، الضحك، الطعام المتوازن، والوقت الهادئ.

ولا تنتظر أن تختفي كل المشاكل لكي تبدأ في العيش.

عش وسط ما تستطيع إصلاحه.

وإذا كنت في علاج نفسي، فلا تتوقف عنه لأنك بدأت تقرأ القرآن.

وإذا كنت تتناول دواءً وصفه الطبيب، فلا توقفه لأن شخصاً قال لك إن الإيمان وحده يكفي.

وإذا كنت تحتاج إلى طبيب، فلا تخجل.

الإيمان والعلاج ليسا خصمين.

يمكن للمؤمن أن يصلي ويذهب إلى الطبيب.

يمكنه أن يدعو الله ويأخذ الدواء.

يمكنه أن يقرأ القرآن ويذهب إلى العلاج النفسي.

يمكنه أن يتوكل على الله ويضع خطة لحياته.

هذا هو الأخذ بالأسباب.

وأحياناً تكون أعظم خطوة روحية ونفسية هي أن تعترف بأنك إنسان محدود.
لست مسؤولاً عن إنقاذ الجميع.
لست مسؤولاً عن إسعاد الجميع.
لست مسؤولاً عن حل مشاكل عائلتك كلها.
لست مسؤولاً عن معرفة كل ما يحدث في العالم.
لست مسؤولاً عن إقناع كل شخص بأنك جيد.
لست مسؤولاً عن منافسة كل إنسان.
أنت مسؤول عن نفسك وعن واجباتك وعن القرارات التي تستطيع اتخاذها.
وإذا كنت زوجاً، اهتم ببيتك.
إذا كنت أباً، اهتم بأطفالك.
إذا كنت ابناً، احترم والديك بقدر استطاعتك من دون أن تسمح بالأذى.
إذا كنت موظفاً، اعمل بجد.
إذا كنت عاطلاً، ابحث عن فرصة.
إذا كنت مريضاً، اطلب العلاج.
إذا كنت متعباً، اعترف بتعبك.
إذا أخطأت، أصلح.
إذا لم تستطع، اطلب المساعدة.
وفي نهاية هذا الفصل، أريد أن تبقى معك فكرة واحدة: راحة النفس لا تأتي دائماً من تغيير العالم، بل كثيراً ما تأتي من تغيير علاقتك بما يدخل إلى عالمك الداخلي.
قلل الضجيج.

قلل المقارنة.

قلل متابعة حياة الآخرين.

قلل الأخبار عندما تتحول إلى استنزاف.

قلل العلاقات المؤذية.

قلل الأكل العشوائي عندما يؤثر في صحتك.

قلل السهر.

قلل الاستهلاك المفرط للهاتف.

قلل النقاشات التي لا نتيجة لها.

وفي المقابل، زد ما ينفعك.

زد الصلاة.

زد القرآن.

زد الدعاء.

زد النوم المنظم.

زد الحركة.

زد الوقت الحقيقي مع من تحب.

زد التعلم.

زد العمل الهادئ.

زد الحدود الصحية.

زد طلب المساعدة عندما تحتاج.

ولا تنس أن الإنسان لا يعيش وحده في الدنيا. له رب يرجع إليه، وله جسد يحتاج إلى الرعاية، وله عقل يحتاج إلى الراحة، وله قلب يحتاج إلى المعنى،

وله علاقات تحتاج إلى حدود، وله حياة تحتاج إلى أن يعيشها بدل أن يقضيها في مراقبة حياة الآخرين.

قد لا تستطيع إيقاف كل الأخبار.

لكن تستطيع ألا تجعلها تسكن في رأسك.

قد لا تستطيع منع الناس من الكلام.

لكن تستطيع ألا تجعل كلامهم يحكمك.

قد لا تستطيع منع كل ضغط في العمل.

لكن تستطيع أن تتعلم كيف تتعامل معه.

قد لا تستطيع تغيير كل أفراد العائلة.

لكن تستطيع أن تضع حدوداً محترمة.

قد لا تستطيع منع كل مشكلة في القولون.

لكن تستطيع أن تتعلم ما يناسب جسمك وتطلب العلاج المناسب.

قد لا تستطيع منع كل نوبة حزن.

لكن تستطيع أن تعتني بنفسك عندما تأتي.

وقد لا تستطيع التحكم في المستقبل.

لكن تستطيع أن تصلي اليوم، وتقرأ اليوم، وتعمل اليوم، وتنام اليوم، وتعتني بنفسك اليوم.

وهذا يكفي.

لا تحمل غداً قبل أن يأتي.

ولا تعش أمس مرة أخرى.

عش اليوم بما تستطيع.

وتذكر دائماً أن طلب العلاج ليس نقصاً في الإيمان، وأن المرض النفسي ليس عيباً، وأن العودة إلى الله ليست بديلاً عن الأخذ بالأسباب، وأن الطبيب ليس بديلاً عن الروح.

الإنسان يحتاج إلى الاثنين: قلب يجد السكينة، وعقل يأخذ بالأسباب، وجسد يجد الرعاية.

ومن هنا تبدأ رحلة التعافي الحقيقية: ليس بأن تصبح حياتك خالية من المشاكل، وإنما بأن تتعلم ألا تسمح لكل مشكلة بأن تأخذ منك حياتك كلها.

بدر شاشا

الفصل التاسع: كيف نتعافى من الاكتئاب والقلق والمرض النفسي والقولون العصبي؟ المراحل التي تساعدك على استعادة حياتك

التعافي ليس زراً تضغط عليه فيختفي المرض، وليس يوماً تستيقظ فيه فتجد نفسك كما كنت قبل المعاناة. التعافي في كثير من الحالات رحلة فيها أيام جيدة وأيام صعبة، تقدم وتراجع، خوف يخف ثم يعود، نوم يتحسن ثم يضطرب، ومرحلة تشعر فيها أنك أصبحت بخير ثم تأتي أيام تحتاج فيها إلى إعادة ترتيب نفسك من جديد. وهذا لا يعني أنك فشلت. بل يعني أنك إنسان، وأن التعافي الحقيقي لا يقاس بيوم واحد.

إذا كنت تعاني من الاكتئاب أو القلق أو نوبات الهلع أو أعراض نفسية مستمرة، أو كنت تعاني من القولون العصبي وأصبحت أعراضه تؤثر في حياتك، فأول خطوة ليست أن تبحث عن «أقوى علاج» في الإنترنت، وإنما أن تفهم ماذا يحدث لك وأن تتوقف عن تخويف نفسك بالتشخيصات العشوائية. لا تجعل كل عرض دليلاً على مرض خطير، ولا تجعل كل ألم نفسياً، ولا تجعل كل مشكلة في البطن «قولوناً» من دون تقييم مناسب. الجسم والنفس مرتبطان، لكنهما يحتاجان إلى فهم طبي سليم.

التعافي يبدأ من الاعتراف بأن هناك مشكلة تستحق الاهتمام.

كثير من الناس ينتظرون حتى يصبح الوضع صعباً جداً. شخص يعاني من الحزن وفقدان المتعة لعدة أشهر ويقول: «غادي تدوز». شخص لا ينام ويقول: «غير الخدمة». شخص يعيش نوبات خوف قوية ويقول: «أنا ضعيف». شخص يعاني من مشاكل هضمية مستمرة ويقول: «القولون

وصافي». ثم تتراكم الأمور حتى تصبح الحياة كلها مبنية حول المرض والخوف.

لا تنتظر دائماً حتى تصل إلى هذه المرحلة.

إذا لاحظت أن الأعراض مستمرة أو تزداد أو تؤثر في عملك ودراستك وعلاقاتك ونومك وأكلك وحياتك اليومية، فالتقييم المهني خطوة عقلانية، وليس علامة ضعف. الطبيب أو المختص يستطيع أن يفرق بين حالات مختلفة وأن يعرف هل تحتاج إلى علاج نفسي، أو دواء، أو تغيير في نمط الحياة، أو فحوصات طبية، أو أكثر من ذلك.

بعد ذلك تأتي مرحلة الفهم. لا يمكن أن تتعامل مع عدو لا تعرفه. إذا كان عندك قلق، حاول أن تفهم كيف يعمل القلق. إذا كان عندك اكتئاب، افهم أن فقدان الطاقة والمتعة ليس مجرد كسل. إذا كانت لديك نوبات هلع، افهم أن الإحساس بالخوف الشديد وأعراض الجسم يمكن أن تكون مخيفة جداً، لكنها تحتاج إلى تقييم مناسب وخطة علاج. وإذا كان لديك قولون عصبي، افهم أن الأعراض حقيقية وأن العلاقة بين الدماغ والجهاز الهضمي يمكن أن تؤثر في الأعراض، وأن العلاج لا يقتصر على عبارة «ما تفكرش».

الفهم يخفف جزءاً كبيراً من الخوف.

الإنسان الذي لا يفهم ما يحدث داخله قد يفسر كل شيء بأسوأ احتمال. خفقان القلب يصبح عنده دليلاً على كارثة. ألم البطن يصبح دليلاً على مرض خطير. التعب يصبح دليلاً على أنه لن يتحسن أبداً. عدم الرغبة في الخروج يصبح دليلاً على أنه انتهى. ثم يبدأ في البحث في الإنترنت، ويقرأ قصة، ثم قصة أخرى، ثم يدخل إلى المنتديات، ثم يشاهد فيديوهات، ثم يقارن أعراضه بأعراض أشخاص آخرين، وبعد ساعات يصبح أكثر خوفاً من البداية.

لذلك اجعل البحث عن المعلومات وسيلة للفهم، لا وسيلة لتعذيب نفسك.

المعلومة الطبية المفيدة هي التي تساعدك على اتخاذ قرار صحيح. أما البحث القهري عن الأعراض، فغالباً ما يزيد القلق بدلاً من أن يحله.

بعد الفهم تأتي مرحلة العلاج المناسب.

العلاج النفسي ليس مجرد الجلوس مع شخص والحديث عن الطفولة لساعات بلا هدف. توجد أساليب علاجية منظمة يمكن أن تساعد في حالات مختلفة، ومن أشهرها العلاج المعرفي السلوكي الذي يعمل على العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوكيات. عندما يكون الإنسان قلقاً قد يقول لنفسه: «إذا خرجت من البيت سأصاب بمشكلة ولن أستطيع العودة». فيخاف، ثم يتجنب الخروج، فيرتاح مؤقتاً، لكن الدماغ يتعلم أن الخروج خطر، فيزداد الخوف في المرة القادمة.

العلاج يساعد الإنسان تدريجياً على فهم هذه الحلقة وتغييرها، وبناء سلوكيات أكثر توازناً. وفي بعض الحالات يمكن أن توجد أساليب علاجية أخرى مناسبة حسب التشخيص والمشكلة.

المهم ألا تجعل العلاج النفسي شيئاً غامضاً أو مخيفاً.

أنت لا تذهب إلى المختص لأنه سيحكم عليك.

أنت تذهب لأنك تريد أن تفهم نفسك وتتعلم أدوات أفضل للتعامل مع ما يحدث.

وقد تحتاج بعض الحالات إلى الأدوية. وهنا أيضاً يجب التخلص من الأفكار الخاطئة. الدواء النفسي ليس دليلاً على الجنون، وليس بالضرورة شيئاً ستأخذه طوال حياتك. وفي المقابل، ليس دواءً يجب أن يبدأه الإنسان من تلقاء نفسه أو يوقفه عندما يشعر بتحسن. القرار يكون مع الطبيب، والجرعة والمدة وطريقة التوقف تختلف حسب الدواء والحالة.

لا تأخذ دواء شخص آخر.

لا توقف دواءً موصوفاً لك فجأة من دون استشارة الطبيب.

ولا تغير الجرعة بناءً على منشور في مواقع التواصل.

هذه ليست أموراً تجريبية.

أما المرحلة التالية فهي تنظيم الحياة اليومية. لا يمكن أن نتوقع من عقل مرهق وجسد محروم من النوم أن يعمل بأفضل شكل. لذلك يصبح النوم جزءاً من العلاج وليس رفاهية.

حاول أن تجعل وقت نومك واستيقاظك أكثر انتظاماً قدر الإمكان. لا تجعل الهاتف آخر شيء تراه قبل النوم وأول شيء تراه عند الاستيقاظ. إذا كنت تسهر حتى الثالثة أو الرابعة صباحاً ثم تستيقظ متعباً، لا تستغرب أن يصبح مزاجك وتركيزك أسوأ.

ولا تجعل هدفك «النوم المثالي» من الليلة الأولى. إذا كان نظامك فوضوياً، أصلحه تدريجياً.

والحركة مهمة أيضاً. لا تحتاج إلى أن تصبح رياضياً محترفاً. المشي المنتظم يمكن أن يكون بداية جيدة لكثير من الناس، بحسب قدرتهم وحالتهم الصحية. الحركة تساعدك على الخروج من الجمود، وتمنح اليوم بنية، وقد تساعد على تحسين المزاج والنوم والصحة العامة.

إذا كنت لا تستطيع المشي ساعة، امش عشر دقائق.

إذا كنت تستطيع عشرين دقيقة، افعلها.

لا تحقر الخطوات الصغيرة.

الشخص الذي يعاني من الاكتئاب قد يرى أن تنظيف الغرفة أو الاستحمام أو إعداد وجبة بسيطة ليس إنجازاً. لكنه في بعض الأيام يكون إنجازاً فعلاً. لا تستخدم معايير الإنسان السليم في يومه الجيد للحكم على نفسك وأنت في أسوأ أيامك.

تعلم مبدأ «الحد الأدنى اليومي».

