مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

دور المعالج النفسي في علاج اضطراب نوبات الهلع باستخدام تقنيات العلاج المعرفي السلوكي

د. منية سالم قشوط
استاذ مساعد – قسم علم النفس / كلية الآداب / جامعة الزاوية – ليبيا
m.gashoot@zu.edu.ly

المستخلص:

يناقش هذا البحث اشكالية اضطراب نوبات الهلع من الاضطرابات النفسية الشائعة التي تؤثر بشكل مباشر على التوافق النفسي والاجتماعي للفرد، حيث يعاني المصابون به من نوبات مفاجئة من الخوف الشديد المصحوب بأعراض جسدية وانفعالية حادة، مما ينعكس سلباً على قدرتهم على أداء أدوارهم الحياتية بصورة طبيعية. ويهدف البحث الى عدة اهداف اهمها: الكشف عن ماهية اضطراب نوبات الهلع و أهم خصائصه وأعراضه، وتحديد كيفية تطبيق العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب نوبات الهلع، والتعريف بدور المعالج النفسي. واستناداً الى طبيعة البحث تتبع الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لوصف وتحليل الظاهرة ومتغيراتها اعتماداً على الادبيات والدراسات السابقة لموضوع البحث. وخلص البحث الى جملة من النتائج للاجابة على تساؤلات البحث ومحاولة تحقيق اهدافه اهمها: ان اضطراب نوبات الهلع هو اضطراب نفسي يتميز بطبيعة متعددة العوامل، إذ تتداخل في ظهوره واستمراره العوامل الوراثية والبيولوجية والنفسية والبيئية بشكل مترابط، وتشير المعايير التشخيصية والنظريات المفسرة إلى أن اضطراب نوبات الهلع يقوم أساسًا على اضطراب في تفسير الإحساسات الجسدية والخوف من عواقبها، كما تشير المعايير التشخيصية والنظريات المفسرة إلى أن اضطراب نوبات الهلع يقوم أساساً على اضطراب في تفسير الإحساسات الجسدية والخوف من عواقبها.

الكلمات المفتاحية: المعالج النفسي، علاج اضطراب نوبات الهلع، تقنيات العلاج المعرفي السلوكي

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

The Role of the Psychotherapist in Treating Panic Attack Disorder Using Cognitive Behavioral Therapy Techniques

Dr. Munia Salem Qashout

Assistant Professor - Department of Psychology / Faculty of Arts
University of Zawia - Libya
m.gashoot@zu.edu.ly

Abstract:
This research discusses the problem of panic attack disorder, a common psychological disorder that directly affects an individual's psychological and social adjustment. Those affected experience sudden attacks of intense fear accompanied by severe physical and emotional symptoms, negatively impacting their ability to perform their daily tasks normally. The research aims to achieve several objectives, most importantly: to reveal the nature of panic attack disorder and its main characteristics and symptoms; to determine how cognitive behavioral therapy can be applied in treating panic attack disorder; and to define the role of the psychotherapist. Based on the nature of the research, the researcher employs a descriptive-analytical approach to describe and analyze the phenomenon and its variables, relying on previous literature and studies on the research topic. The research concluded with a number of findings to answer the research questions and attempt to achieve its objectives, the most important of which is: Panic disorder is a psychological disorder characterized by its multifactorial nature, as genetic, biological, psychological, and environmental factors intertwine in its emergence and persistence. Diagnostic criteria and explanatory theories indicate that panic disorder is fundamentally based on a disturbance in the interpretation of bodily sensations and a fear of their consequences.
Keywords: Psychotherapist, Panic disorder treatment, Cognitive behavioral therapy techniques.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

المقدمة:

تُعد نوبات الهلع (Panic Attacks) واضطراب الهلع من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا وتأثيرًا على جودة الحياة المرتبطة بالقلق الذي يعتبر من الظواهر النفسية الاساسية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمختلف الاضطرابات النفسية والسلوكية حيث يعاني المريض من خوف شديد وأعراض جسدية (خفقان، ضيق تنفس، دوخة) دون خطر حقيقي. فهو يمثل محوراً رئيسياً في تفسير العديد من اختلالات الشخصية. وعلى الرغم من كونه دافعاً إيجابياً في بعض الأحيان نحو الإنجاز والتكيف، إلا أن تفاقمه نتيجة التغيرات الحضارية والاجتماعية المتسارعة، والتقدم العلمي والتكنولوجي، قد يؤدي إلى صعوبات في التكيف، ومن ثم ظهوره في صورة اضطرابات نفسية متنوعة، بل وامتد تأثيره ليشمل بعض الاضطرابات السيكوسوماتية.

يعتبر العلاج المعرفي السلوكي (CBT) الخيار العلاجي الأول القائم على الأدلة العلمية، حيث أظهرت الدراسات فعاليته العالية في الحد من تكرار النوبات وشدتها على المدى الطويل، حيث يمثل محوراً رئيسياً في تفسير العديد من اختلالات الشخصية على الرغم من كونه دافعاً إيجابياً في بعض الأحيان نحو الإنجاز والتكيف، إلا أن تفاقمه نتيجة التغيرات الحضارية والاجتماعية المتسارعة، والتقدم العلمي والتكنولوجي، قد يؤدي إلى صعوبات في التكيف، ومن ثم ظهوره في صورة اضطرابات نفسية متنوعة، بل وامتد تأثيره ليشمل بعض الاضطرابات السيكوسوماتية.(درويش، 2024، 5)

ومن بين اضطرابات القلق، يبرز اضطراب الهلع (Panic Disorder) كأحد الاضطرابات الشائعة نسبيًا، حيث يتميز بنوبات مفاجئة ومتكررة من الخوف الشديد المصحوب بأعراض جسدية حادة، وتشير الدراسات إلى أن نسبة انتشاره بين أفراد المجتمع تبلغ نحو (2%)، كما يظهر بشكل ملحوظ بين بعض المرضى المترددين على العيادات الطبية، خاصة عيادات القلب، ممن لا يعانون من مشكلات عضوية واضحة، وغالباً ما يبدأ هذا الاضطراب في مرحلة مبكرة من العمر، وتحديداً في أوائل العشرينيات، وتتضح أعراضه بشكل أكبر مع التقدم في العمر.(السنان& الحميري، 2026، 12).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

كما يرتبط اضطراب الهلع بعدد من الاضطرابات النفسية الأخرى، مثل الاكتئاب، وسوء استخدام المواد المهدئة، وقد يصل الأمر في بعض الحالات إلى محاولات إيذاء النفس، كذلك قد يتزامن مع بعض الحالات الطبية، مما يزيد من تعقيد تشخيصه وعلاجه، الأمر الذي يؤكد أهمية التدخل المبكر وفهم أبعاده النفسية والسلوكية بشكل متكامل. (الشريف، 2015، 31).

