

الرهاب الاجتماعي

يخشى الأشخاص الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي أن ينظر إليهم الآخرون على أنهم غريبون أو محرجون أو حتى مثيرون للسخرية، حيث يُحرجون من سلوكهم (مثلاً بسبب الكيفية التي يمشون بها أو طريقتهم في تناول الطعام أو الكلام)، أو من علامات الخوف الواضحة عليهم (مثل احمرار الخدين أو التعرّق أو الارتعاش).

يكون الخوف في كثير من الأحيان مرتبطاً بالحالات التي قد يُحسّ فيها المرء بأنه مُراقب من طرف الآخرين أو أنّه قد يَتِمّ الحُكم عليهم – مثلاً خلال امتحانات أو أثناء التحدث أو تناول الطعام في الأماكن العامة، إلا أن الخوف قد يحدث أيضاً في الحالات التي يريد فيها المرء التواصل مع أشخاص آخرين أو يكون ملزماً بذلك، مثلاً في المحادثات التي يجريها مع غرباء، أو مع أشخاص من الجنس الآخر أو في التعامل مع أشخاص من ذوي النفوذ. يحاول المصابون بالرهاب الاجتماعي قدر الإمكان تجنب مثل هذه الحالات أو يتحمّلونها وهم في حالة خوفٍ شديدٍ

غالباً ما يُؤدّي ذلك إلى ظهور ردود فعل بدنية نتيجة الخوف (مثل الخفقان الشديد، والغثيان، والإسهال أو توتر العضلات)، والتي قد تتفاقم لتتحول إلى نوبة هَلَع. قد يجد من يُعاني من الرهاب الاجتماعي صعوبةً في إيجاد شريك للحياة أو في مزاولة مهنةٍ ما دون عراقيل، وذلك بالرغم من أنه يتوفر على مؤهلات شخصية مناسبة لهذه المهنة.

* ما وتيرة الإصابة بالرهاب الاجتماعي؟

يعتبر الرهاب الاجتماعي واحداً من الأمراض النفسية الأكثر شيوعاً، حيث يُصاب ما بين 7 و12 شخصاً من كل 100 شخص بالرهاب الاجتماعي مرةً واحدةً على الأقل في حياتهم، وتعادل نسبة إصابة النساء بذلك مرةً ونصف أكثر من نسبة إصابة الرجال. يكون ظهور المرض لأول مرة في معظم الحالات أثناء مرحلة المراهقة.

* "كيف ينشأ الرهاب الاجتماعي؟

هناك العديد من العوامل التي قد تساهم في الإصابة بالرهاب الاجتماعي:

المواد الجينية (الوراثة)

السمات الشخصية (مثل الخجل والخوف من المواقف الجديدة الغير المألوفة)

طرق معينة في التفكير (مثل توقعات المرء - بشكل مُبالغ فيه - من نفسه، أو نظرتة السلبية للذات، أو تصورات كارثية حول عواقب السلوك الذاتي)

تركيز المرء على الذات وعلى الأعراض الجسدية الخاصة به (مثل احمرار الخدين)، مما يؤدي إلى تفاقم الأعراض الجسدية

اتباع الأبوين لأسلوب تربية تكون فيه العاطفة شبه منعدمة، ويتميّز مُقابل ذلك بالإفراط في مراقبة الأطفال والمبالغة في حمايتهم

المرور من تجارب سيئة مع أشخاص آخرين (مثل التّعرّض للسخرية أو الإهانة أو الإقصاء من قبل الآخرين)

المرور من أحداث حياة مُرهقة نفسياً (مثل وفاة أحد الأشخاص من المقربين أو الانفصال عن شريك الحياة)

"كيف يتم معالجة الرهاب الاجتماعي؟"

يعتبر الرهاب الاجتماعي مرضاً قابلاً للعلاج. تُعدُّ الأشكال التالية من العلاج مناسبة بشكل خاص لهذا الغرض:

العلاج المعرفي السلوكي، شكل من أشكال من العلاج النفسي

العلاج الدوائي عن طريق مُضادّات الاكتئاب

يُنصَح بأخذ تفضيلات المريض الفردية بعين الاعتبار قبل اتخاذ قرار اللجوء إلى واحدة من طرق العلاج هذه، ويُستحسن أن يتم، في حالة إذا لم يؤدي أحد العلاجين إلى النتيجة المُستحبة، تجربة أحد العلاجات الأخرى كل واحد على حدة، بحيث يمكن أيضاً الجمع بين العلاج السلوكي المعرفي ومضادات الاكتئاب

وقد أثبت العلاج السلوكي المعرفي – من بين إجراءات العلاج النفسي – فعاليته بشكل خاص في علاج الرهاب الاجتماعي، إذ يساعد هذا الشكل من العلاج النفسي المريض على السعي وراء معرفة حقيقة مخاوفه وعلى التصدي لِخوفه بنشاط.

تعد الدراسات التي أُقيمت حول العلاج النفسي الدينامي قليلة من حيث العدد. أما إذا كان شخص ما يُفضّل العلاج النفسي الدينامي، ولم يساعده العلاج السلوكي المعرفي في شيء أو في حالة عدم توفر مكانٍ مُناسبٍ للعلاج، فإنه من الممكن أيضاً أن يتم اقتراح هذا الشكل من العلاج لمُعالجته.

يقوم بعض الأطباء في حالات الإصابة بالخوف المرضي – في أول الأمر – بوصف مُهدّئات (ما يسمى البنزوديازيبينات)، حيث تقوم هذه الأخيرة بالتقليل من نوبات الخوف المرضي بسرعة كبيرة، إلا أنها قد تجعل المرء مدمناً، وبالتالي فإنه لا يُنصَح باستعمالها، وبالتالي ينبغي وصفها فقط في الحالات الاستثنائية (على سبيل المثال في حالات أمراض القلب الشديدة، أو إذا كانت مضادات الاكتئاب غير مُناسبة أو في حالة التفكير الانتحاري) ولفترة قصيرة من الزمن فقط."