حتى في اليوم الصعب، حاول أن تستحم، وتتناول شيئاً مناسباً، وتشرب الماء، وتفتح نافذة، وتصلي، وتتحرك قليلاً، وتتواصل مع شخص آمن، وتقوم بمهمة واحدة ضرورية.

ليس مطلوباً أن تنتصر في كل شيء.

المطلوب ألا تستسلم بالكامل.

ثم تأتي مرحلة التعامل مع الأفكار.

ليس كل ما يقوله عقلك حقيقة.

العقل القَلِق يقول: «ماذا لو حدث الأسوأ؟»

العقل المكتنب يقول: «لن يتغير شيء».

العقل الذي يعاني من انعدام الثقة يقول: «أنا أقل من الآخرين».

والعقل الذي اعتاد المقارنة يقول: «كل الناس سبقوني».

تعلم أن تتوقف وتساءل:

هل هذه حقيقة أم خوف؟

ما الدليل؟

هل هناك تفسير آخر؟

هل حدث هذا فعلاً أم أنني أتوقعه؟

لو قال صديق لي الكلام نفسه، ماذا سأقول له؟

هذه الأسئلة ليست سحراً، لكنها تساعدك على عدم التعامل مع كل فكرة كأنها أمر مؤكد.

ثم تأتي مرحلة مواجهة التجنب.

التجنب مريح في البداية، لكنه قد يقوي الخوف مع الوقت.

إذا كنت تخاف من مكان معين، قد تبدأ بتجنبه.

ثم تخاف من مكان آخر.

ثم تخاف من السفر.

ثم من الاجتماعات.

ثم من المناسبات.

ثم تفضل البقاء في البيت.

ثم يصبح البيت نفسه مكاناً للحبس.

العلاج السلوكي في كثير من حالات القلق يتضمن المواجهة التدريجية والمدرسة، وليس القفز مباشرة إلى أصعب شيء. إذا كان لديك خوف شديد، من الأفضل أن تكون لديك خطة مناسبة مع مختص، خصوصاً عندما يكون القلق شديداً أو توجد نوبات هلع أو صدمة أو أعراض أخرى معقدة.

لا تحاول إثبات قوتك بتعذيب نفسك.

واجه بالتدريج.

تقدم خطوة.

ثم خطوة.

ثم خطوة.

ومع الوقت يتعلم الدماغ أن ما كان يخشاه ليس بالضرورة خطراً.

وفي الجانب الاجتماعي، يجب أن تتعلم أيضاً أن تعيش دون أن تجعل رأي الناس مركز حياتك.

في المغرب يمكن أن يكون ضغط «شنو غادي يقولوا الناس؟» قوياً جداً. قد يضغط عليك الأقارب في الزواج، أو العمل، أو اللباس، أو طريقة العيش، أو الإنجاب، أو اختيار المهنة، أو السكن. وقد يصبح الشخص يعيش حياته كلها وهو يتخيل تعليقات الآخرين.

لكن الحقيقة البسيطة هي أن الناس يتكلمون ثم ينتقلون إلى موضوع آخر.

لا تجعل كلام الناس قراراً دائماً في حياتك.

احترم والدك.

احترم عائلتك.

احترم المجتمع.

لكن تعلم أن يكون لك عقل وقرار وحدود.

الحياة التي ستعيشها في النهاية هي حياتك أنت.

ومن أهم مراحل التعافي تنظيف البيئة النفسية.

هناك حسابات على الهاتف تزيد توترك.

هناك أشخاص يزيدون شعورك بالنقص.

هناك نقاشات لا تنتهي.

هناك أخبار لا تحتاج إلى متابعتها طوال اليوم.

هناك أشخاص لا يتركونك إلا وأنت تشعر أنك سيئ.

إذا كنت تعرف أن شيئاً ما يستنزفك باستمرار، فاسأل نفسك: لماذا أعطيه كل هذا الوقت؟

يمكنك إلغاء المتابعة.

يمكنك كتم الحساب.

يمكنك حذف التطبيق لفترة.

يمكنك وضع الهاتف بعيداً.

يمكنك رفض الحديث في موضوع معين.

يمكنك مغادرة نقاش.

هذه ليست جبناً.

هذه إدارة لحياتك.

ومن المهم جداً أن تضع «راحة رقمية» في حياتك. لا تجعل الهاتف يأخذ كل لحظة فارغة. عندما تأكل، حاول أن تأكل أحياناً من دون شاشة. عندما تجلس مع شخص تحبه، انظر إليه. عندما تمشي، انتبه للطريق والهواء والناس من حولك. عندما تصلي، اترك الهاتف.

لا تحتاج إلى معرفة كل شيء يحدث في العالم.

ليس مطلوباً أن تعرف كل خبر.

ليس مطلوباً أن تعرف ماذا فعل المشاهير.

ليس مطلوباً أن تعرف من اشترى سيارة.

ليس مطلوباً أن تعرف من تزوج.

ليس مطلوباً أن تعرف من انفصل.

ليس مطلوباً أن تدخل في كل جدال سياسي واجتماعي.

المعرفة شيء، والإدمان على المتابعة شيء آخر.

اختر ما يستحق انتباهك.

فالانتباه عملة.

وإذا صرفته كله على الآخرين، فلن يبقى لك شيء تبني به نفسك.

ثم يأتي الطعام ونمط الحياة. لا تبحث عن «أكلة سحرية» تعالج كل شيء. لا يوجد طعام واحد يمكنه أن يحل جميع مشاكل الصحة النفسية أو القولون. لكن النظام الغذائي المتوازن، وشرب الماء، وتجنب الإفراط في المنبهات، والاعتدال في الأطعمة التي تعرف أنها تزيد أعراضك، يمكن أن تكون أجزاء مهمة من العناية بالجسم.

وبالنسبة لمن يعاني من القولون العصبي، لا تبدأ حميات قاسية فقط لأن فيديو على الإنترنت قال إن عشرين نوعاً من الطعام «ممنوعة». بعض الناس يحتاجون إلى تعديلات غذائية محددة، وقد يستفيدون من خطة منظمة مع اختصاصي تغذية أو طبيب، لكن التقييد العشوائي قد يجعل الطعام نفسه مصدر خوف.

تناول بوعي.

راقب ما يؤثر فيك.

ولا تحول حياتك إلى جدول من المحرمات الغذائية.

وإذا ظهرت أعراض هضمية جديدة أو شديدة أو غير معتادة، فلا تفترض أنها قولون عصبي فقط. وجود دم في البراز، أو فقدان وزن غير مفسر، أو حمى،

أو قيء مستمر، أو ألم شديد أو متزايد، أو فقر دم، أو أعراض جديدة مقلقة يستدعي تقييماً طبياً.

هذه نقطة مهمة لأن الراحة النفسية لا تعني تجاهل الجسد.

الراحة الحقيقية هي أن تعتني بالجسد والعقل معاً.

ومن المراحل المهمة أيضاً بناء شبكة دعم.

لا تحتاج إلى عشرين صديقاً.

قد تحتاج إلى شخص واحد تستطيع أن تقول له: «أنا اليوم لست بخير».

اختر شخصاً يحترمك ولا يسخر من ضعفك ولا يستعمل أسرارك ضدك.

وإذا كانت العائلة مصدر دعم، اقترب منها.

وإذا كانت بعض العلاقات هي مصدر المشكلة، ضع حدوداً.

ليس كل قريب آمناً نفسياً، وليس كل صديق جيداً، وليس كل وحدة سيئة. المهم أن تعرف الفرق بين العزلة التي تزيد المرض والوحدة الهادئة التي تمنحك الراحة.

ومن أهم مراحل التعافي أن تتوقف عن انتظار أن تكون سعيداً طوال الوقت.

السعادة ليست حالة دائمة.

هناك أيام ستضحك فيها.

وهناك أيام ستبكي.

هناك أيام ستشعر بالقوة.

وهناك أيام ستحتاج إلى الراحة.

الهدف ليس أن تصبح إنساناً لا يشعر بالحزن أو الخوف أبداً.

الهدف أن تصبح أكثر قدرة على التعامل مع المشاعر من دون أن تدمر حياتك.

يمكن أن تكون خائفاً وتذهب إلى عملك.

يمكن أن تكون حزيناً وتعني بنفسك.

يمكن أن تشعر بالقلق وتكمل يومك.

يمكن أن يكون عندك ألم في البطن وتتعامل معه بهدوء وتطلب المساعدة المناسبة.

التعافي ليس غياب المشاعر.

التعافي هو أن المشاعر لا تتحكم في كل حياتك.

ومن المراحل المهمة أيضاً تعلم الاسترخاء. يمكنك أن تخصص دقائق للجلوس في مكان هادئ، والتنفس ببطء، وإرخاء العضلات، والدعاء، وقراءة القرآن، أو المشي، أو الاستماع إلى شيء هادئ، أو ممارسة نشاط تحبه. لا يوجد أسلوب واحد يصلح للجميع. اكتشف ما يساعدك، واجعله عادة بسيطة.

وإذا كنت مؤمناً، اجعل الصلاة والقرآن والدعاء جزءاً من حياتك الروحية. لا تتعامل معها كاختبار للحصول على «نتيجة فورية»، بل كعلاقة بالله ووقت للسكينة والأمل. ويمكن أن تجتمع هذه الممارسات مع العلاج النفسي والطبي عندما تحتاج إليها.

ومن الأخطاء التي يجب تجنبها أثناء التعافي أن تجعل نفسك تحت المراقبة طوال الوقت.

«هل أنا تحسنت؟»

«هل قلقي الآن صفر؟»

«هل قلبي طبيعي؟»

«هل بطني طبيعي؟»

«هل أنا سعيد؟»

«هل أنا مريض؟»

كل دقيقة فحص قد تتحول إلى مصدر قلق.

بدلاً من ذلك، راقب حياتك على مدى أسابيع، وليس على مدى دقائق.

هل أصبحت تخرج أكثر؟

هل تنام بشكل أفضل؟

هل عدت إلى العمل؟

هل أصبحت أقل تجنباً؟

هل تستطيع التواصل مع الناس؟

هل أصبحت الأعراض أقل تأثيراً على حياتك؟

هذه مؤشرات أكثر فائدة من فحص كل إحساس في جسدك.

ثم تأتي مرحلة الوقاية من الانتكاس.

حتى بعد التحسن، لا تعد إلى كل العادات التي أرهقتك.

لا تقل: «أنا بخير الآن، إذن سأعود إلى السهر حتى الصباح».

لا تقل: «أنا بخير، سأقضي عشر ساعات في الهاتف».

لا تقل: «أنا بخير، سأترك العلاج من تلقاء نفسي».

ولا تقل: «أنا بخير، سأعود إلى الشخص الذي كان يحطم نفسي».

التعافي يحتاج إلى حماية.

اعرف إشارات الإنذار المبكرة الخاصة بك. ربما تكون قلة النوم، أو الانعزال، أو إهمال الأكل، أو العودة إلى البحث القهري عن الأعراض، أو زيادة العصبية، أو فقدان الرغبة في الأشياء، أو العودة إلى تجنب الناس والأماكن.

عندما تلاحظ هذه العلامات، لا تنتظر حتى تتفاقم.

ارجع إلى روتينك.

تواصل مع المختص إذا كنت تحت العلاج.

تحدث مع شخص تثق به.

خفف الضغوط غير الضرورية.

نظم النوم.

قلل الهاتف.

اهتم بجسدك.

ولا تخجل من طلب الدعم مرة أخرى.

الانتكاس ليس نهاية الطريق.

حتى لو عادت بعض الأعراض، فهذا لا يعني أن كل ما فعلته ذهب سدى. أنت الآن تعرف نفسك أكثر، وتعرف العلامات، وتعرف الأدوات، ويمكنك التدخل مبكراً.

وهنا نصل إلى نقطة مهمة جداً: لا تحوّل «التعافي» إلى مشروع مثالي جديد.

بعض الأشخاص يدخلون في دوامة أخرى: يريدون أن يناموا مثالياً، ويأكلوا مثالياً، ويمارسوا الرياضة يومياً، ويقرأوا القرآن كل يوم بلا انقطاع، ويمنعوا الهاتف تماماً، ولا يشعروا بالقلق أبداً، ويكونوا إيجابيين طوال الوقت.

ثم يفشلون في تطبيق كل ذلك، فيلومون أنفسهم.

لا.

لا نريد مرضاً نفسياً جديداً اسمه «هوس المثالية في التعافي».

كن واقعياً.

ابدأ بشيء واحد.

ثم أضف شيئاً آخر.

التغيير الذي يستمر أفضل من الحماس الذي ينطفئ.

قد تبدأ بالنوم.

ثم تضيف المشي.

ثم تقلل الهاتف.

ثم تبدأ العلاج.

ثم تنظم الطعام.

ثم تحسن علاقاتك.

ثم تضع حدوداً.

ثم تعود إلى هواية.

هكذا تبني الحياة من جديد.

ولا تنتظر أن تشعر بالرغبة حتى تبدأ. في الاكتئاب خصوصاً، قد لا تأتي الرغبة قبل الفعل. أحياناً تبدأ بخطوة صغيرة، وبعدها يأتي بعض النشاط، ثم يأتي بعض التحسن.

استيقظ.

اغسل وجهك.

افتح النافذة.

صلِّ.

اشرب الماء.

تناول شيئاً مناسباً.

تحرك قليلاً.

أنجز مهمة واحدة.

ثم انظر إلى اليوم بعد ذلك.

لا تطلب من نفسك أن تصل إلى قمة الجبل وأنت في أول الطريق.