لذلك يعد العلاج السلوكي المعرفي (CBT) من أبرز الأساليب النفسية الفعّالة في التعامل مع اضطراب نوبات الهلع، حيث يركز على تعديل أنماط التفكير السلبية المرتبطة بنوبات الخوف المفاجئة، وكذلك السلوكيات التجنبية المصاحبة لها، وقد أثبتت الدراسات فعاليته في خفض شدة نوبات الهلع من خلال مساعدة الأفراد على التعرف على التفسيرات الخاطئة للأعراض الجسدية (مثل تسارع ضربات القلب أو ضيق التنفس) واستبدالها بتفسيرات أكثر واقعية، مما يقلل من حدة القلق ويحد من تكرار النوبات، وتبرز أهمية البرامج العلاجية المعرفية السلوكية في تمكين الفرد من اكتساب مهارات التكيف الإيجابي مع نوبات الهلع، من خلال تدريبه على استراتيجيات التحكم في القلق، مثل إعادة البناء المعرفي، وتقنيات الاسترخاء، والتعرض التدريجي للمواقف المثيرة للخوف، ويسهم ذلك في تقليل الحساسية المفرطة تجاه الأعراض الجسدية والانفعالية، وتعزيز الشعور بالسيطرة على الذات.(فتحي وآخرون، 2017، 618).

كما يركز هذا النوع من العلاج على تعديل المعتقدات غير المنطقية والتوقعات الكارثية المرتبطة بنوبات الهلع، واستبدالها بأنماط تفكير أكثر توازنًا وواقعية، مما يساعد الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة بثقة أكبر. ويؤكد العلاج السلوكي المعرفي أن استجابات القلق والهلع ترتبط بطريقة تفسير الفرد للمواقف، وبالتالي فإن تغيير هذه التفسيرات يمثل مدخلاً أساسياً لتحسين الاستجابة الانفعالية والسلوكية، وتحقيق قدر أفضل من التوافق النفسي وجودة الحياة. (الكشر، 2023، 633).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

إشكالية البحث:

يُعد اضطراب نوبات الهلع من الاضطرابات النفسية الشائعة التي تؤثر بشكل مباشر على التوافق النفسي والاجتماعي للفرد، حيث يعاني المصابون به من نوبات مفاجئة من الخوف الشديد المصحوب بأعراض جسدية وانفعالية حادة، مما ينعكس سلباً على قدرتهم على أداء أدوارهم الحياتية بصورة طبيعية، ومع تزايد الضغوط الحياتية وتسارع وتيرة التغيرات الاجتماعية، برزت الحاجة إلى أساليب علاجية فعّالة تسهم في الحد من هذه الاضطرابات؛ ويُعتبر العلاج المعرفي السلوكي من أبرز الاتجاهات العلاجية التي أثبتت كفاءتها في التعامل مع اضطراب نوبات الهلع، من خلال تركيزه على تعديل الأفكار غير العقلانية، وتغيير السلوكيات التجنبية، وتنمية مهارات المواجهة والتكيف. غير أن فعالية هذا النوع من العلاج ترتبط بدرجة كبيرة بدور المعالج النفسي، وما يمتلكه من مهارات مهنية وقدرات تطبيقية في استخدام تقنياته بشكل مناسب لكل حالة. ومن هنا تتحدد إشكالية البحث في التساؤل الرئيس التالي: " ما دور المعالج النفسي في علاج اضطراب نوبات الهلع باستخدام تقنيات العلاج المعرفي السلوكي؟ "

ويندرج منه عدة تساؤلات فرعية وهي:

1. ما المقصود باضطراب نوبات الهلع؟ وما أهم أعراضه وتشخيص؟
2. ما الأسس النظرية المفسرة لاضطراب نوبات الهلع؟
3. ما هي مبادئ العلاج المعرفي السلوكي ؟
4. كيف يمكن تطبيق العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب نوبات الهلع؟
5. ما أهم التقنيات التي يعتمد عليها المعالج النفسي في علاج نوبات الهلع؟

أهمية البحث:

1. تنبع أهمية هذه الدراسة من إسهامها في إثراء الجانب المعرفي والعلمي في مجال العلاج المعرفي السلوكي غير الدوائي.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

2. تسهم الدراسة في توجيه اهتمام الباحثين والمختصين نحو التوسع في دراسة اضطراب نوبات الهلع، بما يدعم تراكم المعرفة العلمية في هذا المجال، ويعزز من فهم أبعاده النفسية والمعرفية.
3. تكتسب الدراسة أهميتها أيضاً من خلال تركيزها على اضطراب نوبات الهلع في ضوء المحكات التشخيصية الحديثة، مما يضيف بعدًا علميًا يسهم في سد فجوة بحثية في الأدبيات النفسية.
4. تفتح الدراسة المجال أمام المزيد من البحوث النظرية التي تهدف إلى تطوير نماذج تفسيرية وتكاملية للعلاج المعرفي السلوكي، بما يتلاءم مع السياقات الثقافية المختلفة، ويسهم في تعميق الفهم العلمي لاضطراب نوبات الهلع في البيئة العربية.

أهداف البحث:

1. التعرف على دور المعالج النفسي في علاج اضطراب نوبات الهلع باستخدام تقنيات العلاج المعرفي السلوكي.
2. الكشف عن ماهية اضطراب نوبات الهلع وأهم خصائصه وأعراضه.
3. التعرف على النظريات المفسرة لاضطراب نوبات الهلع.
4. التعرف على مبادئ العلاج المعرفي السلوكي.
5. تحديد كيفية تطبيق العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب نوبات الهلع.
6. الكشف عن أهم أساليب وتقنيات العلاج المعرفي السلوكي المستخدمة في علاج نوبات الهلع.

منهج البحث:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات النظرية التحليلية، حيث تهدف إلى عرض وتحليل الأدبيات العلمية المرتبطة باضطراب نوبات الهلع، ودور المعالج النفسي في علاجه باستخدام تقنيات العلاج المعرفي السلوكي، دون الاعتماد على تطبيق ميداني مباشر، حيث تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال وصف ظاهرة اضطراب

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

نوبات الهلع من حيث المفهوم والأسباب والأعراض، وتحليل الأسس النظرية للعلاج المعرفي السلوكي، مع استعراض دور المعالج النفسي وتقنياته العلاجية في التعامل مع هذا الاضطراب.

الدراسات السابقة:

1) **دراسة (سنان، 2026) بعنوان: فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض اضطراب الهلع لدى عينة من الحالات السريرية**، هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج علاجي قائم على العلاج السلوكي المعرفي في خفض اضطراب الهلع لدى عينة من الحالات السريرية في البيئة اليمنية. واعتمدت الدراسة على المنهج الإكلينيكي والمنهج شبه التجريبي بتصميم (قبلي–بعدي–تتبعي)، حيث تكونت العينة من (5) حالات مشخصة باضطراب الهلع، وتم استخدام مقياس شدة اضطراب الهلع (Panic Disorder Severity Scale)، وقد تم تطبيق البرنامج العلاجي على أفراد العينة عبر مراحل زمنية محددة، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يدل على فعالية البرنامج في خفض شدة أعراض اضطراب الهلع. كما أشارت النتائج إلى استمرار أثر البرنامج العلاجي خلال القياس التتبعي، وهو ما يعكس استمرارية التحسن لدى الحالات بعد انتهاء التطبيق؛ وأوصت الدراسة بضرورة تعميم استخدام العلاج المعرفي السلوكي في المراكز الصحية، وإدراجه ضمن برامج إعداد الأخصائيين النفسيين في الجامعات والمستشفيات، مع التأكيد على أهمية التكامل بين التدخلات النفسية والطبية لتقديم خدمات علاجية شاملة قائمة على الأدلة العلمية.

2) **دراسة (Pompoli, 2018) بعنوان: أثر العلاج السلوكي المعرفي في علاج اضطراب الهلع، مراجعة منهجية وتحليل تلوي لشبكة المكونات**، هدفت الدراسة إلى تحليل فعالية مكونات العلاج المعرفي السلوكي (CBT) المستخدمة في علاج اضطراب الهلع، من خلال استخدام أسلوب التحليل الشبكي للمكونات (Component

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

(Network Meta-Analysis، وذلك بهدف تحديد أي المكونات العلاجية أو مجموعاتها أكثر فاعلية من غيرها. وقد اعتمدت الدراسة على مراجعة منهجية لعدد كبير من التجارب العشوائية المحكمة، حيث تم فحص (2526) مرجعاً علمياً، وتم اختيار (72) دراسة شملت (4064) مشاركاً، وأظهرت نتائج الدراسة أن بعض مكونات العلاج المعرفي السلوكي كانت أكثر فاعلية وقبولاً لدى المرضى، حيث ارتبط التعرض الداخلي (Interoceptive Exposure) والعلاج المباشر وجهًا لوجه بنتائج علاجية أفضل من حيث تقليل أعراض اضطراب الهلع وزيادة تقبل المرضى للعلاج، في المقابل، تبين أن تقنيات مثل الاسترخاء العضلي والتعرض باستخدام الواقع الافتراضي كانت أقل فاعلية بشكل ملحوظ، كما أشارت النتائج إلى أن بعض المكونات، مثل إعادة تدريب التنفس والتعرض الواقعي، كما ساهمت في تحسين تقبل المرضى للعلاج، رغم أن تأثيرها على خفض الأعراض كان محدوداً نسبياً. وأكدت الدراسة أن اختيار مكونات العلاج المعرفي السلوكي بشكل دقيق يسهم في تعزيز فعاليته، حيث أظهرت المقارنة بين أكثر التركيبات فاعلية وأقلها فرقاً كبيراً في نسب الشفاء، مما يعكس أهمية تصميم البرامج العلاجية بناءً على الأدلة العلمية لتحقيق أفضل النتائج في علاج اضطراب الهلع.

3) **دراسة (بلغالم، 2017) بعنوان: بناء برنامج علاجي معرفي سلوكي لخفض نوبات الهلع عند المصابين بفوبيا الأماكن المفتوحة:** هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية العلاج المعرفي السلوكي الجمعي في خفض شدة نوبات الهلع والتقليل من أفكار الخوف لدى عينة من الأفراد الذين يعانون من اضطراب الهلع المصحوب برهاب الأماكن العامة، وتكونت عينة الدراسة من (8) حالات تم تشخيصها وفق معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخام (DSM-5) ، حيث تم استخدام مقياس اضطراب الهلع ورهاب الأماكن العامة لباندلو(Bandelow, 1995) ، إلى جانب استبيان الأفكار الخوافية لشامبلس (Chambless, 1984) ، بعد ترجمتهما وتقنينهما. وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ضمت (4) حالات خضعت لبرنامج العلاج

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

المعرفي السلوكي الجمعي، وأخرى ضابطة مكونة من (4) حالات وُضعت على قائمة الانتظار. وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية مرتفعة للعلاج المعرفي السلوكي، حيث ساهم في خفض شدة نوبات الهلع، وتقليل حدة أفكار الخوف، كما أظهر الأفراد تحسناً ملحوظاً في قدرتهم على مواجهة مخاوفهم والتكيف معها، مع اختفاء معظم الأعراض المرتبطة بالخواف لدى أفراد المجموعة التجريبية.

المحور الأول/ اضطراب نوبات الهلع:

أولاً / مفهوم اضطراب نوبات الهلع:

يُعرف اضطراب نوبات الهلع بأنه أحد اضطرابات القلق التي تتسم بحدوث نوبات متكررة ومفاجئة من القلق الشديد، حيث لا ترتبط هذه النوبات بموقف محدد أو مثير واضح، مما يجعل التنبؤ بها أمراً صعباً. وتختلف الأعراض المصاحبة لها من فرد لآخر، إلا أنها غالباً ما تتضمن مظاهر جسدية وانفعالية حادة، مثل تسارع ضربات القلب، وآلام الصدر، والدوار، إضافة إلى مشاعر الخوف الشديد من الموت أو فقدان السيطرة أو الإصابة بالجنون (عكاشة، 2003).

كما عرّفه الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في إصداره الخامس (DSM-5) بأنه يُعرف اضطراب نوبات الهلع بأنه اضطراب نفسي يتسم بحدوث نوبات متكررة وغير متوقعة من الخوف الشديد أو الانزعاج الحاد، حيث تصل هذه النوبات إلى ذروتها خلال دقائق قليلة، ويصاحبها مجموعة من الأعراض الجسدية والمعرفية مثل تسارع ضربات القلب، وضيق التنفس، والدوار، والخوف من فقدان السيطرة أو الموت، ولا ترتبط هذه النوبات بمثيرات محددة، مما يجعل التنبؤ بها أمراً صعباً، ويؤدي إلى حالة من القلق المستمر لدى الفرد ترقباً لحدوث نوبات جديدة (American Psychiatric Association, 2013).

وفي سياق آخر، يعرّف معجم علم النفس والطب النفسي اضطراب الهلع بأنه حالة من القلق العصابي تتميز بتكرار نوبات مفاجئة من الرعب والتوجس الحاد، والتي يصاحبها

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

أعراض متعددة مثل الدوار، وصعوبة التنفس، والشعور بعدم الواقعية أو الخوف الشديد (جابر، الكفافي، 1988، ص 16).

ثانياً/ أسباب اضطراب نوبات الهلع:

يتأثر اضطراب نوبات الهلع بمجموعة متداخلة من العوامل البيولوجية والنفسية والبيئية، والتي تسهم مجتمعة في ظهور الاضطراب وتطوره، والتي تتمثل في:

1 – **العوامل الوراثية (الجينية):** تشير العديد من الدراسات إلى وجود دور للعوامل الوراثية في الإصابة باضطراب الهلع، حيث يزداد احتمال الإصابة لدى الأفراد الذين لديهم تاريخ عائلي مع الاضطراب. وقد أظهرت دراسات التوائم أن نسبة الإصابة تكون أعلى لدى التوائم المتماثلة مقارنة بغير المتماثلة، كما أن أقارب الدرجة الأولى للمصابين يكونون أكثر عرضة للإصابة مقارنة بغيرهم، مما يدعم فرضية الاستعداد الوراثي، رغم عدم تحديد الجينات المسؤولة بشكل دقيق.(فليتي، طباس، 2025، 19)

2 – **العوامل النفسية والضغوط الحياتية:** تلعب الخبرات النفسية الضاغطة دوراً مهماً في نشأة اضطراب الهلع، خاصة تلك المرتبطة بالطفولة مثل الانفصال، الفقد، أو التعرض لصدمات نفسية. كما أن التعرض المستمر للضغوط الحياتية كالفقر، المرض، أو فقدان السيطرة على مجريات الحياة يزيد من احتمالية الإصابة. ويُعد الإجهاد النفسي أحد العوامل الرئيسية التي تهيئ لظهور نوبات الهلع، خاصة عندما يفقد الفرد القدرة على التنبؤ بالأحداث أو السيطرة عليها.(درويش، 2024، 7–8).