أما إذا كانت المعاناة شديدة جداً، أو كانت لديك أفكار عن الموت أو الانتحار أو إيذاء نفسك، فلا تبق وحدك ولا تتعامل مع الأمر كأنه مجرد مرحلة يجب تحملها بصمت. أخبر شخصاً تثق به واطلب مساعدة مهنية عاجلة، وتوجه إلى أقرب قسم للطوارئ أو خدمات الطوارئ المحلية إذا كان هناك خطر مباشر. حياتك أهم من الإحراج، وأهم من كلام الناس، وأهم من أي مشكلة تمر بها الآن.

تذكر أن الإنسان قد يرى مستقبله مظلماً عندما يكون في أسوأ مرحلة من ألمه، لكن الإحساس بأن «لا شيء سيغير» ليس بالضرورة حقيقة عن المستقبل.

قد يتغير العلاج.

قد يتغير النوم.

قد تتغير الظروف.

قد تتغير العلاقات.

قد تتعلم مهارات جديدة.

قد تجد طبيباً أو معالماً مناسباً.

قد تفهم نفسك بطريقة لم تفهمها من قبل.

وقد تأتي مرحلة تقول فيها: «كنت أظن أنني لن أخرج من ذلك المكان، لكنني خرجت».

لهذا لا تتخذ قرارات نهائية وأنت في أسوأ لحظاتك.

اصبر على نفسك.

خذ بالأسباب.

واطلب المساعدة.

واستمر.

وفي النهاية، التعافي الحقيقي ليس أن تصبح شخصاً لا يتعب.

بل أن تعرف كيف ترتاح عندما تتعب.

ليس أن تصبح شخصاً لا يخاف.

بل أن تعرف كيف تتعامل مع الخوف.

ليس أن تختفي كل الأفكار المزعجة.

بل أن تتعلم ألا تصدق كل فكرة تأتيك.

ليس أن يصبح العالم مثالياً.

بل أن تعرف كيف تحمي نفسك وسط عالم غير مثالي.

ليس أن يحبك الجميع.

بل أن تعرف قيمتك حتى عندما لا يصفق لك أحد.

ليس أن تختفي كل مشاكل الأسرة والعمل والمال.

بل أن تتعلم ترتيبها والتعامل معها واحدة واحدة.

ليس أن تتحول إلى شخص منعزل.

بل أن تختار علاقاتك بعناية.

ليس أن تراقب كل ما يحدث في العالم.

بل أن تعرف أن لك حياة تحتاج إلى أن تعيشها.

وليس أن تعتمد على علاج واحد لكل شيء.

بل أن تبني منظومة كاملة: تقييم صحيح، علاج مناسب عند الحاجة، نوم، حركة، غذاء متوازن، علاقات صحية، حدود، راحة، عبادة لمن يريدها، وتقليل الضجيج الذي يستنزف العقل.

وإذا أردت أن تختصر هذا الفصل كله في منهج واحد، فاجعله منهجاً بسيطاً:

افهم ما يحدث لك، شخّصه عند المختص عندما تحتاج، عالج السبب أو الأعراض بالطريقة المناسبة، نظم نومك، حرك جسدك، اعتنِ بطعامك، قلل الهاتف والأخبار والمقارنة، ابتعد عن العلاقات المؤذية، ضع حدوداً مع الضغط، حافظ على عبادتك وروحك، لا تهرب من الخوف إلى الأبد، ولا تجعل المرض هويتك، وراقب إشارات الانتكاس قبل أن تكبر.

ولا تبحث عن حياة بلا مشاكل.

ابحث عن نفس أقوى في التعامل معها.

فالحياة لن تصبح دائماً سهلة، لكن الإنسان يستطيع أن يصبح أكثر فهماً لنفسه، وأكثر رحمة بها، وأكثر قدرة على طلب المساعدة، وأكثر وعياً بما يدخل إلى عقله، وأكثر قرباً من الله بالنسبة للمؤمن، وأكثر التزاماً بالأسباب التي يستطيع القيام بها.

وهنا يبدأ الفرق الحقيقي.

ليس بين إنسان لديه مشاكل وإنسان بلا مشاكل، لأن هذا النوع من الحياة لا يوجد.

بل بين إنسان تتركه المشاكل تسحبه إلى القاع، وإنسان يتعلم، خطوة بعد خطوة، كيف يقف من جديد.

بدر شاشا

الفصل التاسع تتمه : من الخوف والحزن إلى الشفاء والراحة النفسية

هناك إنسان يعيش يومه وهو خائف من شيء لا يعرفه، يستيقظ في الصباح فيسأل نفسه: هل أنا مريض؟ هل سيحدث لي شيء؟ هل هذا الألم خطير؟ هل سأصاب بمرض؟ هل سأموت؟ هل سأفقد السيطرة على نفسي؟ ثم يبدأ عقله في البحث عن الإجابات، فيراقب جسمه، يسمع نبض قلبه، يشعر ببطنه، يلاحظ صداً صغيراً، أو ألماً بسيطاً، أو تغيراً في التنفس، فيعطيه العقل معنى مخيفاً، وبعد دقائق يتحول الإحساس البسيط إلى قصة كبيرة داخل الرأس. ومن هنا تبدأ دائرة الخوف: إحساس جسدي، ثم فكرة مخيفة، ثم

قلق، ثم مراقبة للجسم، ثم زيادة في الأعراض، ثم خوف أكبر، ثم بحث مستمر عن المرض، ثم طمأنة مؤقتة، وبعدها يعود الخوف من جديد.

لماذا يتحدث هذا؟ لأن الإنسان عندما يعيش تحت الضغط والقلق والخوف لفترة طويلة يصبح جهازه العصبي في حالة استعداد مستمر. الجسم لا يعرف دائماً أن الخطر مجرد فكرة، فيتعامل مع الخوف وكأنه خطر حقيقي. قد تزداد ضربات القلب، يتغير التنفس، تتوتر العضلات، يتعرق الإنسان، يشعر بالدوخة أو الغثيان، ويحدث اضطراب في المعدة والأمعاء. وقد يشعر الإنسان بالألم في البطن أو تقلصات أو انتفاخ أو تغير في حركة الأمعاء. المشكلة أن الشخص قد يفسر هذه الأعراض مباشرة على أنها دليل على مرض خطير، فيزداد خوفه، والخوف بدوره يزيد الأعراض، فتكتمل الحلقة.

وهنا يجب أن نفهم قاعدة مهمة جداً: وجود عرض جسدي لا يعني تلقائياً وجود مرض خطير، كما أن كون السبب نفسياً لا يعني أن الألم غير حقيقي. الألم حقيقي، والتعب حقيقي، والخفقان حقيقي، واضطراب البطن حقيقي، لكن تفسير الإنسان لهذه الأعراض قد يكون خاطئاً. لذلك لا ينبغي للإنسان أن يشخص نفسه من خلال الإنترنت أو من خلال الخوف أو من خلال مراقبة جسمه طوال اليوم.

الخوف من المرض يمكن أن يجعل الإنسان يعيش داخل جسده بدل أن يعيش حياته. يبدأ بالاستماع إلى كل حركة في البطن، وكل نبضة في القلب، وكل ألم في الرأس، وكل إحساس في الصدر. إذا شعر بشيء قال: ماذا لو كان مرضاً؟ ثم يبدأ البحث في الهاتف، ويقرأ عن الأمراض، ويقارن أعراضه بأعراض أشخاص آخرين، ثم يجد عشرات الاحتمالات المخيفة. وبعد ذلك يشعر بالخوف، فيزداد تركيزه على جسمه، فيلاحظ أحاسيس أكثر، فيبحث أكثر، ويخاف أكثر. وهكذا يصبح الهاتف أحياناً مصدراً للقلق بدل أن يكون وسيلة نافعة.

ومن أكثر الأمور التي تزيد المعاناة أن الإنسان يريد اليقين الكامل. يريد أن يعرف مئة بالمئة أنه لن يمرض، وأن شيئاً سيئاً لن يحدث، وأن الألم لن يعود، وأن المستقبل سيكون آمناً. لكن الحياة لا تعطي الإنسان هذا النوع من الضمان الكامل. لذلك العلاج ليس أن تصل إلى مرحلة لا تشعر فيها بأي خوف طوال حياتك، وإنما أن تتعلم كيف تتعامل مع الخوف عندما يأتي، وألا تجعل كل فكرة مخيفة تتحول إلى حقيقة في عقلك.

أما القولون العصبي، فهو مثال واضح على العلاقة بين الدماغ والجهاز الهضمي. التوتر والقلق قد يرتبطان بزيادة الأعراض عند بعض الأشخاص، وقد تظهر أعراض مثل ألم البطن والانتفاخ والإسهال أو الإمساك أو التغير في نمط الإخراج. لكن لا ينبغي أن يقال لكل شخص لديه ألم في البطن إنه يعاني من القولون العصبي من دون تقييم طبي مناسب. هناك أسباب كثيرة لأعراض الجهاز الهضمي، وبعض العلامات تحتاج إلى مراجعة الطبيب. لذلك الحكمة ليست في تجاهل الجسم، وليست في الخوف من كل إحساس، وإنما في التوازن: نفحص ما يحتاج إلى فحص، ثم لا نحول الفحص إلى مراقبة مرضية لا تنتهي.

قد يقول الإنسان: أنا فحصت نفسي، والطبيب قال إن الأمور مطمئنة، فلماذا ما زلت أشعر بالألم أو الخوف؟ لأن الجسد والعقل لا يعملان مثل زر يتم إيقافه فوراً. إذا عاش الإنسان شهراً أو سنوات في التوتر، فقد يحتاج إلى وقت حتى يهدأ نمط الاستجابة للضغط. وقد تستمر بعض الأعراض فترة، وهذا لا يعني بالضرورة أن هناك مرضاً خطيراً. وفي الوقت نفسه، إذا استمرت الأعراض أو تغيرت أو ظهرت علامات مقلقة، فمن الصحيح مراجعة الطبيب بدل افتراض أن السبب نفسي فقط.

والأمر نفسه ينطبق على الحزن والاكتئاب. الحزن جزء من الحياة، وقد يأتي بسبب فقدان شخص، أو فشل، أو مشاكل أسرية، أو ضغوط مالية، أو وحدة، أو صدمة، أو خيبة، أو تراكم مشكلات كثيرة. لكن الاكتئاب ليس مجرد يوم حزين أو مزاج سيئ. عندما يستمر انخفاض المزاج أو فقدان المتعة والطاقة، وتتأثر الحياة اليومية والنوم والشهية والتركيز والعمل والعلاقات، فقد يحتاج الإنسان إلى تقييم متخصص. طلب المساعدة في هذه الحالة ليس ضعفاً، بل تصرف مسؤول.

ومن الأخطاء الشائعة أن يقول الإنسان لنفسه: يجب أن أكون قوياً وأتحمل كل شيء وحدي. القوة لا تعني أن تكتم كل شيء. القوة أحياناً أن تقول: أنا متعب وأحتاج إلى مساعدة. قد تكون المساعدة من طبيب، أو أخصائي نفسي، أو شخص موثوق، أو فرد من العائلة يستطيع الاستماع دون إصدار أحكام. العلاج النفسي ليس عيباً، والاستشارة الطبية ليست دليلاً على الجنون، والدواء عندما يصفه الطبيب ليس فشلاً في الإيمان أو الإرادة. لكل حالة تقييمها، ولكل شخص احتياجه، والطبيب أو المختص هو الأقدر على تحديد العلاج المناسب.

أما تخيل الأشياء السيئة فهو من أكثر ما يرهق الإنسان. العقل القلق يقول: ماذا لو مرضت؟ ماذا لو حدث حادث؟ ماذا لو فقدت عملي؟ ماذا لو حدث شيء لعائلتي؟ ماذا لو لم أستطع تحمل المستقبل؟ ومشكلة هذه الأسئلة أنها لا تنتهي؛ لأن العقل يستطيع اختراع سؤال جديد كلما أجبت عن السؤال السابق. لذلك لا تحاول حل كل احتمال في المستقبل. اسأل نفسك بدلاً من ذلك: ما الذي يحدث الآن؟ هل هناك خطر حقيقي أمامي الآن؟ ما الشيء الواقعي الذي أستطيع فعله الآن؟

إذا جاءت فكرة: "أنا مصاب بمرض خطير"، لا تتعامل معها وكأنها نتيجة طبية. قل لنفسك: "هذه فكرة خوف وليست تشخيصاً". ثم توقف عن البحث العشوائي عن الأعراض، وارجع إلى حياتك الطبيعية، وإذا كان هناك عرض يحتاج إلى تقييم طبي فاذهب إلى الطبيب بدل أن تصبح أنت طبيب نفسك طوال اليوم.

ومن الأشياء المهمة أيضاً أن الإنسان قد يدخل في سلوكيات تزيد القلق دون أن يشعر. يسأل الآخرون باستمرار: هل أنا بخير؟ يعيد قياس الضغط أو النبض مرات كثيرة، يفحص جسمه أمام المرأة، يبحث عن الأمراض، يقرأ قصص المرضى، يراقب لون البراز أو شكل الجسم بشكل مفرط، أو يطلب الطمأنينة كل ساعة. قد تمنحه هذه السلوكيات راحة قصيرة، لكنها قد تجعل الدماغ يتعلم أن كل إحساس خطر يحتاج إلى فحص. لذلك من المفيد، بالتدرج وبمساعدة المختص عند الحاجة، تقليل هذه السلوكيات بدل الاستسلام لها.

والبطن تحديداً منطقة حساسة للتوتر. عندما يكون الإنسان غاضباً أو خائفاً أو متوتراً قد تتغير حركة الجهاز الهضمي. شخص ما يشعر بضرورة الذهاب إلى الحمام قبل مقابلة مهمة، وآخر يشعر بالألم في بطنه عند التوتر، وثالث يشعر بالانتفاخ عندما يكون قلقاً. هذا لا يعني أن كل مشكلة هضمية سببها نفسي، ولكنه يوضح أن العلاقة بين النفس والجسم قوية جداً.