3– العوامل البيئية والاجتماعية: تسهم البيئة المحيطة في زيادة احتمالية الإصابة، مثل وجود مشكلات أسرية (كالطلاق أو النزاعات)، أو التعرض لمواقف مثيرة للقلق (كالازدحام ووسائل النقل)، بالإضافة إلى تعاطي الكحول أو المخدرات، أو التوقف المفاجئ عن بعض الأدوية، مما قد يؤدي إلى إثارة نوبات الهلع.(صونية، 2025، 550).

4 – العوامل البيوكيميائية (الكيمياء العصبية): أظهرت الدراسات وجود اضطراب في كيمياء الدماغ لدى المصابين بنوبات الهلع، خاصة في النواقل العصبية المرتبطة بالخوف مثل السيروتونين، كما بينت بعض التجارب أن حقن مواد كيميائية معينة (مثل لاكتات

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

الصوديوم) قد يؤدي إلى استثارة نوبات هلع لدى الأشخاص الذين لديهم تاريخ مرضي مقارنة بغيرهم.(Curtiss, 2021, 185).

5 – **العوامل الفسيولوجية (العصبية):** ترتبط نوبات الهلع بنشاط مناطق معينة في الدماغ مسؤولة عن تنظيم الانفعالات، مثل القشرة الجبهية الأمامية، واللوزة الدماغية (Amygdala)، ومنطقة تحت المهاد. ويُشار إلى هذه المنظومة بدائرة الخوف (Fear Circuit)، حيث يؤدي اضطراب عملها إلى استجابات مبالغ فيها للخطر. كما أن هناك حساسية زائدة لثاني أكسيد الكربون لدى بعض الأفراد، مما قد يؤدي إلى فرط التنفس وحدوث نوبات هلع.(بلحسيني& الخميس، 2017، 21).

6 – **صراع الأدوار وعدم إشباع الحاجات:** يرتبط اضطراب الهلع أيضاً بعدم إشباع الحاجات الأساسية للفرد وفق هرم الحاجات، مثل الحاجة للأمان أو الانتماء، إضافة إلى صراع الأدوار الاجتماعية، خاصة لدى الأفراد الذين يُطلب منهم أداء أدوار متعددة ومتعارضة، مما يزيد من مستويات التوتر والقلق. (درويش، 2024، 8).

ثالثاً/ أعراض اضطراب نوبات الهلع وتشخيصه:

يتسم اضطراب نوبات الهلع بحدوث نوبات مفاجئة ومتكررة من الخوف الشديد أو الرعب، تكون مصحوبة بمجموعة من الأعراض الجسدية والنفسية المتسارعة، والتي تبلغ ذروتها خلال دقائق قليلة قبل أن تبدأ في التلاشي تدريجياً، وغالباً ما تؤدي هذه الأعراض إلى شعور الفرد بفقدان السيطرة أو الخوف من الموت الوشيك، مما يزيد من حدة القلق ويُفاقم الحالة.(السباعي، 2016، 187).

ووفقاً لما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس تشمل أعراض نوبة الهلع مجموعة من المظاهر، من أبرزها:

خفقان القلب أو تسارع ضرباته، التعرق، الارتعاش أو الارتجاف، الشعور بضيق التنفس أو الاختناق، الإحساس بالغصّة أو عدم الارتياح في الصدر، آلام الصدر، الغثيان أو اضطرابات المعدة، الدوخة أو الشعور بعدم الاتزان، القشعريرة أو الإحساس بالحرارة، التنميل

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

أو الوخز، إضافة إلى أعراض نفسية مثل الشعور بعدم الواقعية (تبدد الواقع) أو الانفصال عن الذات، والخوف من فقدان السيطرة أو الجنون، والخوف من الموت، ولا تقتصر أعراض اضطراب الهلع على ما يحدث أثناء النوبة فقط، بل تمتد لتشمل قلقاً مستمراً من تكرار النوبات أو من عواقبها، مثل الخوف من الإصابة بنوبة قلبية أو فقدان التحكم، كما قد يظهر لدى الفرد تغيرات سلوكية واضحة، كالتجنب المستمر للمواقف أو الأماكن التي قد تثير النوبات، مثل الأماكن المزدحمة أو ممارسة بعض الأنشطة.(صونيه، 2025، 552).

ويُشترط في التشخيص ألا تكون هذه الأعراض ناتجة عن تأثيرات فسيولوجية لمواد كالمخدرات أو الأدوية، أو بسبب حالات طبية أخرى، كما يجب التمييز بينها وبين اضطرابات نفسية أخرى قد تتشابه في بعض الأعراض، مثل الرهاب أو اضطراب القلق الاجتماعي أو اضطراب ما بعد الصدمة (DSM–5، 2013، ص 208–209).

وتشير معايير تشخيص اضطراب نوبات الهلع وفق التصنيف الدولي للأمراض (ICD–10) إلى تقارب كبير مع المعايير الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM–5)، مع وجود بعض الاختلافات الجوهرية. ومن أبرز هذه الاختلافات إدراج عرض جفاف الفم ضمن الأعراض في (ICD–10)، في حين يركز (DSM–5) على أعراض مثل: التعرق والارتعاد دون التأكيد على جفاف الفم كعرض أساسي مستقل. كما يختلف التصنيفان في تحديد طبيعة وتكرار النوبات، إذ يُعرّف (DSM–5) اضطراب الهلع بأنه يتمثل في نوبات هلع متكررة وغير متوقعة ذات دلالة إكلينيكية، بينما يشترط (ICD–10) حدوث ما لا يقل عن أربع نوبات هلع خلال فترة أربعة أسابيع لتأكيد التشخيص. إضافة إلى ذلك، يستبعد (ICD–10) تشخيص اضطراب الهلع في حال كانت النوبات ناتجة عن اضطرابات أخرى مثل الفصام أو الاضطرابات المزاجية. (حسيني، 2013، 94)

ولتشخيص اضطراب الهلع لابد من التمييز بينه وبين الاضطرابات والامراض التي قد تشترك في نفس الاعراض، ويقصد بذلك التشخيص الفارقي الذي يميز بين الاضطرابات والأمراض المتشابهة في الأعراض بهدف رفع دقة التشخيص وتحسين فاعلية التدخل العلاجي. وفي حالة نوبات الهلع، يجب التمييز بينها وبين الاضطرابات الأخرى التي قد

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

تتشابه معها في بعض المظاهر الإكلينيكية، خاصة إذا لم تكن النوبات مرتبطة باضطراب عقلي محدد، إذ قد يُصنف الاضطراب حينها ضمن اضطراب التكيف إذا كانت النوبات استجابة لضغط نفسي اجتماعي، أو ضمن الاضطرابات غير المحددة أو المتبقية مثل اضطراب القلق غير المحدد.(فليتي، بلقاسم، 2025، 35).