لذلك يجب أن يتوقف الإنسان عن تقسيم نفسه إلى "مرض نفسي" و"مرض جسدي" وكأنهما شيان لا علاقة بينهما. الإنسان واحد. النوم يؤثر في المزاج، والتوتر يؤثر في الجسم، والغذاء يؤثر في الطاقة، والحركة تؤثر في الصحة النفسية، والعلاقات تؤثر في الراحة، والضغط اليومية قد تظهر أحياناً في شكل أعراض جسدية.

الطريق إلى الشفاء يبدأ أولاً من التشخيص الصحيح. لا تشخص نفسك من خلال مواقع التواصل الاجتماعي، ولا تأخذ تشخيصاً من شخص غير مختص، ولا تجعل تجربة شخص آخر دليلاً على حالتك. إذا كانت الأعراض الجسدية جديدة أو شديدة أو مستمرة أو مقلقة، استشر طبيباً. وإذا كان هناك قلق مستمر أو اكتئاب أو خوف من المرض أو أفكار متكررة تؤثر في الحياة اليومية، فالتقييم عند أخصائي نفسي يمكن أن يكون خطوة مهمة.

بعد التشخيص يأتي فهم المشكلة. اسأل: ما الذي يزيد الأعراض؟ هل هو قلة النوم؟ الضغط في العمل؟ مشاكل الأسرة؟ الوحدة؟ الجلوس الطويل على الهاتف؟ التفكير المستمر؟ عدم الحركة؟ اضطراب الطعام؟ الخوف من المرض؟ تجربة مؤلمة سابقة؟ عندما يفهم الإنسان دائرة المشكلة، يستطيع أن يبدأ بتغييرها.

ثم يأتي العلاج. العلاج ليس وصفاً واحدة لكل الناس. بعض الأشخاص يستفيدون من العلاج النفسي، مثل العلاج المعرفي السلوكي، الذي يساعد على فهم الأفكار التلقائية وتغيير أنماط التفكير والسلوك المرتبط بها. بعض الأشخاص قد يحتاجون إلى علاج دوائي يقرره الطبيب. وبعضهم يحتاج إلى الاثنين معاً. وفي حالات أخرى يكون تعديل نمط الحياة جزءاً أساسياً من الخطة.

وهنا يأتي دور الحياة اليومية. النوم المنتظم ليس رفاهية. الحركة ليست عقوبة. الطعام المتوازن ليس مجرد وسيلة لإنقاص الوزن. العلاقات الصحية ليست شيئاً ثانوياً. كل هذه الأشياء يمكن أن تكون جزءاً من بناء حياة أكثر استقراراً. لا تحتاج إلى تغيير حياتك في يوم واحد. ابدأ بخطوات صغيرة: وقت نوم أكثر انتظاماً، مشي يومي حسب قدرتك، وجبات منتظمة ومناسبة لك، تقليل الإفراط في المنبهات إذا كانت تزيد أعراضك، فترات بدون هاتف، ووقت هادئ بعيداً عن الأخبار والمقارنات.

والقرآن والصلاة والذكر يمكن أن تكون بالنسبة للمؤمن مصدراً مهماً للسكينة والمعنى والقرب من الله. العبادة يمكن أن تمنح الإنسان مساحة للهدوء والتأمل والأمل، لكن طلب العلاج الطبي والنفسي لا يتعارض مع الإيمان. يمكن للإنسان أن يصلي ويدعو الله، وفي الوقت نفسه يراجع الطبيب أو الأخصائي ويأخذ بالأسباب. الأخذ بالأسباب جزء من المسؤولية، وليس علامة على ضعف الإيمان.

ولا تجعل أخبار العالم ومشاكل الآخرين تسكن داخل رأسك طوال اليوم. الإنسان الذي يفتح هاتفه منذ الصباح ويشاهد الحروب والكوارث والموت والأمراض والمشاكل والمقارنات وقصص الناس، ثم ينتظر أن يكون عقله هادئاً طوال اليوم، يطلب من دماغه مهمة صعبة. ليس مطلوباً منك أن تحمل العالم كله على كتفك. يمكنك أن تعرف ما تحتاج إلى معرفته، ثم تعود إلى حياتك.

كذلك لا تجعل حياتك مقارنة مستمرة مع الناس. شخص يظهر في صورة جميلة لا يعني أن حياته كاملة. شخص يشتري سيارة لا يعني أنه مرتاح. شخص يسافر لا يعني أنه سعيد. شخص ينجح في عمر مبكر لا يعني أنك فشلت. المقارنة المستمرة تغذي الحزن والقلق والشعور بالنقص، بينما الإنسان يحتاج إلى مقارنة نفسه بنفسه: هل أنا اليوم أفضل قليلاً من أمس؟

أما الشفاء فلا يعني أن الإنسان لن يشعر بالخوف مرة أخرى. قد تأتي فكرة مخيفة بعد شهور من التحسن. قد يحدث ألم في البطن في يوم متوتر. قد يشعر الإنسان بالحزن في مناسبة معينة. النجاح الحقيقي هو ألا تعود هذه المشاعر قادرة على قيادة حياتك كما كانت في السابق.

عندما يأتي الخوف، لا تهرب دائماً. توقف، تنفس ببطء، لاحظ ما تشعر به، وقل: "هذا شعور مزعج، لكنه ليس أمراً يجب أن أصدقه فوراً." ثم عد إلى نشاطك. عندما يأتي الحزن، لا تكره نفسك لأنك حزين. اعط نفسك وقتاً، تحدث مع شخص تثق به، تحرك، اخرج من العزلة، واطلب المساعدة إذا طال الأمر أو أصبح شديداً. عندما يأتي التفكير في المرض، لا تبدأ رحلة البحث التي تستمر لساعات؛ استخدم الطريق الصحيح: تقييم طبي عند الحاجة، ثم العودة إلى الحياة.

والأهم أن تتعلم الفرق بين الاهتمام بالصحة والانشغال المرضي بالصحة. الاهتمام بالصحة يعني أن تأكل جيداً، تتحرك، تنام، تراجع الطبيب عندما تحتاج، وتتبع النصائح الطبية. أما الانشغال المرضي فيعني أن يصبح الجسم مشروع مراقبة طوال اليوم، وأن تبحث عن الأمراض باستمرار، وأن تحتاج إلى الطمأنينة بشكل متكرر، وأن تتوقف حياتك بسبب احتمال مرض لم يثبت وجوده.

هناك أيضاً فرق بين الاحتياط والخوف. الاحتياط يقول: "سأعتني بنفسي." الخوف يقول: "لن أعيش حتى أتأكد أن كل شيء آمن." الاحتياط صحي، أما محاولة السيطرة على كل احتمالات الحياة فقد تصبح مصدراً للمعاناة.

والإنسان الذي يعاني من هذه الأمور يحتاج إلى الرحمة مع نفسه. لا تقل: لماذا أنا هكذا؟ لماذا لا أستطيع أن أكون مثل الآخرين؟ لماذا أخاف من شيء بسيط؟ استبدل ذلك بسؤال أكثر فائدة: ماذا أحتاج الآن؟ هل أحتاج إلى الراحة؟ إلى النوم؟ إلى الحديث مع شخص؟ إلى موعد مع الطبيب؟ إلى جلسة مع أخصائي نفسي؟ إلى الابتعاد عن الهاتف؟ إلى تنظيم يومي؟ إلى الخروج من العزلة؟

لا تحارب نفسك طوال اليوم. لا تجعل عقلك خصماً لك. تعلم أن تلاحظ الفكرة دون أن تتبعها. قد يقول عقلك: "سيحدث شيء سيئ." ليس عليك أن تجيب عن السؤال عشر مرات. يمكنك أن تقول: "ربما هذا مجرد احتمال في ذهني، وسأعود لما أفعله الآن."

ومن أهم مراحل التعافي العودة التدريجية إلى الحياة. الشخص القلق قد يتوقف عن الخروج، يتجنب السفر، يخاف من الأماكن، يتجنب العمل، يخاف من تناول أطعمة معينة، أو يصبح متعلقاً بشخص يطمئنه دائماً. كلما زاد التجنب، قد يكبر الخوف. لذلك تكون العودة إلى الأنشطة المناسبة، وبشكل تدريجي ومدرّوس، جزءاً مهماً من التعافي، خصوصاً عندما يكون ذلك ضمن خطة علاجية مناسبة.

ولا تنتظر أن تصبح لديك طاقة كاملة حتى تبدأ. أحياناً تأتي الطاقة بعد الحركة، ويأتي التحسن بعد بناء الروتين، وتأتي الثقة بعد مواجهة الخوف تدريجياً. لا تحتاج إلى أن تشعر بالرغبة حتى تفعل الشيء الصحيح.

ومن العلامات الجميلة في التعافي أن الإنسان يبدأ في التفكير في أشياء أخرى غير المرض. يعود للضحك، للعمل، للدراسة، للعائلة، للرياضة، للهوايات، للخطط المستقبلية. يصبح الألم جزءاً من تجربته وليس هوية حياته. يقول: "مررت بفترة صعبة، لكنني لست هذه الفترة."

وإذا شعرت يوماً أن الاكتئاب شديد جداً، أو أصبحت غير قادر على القيام بمهامك الأساسية، أو ظهرت لديك أفكار بإيذاء نفسك أو الانتحار، فلا تبق وحدك ولا تنتظر حتى تمر الأمور من تلقاء نفسها. تواصل فوراً مع شخص

موثوق، واطلب مساعدة طبية أو نفسية عاجلة، أو توجه إلى أقرب قسم طوارئ أو خدمات الطوارئ في بلدك. طلب المساعدة في هذه اللحظة تصرف شجاع ومسؤول.

إن الشفاء ليس طريقًا مستقيمًا. قد تتحسن ثم تتعب، ثم تتحسن من جديد. قد يكون لديك أسبوع ممتاز ثم يوم صعب. لا تعتبر اليوم السيئ عودة إلى نقطة الصفر. التعافي يشبه بناء عضلة؛ كل مرة تتعامل فيها مع الخوف بطريقة صحيحة، وكل مرة تقلل فيها من البحث والطمأنئة والتجنب، وكل مرة تعود فيها إلى حياتك رغم وجود القلق، فأنت تتعلم شيئًا جديدًا.

وفي النهاية، لا تجعل الخوف يسرق منك الحياة قبل أن يحدث الشيء الذي تخاف منه. لا تعيش عشر سنوات من القلق خوفًا من مرض قد لا يأتي. لا تضع يومك في التفكير في الغد. لا تحمل كل مشاكل العالم في رأسك. اعتن بصحتك، خذ بالأسباب، اطلب العلاج عندما تحتاجه، حافظ على عبادتك وقيمك، واختر الأشخاص الذين يمنحونك الأمان بدل الذين يزيدون خوفك.

قد لا تستطيع منع كل فكرة حزينة، ولا كل إحساس في جسدك، ولا كل مشكلة في الحياة، لكنك تستطيع أن تتعلم كيف تتعامل معها. وهذه نقطة التحول الحقيقية: عندما يتوقف الإنسان عن محاولة السيطرة على كل شيء، ويبدأ في السيطرة على استجابته لما يحدث.

الهدف ليس أن تقول: "لن أخاف أبدًا." الهدف أن تقول: "حتى عندما أخاف، سأعرف ماذا أفعل."

وليس الهدف أن تقول: "لن أحزن أبدًا." الهدف أن تقول: "إذا حزنت، فلن أهدم حياتي، وسأطلب المساعدة إذا احتجت."

وليس الهدف أن تقول: "لن أشعر بأي ألم في بطني." الهدف أن تقول: "سأهتم بصحتي، وسأفحص ما يحتاج إلى فحص، ولن أعيش أسيرًا للخوف."

وليس الهدف أن تقول: "لن أفكر في المرض." الهدف أن تقول: "لن أصدق كل فكرة تمر في رأسي."

وهنا يبدأ الشفاء الحقيقي: معرفة، ثم تقييم صحيح، ثم علاج مناسب، ثم تغيير تدريجي في العادات، ثم صبر، ثم عودة إلى الحياة.

لا تجعل المرض المحتمل يعيش في رأسك أكثر مما تعيش أنت في حياتك.

عش يومك. صل. اعمل. تعلم. تحرك. تحدث مع من تحب. اضحك عندما تستطيع. اخرج إلى الشمس والهواء. خفف من الهاتف. لا تقارن حياتك بحياة الآخرين. لا تبحث عن المرض في كل إحساس. لا تهرب من كل خوف. وخذ العلاج عندما تحتاج إليه.

أنت لست أفكارك، ولست خوفك، ولست ألمك، ولست أسوأ يوم مررت به.

أنت إنسان يمر بتجربة، ويمكنه أن يتعلم، ويتغير، ويتعافى، ويبني حياة أكثر هدوءًا من جديد.

الفصل العاشر: ابتعد لتحمي نفسك — صحتك وراحتك أولاً

في حياتك أشخاص، ومواقع تواصل اجتماعي، وأخبار، ومقارنات، ونقاشات، وضغوط عائلية ومهنية واجتماعية، وكل واحد منها يمكن أن يأخذ جزءًا من راحتك إذا لم تعرف كيف تضع الحدود. قد يستيقظ الإنسان وهو بخير، يفتح هاتفه، يرى أخبارًا سيئة، ثم ينتقل إلى شخص يتحدث عن نجاحه، ثم يرى شخصًا يملك المال، ثم شخصًا تزوج، ثم شخصًا سافر، ثم شخصًا يعرض حياته المثالية، ثم يدخل في نقاش، ثم يسمع مشكلة أحدهم، ثم يبدأ بمقارنة نفسه بالجميع، وبعد ساعات يجد نفسه متعبًا نفسيًا رغم أنه لم يتحرك من مكانه.