- **الرهاب الاجتماعي:** قد تظهر نوبات الهلع لدى الأفراد المصابين بالرهاب الاجتماعي عند التعرض لمواقف اجتماعية أو أدائية، إلا أن هذه النوبات تكون مرتبطة بالموقف نفسه وخوفاً من التقييم السلبي أو الإحراج. بينما في نوبات الهلع يكون التاريخ المرضي متضمناً نوبات غير متوقعة لا تقتصر على مواقف اجتماعية، كما أن الأفكار في الرهاب الاجتماعي تدور حول الخوف من الإحراج، في حين تتمحور في نوبات الهلع حول الخوف من عواقب كارثية مثل الموت أو فقدان السيطرة. كما تختلف الأعراض الجسدية؛ إذ يظهر في الرهاب الاجتماعي احمرار الوجه والارتجاف، بينما في نوبات الهلع تبرز أعراض مثل خفقان القلب، الدوار، وألم الصدر. (أحمد وآخرون، 2017، 622).
- **اضطراب القلق المحدد وغير المحدد:** في هذه الحالة قد لا تنطبق جميع معايير نوبات الهلع، خاصة من حيث ظهورها المفاجئ وغير المتوقع، مما يستدعي عدم تصنيفها كنوبات هلع مكتملة.
- **اضطراب القلق الناتج عن حالة طبية:** قد تكون أعراض القلق أو الهلع ناتجة عن حالات عضوية مثل اضطراب نظم القلب، الربو المزمن أو أمراض الرئة، وهنا يكون القلق عرضاً ثانوياً للحالة الطبية الأساسية. (درويش، 2024، 21).
- **نتائج العلاج أو المواد المنشطة:** بعض المواد مثل الكافيين، الكوكايين، الكحول أو بعض الأدوية قد تسبب أعراضاً تشبه نوبات الهلع نتيجة تأثيرها على الجهاز العصبي، وبالتالي لا تُشخّص كنوبات هلع حقيقية.
- **الاضطرابات النفسية الأخرى المصحوبة بنوبات هلع:** قد تترافق نوبات الهلع مع اضطرابات أخرى مثل الرهاب المحدد أو رهاب الأماكن المنعزلة، أو الاضطرابات

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

الذهانية، حيث تكون النوبات هنا استجابة لمثيرات مرتبطة بالخوف الرهابي وليس اضطراب هلع مستقل، كما قد تتداخل نوبات الهلع مع اضطرابات مثل الاكتئاب، الاضطراب ثنائي القطب، وبعض الحالات الطبية مثل القولون العصبي والربو المزمن. (بلغالم، 2017، 113).

رابعاً/ النظريات المفسرة لاضطراب نوبات الهلع:

تعددت التفسيرات النظرية لاضطراب الهلع، حيث سعت كل نظرية إلى تفسير أسبابه وآلياته من منظور مختلف، ومن أبرز هذه النظريات ما يلي:

1. **النظرية البيولوجية:** ترى هذه النظرية أن العوامل البيولوجية والوراثية تلعب دوراً مهماً في الاستعداد للإصابة باضطراب الهلع، حيث تشير الدراسات إلى أن نسبة ملحوظة من أقارب الدرجة الأولى للمصابين قد يعانون من الاضطراب نفسه، مما يدل على وجود عامل وراثي مؤثر، كما تؤكد هذه النظرية دور النواقل العصبية في ظهور الاضطراب، مثل النورأدرينالين، والسيروتونين، والكوليسيستوكنين، والتي ترتبط بتنظيم الانفعالات والاستجابات المرتبطة بالخوف والقلق. (فليتي، بلقاسم، 2025، 27).
2. **النظرية السلوكية:** تفسر النظرية السلوكية اضطراب الهلع على أنه نتيجة لعمليات تعلم غير تكيفية، حيث يكتسب الفرد استجابات القلق والخوف من خلال الخبرات السابقة. فعند تعرض الفرد لنوبات قلق مفاجئة، قد يتعلم الربط بين بعض الإشارات الجسدية (مثل تسارع ضربات القلب) والخطر، مما يؤدي إلى ظهور استجابات سلوكية كالهروب أو التجنب، حتى في غياب الخطر الحقيقي.
3. **النظرية المعرفية:** تركز هذه النظرية على دور الأفكار والتفسيرات الخاطئة في نشأة اضطراب الهلع، حيث ترى أن الأفراد المصابين يميلون إلى تفسير الإحساسات الجسدية الطبيعية بشكل كارثي، مثل تفسير تسارع القلب على أنه مؤشر لنوبة قلبية أو خطر وشيك. كما أن التركيز المفرط على هذه الأعراض والخوف من تكرار النوبات يؤدي إلى تضخيمها وزيادة حدتها، مما يعزز دائرة القلق والهلع. (Kyriakoulis, 2023, 3).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

المحور الثاني/ العلاج المعرفي السلوكي ودوره في خفض نوبات اضطراب الهلع:

أولاً/ مفهوم العلاج المعرفي السلوكي:

يُعرَّف العلاج السلوكي المعرفي من منظور آرون بيك كأسلوب علاجي نفسي معتمد على تعديل التحريفات المعرفية (الأفكار غير الواقعية) التي تساهم في الاضطرابات الانفعالية، من خلال تمكين المريض من اكتشاف الأخطاء في أنماط تفكيره واستبدالها ببدائل أكثر واقعية وإيجابية، مما يؤدي إلى تحسين المشاعر والسلوك. (بيك، 1979)، ويُعدّ العلاج المعرفي السلوكي أحد الأساليب الحديثة في العلاج النفسي، حيث يركز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيره لها، ومن ثم إضفاء المعاني على خبراته الحياتية. ويستند هذا النوع من العلاج إلى تكامل نظريات التعلم السلوكي مع النظريات المعرفية، مما يجعله إطاراً علاجياً متكاملاً يستهدف تعديل الأفكار والمعتقدات غير التكيفية والسلوكيات المرتبطة بها. (مكمانوس، 2017، 50).

كما يُعرّف بأنه مجموعة من الإجراءات الفنية المنظمة التي تبدأ بالتقييم والتشخيص، مروراً بالتثقيف النفسي والاكتشاف الموجّه، وتوظيف تقنيات متعددة مثل اتخاذ القرار، والتخطيط، ولعب الأدوار، والتعرض السلوكي (الحي والمتخيل)، بهدف مساعدة الأفراد على تعديل أنماط تفكيرهم السلبية واستبدالها بأفكار أكثر عقلانية وتوافقاً. (سنان، 2026، 19). وبوجه عام، يُعد العلاج المعرفي السلوكي علاجاً نفسياً قصير المدى، قائماً على حل المشكلات، وموجهاً نحو أهداف محددة، حيث يسهم في تنمية مهارات الفرد وقدراته التي تمكنه من مواجهة نوبات الهلع والتعامل مع المواقف المثيرة للخوف بكفاءة، بما يحقق له تكيفاً نفسياً أفضل على المدى البعيد.

ثانياً/ مبادئ العلاج المعرفي السلوكي:

يرتكز العلاج المعرفي السلوكي على مجموعة من المبادئ الأساسية التي حددتها جوديث بيك، والتي تُعد إطاراً منظماً لفهم وتطبيق هذا النوع من العلاج، ويمكن عرضها على النحو الآتي:

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

- التركيز على التقييم المعرفي المستمر: يقوم العلاج المعرفي السلوكي على تقييم مستمر ومتدرج لحالة العميل ومشكلاته في ضوء المفاهيم المعرفية.
- بناء تحالف علاجي فعّال: يتطلب نجاح العلاج إقامة علاقة علاجية قائمة على الثقة والتفاهم بين المعالج والعميل.
- التعاون والمشاركة الفعالة: يعتمد العلاج على التعاون بين الطرفين، حيث يكون العميل مشاركاً نشطاً في العملية العلاجية.
- التركيز على الأهداف والمشكلة: يتسم العلاج بأنه موجه نحو أهداف محددة، ويركز بشكل مباشر على المشكلات التي يعاني منها العميل.
- التركيز على الحاضر: يهتم العلاج بالحالة الراهنة للعميل أكثر من تركيزه على الماضي، مع مراعاة تأثير الخبرات السابقة.
- الطابع التعليمي للعلاج: يسعى العلاج إلى تعليم العميل مهارات تساعده على أن يصبح معالجاً لنفسه، مع التركيز على الوقاية من الانتكاسة.
- تحديد مدة زمنية للعلاج: يكون العلاج المعرفي السلوكي غالباً قصير المدى ومحدد بعدد معين من الجلسات.
- تنظيم الجلسات العلاجية: تتسم جلسات العلاج ببنية منظمة ومخطط لها مسبقاً لضمان تحقيق الأهداف العلاجية.
- تنمية الوعي بالأفكار: يُدرَّب العميل على التعرف على أفكاره ومعتقداته غير الوظيفية، وتقييمها وتسجيلها.
- استخدام تقنيات متعددة: يعتمد العلاج على مجموعة من الأساليب والتقنيات التي تستهدف تعديل التفكير والانفعالات والسلوك. (Beck, 2011).

ثالثاً/ تطبيق العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب نوبات الهلع:

تتباين استجابات الأفراد للضغوط والصدمات النفسية بشكل كبير، ولا تقتصر على نمط واحد من الاضطرابات، إذ قد يظهر لدى البعض القلق أو الاكتئاب أو أنواع محددة من الرهاب. وفي هذا السياق، ينظر العلاج المعرفي السلوكي إلى القلق ومنه نوبات الهلع على

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

أنه ناتج عن إدراك الفرد لوجود تهديد محتمل، وتوقع حدوث خطر في المستقبل، حتى وإن لم يكن هذا الخطر قائمًا بالفعل، وبالنسبة لاضطراب نوبات الهلع، يركز العلاج المعرفي السلوكي على فهم كيفية تفسير الفرد للأعراض الجسدية والانفعالية المصاحبة للنوبة، حيث يميل المصاب إلى تأويل هذه الأعراض بشكل كارثي (مثل الاعتقاد بقرب الموت أو فقدان السيطرة)، مما يؤدي إلى تصاعد القلق واستمرار النوبات. ومن هنا، يهدف العلاج إلى تعديل هذه التفسيرات الخاطئة، ومساعدة الفرد على إدراك أن ما يمر به هو استجابة فسيولوجية يمكن التحكم فيها. (مكمانوس، 2017، 109–110).

كما يعمل العلاج على مساعدة الفرد في إعادة تقييم المواقف التي يراها مهددة، وفهم سبب استمرار الشعور بالخطر رغم غياب التهديد الحقيقي، مع تدريبه على استراتيجيات المواجهة الفعالة مثل التعرض التدريجي للمواقف المثيرة للقلق وتنظيم التنفس وإعادة البناء المعرفي؛ ويرتكز هذا الأسلوب العلاجي على مبدأ أساسي يتمثل في تفهّم الحالة النفسية للفرد والتعاطف معه، مع إدراك أن سلوكياته الحالية لها مبرراتها، وفي الوقت ذاته تعزيز دافعيته للتغيير. لذا يتجنب المعالج فرض الحلول أو الدخول في جدل، ويعمل بدلاً من ذلك على تمكين الفرد من تنمية كفاءته الذاتية، بما يساعده على التحكم في نوبات الهلع والحد من تكرارها، وتحقيق تكيف نفسي أفضل على المدى البعيد. (نينا، درايدان، 2019، 50).

رابعاً/ دور المعالج النفسي في علاج اضطراب نوبات الهلع في إطار العلاج المعرفي السلوكي:

يقوم المعالج النفسي بدور أساسي ومتكامل في علاج اضطراب نوبات الهلع، خاصة في المراحل الأولى من التدخل العلاجي، حيث يحرص على تقديم شرح مبسط للنموذج المعرفي السلوكي، بما يتناسب مع قدرة المريض على الفهم والاستيعاب. وإذا واجه المريض صعوبة في إدراك المفاهيم، يعمد المعالج إلى إعادة صياغتها بطرق مختلف، مستخدمًا الوسائل التوضيحية مثل الرسوم البيانية والشرح البصري، نظراً لطبيعة هذه المفاهيم المجردة. (نينا، درايدان، 2019، 54).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

كما يعمل المعالج على مساعدة المريض في التعرف على أفكاره ومشاعره واختبارها، بهدف زيادة وعيه بالعلاقة بين الأفكار والانفعالات والسلوكيات المرتبطة بنوبات الهلع، وفي هذا السياق يركز المعالج على توضيح مستويات المخاوف التي يعاني منها المريض، والتي يمكن تصنيفها إلى:

- **المستوى الأولي للمخاوف:** ويشمل المخاوف المباشرة مثل الخوف من المرض، أو الإهمال من الآخرين، أو التعرض لمواقف مهددة.
- **المستوى الثانوي للمخاوف:** ويتمثل في الخوف من أعراض القلق نفسها، كخشية فقدان السيطرة أو العجز عن التعامل مع الأعراض، مما يؤدي إلى تضخيم الاستجابة الانفعالية.(فضل، 2008، 102).

ويسهم إدراك هذه المستويات في مساعدة المريض على فهم دائرة الهلع، حيث تتفاعل المخاوف الأولية مع الثانوية لتكوين حلقة مفرغة من القلق والتوتر، حيث يهدف المعالج النفسي إلى تمكين المريض من كسر هذه الحلقة، من خلال تنمية مهاراته في التحكم في أفكاره وانفعالاته، وتعزيز قدرته على مواجهة المواقف المثيرة للقلق بشكل تدريجي وفعّال.

خامساً/ التقنيات التي يعتمد عليها المعالج النفسي في علاج نوبات الهلع باستخدام العلاج المعرفي السلوكي:

يعتمد العلاج المعرفي السلوكي في علاج نوبات الهلع على مجموعة من التقنيات العلاجية المتكاملة، التي يعمل على تطبيقها المعالج النفسي، والتي تهدف إلى تعديل الأفكار والسلوكيات غير التكيفية، ومساعدة الفرد على التحكم في الأعراض والتكيف معها، يعتمد العلاج السلوكي المعرفي على مجموعة من الأساليب والتقنيات التي تهدف إلى تعديل الأفكار والسلوكيات غير التكيفية المرتبطة بنوبات الهلع، ويرتكز هذا الاتجاه العلاجي أيضاً على تقنيتين أساسيتين هما:

تقوم إعادة الهيكلة المعرفية على تحليل الأعراض المرتبطة بنوبات الهلع والكشف عن الاختلالات المعرفية المصاحبة لها، ثم استبدالها بتصورات أكثر عقلانية وواقعية، بما يسهم في كسر الحلقة المفرغة المسببة للهلع.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