المشكلة ليست دائمًا في الهاتف وحده، ولا في الناس وحدهم، وإنما في الطريقة التي تسمح بها لكل شيء أن يدخل إلى عقلك دون حدود.

أنت لا تستطيع أن تعيش مرتاحًا إذا كان عقلك مفتوحًا لكل شخص ولكل خبر ولكل رأي ولكل مشكلة ولكل مقارنة.

هناك أشخاص يدخلون حياتك فيتركون وراءهم خوفًا، وهناك أشخاص يتركون حزنًا، وهناك أشخاص يجعلونك تشك في نفسك، وهناك من لا يتحدث إلا عن المشاكل، وهناك من يحول كل شيء إلى منافسة، وهناك من يسخر منك، وهناك من يستعمل ضعفك ضدك، وهناك من لا يظهر لك إلا عندما يحتاج شيئًا. وفي المقابل هناك أشخاص وجودهم هادئ، يحترمونك، لا يضغطون عليك، ولا يجعلونك تشعر أنك مطالب بإثبات قيمتك كل يوم.

لذلك ليس كل ابتعاد قسوة، وليس كل صمت ضعفًا، وليس كل عدم رد تجاهلاً. أحيانًا يكون الابتعاد حماية.

تعلم أن تقول: لا أريد الدخول في هذا النقاش. لا أريد معرفة هذه التفاصيل. لا أريد الحديث عن هذا الموضوع. لا أستطيع مساعدتك الآن. أحتاج إلى الراحة. أحتاج إلى وقت لنفسي. هذه الحدود ليست أنانية عندما تكون ضرورية لحماية توازنك.

وفي عصر مواقع التواصل الاجتماعي أصبح الإنسان يعيش مع مئات أو آلاف الأشخاص داخل جيبه. ترى نجاحاتهم، صورهم، أجسامهم، سياراتهم، سفرهم، حفلاتهم، أعمالهم، آرائهم، مشاكلهم، خلافاتهم، وحتى تفاصيل حياتهم الخاصة. لكنك غالبًا ترى نسخة منتقاة من حياتهم، لا حياتهم كاملة. لا تقارن يومك الحقيقي بصورة مختارة من حياة شخص آخر.

أنت ترى النتيجة ولا ترى الطريق. ترى السيارة ولا ترى الديون المحتملة. ترى الابتسامة ولا تعرف ما وراءها. ترى السفر ولا تعرف المشاكل التي تركها الشخص خلفه. ترى النجاح ولا تعرف السنوات التي قضاها في الفشل. ترى الزواج ولا ترى المسؤوليات. ترى المال ولا تعرف كيف حصل عليه أو ما الذي دفعه لمقابلته.

لذلك عندما تستخدم مواقع التواصل الاجتماعي، استخدمها كأداة، لا كمحكمة تحاكم فيها نفسك.

إذا لاحظت أن تطبيقًا معينًا يجعلك أكثر قلقًا، احذفه أو قلل استخدامه. إذا كان حساب معين يجعلك تشعر بالنقص، ألغ متابعته. إذا كان محتوى معين يجعلك تفكر في المرض، ابتعد عنه. إذا كانت الأخبار المتواصلة ترفع خوفك، حدد وقتًا محدودًا لمعرفة الضروري منها بدل متابعتها طوال اليوم.

ليس مطلوبًا منك أن تعرف كل ما يحدث في العالم في كل دقيقة.

العالم سيستمر في الدوران حتى لو أغلقت الهاتف.

هناك أحداث لن تستطيع تغييرها، وأشخاص لن تستطيع إصلاحهم، ومشاكل ليست مسؤوليتك، وآراء لا تحتاج إلى الرد عليها.

وهذه من أعظم الراحة النفسية: أن تعرف ما هو مسؤوليتك وما ليس مسؤوليتك.

مسؤوليتك أن تعتني بنفسك، بعملك، بدراستك، بصحتك، بعبادتك، بأخلاقك، بعلاقاتك المهمة، وبمستقبلك قدر استطاعتك.

ولست مسؤولاً عن إرضاء الجميع.

لن يحبك الجميع مهما كنت طيباً.

لن يفهمك الجميع مهما شرحت.

لن يوافق عليك الجميع مهما قدمت.

ولن تستطيع أن تجعل كل شخص سعيداً بك.

لذلك توقف عن محاولة كسب موافقة الجميع.

قد تكون شخصاً محترماً ويختلف معك شخص آخر. قد تكون ناجحاً ويقلل شخص من نجاحك. قد تكون صادقاً ويصفك أحدهم بصفات غير صحيحة. لا تجعل رأي الآخرين هو الميزان الوحيد لقيمتك.

أحياناً تحتاج إلى أن تصبح "غير مرئي" لفترة، ليس بمعنى الموت أو إيذاء نفسك، وإنما بمعنى أنك لا تدخل في كل شيء.

اعمل نفسك غير موجود أمام الاستفزاز.

لا ترد على كل رسالة فوراً.

لا تدخل كل نقاش.

لا تشرح كل قرار.

لا تنشر كل تفاصيل حياتك.

لا تخبر الجميع بخطئك.

لا تدخل في مشاكل الآخرين.

لا تبحث عن أخبار الناس.

لا تراقب من يحبك ومن لا يحبك.

لا تسأل دائماً: ماذا قالوا عني؟

دع بعض الأشياء تمر.

قد يكون أفضل رد على الاستفزاز هو عدم الرد.

وقد يكون أفضل رد على شخص يريد جرّك إلى مشكلة هو الانسحاب.

وقد يكون أفضل رد على من يحاول إشغالك بحياته أن تعود إلى حياتك.

وهذا لا يعني أن تصبح إنساناً بارداً أو قاسياً. بل يعني أن تتعلم اختيار المعارك التي تستحق طاقتك.

طاقتك محدودة.

وقتك محدود.

انتباهك محدود.

وصحتك النفسية ليست شيئاً مجانياً.

كل ساعة تقضيها في الجدل هي ساعة لن تعود.

كل ساعة في المقارنة هي ساعة لم تعيش فيها حياتك.

كل ساعة في مراقبة الناس هي ساعة لم تبني فيها نفسك.

كل ساعة في الأخبار غير الضرورية قد تكون ساعة كان يمكن أن تنام فيها أو تعمل أو تمشي أو تتحدث مع شخص تحبه.

لذلك اجعل صحتك وراحتك أولوية.

إذا كان محيطك مليئاً بالصراخ والمشاكل، حاول أن تخلق لنفسك مساحة هادئة ولو صغيرة.

إذا كنت تعيش مع أشخاص لا تستطيع الابتعاد عنهم، ضع حدودًا في الكلام والوقت والاحتكاك، واختر الأوقات التي تكون فيها بعيدًا عن الصراع.

إذا كان العمل يستهلكك بالكامل، تعلم أن تفصل بين وقت العمل ووقت الراحة قدر الإمكان.

إذا كان شخص ما يستنزفك باستمرار، قلل التواصل معه بدل أن تدخل في حرب معه.

إذا كانت مجموعة معينة من الأصدقاء لا تتحدث إلا عن المخدرات أو المشاكل أو السخرية أو الحقد أو المقارنة أو تضييع الوقت، اسأل نفسك: ماذا أصبحت بعد سنوات من وجودي معهم؟

البيئة لا تتحكم في الإنسان بشكل مطلق، لكنها تؤثر فيه.

من الطبيعي أن تتأثر بما تسمعه يوميًا.

إذا سمعت التشاؤم كل يوم، سيصبح التشاؤم مألوفًا.

إذا عشت في المقارنة كل يوم، ستصبح المقارنة عادة.

إذا عشت في الخوف، قد يصبح الخوف طريقة تفكير.

وإذا أحطت نفسك بأشخاص يعملون ويتعلمون ويحترمون أنفسهم والآخرين، فقد يساعدك ذلك على بناء عادات أفضل.

لذلك اختر البيئة التي تساعدك، قدر استطاعتك.

ولا تجعل العائلة عذرًا لتحمل الإهانة المستمرة، ولا تجعل الصداقة عذرًا لقبول الاستغلال، ولا تجعل العمل عذرًا لتدمير صحتك، ولا تجعل المجتمع عذرًا لعيش حياة لا تريدها.

احترم أهلك، احترم الناس، قم بواجباتك، لكن ضع حدودًا صحية.

يمكنك أن تحب شخصًا دون أن تسمح له بتدمير راحتك.

يمكنك أن تسامح دون أن تعيد الشخص إلى نفس المكان في حياتك.

يمكنك أن تحترم شخصاً دون أن تتفق معه.

يمكنك أن تساعد شخصاً دون أن تحمل حياته فوق ظهرك.

يمكنك أن تكون قريباً من الناس دون أن تكون متاحاً لهم أربعاً وعشرين ساعة.

وهذه مهارة يحتاج إليها الإنسان: أن يكون اجتماعياً دون أن يفقد نفسه.

ومن أخطر الأمور التي يجب أن تنتبه إليها هي أن تجعل حياتك كلها رد فعل لما يفعله الآخرون.

فلان قال شيئاً، فتغضب.

فلان نشر صورة، فتحزن.

فلان نجح، فتشعر بالفشل.

فلان لم يرد، فتفكر طوال الليل.

فلان انتقدك، فتتوقف عن العمل.

فلان تزوج، فتشعر أن حياتك انتهت.

فلان اشترى شيئاً، فتدخل في المقارنة.

إذا أصبحت حياتك بهذه الطريقة، فقد سلمت مفتاح راحتك النفسية إلى الآخرين.

استرجع المفتاح.

لا تجعل شخصاً آخر يقرر مزاجك كل يوم.

لا تجعل منشوراً يحدد قيمتك.

لا تجعل تعليقاً يحطمك.

لا تجعل شخصاً لا يعرف ظروفك يقرر أنك فاشل.

ارجع إلى نفسك.

اسأل: ماذا أريد أنا؟ ماذا أستطيع أن أفعل اليوم؟ ما الشيء الذي أحتاج إلى إصلاحه؟ ما الشيء الذي يجب أن أتركه؟

والابتعاد لا يعني دائماً الانتقال إلى مكان آخر. أحياناً يكفي أن تبتعد ذهنياً.

تسمع كلاماً سلبياً ولا تجعله يعيش في رأسك.

تسمع انتقاداً وتأخذ منه المفيد وتترك الباقي.

ترى نجاح شخص وتهنئه بدل أن تكره نفسك.

تقرأ خبراً سيئاً ثم تغلق الهاتف.

يحدث خلاف في العائلة فتقرر ألا تجعله يفسد أسبوعك كله.

تتعرض للاستفزاز فتختار الصمت.

هذه هي العزلة الصحية عن الضجيج، وليست عزلة عن الحياة.

لا تختفِ عن كل الناس، ولا تقطع كل علاقاتك، ولا تجعل الخوف سبباً للانغلاق الكامل. الإنسان يحتاج إلى العلاقات والدعم والمحبة. الهدف هو التخلص من العلاقات والمحتويات التي تستنزفك، وبناء علاقات أكثر صحة واتزاناً.

واجعل لنفسك كل يوم وقتاً بلا هاتف.

اجلس مع نفسك.

صل.

اقرأ.

امش.

تنفس.

اكتب ما يشغلك.

تكلم مع شخص تحبه.

نم عندما تحتاج إلى النوم.

افعل شيئاً حقيقياً بيدك بدل أن تقضي ساعات في مشاهدة حياة الآخرين.

ستكتشف تدريجياً أن العالم الرقمي ليس هو العالم الحقيقي.

الحياة الحقيقية هي صحتك، جسدك، وقتك، عملك، عائلتك، أصدقاؤك الحقيقيون، إيمانك، أهدافك، وطريقة تعاملك مع نفسك.

ولا تنتظر حتى تنهار لكي تبدأ بحماية نفسك.

لا تنتظر أن يتحول القلق إلى مرض شديد.

لا تنتظر أن يتحول الحزن إلى عزلة كاملة.

لا تنتظر أن يصبح الهاتف إدماناً.

لا تنتظر أن تخسر نومك.

ابدأ الآن.

احذف ما يؤذيك.

قلل ما يستنزفك.

ابتعد عن يدمرك.

اقرب ممن يحترمك.

قلل الكلام غير الضروري.

اترك المقارنة.

اترك مراقبة الناس.

اترك محاولة إرضاء الجميع.

واجعل لنفسك حياة لا تحتاج فيها إلى جمهور حتى تشعر أنك بخير.

تذكر: أنت لا تحتاج إلى أن تختفي من الحياة؛ أنت تحتاج إلى أن تختفي قليلاً من الضجيج.

"اعمل نفسك ميت" بمعناه الصحي في هذا الكتاب هو: لا تكن حاضراً في كل معركة، ولا في كل نقاش، ولا في كل خبر، ولا في كل مشكلة، ولا في كل حياة. عش بهدوء، وقلل ظهورك عندما يكون الظهور يؤذي، واحفظ خصوصيتك، واحفظ طاقتك، وركز على نفسك.

لكن لا تجعل هذا الانسحاب يتحول إلى عزلة مؤذية. إذا شعرت أنك تريد الموت فعلاً، أو تريد إيذاء نفسك، أو لم تعد قادراً على الاستمرار، فهذه ليست لحظة للابتعاد عن الجميع؛ هذه لحظة للاقترب من شخص موثوق وطلب مساعدة مهنية عاجلة.

الصحة أولاً.

الراحة أولاً.

الاستقرار أولاً.

ليس لأنك أناني، وإنما لأن الإنسان الذي يهدم نفسه لن يستطيع أن يبني حياته أو يساعد من يحب.

لا تجعل المجتمع يستهلك عمرك.

لا تجعل الهاتف يسرق عقلك.

لا تجعل كلام الناس يحدد مستقبلك.

لا تجعل مشاكل الآخرين تصبح حياتك.

ابتعد عندما يكون الابتعاد علاجاً.

اصمت عندما يكون الصمت حكمة.

تكلم عندما يكون الكلام ضرورياً.

قاوم عندما تستحق المعركة.

واترك عندما تكون المعركة بلا فائدة.
وفي النهاية، قد تصل إلى مرحلة تقول فيها:
أنا لا أحتاج أن أشرح نفسي للجميع.
لا أحتاج أن أعرف أخبار الجميع.
لا أحتاج أن أرى حياة الجميع.
لا أحتاج أن أرد على الجميع.
لا أحتاج أن أثبت قيمتي للجميع.
أحتاج فقط أن أعيش حياة متوازنة، أحافظ فيها على صحتي، وأقوم بواجبي،
وأحترم الناس، وأحترم نفسي، وأترك ما لا أستطيع تغييره.
هذه ليست هزيمة.
هذه راحة.
وهذه ليست أنانية.
هذه حدود.
وهذا ليس هروباً من الحياة.
هذا اختيار واعٍ للحياة التي تستحق أن تعيشها.
البرنامج العملي اليومي: من الاستيقاظ إلى النوم
بعد أن فهمنا في هذا الفصل كيف يمكن للخوف والقلق والتفكير الزائد أن
يؤثروا في الإنسان نفسياً وجسدياً، نصل الآن إلى الجزء الأهم: ماذا أفعل كل
يوم؟ لأن المعرفة وحدها لا تكفي. قد تقرأ عشرات الكتب عن القلق، وتعرف
أن التفكير الزائد متعب، وتعرف أن التوتر قد يؤثر في الجهاز الهضمي، ولكن
إذا بقي يومك كما هو، فقد يبقى القلق كما هو. لذلك يحتاج الإنسان إلى نظام
بسيط ومتكرر يساعده على استعادة الإحساس بالأمان وتنظيم يومه والعودة
تدريجياً إلى حياته.

عندما تفتح عينيك في الصباح، لا تبدأ يومك بالهاتف. لا تفتح مواقع التواصل الاجتماعي مباشرة، ولا تبدأ بقراءة الأخبار، ولا تبحث عن الأمراض والأعراض، ولا تدخل في مقارنة مع حياة الآخرين.

اجلس بهدوء، اشرب الماء، افتح النافذة إن أمكن، وخذ لحظات هادئة قبل أن تدخل إلى عالم الهاتف.

قل لنفسك:

"أنا الآن في يوم جديد. لن أحل كل مشاكل حياتي في هذه الساعة. سأتعامل مع يومي خطوة بخطوة."

إذا استيقظت وأنت تشعر بالخوف أو انقباض البطن أو تسارع التفكير، لا تقل مباشرة: "ماذا يحدث لي؟ هل أنا مريض؟"

قل:

"هذا إحساس مزعج، وسأتعامل معه بهدوء. لا أحتاج إلى معرفة أسوأ احتمال."

ثم ابدأ نشاطك الطبيعي.

إذا كانت الصلاة جزءاً من حياتك، فاجعلها من نقاط الثبات في يومك، مع الدعاء والذكر والسكينة، دون أن تحول العبادة إلى وسيلة لفحص نفسك أو طلب الطمأنينة بشكل متكرر.

أول ساعة من اليوم

اجعل أول ساعة بعيدة قدر الإمكان عن الفوضى الرقمية.

تحرك قليلاً، اغسل وجهك، تناول فطوراً مناسباً لك إذا كنت معتاداً على الإفطار، وجهز نفسك ليومك.

إذا كانت بعض الأطعمة أو المشروبات تثير أعراض الجهاز الهضمي لديك، ناقش ذلك مع الطبيب أو أخصائي التغذية بدل أن تمنع عشرات الأطعمة من نفسك بسبب الخوف.

ولا تبدأ يومك بالقهوة أو المنبهات بكميات كبيرة إذا كنت تعرف أنها تزيد القلق أو أعراضك.

الفكرة ليست أن تعيش خائفاً من الطعام، وإنما أن تعرف جسمك بطريقة متوازنة.

قاعدة الهاتف في الصباح

اجعل الهاتف أداة تستخدمها، وليس شيئاً يستخدمك.

لا تبدأ بالبحث:

"ألم البطن ماذا يعني؟"

"أعراض المرض الفلاني؟"

"هل هذه الدوخة خطيرة؟"

"لماذا أشعر بهذا؟"

كلما شعرت بإحساس جسدي جديد، لا تدخل فوراً في محرك البحث.

إذا كان العرض يستدعي تقييماً طبياً، فالمسار الصحيح هو الطبيب، وليس عشرات الصفحات المتناقضة على الإنترنت.

أثناء العمل أو الدراسة

لا تنتظر أن يختفي القلق حتى تبدأ العمل.

ابدأ رغم وجود بعض القلق.

حدد مهمة واحدة، وأنجزها، ثم انتقل إلى التي بعدها.

عندما يكون العقل ممتلئًا بعشرات الأفكار، لا تحاول حلها كلها في وقت واحد.
اكتب ما يشغلك في ورقة:

"هذه مشكلة سأتعامل معها اليوم."

"هذه مشكلة تحتاج وقتًا."

"هذه ليست مسؤوليتي."

"هذا احتمال لا أستطيع التحكم فيه."

"هذه فكرة وليست حقيقة."

بهذه الطريقة يتحول التفكير من دائرة داخل الرأس إلى خطوات واضحة.

عندما يأتي الخوف فجأة

قد تأتي لحظة أثناء اليوم تشعر فيها بأن شيئًا سيئًا سيحدث.

قد يبدأ القلب بالخفقان، أو تشعر بانقباض في المعدة، أو رغبة في الذهاب إلى
الحمام، أو ضيق، أو توتر في الجسم.

لا تبدأ بالهرب فورًا، ولا تبدأ بفحص جسمك، ولا تبحث عن الأعراض.

توقف قليلًا.

ضع قدميك على الأرض.

تنفس ببطء وبشكل طبيعي، دون إجبار نفسك على أخذ أنفاس ضخمة
ومتكررة.

لاحظ ما يحدث من حولك.

ثم قل:

"أنا أشعر بالخوف الآن، لكن الشعور ليس أمرًا يجب أن أطيعه."

بعد ذلك عد تدريجيًا إلى ما كنت تفعله.

إذا كانت هذه الأعراض شديدة أو جديدة أو غير معتادة أو لديك سبب طبي للقلق، فلا تستخدم هذه الخطوات لتجاهلها؛ اطلب تقييمًا طبيًا مناسبًا.

وقت مخصص للتفكير

من أكبر الأخطاء أن تجعل التفكير في المشاكل يستمر طوال اليوم.
يمكنك تخصيص فترة قصيرة في اليوم لكتابة الأشياء التي تقلقك.

اكتب:

ما الذي أخاف منه؟

ما الذي أستطيع فعله؟

ما الذي لا أستطيع التحكم فيه؟

ما الخطوة الصغيرة التي أستطيع القيام بها؟

ثم أغلق الورقة وانتقل إلى حياتك.

إذا عاد الموضوع بعد ساعة، قل:

"سأعود إليه في الوقت الذي حددته."

بهذه الطريقة يتعلم العقل تدريجيًا أن التفكير ليس نشاطًا مفتوحًا طوال اليوم.

التعامل مع الخوف من المرض

إذا شعرت بألم في البطن، لا تبدأ مباشرة في تخيل أسوأ مرض.

اسأل نفسك:

هل هذا العرض جديد أو شديد أو مستمر؟

هل يحتاج إلى تقييم طبي؟

هل لدي تشخيص طبي سابق؟

هل هناك تعليمات من الطبيب يجب اتباعها؟

إذا كان يحتاج إلى طبيب، احجز موعدًا أو اطلب المساعدة الطبية المناسبة.

أما إذا كنت قد خضعت لتقييم طبي مطمئن، فلا تجعل كل إحساس جديد سببًا لدخول دائرة البحث والفحص والطمأنينة المتكررة.

المطلوب ليس تجاهل الجسم، بل الاهتمام به دون الخضوع للخوف.

القولون والتوتر

إذا كنت تعاني من أعراض هضمية مرتبطة بالقولون العصبي أو تم تشخيصك به، فلاحظ العلاقة بين الضغط النفسي والأعراض دون أن تجعل كل عرض دليلًا على مرض جديد.

حاول تنظيم مواعيد الطعام قدر الإمكان، والحركة، والنوم، وتقليل ما تعرف من خلال تجربتك أو نصيحة المختص أنه يزيد أعراضك.

ولا تتبع حميات قاسية أو تستبعد مجموعات غذائية كاملة بسبب الخوف من الإنترنت.

الجهاز الهضمي ليس عدوًا لك.

عندما يتعب بطنك، لا تدخل في حرب معه.

تعامل معه بهدوء، وراقب ما يفيدك، واستشر المختص عندما تحتاج.

المشي والحركة

خصص جزءًا من يومك للحركة بحسب قدرتك وحالتك الصحية.

يمكن أن يكون المشي نشاطًا بسيطًا جدًا، لكن الاستمرار أهم من المبالغة.

لا تقل:

"سأغير حياتي بالكامل ابتداءً من الغد."

قل:

"سأتحرك اليوم قليلاً."

ثم زد تدريجياً إذا كان ذلك مناسباً لك.

الحركة تساعدك أيضاً على إخراج نفسك من الجلوس الطويل مع الأفكار.

فترة بلا هاتف

خصص فترة يومية لا تستخدم فيها مواقع التواصل الاجتماعي.

لا تحتاج إلى معرفة ماذا يفعل الجميع.

لا تحتاج إلى متابعة كل خبر.

لا تحتاج إلى قراءة كل قصة مرضية.

لا تحتاج إلى مشاهدة حياة الآخرين ومقارنتها بحياتك.

اجعل لنفسك مساحة لا يدخل إليها العالم الرقمي.

قد تكتشف أن جزءاً من القلق الذي كنت تظنه مرضاً كان يتغذى كل يوم من كثرة المحتوى والمقارنة والأخبار والمعلومات.

العلاقات والأشخاص

لا تجعل كل شخص يدخل إلى رأسك.

هناك شخص يشجعك.

وهناك شخص يستهزئ بك.

هناك شخص يسمعك.

وهناك شخص يزيد خوفك.

هناك شخص ينصحك.

وهناك شخص يجعلك تشك في نفسك.

تعلم وضع الحدود.

ليس مطلوبًا أن تشرح حياتك لكل الناس.

وليس مطلوبًا أن تخبر الجميع بمشاكلك النفسية والجسدية.

وليس مطلوبًا أن تدخل في كل نقاش.

يمكنك أن تحب الناس دون أن تسمح لهم بإدارة حياتك.

ويمكنك أن تبتعد عن علاقة تؤذيك دون أن تكره صاحبها.

بعد الظهر

إذا شعرت بالتعب النفسي، لا تفسر كل تعب على أنه مرض.

قد تكون نمت قليلًا.

قد تكون لم تأكل جيدًا.

قد تكون جلست ساعات أمام الشاشة.

قد تكون تحت ضغط.

قد تكون مرهقًا.

الجسم يحتاج إلى الراحة.

خذ استراحة قصيرة، تحرك، اشرب الماء، تناول وجبة مناسبة، ثم عد إلى نشاطك.

عندما يبدأ التفكير في المستقبل

العقل القلق يحب أن يعيش في المستقبل:

ماذا سيحدث بعد شهر؟

ماذا لو مرضت؟

ماذا لو خسرت؟

ماذا لو لم أنجح؟

ماذا لو تركني شخص؟

ماذا لو حدثت كارثة؟

لكن معظم هذه الأسئلة لا تحتاج جواباً الآن.

قل:

"سأتعامل مع المستقبل عندما يأتي. أما الآن، فسأتعامل مع هذا اليوم."

هذا لا يعني إهمال المستقبل.

خطط له، لكن لا تعيش فيه.

المساء

قبل النوم، خفف من الأخبار ومواقع التواصل الاجتماعي والمحتوى المثير للقلق.

لا تجعل آخر ساعة من يومك عبارة عن مشاهدة الأمراض والمشاكل والجذالات.

إذا كان عقلك مليئاً بالأفكار، اكتبها.

ثم قل:

"انتهى وقت التفكير لهذا اليوم."

لا تحتاج إلى حل حياتك قبل النوم.

بعض المشاكل ستبقى إلى الغد، وهذا طبيعي.

مراجعة اليوم

قبل النوم، اسأل نفسك خمسة أسئلة:

هل فعلت شيئاً مفيداً اليوم؟

هل أعطيت جسمي بعض الراحة؟

هل سمحت للخوف أن يقودني، أم حاولت أن أعيش رغم وجوده؟

هل قضيت وقتاً طويلاً في البحث عن الأمراض أو مقارنة نفسي بالآخرين؟

ما الشيء الصغير الذي سأحسنه غداً؟

لا تستخدم هذه الأسئلة لمحاكمة نفسك.

استخدمها لفهم نفسك.

النوم

اجعل النوم أولوية.

لا تجعل الهاتف آخر شيء تراه وأول شيء تراه.

حاول أن يكون وقت النوم والاستيقاظ منتظماً قدر الإمكان.

إذا لم تنم بسرعة في ليلة واحدة، لا تبدأ في الخوف:

"سوف أمرض لأنني لم أنم."

ليلة سيئة لا تعني أن حياتك أصبحت سيئة.

ولا تجعل القلق من عدم النوم يمنعك من النوم.

برنامج مختصر ليوم كامل

الصباح: استيقاظ هادئ، صلاة وذكر لمن يرغب، ماء، نظافة، فطور مناسب،
دون تصفح قهري للهاتف.

خلال اليوم: عمل أو دراسة، حركة، طعام منتظم، فترات راحة، تواصل صحي
مع الآخرين.

عند الخوف: لاحظ الشعور، لا تصدق الفكرة مباشرة، لا تبحث بشكل قهري، واستمر في نشاطك إذا لم يكن هناك سبب طبي يستدعي التوقف.

عند ألم البطن: لا تفزع مباشرة، راقب الأعراض، اتبع الخطة الطبية إن كانت لديك، واستشر الطبيب عند الحاجة.

بعد الظهر: مشي أو نشاط مناسب، وإنجاز مهمة مفيدة، وتقليل الجلوس الطويل.

المساء: وقت هادئ، عائلة أو هواية أو قراءة، تقليل الأخبار ومواقع التواصل.

قبل النوم: كتابة ما يشغل بالك، مراجعة بسيطة لليوم، صلاة أو دعاء لمن يرغب، ثم النوم.

خطة الطوارئ النفسية في يوم شديد الصعوبة

هناك أيام لا يكون فيها الإنسان قادرًا على تطبيق كل شيء.

في هذه الأيام لا تطلب من نفسك الكمال.

افعل الأساسيات فقط:

انهض من السرير.

اغسل وجهك.

تناول شيئًا مناسبًا.

اشرب الماء.

صلِّ إذا كانت الصلاة جزءًا من حياتك.

افتح النافذة أو اخرج قليلًا.

تحرك ولو دقائق.

تحدث مع شخص تثق به.

اترك الهاتف لفترة.

لا تبحث عن الأمراض.

لا تتخذ قرارات كبيرة وأنت في ذروة الخوف أو الانفعال.

وإذا كان الحزن أو القلق شديدًا ومستمرًا ويعطل حياتك، اطلب مساعدة مختص.

سبعة أشياء توقفها تدريجيًا

توقف عن البحث القهري عن الأمراض.

توقف عن مقارنة نفسك بالناس.

توقف عن مراقبة جسمك طوال اليوم.

توقف عن طلب الطمأنينة في كل دقيقة.

توقف عن متابعة الأخبار والمحتوى الذي يرفع خوفك بلا فائدة.

توقف عن الاعتقاد أن كل فكرة سيئة هي نبوءة.

توقف عن معاقبة نفسك لأنك تعبت.

وسبعة أشياء تبدأ بها

ابدأ بتنظيم نومك.

ابدأ بالحركة.

ابدأ بالأكل المتوازن المناسب لك.

ابدأ بتقليل الهاتف.

ابدأ بالعودة إلى العمل والدراسة والأنشطة تدريجيًا.

ابدأ بالحديث عن مشكلتك مع الشخص المناسب.

ابدأ بطلب المساعدة المهنية عندما تحتاج إليها.

تذكر هذه القاعدة

لا تجعل هدفك أن تشعر بالراحة مئة بالمئة قبل أن تعيش.

عش، وستأتي الراحة تدريجيًا.

قد تخرج وأنت قلق.

قد تعمل وأنت متوتر.

قد تمشي وأنت تفكر.

قد تجلس مع الناس وأنت تشعر ببعض الخوف.

لكن مع الوقت يتعلم عقلك أن هذه المشاعر ليست دائمًا خطرًا.

وهكذا تبدأ دائرة جديدة:

الخوف يأتي → ألاحظه → لا أفسره بأسوأ احتمال → لا أبحث بشكل قهري
→ لا أهرب بلا سبب → أستمر في حياتي → يهدأ جسمي تدريجيًا →
تزداد ثقتي بنفسِي.

أما الدائرة القديمة فهي:

إحساس → خوف → تفسير كارثي → بحث → فحص → طمأنة → راحة
مؤقتة → مراقبة جديدة → خوف جديد.

المطلوب ليس أن تنتصر على الخوف في معركة واحدة.

المطلوب أن تتوقف عن تغذيته كل يوم.

وفي النهاية، تذكر أن العلاج الحقيقي لا يعني أنك لن تمر بيوم صعب. العلاج
يعني أنك عندما يأتي اليوم الصعب لن تنهار كما كنت في السابق، وستعرف
ماذا تفعل.

قد يعود القلق، لكنك أصبحت تعرفه.

قد تشعر بالألم في البطن، لكنك لم تعد تبني حوله قصة مرعبة مباشرة.
قد تأتي فكرة عن المرض، لكنك أصبحت قادرًا على القول: "هذه فكرة،
وليست تشخيصًا."

قد تشعر بالحزن، لكنك تعرف أنك تستطيع طلب المساعدة.

قد تخاف من المستقبل، لكنك تعود إلى الحاضر.

وهذه هي بداية استعادة حياتك.

لا تنتظر أن تصبح خاليًا من الخوف حتى تعيش.

تعلم أن تعيش حياة صحيحة، والخوف سيأخذ مكانه الطبيعي بدل أن يحتل
حياتك كلها.

خلاصة الكتاب ونصيحة الكاتب

هذا الكتاب لم يكتب ليخبرك أن الحياة سهلة، لأن الحياة ليست سهلة. ولم
يكتب ليعذك بأنك لن تحزن أو تخاف أو تفشل أو تمرض أو تخسر أو تتعرض
للضغط. كتب ليقول لك شيئًا أبسط وأهم: لا تجعل صعوبة الحياة سببًا في
خسارة حياتك نفسها.

ستمر بأيام جميلة وأيام صعبة. ستقابل أشخاصًا يحبونك وأشخاصًا لا
يفهمونك. ستنجح في أشياء وتفشل في أشياء أخرى. ستخاف أحيانًا، وتحزن
أحيانًا، وتتعب أحيانًا. وقد تمر بمرحلة تشعر فيها أن كل شيء فوق طاقتك.

لكن لا تجعل مرحلة صعبة تتحول إلى هوية دائمة.

اعتن بصحتك قبل أن تبحث عن المال، واعتن براحتك النفسية قبل أن تحاول
إرضاء الجميع، واعمل من أجل مستقبلك دون أن تنسى أن تعيش حاضرك.

لا تجعل مواقع التواصل الاجتماعي تخبرك كم تساوي.

لا تجعل كلام الناس يحدد من أنت.

لا تجعل مقارنة نفسك بالآخرين تسرق عمرك.

لا تجعل الخوف من المرض يمنعك من الحياة.

ولا تجعل الحزن يمنعك من طلب المساعدة.

خذ بالأسباب، وتوكل على الله، واعمل، وتعلم، واصبر، وضع حدودًا، واختر من حولك بعناية، واترك ما لا تستطيع تغييره.

والآن، هذه 300 نصيحة من واقع الحياة:

300 نصيحة حقيقية

1. صحتك أول استثمار في حياتك.
2. لا تنتظر المرض حتى تهتم بصحتك.
3. نم قدر الإمكان بشكل منتظم.
4. لا تجعل الهاتف أول شيء تراه صباحًا.
5. ولا تجعله آخر شيء تراه قبل النوم.
6. تحرك كل يوم بما يناسبك.
7. اشرب الماء بانتظام.
8. تناول طعامًا متوازنًا.
9. لا تجعل الحمية القاسية أسلوب حياة.
10. لا تصدق كل نصيحة صحية على الإنترنت.
11. إذا كان لديك عرض مقلق، استشر الطبيب.
12. لا تشخص نفسك من محرك البحث.
13. لا تهمل الأعراض المستمرة أو الشديدة.
14. وفي الوقت نفسه لا تخف من كل إحساس بسيط.
15. تعلم التوازن.
16. القلق ليس دائمًا دليلًا على وجود خطر.
17. الفكرة ليست حقيقة.
18. الاحتمال ليس حدثًا.
19. لا تعش داخل سيناريوهات لم تحدث.
20. ركز على ما تستطيع فعله الآن.
21. لا تحاول التحكم في كل شيء.
22. تقبل أن بعض الأمور مجهولة.
23. لا تطلب اليقين الكامل في الحياة.
24. تعلم تحمل قدر من عدم اليقين.

25. عندما تخاف، لا تتخذ قرارات كبيرة بسرعة.
26. تحدث مع شخص تثق به.
27. اطلب المساعدة عندما تحتاج.
28. العلاج النفسي ليس عيبًا.
29. طلب المساعدة ليس ضعفًا.
30. لا تنتظر الانهيار.
31. لا تخجل من التعب.
32. أعط نفسك حق الراحة.
33. الراحة ليست كسلًا.
34. العمل مهم، لكن حياتك أكبر من العمل.
35. المال مهم، لكنه ليس كل شيء.
36. لا تجعل المال معيار قيمتك.
37. لا تقارن دخلك بدخل الآخرين.
38. تعلم مهارة ترفع قيمتك في سوق العمل.
39. لا تتوقف عن التعلم.
40. تعلم من أخطائك.
41. لا تخجل من البداية من الصفر.
42. البداية المتأخرة أفضل من عدم البداية.
43. لا تنتظر الظروف المثالية.
44. ابدأ بما لديك.
45. طور نفسك تدريجيًا.
46. لا تجعل الفشل حكمًا نهائيًا عليك.
47. فشل مشروع لا يعني فشل الإنسان.
48. خسارة وظيفة لا تعني خسارة مستقبلك.
49. الرفض ليس نهاية العالم.
50. أحيانًا يكون الرفض حماية من طريق غير مناسب.
51. لا تشرح نفسك للجميع.
52. لا تحاول إرضاء الجميع.
53. سيختلف الناس معك.
54. ليس كل انتقاد صحيحًا.
55. خذ المفيد واترك الباقي.
56. لا تدخل كل نقاش.
57. الصمت أحيانًا حكمة.

58. لا ترد وأنت غاضب.
59. انتظر حتى تهدأ.
60. لا ترسل رسالة وأنت في قمة الانفعال.
61. لا تجعل الخلافات الصغيرة تدمر علاقات مهمة.
62. اعتذر عندما تخطئ.
63. سامح عندما تستطيع.
64. لكن لا تسمح بتكرار الأذى بلا حدود.
65. ضع حدودًا واضحة.
66. احترام الآخرين لا يعني إلغاء نفسك.
67. ساعد الناس بقدر استطاعتك.
68. لا تحمل مشاكل العالم كلها.
69. لا تجعل طيبة قلبك بابًا للاستغلال.
70. تعلم أن تقول "لا".
71. اختر أصدقاءك بعناية.
72. الصديق الحقيقي لا يحتاج إلى منافسة مستمرة.
73. ابتعد عن من يهينك باستمرار.
74. لا تبقَ في علاقة فقط خوفاً من الوحدة.
75. لا تجعل الوحدة سبباً لقبول أي شخص.
76. احترم عائلتك.
77. ضع حدودًا صحية حتى داخل العائلة.
78. لا تجعل كل مشكلة عائلية مسؤوليتك.
79. لا تنقل كل مشكلة من شخص إلى آخر.
80. لا تكن سبباً في نشر الفتنة.
81. لا تنقل كلام الناس.
82. احفظ أسرار من وثق بك.
83. لا تستعمل نقاط ضعف الناس ضدهم.
84. لا تجعل الغيبة عادة.
85. لا تجعل الحسد أسلوب حياة.
86. نجاح شخص آخر لا يعني أنك فشلت.
87. افرح لنجاح الآخرين قدر استطاعتك.
88. ركز على طريقك.
89. مواقع التواصل ليست الحياة الحقيقية.
90. لا تقارن حياتك بصورة منشورة.

91. ألغ متابعة ما يؤذيك نفسيًا.
92. قلل الأخبار إذا كانت تستنزفك.
93. لا تحتاج إلى معرفة كل شيء يحدث في العالم.
94. لا تدخل في جدالات الإنترنت.
95. لا تقيس قيمتك بعدد الإعجابات.
96. لا تجعل التعليقات تحدد مزاجك.
97. احفظ خصوصيتك.
98. لا تنشر كل تفاصيل حياتك.
99. لا تعلن كل خططك.
100. بعض النجاحات تنمو أفضل في صمت.
101. لا تتبع كل ترند.
102. لا تشتتر شيئًا فقط لأن الآخرين اشتروه.
103. لا تدخل في ديون لإثبات أنك ناجح.
104. تعلم الفرق بين الحاجة والرغبة.
105. ادخر ولو مبلغًا صغيرًا.
106. لا تصرف كل ما تكسب.
107. راقب مصروفك.
108. لا تجعل المظاهر تستهلك دخلك.
109. تعلم أساسيات المال.
110. لا تثق بأي استثمار لا تفهمه.
111. لا تطارد الثراء السريع.
112. لا تصدق وعود الربح السهل.
113. اعمل على مصدر دخل حقيقي.
114. طور مهنتك.
115. ابن سمعة جيدة في عملك.
116. كن أمينًا.
117. كن في الموعد.
118. احترم وقت الآخرين.
119. لا تتوقع النجاح بلا جهد.
120. لا تتوقع نتائج فورية.
121. الاستمرارية أقوى من الحماس المؤقت.
122. افعل القليل باستمرار.
123. لا تبدأ عشرة مشاريع في الوقت نفسه.

124. ركز على الأولويات.
125. اكتب أهدافك.
126. قسم الهدف الكبير إلى خطوات صغيرة.
127. أنجز أهم مهمة أولاً.
128. لا تجعل التسويف أسلوب حياة.
129. ابدأ حتى لو لم تكن مستعداً بالكامل.
130. لا تنتظر الدافع دائماً.
131. أحياناً يأتي الدافع بعد البداية.
132. تعلم قول "ليس الآن" لما لا يخدم هدفك.
133. لا تملأ يومك بالمهام غير الضرورية.
134. خذ استراحة.
135. لا تعمل حتى الانتهاء.
136. افصل العمل عن وقت الراحة قدر الإمكان.
137. تعلم مهارة التواصل.
138. تعلم الكتابة الجيدة.
139. تعلم استخدام التكنولوجيا.
140. تعلم لغة إذا كانت ستفيد مستقبلك.
141. اقرأ باستمرار.
142. لا تقرأ فقط؛ طبق.
143. اسأل عندما لا تعرف.
144. لا تخجل من قول "لا أعرف".
145. لا تدعي معرفة ما لا تعرف.
146. استمع أكثر.
147. فكر قبل أن تتكلم.
148. لا تقاطع الناس دائماً.
149. تعلم إدارة الخلاف.
150. لا تجعل الغضب يتخذ القرارات عنك.
151. لا تعاقب نفسك على خطأ قديم.
152. تعلم من الماضي ثم اتركه.
153. لا تستطيع تغيير ما حدث.
154. تستطيع تغيير ما تفعله اليوم.
155. لا تجعل الندم سجنًا.
156. لا تجعل المستقبل مصدر رعب دائم.

157. خطط، لكن عش الحاضر.
158. لا تتوقع الأسوأ دائماً.
159. لا تتوقع الأفضل دائماً أيضاً.
160. كن واقعياً.
161. لا تضخم المشاكل.
162. لا تصغر المشاكل الحقيقية أيضاً.
163. اعرف متى تحتاج إلى مساعدة.
164. اعرف متى تحتاج إلى طبيب.
165. اعرف متى تحتاج إلى أخصائي نفسي.
166. إذا كان القلق يعطل حياتك، لا تتجاهله.
167. إذا استمر الحزن وأثر في حياتك، اطلب التقييم المناسب.
168. لا تعتبر الاكتئاب مجرد كسل.
169. لا تسخر من معاناة شخص آخر.
170. استمع لمن يحتاج إلى الحديث.
171. لا تعطي وعوداً لا تستطيع الوفاء بها.
172. لا تعط نصائح في أمور لا تفهمها.
173. لا تجعل تجربة شخص آخر تشخيصاً لك.
174. لا تجعل تجربة فشل شخص آخر تخيفك من المحاولة.
175. لا تجعل تجربة علاقة فاشلة تجعلك تكره الحب.
176. لا تجعل شخصاً سيئاً يجعلك تكره كل الناس.
177. لا تعمم.
178. الناس مختلفون.
179. تعلم من التجارب.
180. لا تفقد إنسانيتك بسبب تجربة سيئة.
181. حافظ على صلاتك إذا كانت جزءاً من حياتك.
182. ادعُ الله عندما تحتاج إلى السكينة.
183. خذ بالأسباب ولا تترك العمل.
184. الإيمان لا يعني ترك المسؤولية.
185. لا تجعل الدين مجالاً للصراعات اليومية مع الناس.
186. كن حسن الخلق.
187. ساعد من تستطيع مساعدته.
188. لا تتكبر على أحد.
189. لا تحتقر بداية شخص آخر.

190. لا تجعل المال يغير أخلاقك.
191. لا تجعل الفقر أو قلة المال تجعلك تحتقر نفسك.
192. قيمة الإنسان ليست في ممتلكاته.
193. احترم العامل.
194. احترم الموظف.
195. احترم الكبير.
196. احترم الصغير.
197. لا تحكم على الإنسان من مظهره.
198. لا تستهين بكلمة طيبة.
199. كلمة طيبة قد تغير يوم إنسان.
200. لا تستهين بأثر الأذى أيضاً.
201. تعلم أن تعيش بخصوصية.
202. لا تجعل حياتك مشروعاً عاماً.
203. لا تشرح كل شيء على الإنترنت.
204. لا تدخل في حياة الناس دون سبب.
205. لا تراقب من يتابعك.
206. لا تراقب من ألغى متابعتك.
207. لا تفسر كل تجاهل بأنه كراهية.
208. الناس لديهم حياتهم ومشاكلهم.
209. لا تأخذ كل شيء بشكل شخصي.
210. لا تجعل رسالة لم يرد عليها سبباً لليلة بلا نوم.
211. لا تجعل رأي شخص واحد حكماً عليك.
212. لا تجعل الماضي العاطفي يحدد مستقبلك.
213. اختر شريك حياتك بعقل وقلب.
214. لا تتزوج فقط هرباً من الوحدة.
215. لا تدخل علاقة فقط لإثبات شيء للناس.
216. الاحترام أساس العلاقة.
217. التواصل مهم في الزواج.
218. المال يحتاج إلى اتفاق واضح بين الزوجين.
219. لا تخف الديون والمشاكل الكبيرة عن شريك حياتك.
220. لا تجعل الغضب وسيلة للسيطرة.
221. لا تستخدم التهديد في العلاقات.
222. لا تهين الشخص الذي تحبه.

223. تعلم حل المشاكل قبل أن تكبر.
224. لا تنقل مشاكل علاقتك للجميع.
225. استشر شخصاً حكيمًا عند الحاجة.
226. لا تسمح بالعنف.
227. لا تبرر الإهانة المستمرة باسم الحب.
228. الحب لا يعني إلغاء الكرامة.
229. الكرامة والاحترام مهمان.
230. اختر السلام بدل الدراما عندما تستطيع.
231. لا تخف من أن تبدأ حياة جديدة.
232. تغيير العمل أحياناً ضرورة.
233. تغيير البيئة أحياناً مفيد.
234. الابتعاد عن شخص مؤذٍ ليس جريمة.
235. لا تجعل الشعور بالذنب يمنعك من حماية نفسك.
236. لا تعش لإثبات أنك قوي.
237. القوة ليست تحمل كل شيء.
238. القوة أن تعرف متى تقول "كفى".
239. لا تجعل نفسك متاحاً للجميع طوال الوقت.
240. ضع وقتاً لنفسك.
241. اخرج من الهاتف.
242. اجلس في مكان هادئ.
243. امش.
244. تنفس بهدوء.
245. اقرأ شيئاً مفيداً.
246. مارس هواية.
247. تحدث مع شخص ترتاح إليه.
248. اضحك دون شعور بالذنب.
249. خذ يوماً أخف عندما تحتاج.
250. لا تشعر بالذنب لأنك تحتاج إلى الراحة.
251. لا تجعل القلق يحرمك من الحياة.
252. لا تجعل الخوف يمنعك من كل تجربة.
253. واجه المخاوف تدريجياً وبطريقة آمنة.
254. لا تهرب دائماً.
255. لا تبحث عن الطمأنينة كل دقيقة.

256. لا تفحص جسمك بشكل قهري.
257. لا تبحث عن الأمراض طوال اليوم.
258. إذا كنت تخاف من المرض، اطلب تقييمًا مناسبًا.
259. ثم حاول العودة إلى حياتك.
260. لا تجعل القولون محور يومك كله.
261. اهتم بالغذاء والنوم والحركة وفق ما يناسبك.
262. راقب ما يثير أعراضك دون هوس.
263. لا تمنع عشرات الأطعمة خوفًا من الإنترنت.
264. اتبع خطة المختص إذا كان لديك تشخيص.
265. لا توقف علاجًا موصوفًا دون استشارة الطبيب.
266. لا تستخدم أدوية الآخرين.
267. لا تعتبر كل ألم خطيرًا.
268. ولا تعتبر كل ألم نفسيًا.
269. التوازن مهم.
270. صحتك الجسدية والنفسية مرتبطتان.
271. لا تحمل العالم فوق رأسك.
272. ليس كل خبر مسؤوليتك.
273. ليس كل مشكلة تحتاج تدخلك.
274. ليس كل شخص يحتاج إنقاذك.
275. اختر معاركك.
276. انسحب من النقاش العقيم.
277. لا تجعل الاستفزاز عادة يومية.
278. لا تحاول الانتقام من الجميع.
279. دع بعض الأمور تمر.
280. حافظ على طاقتك للأشياء المهمة.
281. لا تقل "فات الأوان" بسهولة.
282. يمكنك البدء من جديد.
283. يمكنك تغيير مهنتك.
284. يمكنك تعلم مهارة جديدة.
285. يمكنك إصلاح بعض أخطائك.
286. يمكنك الاعتذار.
287. يمكنك وضع حدود جديدة.
288. يمكنك تغيير أصدقائك.

289. يمكنك تقليل استخدام الهاتف.
290. يمكنك العودة إلى صحتك تدريجياً.
291. يمكنك طلب العلاج.
292. يمكنك استعادة ثقتك بنفسك.
293. يمكنك بناء حياة أبسط.
294. لا تقارن سرعة طريقك بسرعة طريق الآخرين.
295. كل شخص لديه ظروف مختلفة.
296. لا تجعل سنواتك السابقة تمنعك من السنوات القادمة.
297. عِش بما تستطيع تغييره.
298. اترك ما لا تستطيع تغييره.
299. حافظ على نفسك دون أن تكره العالم.
300. عِش حياتك قبل أن تنتهي وأنت مشغول بالخوف من أن تعيشها.

نصيحة الكاتب بدر شاشا

يا من تقرأ هذا الكتاب، لا أريد منك أن تحفظ كل النصائح، ولا أن تصبح إنساناً مثالياً. أريد منك أن تختار منها ما تستطيع تطبيقه.

إذا كنت متعباً، ابدأ بالراحة.

إذا كنت خائفاً، لا تجعل الخوف يقودك.

إذا كنت مريضاً، اطلب العلاج المناسب.

إذا كنت حزيناً، لا تخجل من طلب المساعدة.

إذا كنت فقيراً، لا تحتقر نفسك.

إذا كنت فاشلاً اليوم، لا تحكم على بقية حياتك.

إذا كان محيطك يؤذيكَ، ضع حدوداً وابتعد عندما يكون الابتعاد ممكناً وآمناً.

إذا كان الهاتف يسرقك، أغلقه.

إذا كان الناس يستهلكونك، لا تعش لإرضائهم.

إذا كنت تقارن نفسك بالآخرين، ارجع إلى طريقك.

إذا أخطأت، أصلح ما تستطيع.

إذا خسرت، تعلم.

إذا نجحت، تواضع.

إذا امتلكت المال، لا تفقد أخلاقك.

إذا لم تملك المال، لا تفقد كرامتك.

إذا أحببت، احترم.

إذا غضبت، انتظر.

إذا تكلمت، فكر.

إذا وعدت، أوف.

إذا لم تعرف، تعلم.

إذا لم تستطع، اطلب المساعدة.

وإذا شعرت أن الحياة أصبحت ثقيلة جدًا، لا تواجهها وحدك.

تذكر دائمًا أن صحتك ليست شيئًا تؤجله إلى الغد، وأن راحة بالك ليست رفاهية، وأن عمرك أعلى من أن تقضيه كله في مقارنة نفسك بالآخرين.

لا تحتاج إلى حياة مثالية.

تحتاج إلى حياة تستطيع أن تنام في نهايتها وأنت مرتاح الضمير.

اعمل، لكن لا تجعل العمل يأخذك كله.

اجمع المال، لكن لا تجعل المال يشتريك.

اهتم بالناس، لكن لا تنس نفسك.

أحب عائلتك، لكن ضع حدودًا عندما تحتاج.

كن طيبًا، لكن لا تكن سهل الاستغلال.

كن قويًا، لكن اسمح لنفسك بالراحة.

كن طموحًا، لكن لا تجعل الطموح يحرق صحتك.

خذ بالأسباب، وتوكل على الله.

وأهم شيء:

لا تعيش حياة شخص آخر.

لا تعيش حسب توقعات الناس.

لا تعيش من أجل الإعجابات.

لا تعيش لإثبات أنك أفضل من غيرك.

لا تعيش في الماضي.

ولا تعيش في خوف دائم من المستقبل.

عش يومك، وابنِ غدك، واترك الأمس في مكانه.

وإذا احتجت إلى الابتعاد، ابتعد عن الضجيج لا عن الحياة.

إذا احتجت إلى الصمت، اصمت عن الجدل لا عن طلب المساعدة.

إذا احتجت إلى العزلة، خذ وقتًا للراحة دون أن تقطع كل من يحبك.

وإذا وصلت إلى لحظة تشعر فيها بأنك لا تريد الحياة أو تفكر في إيذاء نفسك، فلا تجعل الصمت حلًا؛ اقترب من شخص تثق به واطلب مساعدة عاجلة.

وفي النهاية، أقول لك:

اهتم بنفسك قبل أن تضطر الحياة إلى إجبارك على الاهتمام بها.

صحتك أولاً.

راحتك ثانيًا.

كرامتك مهمة.

عائلتك ومن تحبهم مهمون.

عملك ومستقبلك مهمان.

لكن لا تنسَ أنك أنت أيضاً مهم.

وهذه ربما تكون أهم نصيحة في هذا الكتاب كله:

لا تنتظر أن تخسر شيئاً ثم تعرف قيمته.

عش، وتعلم، واعمل، وأحب، وابتعد عن الأذى، واطلب المساعدة، وابدأ من جديد كلما احتجت.

فالحياة ليست أن لا تسقط.

الحياة أن تعرف كيف تنهض كل مرة.