أما تقنية التحكم التنفسي فتركز على تدريب المريض على أساليب الاسترخاء وضبط التنفس، خاصة في حالات فرط التنفس المصاحبة للقلق، مما يساعد على تقليل الأعراض الجسدية، وإعادة تفسيرها بطريقة أقل كارثية، بالإضافة إلى تعلم مهارات التحكم في التنفس بهدف خفض حدة التنفس المفرط (فليتي& بلقاسم، 2025، 28)، ومن أبرز هذه التقنيات التي يعتمد عليها المعالج النفسي:

- التثقيف النفسي: يقوم المعالج بتزويد الحالة بمعلومات أساسية حول طبيعة اضطراب الهلع وأعراضه الجسدية والنفسية، وأسبابه، بما يساعدها على فهم ما يحدث لها والتعامل معه بوعي وتقليل الخوف المرتبط به.
- إعادة البناء المعرفي: تهدف هذه التقنية إلى تعديل الأفكار السلبية وغير المنطقية المرتبطة بنوبات الهلع، واستبدالها بأفكار أكثر واقعية وإيجابية، مما يسهم في خفض حدة القلق. (حيدر، 2020، 32).
- التعرض التدريجي للمثيرات الداخلية: يتم تدريب الحالة على مواجهة الأحاسيس الجسدية المرتبطة بالهلع (مثل تسارع ضربات القلب أو ضيق التنفس) بشكل تدريجي، بهدف تقليل حساسيتها تجاه هذه الأعراض.
- التعرض التدريجي للمثيرات الخارجية: يساعد المعالج الحالة على مواجهة المواقف التي تتجنبها بسبب الخوف (مثل الأماكن المزدحمة أو المغلقة)، بشكل تدريجي ومنظم، مما يعزز شعورها بالقدرة على التحكم.
- التعرض التخيلي: يتم من خلاله مساعدة الحالة على تخيل المواقف المثيرة للقلق والتعامل معها ذهنيًا، بما يسهم في تقليل شدة الاستجابة الانفعالية تجاهها.(بلحسني، 2013، 108).
- إعادة تدريب التنفس (التنفس البطني): تُستخدم هذه التقنية لتعليم الحالة أساليب التنفس الصحيحة، مما يساعد على تقليل الأعراض الفسيولوجية المصاحبة لنوبات الهلع وتحقيق التوازن الجسدي والنفسي.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

- الاسترخاء العضلي التدريجي: يساعد هذا الأسلوب على خفض التوتر الجسدي والانفعالي من خلال تمارين استرخاء موجهة، مما يساهم في تقليل شدة القلق.
- تنمية مهارات التكيف ومنع الانتكاس: يركز العلاج على تنمية مهارات التواصل، والتعامل مع الضغوط النفسية، وحل المشكلات، بما يساعد الفرد على مواجهة التحديات المستقبلية وتقليل احتمالية عودة نوبات الهلع. (سنان، 2026، 29).

كما يقوم المعالج السلوكي المعرفي على مجموعة من الأساليب الأخرى، منها:

- **التعرف على الأفكار التلقائية وتصحيحها:** يتم تدريب المريض على اكتشاف الأفكار المشوهة والسلبية التلقائية التي يعتقدها دون وعي، ثم العمل على تعديلها وتصحيحها بما يتوافق مع الواقع من خلال التعاون بين المعالج والمريض.
- **الإبعاد والتركيز:** يقوم الفرد بتمييز أفكاره غير العقلانية وإبعادها عن نطاق التفكير الفعّال، مع التركيز على تعديلها بما يساعد على التكيف النفسي والاجتماعي.
- **ملء الفراغ:** يعمل المعالج على مساعدة المريض في سد الفجوة بين المثير والاستجابة من خلال استبدال الأفكار المشوهة بردود فعل واقعية وصحيحة.
- **دقة الاستنتاجات:** يتم تدريب المريض على فحص وتقييم استنتاجاته بشكل دقيق، والتأكد من مدى صحتها بناءً على المعلومات المتاحة.
- **التخلي عن المطالب الصارمة:** يُساعد المريض على التخلص من أنماط التفكير القائمة على "يجب" و"لا بد"، والتي تؤدي إلى زيادة القلق والاضطراب، واستبدالها بتفكير أكثر مرونة وواقعية.
- **تغيير القواعد:** يتم تحويل تركيز المريض من القيود والأفكار الصارمة إلى أنشطة إيجابية متنوعة مثل الأنشطة الرياضية والفنية والاجتماعية، مما يقلل من حدة القلق.
- **التحصين التدريجي:** تعتمد هذه التقنية على تعريض المريض تدريجياً للمواقف المسببة للقلق بهدف تقليل الحساسية تجاهها، مما يساعد على خفض الاستجابة الانفعالية ونوبات الهلع مع الوقت. (فضل،2008، 113).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

وبناءً على ما سبق، نرى أن العلاج السلوكي المعرفي يعتمد على حزمة متكاملة من التقنيات المعرفية والسلوكية التي تستهدف تعديل الأفكار غير العقلانية وضبط الاستجابات الفسيولوجية والانفعالية المرتبطة بنوبات الهلع. كما يتضح أن تكامل هذه الأساليب يسهم في تعزيز قدرة الفرد على المواجهة والتكيف، والحد من شدة الأعراض وتقليل احتمالية الانتكاس.

الخاتمة:

يُعد المعالج النفسي العنصر المحوري في عملية علاج اضطراب نوبات الهلع باستخدام تقنيات العلاج المعرفي السلوكي، حيث يتولى دوراً إرشادياً وعلاجياً يهدف إلى مساعدة المريض على فهم طبيعة الاضطراب وآلياته النفسية والجسدية. ويقوم المعالج بتطبيق مجموعة من التدخلات العلاجية التي تسهم في تعديل أنماط التفكير غير التكيفية، وتدريب الفرد على مهارات الاسترخاء وضبط التنفس، ومواجهة المثيرات المسببة للقلق بصورة تدريجية ومنظمة. كما يعمل على توفير بيئة علاجية آمنة تدعم التفاعل الإيجابي بينه وبين المريض، بما يساعد على تعزيز الوعي الذاتي وتنمية القدرة على التكيف، وتحقيق استقرار نفسي أفضل لدى الحالة.

النتائج:

1. أن اضطراب نوبات الهلع هو اضطراب نفسي يتميز بطبيعة متعددة العوامل، إذ تتداخل في ظهوره واستمراره العوامل الوراثية والبيولوجية والنفسية والبيئية بشكل مترابط. كما يعتمد على اضطراب في تفسير الإحساسات الجسدية والانفعالية، مما يؤدي إلى حدوث نوبات خوف شديدة مفاجئة، ويعكس ذلك تعقيد هذا الاضطراب وضرورة فهمه بصورة تكاملية عند التشخيص والعلاج.
2. تشير المعايير التشخيصية والنظريات المفسرة إلى أن اضطراب نوبات الهلع يقوم أساسًا على اضطراب في تفسير الإحساسات الجسدية والخوف من عواقبها، الأمر الذي يؤدي

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

إلى دائرة قلق مستمرة، وهو ما يؤكد أهمية التمييز الفارقي الدقيق وتطبيق نماذج علاجية معرفية سلوكية فعّالة.

3. إن تطبيق العلاج المعرفي السلوكي في علاج نوبات الهلع يقوم على تعديل التفسيرات المعرفية الخاطئة للأعراض الجسدية والانفعالية، ومساعدة الفرد على إعادة تقييم المواقف المهددة بصورة أكثر واقعية. كما يعتمد على تمكين المريض من استخدام استراتيجيات مواجهة فعّالة مثل إعادة البناء المعرفي، والتنفس المنظم، والتعرض التدريجي، بما يعزز دور المعالج النفسي في توجيه الحالة نحو إدراك أكثر توازناً وتحقيق تحكم أفضل في الاستجابات الانفعالية.
4. تشير المعايير التشخيصية والنظريات المفسرة إلى أن اضطراب نوبات الهلع يقوم أساسًا على اضطراب في تفسير الإحساسات الجسدية والخوف من عواقبها، إلى جانب تعزيز وعيه بالعلاقة بين الأفكار والانفعالات والسلوك. كما يعمل المعالج على تحليل مستويات المخاوف ومساعدة المريض في فهم دائرة الهلع وكسرها تدريجياً، من خلال إرشاده إلى استراتيجيات معرفية وسلوكية فعّالة تسهم في تعزيز الكفاءة الذاتية وتحقيق تكيف نفسي أفضل.
5. اتضح أن العلاج السلوكي المعرفي يُعد من أكثر الأساليب فاعلية في التعامل مع نوبات الهلع، لما يتضمنه من تقنيات معرفية وسلوكية متكاملة تستهدف إعادة بناء التفكير غير التكيفي، وضبط الاستجابات الجسدية والانفعالية. كما أن تطبيق هذه التقنيات بشكل منظم يسهم في خفض حدة الأعراض وتحسين قدرة الفرد على المواجهة والتكيف، مما يعزز من استقرار الحالة ويقلل من احتمالية تكرار النوبات مستقبلاً.

التوصيات:

1. ضرورة الاهتمام بالتشخيص المبكر والدقيق لاضطراب نوبات الهلع باستخدام المعايير العالمية مع مراعاة التشخيص الفارقي بينه وبين الاضطرابات المشابهة.
2. تفعيل دور العلاج المعرفي السلوكي في البرامج العلاجية لما له من فاعلية في تعديل الأفكار الخاطئة وضبط الأعراض الجسدية والانفعالية.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

3. زيادة برامج التوعية النفسية للأفراد حول طبيعة الاضطراب وأعراضه من قبل المعالجين النفسيين.
4. ضرورة عمل دراسات تطبيقية على مرضى اضطراب نوبات الهلع للكشف عن أهم آليات العلاج والتحديات التي تواجه المعالجين النفسيين.

المراجع:

أولاً/ المراجع العربية:

1. أحمد، منتصر صلاح فتحي، والصبوة، محمد نجيب أحمد، وسعيد، الناقة فتحي محمد. (2017). كفاءة برنامج معرفي–سلوكي وتأثيره في تحسين أعراض حالات نوبات الهلع المصحوبة برهاب الخلاء. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، مج5، ع 4.
2. بلحسني، وردة راشد، (2013)، " اضطراب نوبات الهلع وثورة العلاج المعرفي السلوكي، ط1. دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
3. بلحسيني، وردة، وخميس، محمد سليم. (2017). أسباب اضطراب الهلع بين قوة التنظير البيولوجي والنفسي. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع31، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
4. بلغالم، محمد. (2017). بناء برنامج علاجي معرفي سلوكي لخفض نوبات الهلع عند المصابين بفوبيا الأماكن المفتوحة. أطروحة دكتوراه، تخصص تقنيات وتطبيقات العلاج النفسي، جامعة تلمسان.
5. جابر، عبد الحميد جابر، & الكفافي، علاء الدين. (1988). معجم علم النفس والطب النفسي. القاهرة: دار النهضة العربية.
6. حيدر، ثائر، (2020)، " العلاجات السلوكية: العلاج المعرفي السلوكي "، جامعة دمشق. سوريا.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

7. السباعي، سها. (2016). العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب الهلع المصحوب بفوبيا الأماكن المفتوحة: تقرير حالة. مجلة علم النفس، 29(110)، 187–192.
8. سنان، هناء علي علي، والحميري، عبده فرحان. (2026). فاعلية برنامج علاجي قائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب الهلع لدى عينة من الحالات السريرية. مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية، 8(1)، 9–63.
9. سنان، هناء علي علي؛ اليريمي، عبده فرحان. (2020). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض اضطراب الهلع لدى عينة من الحالات السريرية. مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية، كلية الآداب، جامعة ذمار، 8(1)، 9.
10. صونية. دودو، (2025). أثر تقنية الاسترخاء في التخفيف من حدة نوبات الهلع لدى طالبات كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة المسيلة. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 10(1).
11. عكاشة، أحمد. (2003). الطب النفسي المعاصر. ط5، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
12. فضل، شعبان أحمد، (2008). العلاج المعرفي السلوكي: الاستراتيجيات والتقنيات. دار الكتاب الوطنية. بنغازي. ليبيا.
13. فليتي، نور الهدى، وبلقاسم، هاجر. (2025). فعالية العلاج السلوكي المعرفي وتقنية السادو في علاج نوبات الهلع عند الراشدين (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة وهران 2.
14. الكشر، فاطمة بنت محمد بن حسن، والشرجبي، إخلاص عبد الرقيب سلام. (2023). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض حدة الاكتئاب لدى مراجعات العيادة النفسية لمستشفى الإرادة للصحة النفسية بمنطقة جازان. مجلة كلية الآداب بقنا، مجلد 32، العدد 59، ص 631–672.
15. مكمانوس، فريدا. (2017). العلاج السلوكي المعرفي: مقدمة قصيرة جدًا (ترجمة سارة طه علام، مراجعة مصطفى محمد فؤاد). القاهرة: مؤسسة الهنداوي للنشر.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

تم الاستلام في: 2026/04/8 تم القبول في: 2026/04/17 تم النشر في: 2026/04/20
www.doi.org/10.62341/HCSJ

16.نينا، مايكل. (2019). العلاج المعرفي السلوكي: 100 نقطة أساسية وتكنيك (و. درايدن، م. مشارك، عبد الجواد خليفة أبو زيد، مترجم). الإسكندرية: مكتبة الأنجلو المصرية.

ثانياً/ المراجع الأجنبية:

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington.
2. Beck , A. T. Rush , A. J. , Shaw , B. F. , & Emrery , G. (1979). Cognitive
3. Beck, J. (2011). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (2nd ed.). New York: Guilford Press.
4. Joshua E. Curtiss, Daniella S. Levine, Ilana Ander and Amanda W. Baker, (2021). Cognitive-Behavioral Treatments for Anxiety and Stress-Related Disorders, Focus, Volume 19, Issue 2: Anxiety and Stress-Related Disorders.
5. Kyriakoulis P and Kyrios M (2023) Biological and cognitive theories explaining panic disorder: A narrative review. Front. Psychiatry 14:957515. doi: 10.3389/fpsyt.2023.957515.
6. Pompoli, A., Furukawa, T. A., Efthimiou, O., Imai, H., Tajika, A., & Salanti, G. (2018). Dismantling cognitive-behaviour therapy for panic disorder: a systematic review and component network meta-analysis. Psychological medicine, 48(12), 1945–1953. https://doi.org/10.1017/S0033291717003919
7. therapy of Depression , New York , Guilford Press.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع