

180°

اللقاء وآفاق

כ. ג'סוב גוטמן

לטביה בילדותך
כ. ג'סוב גוטמן



القاف و آنماض

ج. م. وصفي



سلسلة ١٨٠ درجة- القلق وأنواعه

الطبعة العربية الأولى ٢٠١٢

الطبعة العربية الثانية ٢٠١٤

حقوق الطبع محفوظة

Arabic Edition Copyright © 2012 by Ophir Printers and Publishers.

All rights reserved. No portion of this book may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means – electronic, mechanical, photocopy, recording or any other – except for brief quotations in printed reviews, without prior permission of the publisher.

Second Print 2014.

أوفير للطباعة والنشر

ص.ب. ٣٠٦٢، عمان ١١١٨١، الأردن

هاتف: +٩٦٢ ٧٦٨ ٥٦٦٥

فاكس: +٩٦٢ ٧٦٨ ٥٦٣٩

Email: info@ophir.com.jo

www.ophir.com.jo

رقم الإيداع: ٢٠١٢/٥/١٩٤٠

ISBN 978-90-5950-164-5

جميع الحقوق محفوظة، لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب، أو أي جزء منه، أو تخزينه في نطاق استعادة المعلومات أو نقلها، أو استنساخه بأي شكل من الأشكال، دون إذن خطوي مسبق من الناشر.

فهرس المحتويات

الجزء الأول: القلق المرضي (العصبي)

٦	الفصل الأول: القلق وأسبابه
٢٢	الفصل الثاني: أشكال القلق وأعراضه
٣٨	الفصل الثالث: علاج القلق المرضي (العصبي)

الجزء الثاني: القلق الوجودي

٦٢	الفصل الرابع: القلق الوجودي وأنواعه
٧٤	الفصل الخامس: القلق الوجودي واضطرابات الشخصية
٩٢	الفصل السادس: لا تهتموا
١١٢	خاتمة

الجزء الأول

**القلق المرضاي
(القطابي)**

الفصل الأول

النفاق وأسبابه

القلق وأسبابه

هل منّا لم يشعر يوماً بالخوف؟ ذلك الشعور العام والمبهم بالضيق والمصاحب ببعض الأعراض الجسدية مثل الصداع، وزيادة التعرق، وتزايد ضربات القلب، وضيق الصدر (صعوبة في التنفس)، وعدم الراحة في المعدة، وربما التوتر وعدم القدرة على الاسترخاء، أو عدم القدرة على البقاء في مكانٍ واحد.

ممّ نخاف؟

قد نخاف من الظلم، أو ربما من الحيوانات. قد نخاف من الامتحان، أو ربما من العقاب. قد نخاف من الرفض والهجر، أو ربما من الإحراج. قد نخاف من المستقبل، أو ربما من المرض. قد نخاف من خطرٍ نعرفه، أو ربما من أخطارٍ مجهولة لا نعرفها. قد نخاف من الناس، أو ربما من الأحداث. قد نخاف على أنفسنا، أو ربما على من نحب. قد نخاف على ما حصلنا عليه، أو على ما يمكن أن نحصل عليه.

لقد اختبرنا كلّنا الخوف من هذه الأمور. غير أنّ هناك أشياء أخرى يخاف منها البعض بصورةٍ خاصة؛ فهناك من يخافون من حيوانات يحبّها الكثير من الناس مثل الكلاب أو القطط. جماعتنا نشعرُ ببعض الرهبة والحدّر عندما نكون في مكانٍ مرتفع، لكنّ هناك من يرتعبون ويضطربون جدًا من الأماكن المرتفعة أو المغلقة أو المزدحمة. نتأففُ جماعتنا لدى رؤية الحشرات الزاحفة في المنزل، لكنّ بعضنا يشعرُ بالرعب الشديد حتى إنّه لا يستطيع

النّوم بسبب وجود "صرصور" في المنزل. ستناقشُ هذا الخوفُ الخاصُّ والذي نسمّيه "الرُّهاب"، أو "الفوبيا" بالتفصيل فيما بعد مع الأنواع المختلفة من القلق المرضيّ، أي القلق الذي يُصابُ به بعض الناس دون غيرهم.

الخوف والقلق

الخوف هو شعورٌ تجاه مثيرٍ واضحٍ ومحددٍ وحادٍ بالفعل.
أما القلق فهو حالةٌ شعوريةٌ تجاه شيءٍ يتوقع حدوثه ولم يحدث بعد.

من الأمثلة السابقة على أنواع الرُّهاب أو "الفوبيا"، نستطيع ببساطةٍ أن نعرف الفرق بين الخوف والقلق. فلا يمكن مثلاً أن تجد طالباً جامعياً يجلس في "كافيتريا" الكلية مهموماً فتسأله: "ما بك؟" فيقول لك مثلاً: "لقد

رأيت كلباً هذا الصباح وأنا أخاف من الكلاب!". بالتأكيد لن يحدث هذا، لكن يمكن أن يقول لك إنَّه قلقٌ بسبب امتحانٍ وشيكٍ ولم يستعدَ له كما ينبغي، أو أنَّه مثلاً قلقٌ بسبب مرضٍ والده. الخوفُ إذاً شعورٌ تجاه مثيرٍ واضحٍ ومحددٍ وحادٍ بالفعل. أما القلق فهو حالةٌ شعوريةٌ تجاه شيءٍ يتوقع حدوثه ولم يحدث بعد.

يرى آرون بييك، رائد العلاج المعرفي⁽¹⁾، أنَّ الخوف هو فكرةٌ أو إدراكٌ أو

(1) Aaron T. Beck, *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*, (Penguin books), 1976.

القلق وأسبابه

توقع أنَّ أمراً سيحدثُ. أمَّا القلقُ فهو الحالة الشعوريَّة التي تنتابُ الإنسان عندما يحدُثُ هذا الأمرُ أو يتَوقَّع حدوثه مثلاً، فيستطيعُ المرأة أن يقول: ”عندِي خوفٌ من الأماكن المرتفعة“ لكنَّه لا يشعرُ بالقلق الآن؛ لأنَّه ليس في مكانٍ مرتفعٍ بعدُ، أمَّا إذا صار في مكانٍ مرتفعٍ، فإنَّه عندئذٍ يشعرُ بالقلق والتوتُّر وما يصاحب ذلك من أعراضٍ جسديَّة مثل حدوث تقلُّصاتٍ في العضلات، ورعشةٍ في الجسم، وجفافٍ في الحلق، وزيادةٍ في عدد ضرباتِ القلب، وتعريقٍ في الأطراف، وما إلى ذلك.

إنَّ الخوفَ هو توقعُ الأذى بكلِّ أنواعِه: الجسديُّ مثل الحوادث أو الأمراض، أو المعاناة التي قد تصيبُ الشخص أو أحد المقربين لديه، أو الأذى النفسيِّ-الاجتماعيِّ، مثل التعرُّض للفشل أو للرفض أو للسخرية أو للفضيحة. إنَّ أفكارَ الخوف تؤدي إلى مشاعر القلق، حتى يزول سببُ الخوف ويتأكدُ المرأةُ من عدم حدوث هذا الشيء الذي يشعرُ بالخوف منه. لذا يقول اللاهوتيُّ والفيلسوف الوجوديُّ بول تيليك إنَّ القلق هو ”شوكَة“ الخوف.²

يُعدُّ القلقُ شعوراً طبيعياً ما دامَ ردُّ فعلِ لأمرٍ حقيقٍ وواقعيٍّ ومُتناسبٍ في الشدَّة مع درجة خطورة الموقف. أمَّا إذا كان القلقُ دون وجود خطرٍ حقيقيٍّ، أو كان غير متناسبٍ في الشدَّة مع حجم الخطر الموجود، فإنَّه يصيرُ قلقاً عصائِياً أو مَرضاً.

(2) Paul Tillich, *The Courage To Be* (New Haven & London: Yale University Press, 2000).

- الفتاةُ التي تشعرُ بالقلق الشديد مجرد وجودها بمفردها في المنزل، أو عند انقطاع التيار الكهربائي عن المنزل، يُعدُّ قلقُها مَرَضِيًّا.

- الشابُ الذي يشعرُ بقلقٍ من إصابته بمرضٍ خطير على الرُّغم من تكرار الفحص الطبِّي والتحاليل التي تؤكِّد خلوه من هذا المرض، يُعدُّ قلقُه مَرَضِيًّا.

- الأب الذي يشعرُ بالقلق مجرد تأخير أطفاله عشر دقائق عن الموعد المعتاد لعودتهم إلى المنزل معتقدًّا أنه لا بدَّ قد أصابهم مكرهٌ، يُعدُّ قلقُه مَرَضِيًّا.

- الفتاةُ التي لا تناوم لأنَّها تتوقعُ أن يتركها خطيبُها مجرد أنه لم يتصل هاتفيًّا بها ليوم واحد، يُعدُّ قلقُها مَرَضِيًّا.

- الشابُ الذي يعتقدُ أنه إذا تكلَّم وسط جماعةٍ سيتلعثم، ويُسخرُ منه الجميع، يُعدُّ قلقُه مَرَضِيًّا.

كيف يُحدَث القلق

هناك ثلاثة حالاتٍ أساسيةٍ (3) يؤدي حدوثها إلى القلق. وهذه الحالات هي:

(3) Carissa Kelvens (Spring 1997) <http://www.csun.edu/~vcpsy00h/students/fear.htm>

١. الإثارة الزائدة (Overstimulation).
٢. صراع الأفكار (Cognitive Incongruity).
٣. العجز أو عدم إتاحة رد الفعل (Response Unavailability).

يحدث القلق عند تعرُّض الإنسان لإثارة زائدة، وصراع مع الأفكار، وشعور بالعجز عن التصرُّف حيال هذه الأفكار.

تشير الإثارة الزائدة إلى غَمْرِ الإنسان بالمعلومات. قد تحدث هذه الإثارة بسبب معلوماتٍ مثيرة، أو بسبب مَيِّل المَخِ نفْسِه إلى تسارُع الأفكار. والمعلومات المثيرة هي المعلومات التي من

شأنها أن تشير كَمَا كَبِيرًا من الأفكار في المَخِ. فإذا وصلت معلومةٌ مثلاً تفيد بـتعرُّض شخصٍ محبوبٍ لخطرٍ ما، فهذه المعلومة مثيرة، أي أنها تُشِيرُ كَمَا هائلاً من الأفكار - أفكارٌ تحاول أن تستنتاج مزيدًا من المعلومات أو أن تبحثَ عن طرقٍ للحصول على مزيدٍ من المعلومات، كما أنها أفكارٌ تضع احتمالاتٍ لما حدث وأسبابه وكيفية التصرُّف حياله. بعض الناس يميلُ مُخْهم إلى تسارُع الأفكار أكثر من غيرهم، لذا فإنَّهم يشعرون بالقلق أكثر من غيرهم.

تَوَجَّدُ في المَخِ مادَّةٌ كيميائيةٌ اسمها "جاِبا" (GABA)⁴، وهي مادَّةٌ وظيفتها منع النبضاتِ العصبية من السَّير بسرعةٍ شديدة، ومن ثمَّ فإنَّها تَقِي المَخِ من أن تخُمُره المعلوماتُ المتداوقة من البيئة المحيطة. يمكن أن

(4) Gamma Amino Buteric Acid (GABA).

نحسب هذه المادة "فرامل" المُخ. عندما تكون هذه "الفرامل" ضعيفة، يتعرض المُخ للقلق بصورةٍ أكبر؛ لأنَّ مثل هذا المُخ يكون ميالاً إلى تَسَارُع الأفكار وإنتاج عددٍ كبيرٍ من الأفكار والتصورات. وهذا يفسِّرُ كيف يكون بعض الناس بطبيعتهم قلقين.

الحالة الثانية هي حالة الصراع الفكري، وهي أن توجَّد فكرةً لا يستطيع الإنسان أن يتصالح معها ويقبلها، مثل التعرُّض للخطر أو للخسارة. وكلما كانتِ الفكرة غير مقبولة، أثارتْ كمَا كبيراً من القلق. إذا قيل لك إنَّ شخصاً لا تعرفه مريض، فهذه فكرة تستطيع تقبُّلها، وإن لم تقبلها تماماً؛ لأنَّك تريُد للجميع أن يكونوا أصحاباً معافين. أمَّا إذا كان هذا الخبر عن صديقٍ تعرفه وتحبُّه، فإنَّك سترفض هذه الفكرة (أو ستقبلها بدرجة أقل)، وأخيراً إذا كان هذا الخبر عن ابنتك أو ابنك، فإنَّ الصراع يكون أكبر والقلق أشدًّا بسبب شدة رفضك التام وعدم تصالحك المطلق مع هذه الفكرة.

الحالة الثالثة هي عدم القدرة على رد الفعل. فعندما تكون هناك فكرة "خطرة"، وتشعرُ بأنَّك تستطيع أن تفعَّل شيئاً ما حيالها، فإنَّ جزءاً من طاقة القلق يتحول إلى رد فعل عمليٍ يُشعرُك بالقدرة والسيطرة على الموقف، فيتناقص مستوى القلق. في هذه الحال، يلعبُ القلق دوراً إيجابياً؛ إذ إنَّه يشحدُ كلَّ طاقاتك الجسدية والذهنية لعمل شيء ما. أمَّا عندما لا تكون قادرًا على القيام بشيء، فإنَّ قلقك يتفاقم؛ لأنَّك تشعرُ بالعجز عن التعامل مع الفكرة المقلقة.

ردود فعل الجسم تجاه القلق

أشرنا سابقاً إلى أنَّ القلق في حد ذاته يمكن أن يكون رد فعل يُعدُّ الإنسان مواجهة الخطر. وعندما يواجه الإنسان خطراً ما مهدداً للحياة، فعادةً ما يحدث رد فعل جسدياً تلقائياً يُطلق عليها اسم "الحرب-الهرب" (freeze - flight)، ومؤخراً اكتُشف رد فعل ثالث هو التجمُّد^٥.

بالنسبة إلى الحرب أو الهرب، يحاول الجسم أن يستعدَّ إما للحرب والمواجهة وإما للجري والهرب من الخطر. وللاستعداد، يجري إرسال كل الدم والأوكسجين إلى اليدين والرجلين والمجموعات العضلية الكبيرة، مثل عضلاتِ الفخذين والذراعين والساعدين؛ حيث إنَّ هذه العضلات هي التي ستقوم إما بالحرب وإما بالهرب. لذا فإنَّ الدم ينسحب فجأةً من البطن والرأس. هذا يجعلك تشعر فجأةً كما لو كان أحد قد رفساك في بطنك، أو أنك ستفقد الوعي. في هذه الحالة الطارئة، يتوقف الجسم عن محاربة الأمراض أو هضم الطعام، أو القيام بأي أمر لا يقع تحت بند الحرب أو الهرب. في هذا الوقت لن تكون لدى عقلك طاقة لأنَّ تفكير في فلسفتك في الحياة، أو مبادئك وقناعاتك، ومن ثم قد تتصرف عكسها في مثل هذه الأوقات؛ حيث إنه لا وقت للتفكير أصلاً.

والشيء نفسه يحدث أيضاً في حالة التجمُّد، غير أنه في هذه الحال يحاول الجسم أن يقلل الألم الجسدي والنفسي قدر المستطاع، وذلك لأنَّ يقلل

(5) Kathleen M. Chard, Ph.D. *Cognitive Processing Therapy Veteran/Military Version* (August 2008).

يعرف الشخص المعرض للإصابة بنوبات القلق أنها ستُصيبه، لذا فإنَّه يخاف ليس فقط من الشيء الذي يُقلِّقه، بل أيضًا من نوبة القلق نفسها، وهذا بدوره يزيدُ من خوفه وقلقه.

من حيويَّته كما لو كان "يفصل" الكهرباء عن جسمه. وهذا يفسِّر أنَّ الإنسان في حالة الخوف الشديد قد يشعرُ بشللٍ تامًّا وعدم القدرة على التحرُّك.

إنَّ القلق بحدِّ ذاته حالة مزعجةٌ نفسياً وجسديًّا، كما أنها قد تكون محرجاً اجتماعياً عندما تظهر

أعراض القلق أمام الآخرين في صورة أحمرارٍ في الوجه أو تلعثمٍ في الكلام، أو ربما يصابُ المرء بحالة إغماء. لذا فإنَّ الشخص الذي يعرفُ أنَّه معرض للإصابة بنوبات القلق يخافُ ليس فقط من الشيء الذي يُقلِّقه، بل أيضًا من نوبة القلق نفسها، وهذا بدوره يزيدُ من خوف الإنسان وقلقه، ويُدخله في دائرةٍ مُفرغةٍ من الخوف والقلق المتزايدَين.

في بعض الأحيان نجد أنَّ الأعراض الجسدية للقلق تزيدُ من الخوف؛ فعندما يجدُ الإنسان ضرباتٍ قلبه متَّسارةً وتنفسَه صعباً، فإنَّ هذا يُعطيه انطباعاً بوجود خطر، وذلك للارتباط الشرطي المتكرر بين هذه الأحاسيس وجود الخطر، ومن ثمَّ يزدادُ إحساسه بالخطر.

في إحدى المرات التي كنتُ فيها عند طبيب الأسنان، وبعد أن حقَّنني الطبيب بحقنة التخدير، وجدتُ نبضي يتتسارعُ (بسبب احتواء الحقنة

على الأدرينالين لتقليل التّزف). وعلى الرُّغم من عدم وجود أفكار خوف في ذهني، فإنّي وجدت نفسي أتساءل: ”لماذا أنا خائف هكذا من إجراء بسيط في الأسنان؟“ في الواقع أنا لم أكن خائفاً، بل ظننت ذلك بسبب زيادة سرعة ضربات قلبي وصعوبة تنفسِي بِفعل الأدرينالين.

أفكار الخوف

القلق هو في واقع الأمر ليس ناتجاً من الحدث بشكل مباشر، وإنما بشكل غير مباشر من خلال الأفكار التي تنشأ في أذهاننا كتفسير للحدث.

مباشر من خلال الأفكار التي تنشأ في أذهاننا كتفسير للحدث.

يرى آرون بيك، رائد العلاج المعرفي، أنَّ الخوف هو فكرة أو إدراك أو توقع أنَّ أمراً سيئاً سيحدث. لذا فإنَّ القلق في الواقع الأمر ليس ناتجاً من الحدث بشكلٍ مباشر، وإنما بشكلٍ غير مباشر من خلال الأفكار التي تنشأ في أذهاننا كتفسير للحدث.

- عندما يتلقى الطالب الجامعي خبراً أنَّ عميد الكلية يطلبُه في مكتبه، تقفزُ في ذهنه فكرةُ خوفٍ أنَّ العميد سيوبخُه أو ربما يفصله من الكلية. بسبب هذه الأفكار، يبدأ الطالب في اختبار مشاعر القلق حتى يذهب إلى العميد ويتأكدُ أنَّ هذه الأفكار ليست صحيحة، عندئذٍ فقط تزول مشاعر القلق.

(6) Aaron T. Beck, *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*, (Penguin books), 1976.

- عندما يعلن المدرس عن امتحان مهم، يشعر الطالب بالخوف من الرسوب أو الأداء السيئ في الامتحان، وهكذا يستمر القلق حتى تأتي ورقة الأسئلة ويكتشف أنه يعرف إجابة الأسئلة، لكن تظل هناك بعض أفكار الخوف أنه قد لا يستطيع كتابة كل ما يعرفه في الوقت المحدد، فتظل هناك درجة ما من القلق، ثم ينتهي القلق تماماً عندما ينتهي من الإجابة قبل انتهاء الوقت المحدد، عندئذ فقط تنتابه مشاعر راحة وسعادة.

- عندما تكتشف سيدة شابة ورما في ثديها، تنتابها أفكار خوف من أن هذا الورم خبيث، وهكذا تظل في حالة من القلق حتى تجري الجراحة وتستأصل الورم وتكتشف أنه ورم حميد.

الأخطاء الفكرية في القلق المرضي

١. أفكار تلقائية وربما صور ذهنية متكررة ومستمرة عن حدوث أمر ضار للإنسان أو من يحبهم، أو عن حدوث خسارة أمر ما في نطاقه الشخصي.

٢. تناقص القدرة على التعامل بالمنطق مع هذه الأفكار. عندما تهجم هذه الأفكار على المخ، فهي مثل الإرهابي الذي يخطف طائرة ويسطير عليها تماماً، فلا ينفع المنطق في الحوار معه في ذلك الوقت؛ لأن مشاعر القلق تكون شديدة جداً.

٣. التعميم. بسبب الخوف من الزلزال مثلاً، يمكن أن يثير اهتزاز أي شيء نوبةً من القلق. أو بسبب الخوف من المرض، يصير أي ألم أو عَرَضٍ عابر، علامةً على مرض خطير!

الأمان الأساسي

الأمان الأساسي هو الذي يجعل
الإنسان يتوقع الخير من الآخرين
ومن الحياة، وليس العكس.

تخبرنا نظرية إريك إريكسون^٧ بأنَّ
الطفل في السنة الأولى من العمر
إذا حصل على رعاية مستقرة،
وسُدِّدت احتياجاته الجسدية
والنفسية، فإنَّه يشعر بالقبول غير

المشروط، أي أنه يشعر بالقبول والاحترام على الرغم من عجزه واحتياجه.
إنَّ هذا القبول يحقق داخله ما يطلق عليه "الأمان الأساسي" أو
"الثقة الأساسية". أي شعور الإنسان بالأمان أنَّ البيئة المحيطة ستسعد
احتياجاته بشكل بسيط وتلقائي، ومن ثم تكون لديه قدرةً معقولة على
تحمل إحباطات الحياة والعلاقات حيث إنَّه يتوقع أن يتطور مآل الأشياء
إلى الأفضل لا إلى الأسوأ.

• الأمان الأساسي هو الذي يجعل الإنسان يتوقع الخير من الآخرين
ومن الحياة، وليس العكس.

(7) Erik Erikson, *Child and Society* (N.Y.: Norton, 1963).

- الأمان الأساسي هو ما يجعلك تستقل سيارةً أجرةً وتأمن سائقاً لا تعرفه على نفسك؛ لأنك تحسب أنَّ الأصل في الناس هو الخير، وأنَّ الشر هو أمرٌ استثنائي.
 - الأمان الأساسي هو ما يجعلك تستقل طائرةً دون أن تتأكد بنفسك من أنَّ كل شيء فيها على ما يرام؛ لأنك تثق بأنَّ الأساس هو السلامة، وأنَّ الحوادث هي استثناءٌ لهذه القاعدة.
 - الأمان الأساسي هو الذي يجعلك تستقل مصدراً قدِيمًا في بناءٍ قديمة وتثق بأنه لن يتعطل فجأة.
- أمّا إذا لم يحصل الإنسان على القبول غير المشروط، في صورة الحنان والاحتواء والرعاية في هذه المرحلة بصورةٍ كافية، فإنَّ من السهل عندئذٍ أن يشعر بالقلق. وربما يكون الضعف في الأمان الأساسي سبباً من أسباب القلق العام. أو الشخصية القلقة بشكل عام. (Generalized Anxiety Disorder)

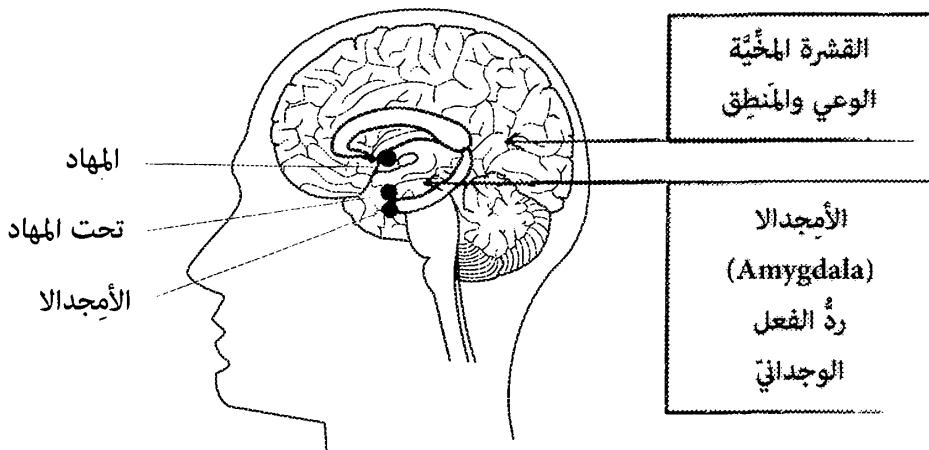
الارتباط الشرطي

بحسب النظريَّة السلوكيَّة المعرفيَّة للقلق، فإنه يمكن للقلق أن ينتج من الارتباط الشرطي. وفي بعض الأحيان يحدث القلق كرد فعل على مواقف عادةً ما لا يشعر الناس فيها بالقلق. ويحدث هذا في حالات تُسمى الرهاب (الفوبيا). مثلاً، عندما يخاف أحدهم خوفاً غير مبررٍ من

القلق وأسبابه



الكلاب، حتى الكلاب الأليفة الصغيرة، فهذا يجعلنا نتساءل إنْ كان هذا الشخص قد “تعلّم” الخوف المبالغ فيه من الكلاب عندما تعرّض في الطفولة لإيذاء من كلب، أو شاهد شخصاً قريباً منه تعرّض لهذا، فحدث ارتباطٌ شرطيٌّ بين الكلب والخوف، ثمَّ عمِّم ذلك الخوف على نحو غير منطقيٍّ ليشمل كل الكلاب. أيضًا من يخافُ من الأماكن المغلقة (كالمصعد مثلاً) ربّما تعرّض في الطفولة لتعطلٍ مصعدٍ بينما كان هناك بمفردٍ.



الشكل رقم (١): مراكز المنطق والوجودان

في هذه الحالات تجدر أنَّ الخوف ينبع من منطقةٍ من المخ “أدنى” من العقل الوعي المنطقيٍّ، وهي منطقةٌ ردُّ الفعل الوجودانيٌّ وهي تُسمى الأمجدala (Amygdala). فالرجلُ الراشد يعرف بالمنطق أنَّ الكلب الذي



أمامه كلب أبيض صغير، ويرى كيف أن أطفالاً صغاراً يلعبون معه، وربما يضعون أياديهم في فمه، لكنه لا يستطيع هو أن يكون موجوداً بالقرب منه؛ لأنَّه إذا اقترب منه، يُنشئ هذا "المثير" - وهو صورة الكلب- رد فعل وجداً في المخ الوجداني (الأمِجدالا)، مما يُنتج حالة الخوف بعيداً عن القشرة المخية التي يسكنها المُنْطِق.

الجانب الوراثي

في النهاية لا يمكن أن يكتمل الكلام دون ذكر الاستعداد الوراثي. عادةً عندما أسأل عملي المصابين بالقلق إنْ كان أحدُ في الأسرة ميلًا إلى القلق بشكلٍ خاص، وعادةً ما يكون الأمر كذلك، فإن الإجابة تكون أنَّ أحد الوالدين أو كليهما ميلًا إلى القلق. والعنصر الوراثي هنا قد يؤثُّ في مدى استجابة الأمِجدالا للاستشارة أو يؤثُّ، كما أشرنا سابقاً، من خلال نقص الناقل العصبي "جابا" الذي يشكُّل "فراميل" المخ التي تمنع الإثارة الزائدة، أو ربما يكون التأثير من خلال زيادة النورأدرينالين (Nor-adrenaline). يجب أيضاً أن نلحظ أنَّ تأثير الوالدين ليس فقط وراثياً، بل هناك أيضاً دور للتنشئة والتعليم والأحداث التي جرت في الأسرة خلال مرحلة الطفولة. فعندما تربى الأم أولادها على الخوف، فإنَّها تغرس فيهم معتقداتٍ محوريةً مثيرةً للخوف، نذكر منها ما يلي:

- إذا تعرَّض أحدهم للخطر، فإنه لن ينجو. ربما تكون هذا المعتقد بسبب تعرُّض أكثر من شخصٍ في أسرة المنشأ خلال فترة الطفولة لأخطارٍ ولم ينجُ أحدٌ منها.

- **الأعراض البسيطة تُخفي وراءها أمراضًا خطيرة.** ربما بسبب تعرض أحد أفراد الأسرة القريبين لبعض الآلام البسيطة التي أهملتها ثم ثبتت أنها أعراض مرض خطير.
- **من تأخر دون سبب واضح، يكون بكل تأكيد تعرض للخطر.** ربما بسبب إيمان الأب أو الأم بهذا المعتقد والتصريف، وذلك وفقاً لما اعتقدته أسرة المنشأ في أثناء الطفولة.
- **الخوف يحمي من الخطر!** ربما كان شعاراً يُردد "من خاف سلم!".
- **قلقى وخوفي على من أحب هو الدليل الوحيد على حبّي له.** لأنّ أحد الوالدين قال هذا لابنته أو ابنه في الطفولة، صار هذا معتقداً لا يمكن مناقشته.

خلال هذا الفصل ذكرنا عدداً من أنواع القلق العصبي، مثل الرهاب (الفوبيا)، والقلق العام. توجد أشكال مرضية عديدة للقلق، مثل نوبات الهلع، والوسواس القهري، وكرب ما بعد الصدمة، وهي ما سنتناوله في الفصل التالي.

الفصل الثاني

**أشكال القلق
وأعراضه**

أشكال القلق وأعراضه

يأتي القلق المرضي (العصابي) في صور متعددة سنقدمها هنا باختصار وعلى نحو مبسط حتى نتعرفها، فنطلب العلاج أو ننصح من يعاني بسبب أعراضها بطلب العلاج في الوقت المناسب.

القلق العصابي هو واحد من أكثر الأضطرابات النفسية شيوعاً، ويُعد مع الاكتئاب من أكثر الأمراض شيوعاً في العالم، ولا يعني هنا الأمراض النفسية فقط، بل الأمراض على وجه العموم!

وقبل أن نبدأ في عرض هذه الأشكال، ربما يجب أن نشير إلى أن القلق العصابي هو واحد من أكثر الأضطرابات النفسية شيوعاً، ويُعد مع الاكتئاب من أكثر الأمراض شيوعاً في العالم، ولا يعني هنا الأمراض النفسية فقط، بل الأمراض على وجه العموم! فقد دلت إحدى الدراسات الواسعة النطاق أن نسبة من تعرضوا خلال حياتهم لنوبة من نوبات القلق المرضي وصلت إلى ١٩,٢٪ بالنسبة إلى الذكور، ونحو ٣٠,٥٪ بالنسبة إلى الإناث^٨، وهذه نسبة هائلة في ما يتعلق بالأمراض. وفيما يلي بعض صور القلق العصابي (المرضي):

نوبات الهلع (Panic Attacks)

إن السمة الأساسية لنوبة الهلع أنها فترة محددة من الخوف الشديد

(8) Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry (vol.3) Williams & Wilkins, 2004 p. 593.

تصحّبها على الأقل أربعةٌ من الأعراض الثلاثة عشر التالية:

١. ضربات قلب قوية مُتسارعة.
٢. تعرقٌ غزير.
٣. ارتعاشٌ ورجفة.
٤. ضيق في النَّفَس.
٥. شعورٌ بالاختناق.
٦. ضيقٌ وألمٌ في الصدر.
٧. غثيانٌ وشعورٌ باضطرابٍ في البطن.
٨. شعورٌ بالدُّوار وعدم الاتزان وربما الإغماء.
٩. شعورٌ بالاغتراب عن الأماكن أو عن الجسد (شعور الإنسان بأنه في مكانٍ غريب أو أنَّ جسده قد تغيَّر).
١٠. الخوفُ من فقدان الصواب أو عدم القدرة على السيطرة على النفس.
١١. الخوفُ من الموت.
١٢. وخزٌ وتنميل.
١٣. قُشْعَريرةً أو شعور بالسُّخونة في الجسم.

يمكن لنوبات الهلع أن تحدُث فجأةً دون أيٍّ مثير، ويمكن أيضًا أن تحدُث كرد فعلٍ مباشر أو غير مباشر على مثيرٍ ما. فمثلاً، من يخافُ من الكلاب، يمكن أن تُصيبه نوبةٌ هلع متى رأى كلبًا، وهكذا دواليك.

إذا استمرَّت نوباتُ الهلع في الحدوث بشكلٍ متكررٍ بحيث تكونُ فجائِيةً

ودون مثيرات، فإنَّ المريض يكون عندئذٍ مصاباً بما يُسمى "اضطراب الهلع" (Panic Disorder)، وعادةً ما تعقب هذه النوبة فترةً يكون فيها المريض قلقاً بشأن حدوث نوبة أخرى، أو يكون قلقاً بشأن معنى النوبة أو تأثيراتها، كأنْ تكون نوبة قلبية تودي بحياته، أو أنَّه سيفقد عقله. وممَّا يميِّز اضطراب الهلع أنَّه يؤدِّي إلى تغييرٍ في سلوك الإنسان بسبب هذه النوبات، فيتجنب مثلاً أن يكون بمفرده لئلا تأتيه النوبة وهو وحيدٌ. يختلف معدل تواتر هذه النوبات من شخصٍ إلى آخر، فإما أنَّها تأتي بشكلٍ دوريٍ ثابتٍ كل أسبوع أو أسبوعين، وإما تأتي في صورة نوبات متتالية بسرعةٍ أو متفرقة تفصل بينها شهور.

رهاب الأماكن العامة (Agoraphobia)

السُّمة الأساسية لرهاب الأماكن العامة هو القلق عند الوجود في أماكن أو مواقف يكون الهرب منها صعباً (أو مُحرجاً)، أو يكون من الصعب الحصول فيها على مساعدة إذا أُصيب الإنسان بنوبة هَلَع أو أعراضٍ شبيهةٍ بها. يحدث الخوف من الأماكن العامة في بعض من المواقف التي يكون فيها الإنسان خارج بيته بمفرده، أو عندما يقف في صفٍ طويلاً، أو وسط زحامٍ كبير، (ومن هنا جاء الاسم؛ فكلمة "أغورا" (Agora) باليونانية تعني "السوق"، إذ كان السوق اليوناني مكاناً واسعاً كبيراً مزدحاماً). يمكن أن يحدث هذا النوع من الخوف أيضاً عندما يكون الإنسان على جسرٍ طويلاً، أو يكون مسافراً في حافلةٍ أو سيارةٍ أو طائرةٍ

أو غيرها، حتى إنّه يتجنّب مثل هذه المواقف أو يتحمّلها مع وجود گربٍ شديدٍ وأعراضٍ قلقيٍ وهلعٍ شديدة، أو يحرض دائمًا على وجود مرافقٍ معه. وجديرٌ بالذكر أنَّ رهاب الأماكن المفتوحة عادةً ما يكونُ مُصاحباً لاضطراب الهلع.

الأنواع الخاصة للرُّهاب (Specific Phobias)

هناك أربعة أنواع رئيسية للرُّهاب هي: رهاب الحيوانات، والبيئة الطبيعية، والدم والحقن، وأخيراً رهاب المواقف.

لعلَّ رُهاب الأماكن العامة يُعدُّ أكثر أنواع الرُّهاب شيوعاً، وهو - كما أشرت - مرتبط بمواضيع كثيرةٍ مختلفة يكونُ فيها الهربُ أو الحصول على المساعدة صعباً أو

محرجاً. بالإضافة إلى هذا النوع من الرُّهاب توجَد أنواعُ أخرى عديدةٌ يكونُ القلقُ فيها مرتبطاً بشيءٍ أو موقفٍ محدَّد، لذا فهي تُسمى أنواع الرُّهاب الخاصة أو المحددة (Specific Phobias). في هذه الأنواع من الرُّهاب يرتبط القلقُ والخوفُ بوجود شيءٍ أو موقفٍ محدَّد أو توقع وجودهما. وتنقسمُ موضوعات الرُّهاب أربعة موضوعاتٍ رئيسيةٍ:

- **أولاً:** رُهاب الحيوانات مثل الكلاب والقطط وغيرها، أو الحشرات مثل الصراصير، أو العناكب. عادةً ما يبدأ هذا النوع من الرُّهاب في الطفولة.

- ثانياً: **رُهاب البيئة الطبيعية** مثل الخوف من الزلازل^٩ والبراكين والعواصف والأعاصير. والخوف من الأماكن المرتفعة كالجبال أو الماء (الأنهار والبحار والمحيطات).
- ثالثاً: **رهاب الدم والحقن**. في هذا النوع يحدث القلق من رؤية الدم أو الجروح، أو عند تلقي حقن، أو الخضوع لأي إجراء جراحي. هذا النوع شائع جداً وقد يتضمن تعرّض الشخص للإصابة بإغماء.
- رابعاً: **رهاب المواقف**، وهو الرُّهاب المرتبط بمحقق محدد مثل الوجود في وسائل المواصلات العامة، كالكباري العلوية أو الجسور أو الأنفاق أو المصاعد، أو في أثناء الطيران، أو في أثناء قيادة المركبات، أو خلال الوجود في الأماكن المغلقة.

بخلاف هذه المجموعات الأربع الرئيسية، توجد أنواع أخرى خاصة من الرُّهاب، مثل الخوف من المواقف التي يمكن أن تؤدي إلى القيء أو الاختناق أو الإصابة بالأمراض، أو تجنب هذه المواقف. هناك أيضاً رهاب الفضاء، وفيه يخاف المريض دائماً من الوجود في فضاء بلا جدار يستند إليه إذا وقع. يضاف أيضاً رهاب الأطفال من الأصوات العالية، أو من الظلام، أو من **الشخصيات الخيالية** التي ترتدي ملابس معينة مثل ”بابا نويل“ أو ”بات مان“ أو غير ذلك.

(٩) هناك ”جيُل“ كاملٌ من مرضى رهاب الزلازل (أو رهاب الطبيعة عموماً) ظهر في مصر بعد أعنف زلزال تعرض له البلاد في العصر الحديث سنة ١٩٩٢ م.

لكي يُشخص الاضطراب أنه رُهاب ويتطّلب تدخلاً علاجيّاً، ينبغي أن يؤدّي التعرُض للشيء إلى حدوث نوبة قلق شديدة قد تصل إلى نوبة هلع، كما أنّ المريض يستطيع أن يدرك أنّ سبب القلق هو هذا الشيء المحدّد (الأطفال لا يستطيعون إدراك السبب أو التعبير عنه). أيضًا ينبغي أن يؤدّي هذا الخوف إلى تجنب المواقف بصورة متكررة أو تحملها مع معاناة شديدة، إذ يتسبّب هذا التجنب أو التحمل في تغيير الروتين المعتاد للشخص، و يؤثّر في عمله أو أنشطته الاجتماعيّة أو علاقاته، أو يسبّب له ضيقاً شديداً. مثلاً، عندما يحصل شاب على فرصة الدراسة في كلية مرموقة وفي تخصّص يرغبه فيه، ولكنه يرفض دخول هذه الكلية لأنّه يحتاج لأنْ يذهب إليها في حافلة مزدحمة كل يوم، فإنه يسعنا القول إنّه مُصاب بـ رهاب الأماكن العامة، أو رهاب المواقف. والشابة التي تُضطر لأنْ ترفض وظيفة ما في شركة كائنة في الطابق الحادي عشر في إحدى البناءات العالية لأنّها لا تستطيع ركوب المصعد، فإنه يسعنا أن نشخصها بالإصابة بـ رهاب الأماكن المغلقة مثلاً.

هناك أنواع بسيطة من الرهاب لا تستدعي علاجاً، مثل ضيق البعض من الكلاب أو القطط أو رؤية الدم أو الحشرات، حينما لا يسبّب لهم الأمر مشكلاتٍ حقيقية في حياتهم.

يجب أن نفرق أيضًا بين الرهاب والخوف من التراب أو القذارة بسبب وسوس النظافة مثلاً، أو تجنب بعض الأشياء التي تجلب ذكريات الصدمة

في حالة كَرِبٍ ما بعد الصدمة، أو خوف الأطفال من المدرسة الذي يعودُ إلى ”خوف الانفصال“ (Separation Anxiety)، وليس الرُّهاب.

الرُّهاب الاجتماعي (Social Phobia)

دائماً ما يرتبط التشخيص إما بالكره الشديد وإنما بالإعاقة المهنية والاجتماعية. وهذا هو الخط الفاصل بين ”الأعراض النفسية“ والمرض النفسي. فالمرء يُعد مريضاً إذا كانت معاناته شديدة تصل إلى درجة الإعاقة.

إذا كانوا يخافون من الكلام أو الأداء أمام الكبار والأغرب في سن معينة، ولا يخافون من ذلك حينما يكونون بين أقرانهم، فهذا أمرٌ طبيعيٌ ولا يُعد رُهاباً اجتماعياً.

هذا نوعٌ خاصٌ من الرُّهاب يتميّز بقلقٍ شديدٍ من مواقف الأداء الاجتماعي التي يكون فيها الإنسان مُعرضاً للمشاهدة، وربما التقييم، من قبل الآخرين. في هذه الحال، يخاف المرء من أن يتصرف بطريقةٍ تتسبّب له في الحرج أو الإهانة (في حالة الأطفال،

من المواقف الاجتماعية التي تُثير عادةً نوعاً من الرُّهاب الاجتماعي، هي الكلام أمام مجموعةٍ من الناس، أو الأكل أمام الناس، وأحياناً القراءة أو الكتابة أمام الآخرين. ويمكننا أن نشّخص بأنَّ الإنسان مُصابٌ بالرُّهاب الاجتماعي عندما يُصابُ بقلقٍ شديدٍ قد يصلُ إلى نوبة هلع في كلٍّ

مرّةٍ يتعرّض للموقف الاجتماعيُّ الذي يخافُ منه. ونشّخصه بالرُّهاب الاجتماعيُّ أيضًا عندما يكونُ على وعيٍ بأنَّ مخاوفه هذه مبالغٌ فيها، لكنَّه في الوقت نفسه لا يستطيع التحكُّم فيها، بل يحاول أن يتجنّب تلك المواقف المسبِّبة لمخاوفه، وهذا يسبِّب له إعاقاتٍ مهمَّةً في العمل وال العلاقات الاجتماعية. نلاحظ أنَّه دائمًا ما يرتبط التشخيص إما بالكره الشديد وإما بالإعاقة المهنية والاجتماعية. وهذا هو الخطُّ الفاصل بين "الأعراض النفسيَّة" والمرض النفسي. فامرءٌ يُعدُّ مريضًا إذا كانت معاناته شديدةً تصلُّ إلى درجة الإعاقة.

الوسواس القهريّا (Obsessive Compulsive Disorder)

ينقسمُ هذا الاضطرابُ قسمَين:

١. قسم الوساوس.
٢. قسم السلوكيَّات القهريَّة الناتجة من هذه الوساوس.

الوسواس (Obsessions) هي أفكارٌ أو نوازعٌ (Impulses) أو صورٌ ذهنيَّة مقتَحمة غير مُناسبةٍ أو غير مرغوبٍ فيها، تؤدي إلى ضيقٍ وقلقٍ شديدين. وتكونُ هذه الأفكار أو النّوازع أو الهموم دائمًا حول أمورٍ من واقع الحياة، وليسُ حول أمورٍ غريبةٍ، كما أنَّ الشخص يدركُ أنها ناتجةٌ من فكره هو، وليسُ مفروضةً عليه من خارجه.^{١٠} عندما تهاجمُ

(١٠) وذلك للتفرق بينها وبين الأفكار الضلاليَّة والهلوسات التي تميُّز المرض العقلي.

الشخص هذه الأفكار، فإنَّه يحاول تجاهلها أو كبتها أو أنَّه يُعادِلها بأفكارٍ أخرى معاكِسة. كثيراً ما تتميَّز هذه الأفكار بطابع دينيٍّ أو جنسيٍّ أو متعلِّق بالتلُّوث أو بالإصابة باميکروبات.

أمَّا السلوكيَّات القهريَّة (Compulsions)، فهي سلوكيَّات متكرِّرةٌ (مثل غسل الأيدي، أو تنظيم الأشياء، أو التأكيد على إغلاق الأشياء)، أو أفعال ذهنيَّة (مثل أن يُصلِّي أو يَعِدُ الأشياء أو يكرر بعض الكلمات في سرِّه). يشعرُ المرءُ بأنَّه مدفوعٌ لأنْ يمارس هذه الأفعال أو الطقوس كردٌ فعلٌ على الأفكار الوسواسية، أو يشعرُ بأنَّ هناك طقساً معيناً ينبغي أن يمارسه بشكلٍ مُعيَّن، وإنَّه يشعرُ بالقلق الشديد. أحياناً يفكُّ المصابُ بهذا النوع من القلق في أنَّه إنْ لم يَقم بهذا الطقس بهذه الصورة، فإنَّ أمراً سيئاً سيحدُث له أو لأشخاص يحبُّهم. أحياناً يكون المريض مُصاباً بالوسواس فقط، وأحياناً أخرى يكون مصاباً بالوسواس والسلوكيَّات القهريَّة معاً.

كرب ما بعد الصدمة (Post Traumatic Stress Disorder)

يتعرَّض كثيرٌ من الناس لأحداثٍ صادمةٍ ومؤذية مثل الحروب، والحوادث، والكوارث الطبيعية، والاعتداءات الجسدية أو الجنسية، أو خبرات التعذيب البدني أو النفسي أو غيرها من الصدمات النفسيَّة. في الوقت الذي يتبع الصدمة مباشرةً تكونُ عند أغلب الناس أعراض "كرب ما

تقع أعراض كرب ما بعد الصدمة في ثلات مجموعات: الأولى هي إعادة اختبار الحدث، والثانية هي أعراض الاستثناء الزائدة، أما الثالثة فهي أعراض تجنب تذكر الحدث.

بعد الصدمة، لكنْ بعد مرور الوقت تتناقص هذه الأعراض، من ثمَّ لا يُشخصُهم أحدٌ على أنَّهم مصابون بـكرب ما بعد الصدمة، بكلماتٍ أخرى هم يتَّعافَون من الصدمة. غير أنَّ هناك بعض الناس الذين لا يتَّعافَون من الصدمة ويستمرون في المعاناة من أعراض ما بعد الصدمة. وبناءً على ذلك، يكونُ من المفيد أن نحسب أنَّه عندما يستمرُ كرب ما بعد الصدمة لفترةٍ طويلة بعد الحدث، فإنَّ هذا يعكسُ مشكلةً في التعافي من الصدمة. ويعني هذا أنَّ شيئاً ما وقفَ في طريق التَّعافي الطبيعيِّ مما حدث.¹¹ تقعُ أعراضُ هذا الاضطراب في ثلات مجموعات:

- **المجموعة الأولى هي أعراض إعادة اختبار ما حدث (Re-experience)** (Re-experience) بطريقةٍ ما. وقد يشتملُ هذا على كوابيسٍ تدورُ حول أحداث الصدمة أو غيرها من الأحلام المخيفة، كما قد يشتملُ أيضاً على ما يُسمَّى “استرجاع الصور القديمة” (Flashbacks)، وهي أن يتصرَّف الإنسانُ أو يشعرَ كما لو كان الحدث يحصلُ مرهَّةً أخرى، أو أن تقتتحمَ الذكرياتُ وعيَّه فجأةً في أثناء اليوم عندما يكونُ هناك شيءٌ في البيئة المحيطة يذَكُرُه بالحدث (بما في ذلك الذكرى السنوية للحدث)، كما يمكنُ أن تقتتحمَ هذه الذكريات وعيَ الإنسان حتَّى دون وجود شيءٍ في البيئة

(11) Kathleen M. Chard, Ph.D. *Cognitive Processing Therapy*.

أشكال القلق وأعراضه

يذكره بها. من الأوقات التي عادةً ما يحدث فيها هذا هو عند الدخول في النوم، أو عند الاسترخاء أو عند الشعور باملل.

- المجموعة الثانية من الأعراض هي الأعراض التي تسمى "أعراض الاستشارة" (Arousal)، فكما هو متوقع عندما يتذكر المريض الحدث، فإنّ مشاعر قوية تنتابه. وتكون هذه المشاعر القوية مصحوبةً كذلك بردود فعلٍ جسدية. تحدث هذه الاستشارة على شكل صعوبة الدخول في النوم أو الاستمرار فيه. ومن المشاعر المصاحبة أيضًا التوتر أو انفجارات الغضب، أو صعوبة التركيز، أو ردود الفعل المبالغ فيها على المثيرات الفجائية (الخضة) مثل القفز أو الضوضاء المفاجئة، أو عندما يقترب أحدُ من الخلف. كما أنّ المريض يشعر دائمًا بالتوجس والاستعداد، والنظر إلى الخلف ومن حوله كما لو كان أحدُ سيعاجمه دون أن يكون هناك سببٌ لذلك.

- أمّا المجموعة الثالثة من الأعراض فهي الأعراض المختصة بتجنب أيّ شيء يذكر بالحدث. ربّما يتجنّب المريض أماكن أو أشخاصاً يمكن أن يذكروه بالحدث، أو ربّما يتجنّب مشاهدة برامج تلفزيونية معينة، أو قد يُطفئ التلفزيون عندما تبدأ برامج تتناول الأمر. كما أنّ بعض الناس يتجنّبون تماماً قراءة الصحف أو مشاهدة الأخبار في التلفزيون. ربّما تكون هناك أيضاً بعض المشاهد أو الأصوات أو الروائح التي يتجنّبها المريض أو يهرب منها لأنّها تذكره

بالحدث. أحياناً يشعرُ بعض الناس بانخفاض الإحساس عموماً، وكأنَّ إحساسهم متبلَّد باستمرار، أو يشعرون بأنَّهم منفصلون عن العالم من حولهم. هذا الإحساس بالانفصال عن العالم أو هو شكلٌ من أشكال التجنُّب. ويصفُ بعض الناس هذا الإحساس وكأنَّهم يشاهِدون الحياة من وراء لوحٍ زجاجيٍّ.

القلق العام (Generalized Anxiety Disorder)

يصفُ القلق العام حالةً من القلق والهم (توقع البلاء) تحدُث في أغلب الأيام خلال فترة طويلة (ستة شهور على الأقل)، وهي ترتبط بعديد من أحداث الحياة وأنشطتها (مثل القلق بشأن العمل أو الأداء الدراسي). ولا يستطيع المصاب بهذا القلق أن يتحكَّم في قلقه، ويُصاحب حالة القلق هذه ثلاثة أو أكثر من الأعراض التالية: التوتر والهياج، الشعور بالتَّعب سريعاً، صعوبة التركيز أو الشُّرود، سرعة الاستئ叹ة، الشدُّ العضلي، صعوبات النوم إما عبر صعوبة الدخول في النوم، وإما في الاستمرار فيه، أو النوم المضطرب غير المُشبع.

كما أشرنا مِراراً قبل الآن، فإننا لا نشخص هذه الحالة بأنَّها قلقٌ مرضيٌّ يستدعي العلاج إلَّا إذا وصل إلى درجةٍ عاليةٍ من الشدَّة، قد تتسبَّب في مشكلاتٍ مهنيةٍ واجتماعيةٍ.

القلق الناجم من أمراض عضوية ونهاطى مواد كيميائية

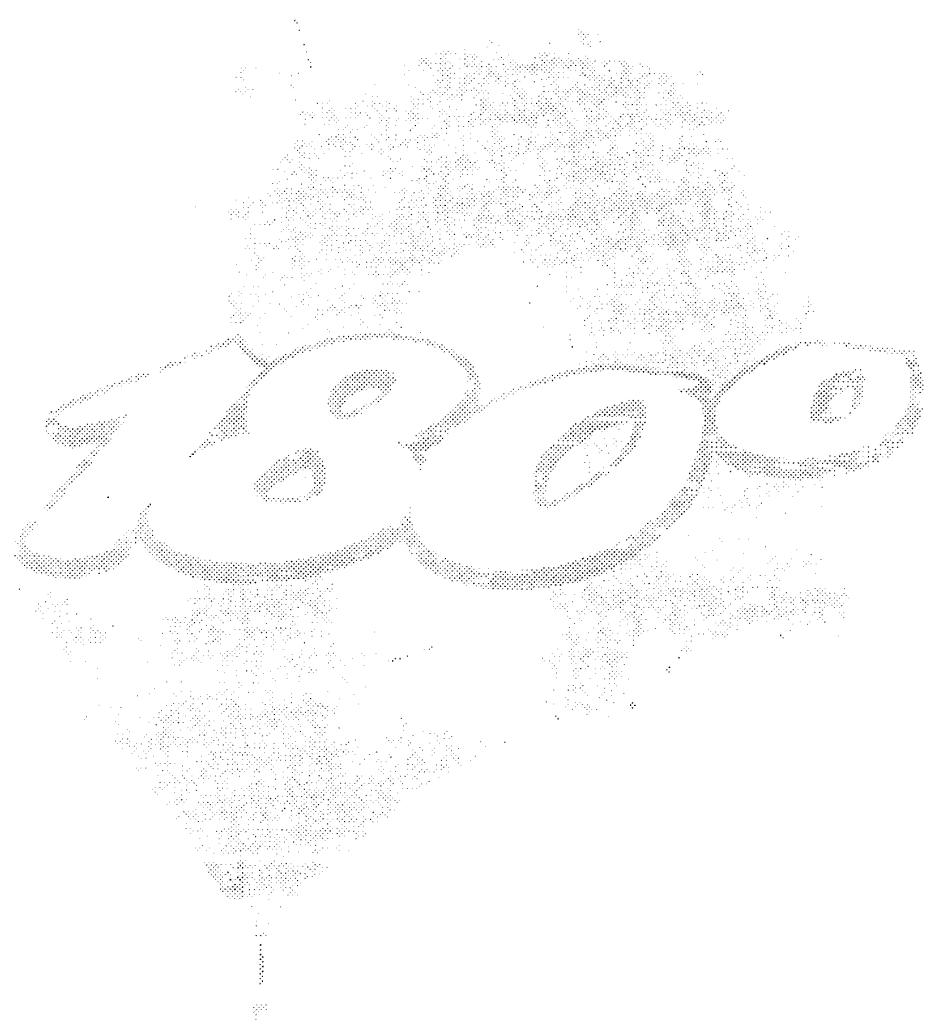
من المهم أن نذكر هذا النوع من القلق لأنّه غير نادر الحدوث؛ إذ إنّ بعض الأمراض العضوية يمكن أن تسبّب في أعراض القلق. ومن هذه الأمراض: زيادة إفراز الغدة الدرقية، أو الأورام النشطة في الغدة فوق الكُلية (الغدة الكظرية)، وبعض أمراض القلب مثل فشل القلب الاحتقاني (Congestive heart failure)، وبعض أمراض الرئة المزمنة، وبعض التهابات المخ وغيرها.

وهناك أيضًا بعض المواد الكيميائية التي يمكن أن تسبّب أعراض القلق مثل الكحوليات، أو المثيرات العصبية، أو الكافيين المفرط، أو الحشيش، أو الكوكايين، أو المهدّئات، أو الزيوت الطيارة، والقلق أيضًا قد يكون هو أحد أعراض سحب المهدّئات. قد يحدث هذا النوع من القلق على شكل إما قلق عام، وإما نوبات هلع حادة.

دائماً تعكس طرق العلاج مفهوم أن الإنسان كائنٌ بيولوجيٌّ نفسيٌّ اجتماعيٌّ (Bio-Psycho-Social Being)، فتأتي أشكال العلاج لتعامل مع هذه الجوانب المختلفة جميّعاً.

هذه هي الأشكال المختلفة التي يظهر فيها القلق العصبي. وفي الفصل التالي ستتناول الطرق المختلفة التي يعالج بها هذا القلق. دائماً تعكس طرق العلاج مفهوم أن الإنسان كائنٌ بيولوجيٌّ نفسيٌّ اجتماعيٌّ

فتأتي أشكال العلاج لتشتمل مع هذه الجوانب المختلفة جميعها، فنجد العلاجات المعرفية (التي تتعامل مع التفكير)، والعلاجات السلوكية (التي تتعامل مع السلوك)، والعلاجات العلاقاتية (التي تتعامل مع البعد العلاقاتي الاجتماعي).



الفصل الثالث

علاج القلق المرضي (المصابي)

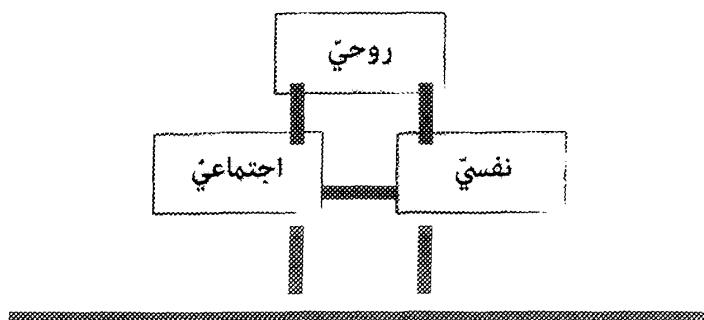
علاج القلق المرضي (العصابي)

عندما تُستخدم العلاجات المختلفة معاً، فإنها تأتي بنتائج أفضل من استخدام نوع واحد من العلاج؛ فالتعامل مع الأفكار والسلوكيات، بالإضافة إلى تناول العقاقير المعالجة، يحققُ أفضل النتائج.

سنسنطرص في هذا الفصل بشكلٍ مبسط طرق علاج القلق المرضي (العصابي). وكالعادة ستعكس هذه الطرق حقيقة أنَّ الإنسان كائنٌ مركبٌ له أبعاده البيولوجية (الماديَّة)، والنفسية (المتعلقة بالأفكار والمشاعر) والاجتماعية (المتأثرة بالسلوكيَّات)، والاجتماعيَّة (المتأثرة

بالعلاقات الإنسانية). كما أنَّ للإنسان أيضًا جانباً روحياً (في علاقته بالله وبالمعاني المطلقة). ويلعبُ الجانب الروحيُّ من الإنسان أيضًا دوراً في القلق، وسنفردُ لهذا الأمر الجزء الثاني من الكتاب بأكمله، حيث سنتناولُ بالوصف والفهم والعلاج، ما يمكن أن يُسمى القلق الوجوديُّ (الروحيُّ)، والذي يعانيه كلُّ إنسانٍ سواء أدرك ذلك أم لم يدركه، أو إنْ حاولَ تخديره بطرقٍ مختلفة.

السماء



الأرض

الشكل رقم (٢): الإنسان كائنٌ بيولوجيٌّ نفسٌ اجتماعيٌّ روحيٌّ.
(Biopsychosociospiritual Being)

أمّا القلق المرضي (العصابي) الذي يُصيب بعض الناس دون غيرهم، فإنّه يحتاج للتعامل معه إلى تدخلاتٍ واضحةٍ إمّا بيولوجيةٍ كيميائية، وإمّا معرفيةٍ سلوكيّة، أو علاقاتيّة اجتماعية، وهو ما سنتناوله في هذا الفصل. وقبل أن نبدأ في استعراض هذه الطرق، فإنّ من المهم أن نؤكّد أنّه عندما تُستخدم العلاجات المختلفة معاً، فإنّها تأتي بنتائج أفضل من استخدام نوع واحدٍ من العلاج؛ فالتعامل مع الأفكار والسلوكيّات، بالإضافة إلى تناول العقاقير المعالجة، يحققُ أفضل النتائج في أغلب الأحيان.

أ. العلاج السلوكي (الدوائي)

في العلاج الدوائي للقلق، يُستخدم نوعان: الأول سريع المفعول لكنّه يمثل خطر الاعتياد والإدمان، أمّا النوع الثاني فبطيء المفعول لكنّه أكثر أماناً.

بالنسبة إلى القلق بشكل عام، يُستخدم نوعان من الأدوية: الأول سريع المفعول لذا فهو يُستخدم عند اللزوم، أي عند حدوثِ نوبات الهلع مثلاً، لكنّنا نستخدمه بحذرٍ شديد وبجرعاتٍ قليلة ولفتراتٍ قصيرة خوفاً من الإدمان عليه، ومن أعراض

الانسحاب^{١٢} (Withdrawal symptoms) التي تصاحب استخدام الدواء ملدةٍ طويلة. أمّا النوع الثاني فبطيء المفعول وفعال ملدةٍ طويلةٍ المدى،

(١٢) أعراضٌ نفسية وجسدية تحدث عند سحبِ مادة كيميائية من الجسم بشكلٍ مفاجئ.

علاج القلق المرضي (المصابي)

ولا نخشى من الإدمان عليه. النوع الأول هو مجموعة البنزوديازيبين (Benzodiazepines)، ولا سيما الدواء المشهور “زاناكس” (Xanax). وهذه الأدوية تزيد من عمل الناقل العصبي جابا (GABA) الذي وصفناه في الفصل الأول “بفرامل المخ”， وهو يقلل من تَسَارُع النَّبضات العصبية، ويحمي المخ من أن يُغمر بالآفكار المقلقة. أمّا النوع الثاني، فهو مجموعة الأدوية التي تعمل على مادة السيروتونين^{١٣} (SSRI)， وهي أدوية مضادة للاكتئاب أيضًا، وأهمُها في مجال القلق هو عقار الباروكستين (Paroxetine)، ومنها “باكسيل” (Paxil) أو سiroوكسات (Seroxat) وغيرها. هذه الأدوية لكونها فعالةً وآمنة، فإننا نستخدمها لفتراتٍ طويلةٍ تراوح ما بين ستة شهور وعدة سنوات.

**يُنْبَغِي أَلَا تُسْتَخدِم كُلُّ الأَدْوِيَة
النَّفْسِيَّة إِلَّا بِوَصْفَةِ طَبِيبٍ وَتَحْتَ
إِشْرَافِهِ الْلَّاصِيق؛ فَالْطَّبِيبُ هُو
الْقَادِرُ عَلَى اخْتِيَارِ الْعَقَارِ الْأَفْضَلِ،
وَأَقْلَى جَرْعَةٍ فَعَالَةٌ مِنْهُ، وَأَقْلَى
فَتْرَةٍ عَلَاجٌ يَتَنَاؤِلُ خَلَالَهَا الْمَصَابِ
الْدَّوَاءِ، كَمَا أَنَّ الطَّبِيبَ قَادِرٌ عَلَى
مَلَاحِظَةِ النَّكَسَاتِ.**

في القلق العام، نميل إلى استخدام دواء آخر جديد يُسمى “بوسبار” (Buspar)^{١٤}، وهذا العقار يحب أطباءُ القلب لأن يُضيفوه إلى علاجاتهم؛ لأنَّه يهدئ من القلق الذي كثيراً ما يصاحب أمراض القلب، حيث يؤدي القلق إلى رفع ضغط الدم الشرياني، كما يزيد من معدل ضربات القلب،

(١٣) أوسم وصفي، الاكتئاب... هناك مخرج، سلسلة ١٨٠ درجة (عمان: أوفير، ٢٠١٢م).

(١٤) هذا هو الاسم التجاري الشائع، والاسم العلمي هو (Buspirone).

لذا فإنَّ القلق يُجهدُ القلبَ المُجَهَّدَ أصلًا. ويمكنُ أن نستخدمَ أيضًا الإندرال (Inderal) في حالة الرُّهاب الاجتماعي، وذلك بتعاطي قرصٍ منه قبل الموقف الذي يثيرُ القلق (مثل إلقاء محاضرة) بنحو ساعة.

تكمُنُ الخطورةُ في أنَّ الناس يميلون إلى استخدام الأدوية المهدِّئة والمطمئنة، مثل الفاليوم والفالينيل والكامليام والزاناكس وغيرها. هذه الأدوية تُحدِّث مفعولاً سريعاً، فـيحبُّها الناس ويشرَّونها للأسف الشديد، بسهولةٍ من بعض الصيدليات، ودون وصفةٍ طبيب، ويُكادُ الأمرُ أن يصلَ حدَّ تجارة المخدرات. أمَّا الأدوية التي لا تُحدِّث مفعولاً سريعاً، بل ربما تُحدِّث بعض الضيق في البداية، مثل الأدوية التي تعملُ على مادة السيروتونين، فهي الأدوية الأكثر أماناً، والأكثر فاعليةً في العلاج، غير أنَّ أغلبَ الناس يخافون منها؛ لأنَّهم لا يعرفونها، ولأنَّها لا تُحدِّث تأثيراً سريعاً، كما أنَّ لها بعض الأعراض الجانبية. لذا نجدُ أنَّ الناس، بسبب غياب الوعي في هذه المنطقة، يَطْمَئِنُون للأدوية الخطيرة، ويخافون من الأدوية الآمنة!

على العموم، ينبغي ألا تُستخدمُ كُلُّ الأدوية النفسيَّة إلَّا بوصفةٍ طبيبٍ وتحت إشرافه اللَّصيق، وذلك لسبعين مهمَّين: الأوَّل أنَّ بعض الأنواع- لأسبابٍ لا نعرفها- تصلُحُ لبعض المرضى ولا تصلُحُ لغيرهم^{١٥}، فيحتاج الطبيبُ لأنْ يجرِّب مرَّة أو أكثر حتَّى يصلَ إلى أفضل دواءٍ يُناسبُ المريض. السبب الثاني هو أنَّ الطبيبَ يبحثُ دائمًا عن أقل جرعةٍ تُحدِّث أفضل

(١٥) لهذا السبب ظهرَت أنواعٌ فرعيةٌ كثيرةٌ من المجموعة الدوائية ذاتها، وهناك أكثرُ من عشرين عقار تنتهي إلى مجموعة العقاقير التي تعمل على مادة السيروتونين (SSRI).

تأثير وأقل فتره علاج ممكنة، فيبدأ من جرعة قليلة، ثم يزيدها بالتدريج، وإذا بدأ يلاحظ تحسناً عند جرعة ما، فإنه يقلل الجرعة بالتدريج حتى يوقفها. ثم إذا حدثت انتكاسة ما، فإنه يرفعها من جديد. لكل هذه الأسباب، يُعد الإشراف الطبيعي مهماً في أثناء تعاطي هذه الأدوية.

٢. الملاجات النفسية (Psychotherapy)

من أهم أهداف العلاج المعرفي للقلق تنمية عادة فحص الأفكار التلقائية، والتعامل معها على أساس كونها مجرد أفكار وتفسيرات، وليس حقيقة بعده.

يُعد العلاج المعرفي (Cognitive Therapy) أهم أنواع العلاجات النفسية وأكثرها فاعلية في التعامل مع القلق. في الفصل الأول، أشرنا إلى أن القلق ينبع من أفكار تلقائية مثيرة للقلق قبلها ونصدقها دون أن نفحص مدى صدقها ومنطقيتها وواقعيتها. لذا فإن العلاج المعرفي يركز على تدريب قدرة الإنسان على التعامل بالمنطق مع أفكار الخوف. قد لا نستطيع التعامل بالمنطق مع أفكار الخوف عندما تثير داخلنا مشاعر قوية من القلق، لكننا نستطيع أن نتعامل مع الأفكار بعد اكتشاف ما فيها من خطأ وبعد هدوء مشاعر القلق الناتجة عنها، وذلك لكي نتدرّب على مواجهتها عندما تنتابنا مرة أخرى. لذا فإن من المفيد أن ننمي عادة فحص الأفكار التلقائية على نحو مستمر من

خلال كتابة الأفكار التي تَنَتَّبُنا عند الإحساس بِأَيَّةٍ مشاعر مُقلِقة، وإنْ كانتْ بسيطة. ربِّما لا نستطيع ذلك في أثناء الخوف والقلق الشديدين، لكنْ عندما ننتبه إلى كُلِّ أفكار القلق، حتَّى البسيط منها، ونتعامل معها، فإنَّا نصيِّر أقدَرَ على التعامل مع الأفكار الأشدَّ.

كيف نتعامل مع أفكار الخوف منطقياً؟

يمكُنُنا أن نتعامل بالمنطق مع أفكار الخوف بالطريقة نفسها التي نتعامل بها مع أفكار الاكتئاب، فَيُمكِّنُنا أن نتساءل:

- ما الحدث الذي جعلني أشعر بالقلق؟ قد لا يكون هناك حدث واضح، وقد تكون الفكرة نابعة من داخلي دون حدث واضح.
- ما الأفكار السلبية التي نتجت من الحدث؟ وما الطريقة التي فسرت بها الحدث؟
- ما مدى صدق هذه الفكرة أو احتماليتها؟
- ما الأدلة على صدق الفكرة المقلقة؟ إذا لم توجَد أدلة كافية، فينبغي الانتظار وعدم تصديق الفكرة إلا إذا توافرت الأدلة.
- ما الذي سيحدث إذا صدقت هذه الفكرة؟ ما تأثير الفكرة في مشاعري وسلوكي وعلاقتي؟
- أهناك أفكار إيجابية محتملة؟

علاج القلق المرضي (الدعاوى)

- ما مدى منطقية هذه الأفكار الإيجابية البديلة؟
- ما الذي يحدث إذا صدقت هذه الأفكار الإيجابية؟
- هل يمكنني الانتظار؟ وما نتيجة الانتظار وعدم القفز إلى آلية استنتاجات؟

ما يحدث إذا صدقتها	أفكار إيجابية بديلة: ما الكلام الإيجابي الذي يمكن أن أقوله لنفسي؟	ماذا يحدث إذا صدقتها؟	أفكار الخوف التلقائيّة: ما الكلام السلبي الذي سأقوله لنفسي؟	الحدث
سبذل أقصى مجهود، فلربما أنجح.	صحيح أن فرصتي تضاءلت، لكنها لم تُضع قاماً. سأحاول التعويض في الامتحانات المقبلة.	سأنسحب من المادة.	سأرسب في هذه المادة؛ لأن الامتحانات الباقية لن تعوض ما أحتج إليه من علامات (درجات).	درجة سيئة في أحد الامتحانات.
سأطمئن وأهدأ، وسيزول الألم.	ألم الصدر يمكن أن يكون مجرد حالة تشنّج في العضلات. ثم إنني شاب، وغالباً أنا لست مصاباً بمرض في القلب.	أخاف وأرتعب وربما يزداد الألم بسبب تقلص العضلات الناتج من الخوف.	لدي مرض في القلب.	شعرت بألم في صدرى.

ما يحدث إذا صدّقتها	أفكار إيجابية بديلة: ما الكلام الإيجابي الذي يمكن أن أقوله لنفسِي؟	ماذا يحدث إذا صدقْتها؟	أفكار الخوف التلقائيَّة: ما الكلام السلبيُّ الذي سأقوله لنفسِي؟	الحدث
سأنسها وأرگُرُ على ما أفعَلُه.	هذه مجرَّد فكرة. الأفكارُ السيئة تأتي. المهمُ هو تنفيذُها أو عدمُ تنفيذُها.	أظلُّ أفگُرُ فيها، وسأشعرُ بالضيق الشديد والانزعال عنِ الناس.	أنا مذنبٌ بسببِ وجود هذه الفكرة في ذهني.	أتتني فكرةُ جنسيةٌ في ذهني.
سأشعرُ بمزيدٍ من الثقة بنفسي، وبعلاقتنا، وسأحاولُ حلَّ الخلاف.	هذا خلافٌ عادِيٌ مثل خلافات سابقة سنحاوِل حلَّه.	أخافُ وأقلُّ، وربَّما أطلبُ أنا فَسخَ الخطبة حتَّى أحميَ نفسِي من مشاعر الرَّفض.	لم تَعدْ تُحبِّنِي، وستَطلُبُ فَسخَ الخطبة.	خلافُ مع خطيبتي.

الجدول رقم (١): الأفكار المقلقة والتعامل معها “العلاج المعرفي”

التَّوْعِيَّة النفسيَّة

التَّوْعِيَّة النفسيَّة (Psycho-education)، هي نوعٌ مهمٌّ من أنواع العلاج المعرفيٍّ، وهي مفيدةٌ لا سيَّما في علاج نَوبات الهلع، حيثُ

علاج القلق المرضي (الهضابي)

يجري من خلال التوعية النفسية تغيير المعتقدات الخاطئة التي غالباً ما تكون لدى المريض بشأن هذه الأمور؛ إذ إنَّ أكثر ما يشيرُ القلق ويؤدي إلى تزايد شدة نوبة الهلع هو اعتقادُ المريض أنَّ ما يشعرُ به من أعراضٍ جسدية، لا سيما ضيق التنفس وتسارع ضربات القلب، هي أعراض تدلُّ على أنه على وشك الموت، وأنَّ أعراض الخوف الشديد والأفكار المتسارعة في عقله تشير إلى أنه سيفقد عقله. من المهم أن نشرح للمريض لماذا تأتي هذه الأعراض، وأنَّها لن تؤدي البة إلى الموت أو الجنون. هذا يجعله يعي نوبات الهلع فلا يخاف منها كما كان يخاف سابقاً.

يذكُرني هذا برباعيَّة جميلة لشاعر العاِمِيَّة المصريَّة الراحل صلاح جاهين التي يقول فيها:

سَهِير ليالي ويامه لفَيت وطفت
(أميل إلى سهر الليالي والتَّجوال)

وف ليلة راجع في الضلام قُمت شُفت
(ذات ليلةٍ كنت راجعاً في الظلام فرأيتُ

الخوف... كأنَّه كلب سدُّ الطريق وكنت عايز أقتله.. بس خُفت!
(الخوف... كأنَّه صار كلباً يعترضُ الطريق، وكنت أريدُ قتله،
لكنِّي خفت.).

من المهم أن نشّرم للمصاب بنوبات الهلع أن أعراض الهلع لا تعني أنه سيموت أو يفقد عقله، كما علينا أن نشّرم للمصاب بالخوف من الأمراض أن سبب مخاوفه مرضٌ نفسيٌّ، وليس هناك أية أمراض عضوية.

الخوف من الخوف هو ما يزيد من شدة الخوف. وَتَوْعِيَةُ المريض بحقيقة مرض القلق يجعله لا يخاف منه. فالقلق مثل الكلب الضال في الشوارع المظلمة: كلما خفنا منه أخافنا أكثر، وكلما واجهناه هربَ منا.

هذه التَّوْعِيَةُ النَّفْسِيَّةُ تُفِيدُ أَيْضًا في حالة الخوف المرضي من الأمراض، وهو ما يُعرف باسم ”فobia الصحة والمرض“ (Hypochondria)، وذلك عندما يشرح الطبيب للمريض أن هذه الأفكار والظنون هي مرضٌ نفسيٌّ معروفٌ له علاج، وأنه لا توجد أمراضٌ عضوية. بالتأكيد، لا تكفي هذه التَّوْعِيَةُ النَّفْسِيَّةُ وحدها، بل يجب أن تكون مصحوبةً بالعلاج الدوائي.

العلاج المعرفي لَكَرْب ما بعد الصدمة

من العلاجات المعرفية الناجحة، ولا سيما لحالات كَرْب ما بعد الصدمة (علاج يُسمى ”المعالجة المعرفية“^{١٦}) (Post-Traumatic Stress Disorder). على الرغم من أنَّ البحوث التي

(16) Kathleen M. Chard, Ph.D. *Cognitive Processing Therapy Veteran/Military Version* (August 2008).

يعتمد هذا النوع من العلاج على عنصريْن:

١. استعادة الخبرة الشعوریة للصَّدمة.
٢. تحدي اضطرابات التفكير التي وقعت بسبب هذا الحدث الصادم.

أُجريت على هذا النوع من العلاج اختصَّ أساساً بضحايا الاغتصاب، فإنَّ هذا العلاج استُخدِم مع أشخاص تعرَّضوا لأشكالٍ مختلفةٍ من الأحداث الصادمة، بما في ذلك الصدمات النفسيَّة المتعلقة بالحروب.

يعتمد هذا النوع من العلاج على عنصريْن: الأوَّل هو استعادة الخبرة الشعوریة للصَّدمة، وذلك من خلال كتابةِ الحدث الصادم^{١٧}، والتعبير عن المشاعر المصاحبة له حتَّى تتناقض حِدَّتها بالتدريج، أمَّا الثاني فهو تحدي اضطرابات التفكير التي وقعت بسبب هذا الحدث الصادم.



ويُشِّهُ الحدث الصادم هنا النار، فيما تشيهُ المشاعر الناتجة للدخان. في الأحوال العاديَّة عندما لا تكون هناك تغذية مستمرة للنار بالوقود، فإنَّها سرعان ما تنطفئ. وعندما نفتح النوافذ فإنَّ الدخان يختفي، وتختفي رائحته

(١٧) يشعر بعض العملاء بمقاومة شديدة للقيام بهذه الواجبات بسبب طبيعتها المحمَّلة بالمشاعر، وهم يخافون من أن تغمرهم تلك المشاعر، أو أنَّهم سيدخلون في الذكريات القديمة، ولا يستطيعون العودة إلى الحاضر ثانيةً. ويمكن تعريف هذه المعتقدات بأنَّها نقاطٌ توقف (Stuck Points) يجب أن يتحداها المعالج حتَّى يستطيع العميل أن يستفيد من هذا العلاج.

بعد مرور بعض الوقت. في كرب ما بعد الصدمة، يستمر الدخان وكأن الحدث مستمر في الواقع؛ وذلك لأن اضطرابات التفكير تُغذّي النار بـبوقود مستمر، وعدم التعبير عن المشاعر هو أشبه ما يكون بغلق النوافذ ليبقى الدخان في الداخل، وهكذا يظل الإنسان يختبر الحدث على نحو متكرر حتى بعد انتهاءه بسنوات.

لذا، فإننا حينما نستعيّد خبرة ما حَدَث، ونعبر عن مشاعرنا، نكون كمن يفتح النوافذ ليخرج الدخان. وعندما نفحص اضطرابات التفكير الناتجة عن الحدث، نكون كمن يتوقف عن وضع الوقود في النار، فتنطفئ من تلقاء نفسها بعد مرور الوقت.

هناك نوعان من اضطرابات التفكير أولهما تشويهُ الحدث ليُوافق معتقداتٍ راسخةً لدينا مثل اعتقاد وجود عالمٍ عادل. إن هذا المعتقد يقول إنَّ الإنسان إذا كان صالحًا، فلن يحدث له أمرٌ سيئٌ. وربما تكون هذا المعتقد لأنَّه في الأسرة التي نشأنا فيها كانت "ماما" عادلة دائمًا، ولم تُكُنْ تُعاقِب أحدًا إلا إذا فعل أمراً خطأً، فكَبُرْنا ولدينا اعتقادٌ أن العدل واجبٌ في الحياة، وأنَّ الأمور السيئة تحدث، أو ينبغي أن تحدث، للأشخاص السيئين فقط. ربما نتلقى أيضًا تعليمًا دينيًّا خطأً يكرس هذه المعتقدات. كما أنَّنا نحب أن نؤمن بهذه المعتقدات؛ لأنَّها تُعطينا شعورًا سحريًّا بالأمان من خلال السيطرة، وذلك لأنَّنا نعتقد أنَّنا نستطيع أن نحمي أنفسنا من الأمور السيئة في الحياة بأنَّ نكون صالحين. غير أنَّ حقيقة الحياة هي أنَّ العالم ليس عادلًا، بل هو عالمٌ تحدث فيه أحياناً

هناك خطأان في التفكير يُسهمان في نشوء كرب ما بعد الصدمة: إما تشويم الحدث ليُواافق المعتقدات، مما يجعلَ مَن تعرَّضَ لصدمة ما يظنُ أنَّ كلَّ الناس جيِّدون، وهو المسؤول عما حَدث، وإنما التوافق المبالغ فيه مع الحدث، فيُظنُّ الشخص أنَّ كلَّ الناس مُعتدون وهو الضحىَة وسيكونُ ضحىَة دوماً، ولن يستطِعْ حماية نفسه.

أمورٌ سيئة لأشخاص صالحين والعكس بالعكس.^{١٨} هذا المعتقد يجعلَ مَن تعرَّضَ للاعتداء الجنسي في الطفولة مثلاً، تظنُّ أنَّها المسؤولة عنه، أو أنَّها كانت تستطيع أن تمنعه؛ لأنَّ لديها ذلك المعتقد السحرى أنَّها تستطيع أن تمنع أيَّ ضررٍ يقعُ عليها بتصرُّفاتِها السليمة، حيث إنَّ تصرُّفاتِها السليمة كانت تمنع عقابَ أمِّها.

يمكُننا بدلاً من تشويم الحدث ليُواافق المعتقد، أن نغيِّر معتقداتِنا لكي نقبلَ ما حَدث. ويُعرف هذا باسم التوافق مع الحدث، وهو يُعدُّ من أهداف العلاج المعرفي. غير أنَّ من أخطاء التفكير أن يحدُثَ ما يُسمَى "المبالغة في التوافق"، فيصيرون خائفين ومتردِّدين جدًا في الاقتراب من كُلَّ الناس، على أساس أنَّ أيَّ أمرٍ يمكنُ أن يحدُثَ من أيَّ شخصٍ في أيَّ وقت. أو أنَّ الناس (أو ربَّما الرجال) لا يمكنُ الوثوقُ بأيِّ منهم تحت أيِّ وضعٍ كان، وأنَّ الناس

(١٨) الله عادلٌ ولكنَّ الحياة ليست عادلة. الله يسمح أحياناً بحدوث أمورٌ سيئة لأشخاص صالحين والعكس بالعكس (راجع سفر أئُوب، والمزمورين ٣٧ و٧٣). وهو ربِّما يفعلُ ذلك لكي يتمتحنَّا وينقِّبَنا، أو حتى يلفتَ انتباهنا إلى أنَّ الحياة في هذا العالم ليست هيقصد النهايَّ من وجودنا؛ فهناك عالَم آخر أبقى وأكثر عدالة.

كُلّهم مُنْتَهِكون وَمُغْتَصِبون حَتَّى يُثْبِتَ العَكْس. غالباً يكون من المستحيل إثبات العكس، فَيُؤْدِي هذَا التَّوَافُقُ الْمُبَالَغُ فِيهِ إِلَى خُوفٍ مُبَالَغُ فِيهِ أَيْضًا.

اختصاراً، تَتَلَخَّصُ أَهْدَافُ العَلاجِ الْمُعْرِفِيِّ لِكَرْبِ ما بَعْدَ الصَّدْمَةِ في مُسَاعَدَةِ مَنْ تَعَرَّضَ لِصَدْمَةٍ لِكِي:

١. يَقْبِلُ واقعَ الحَدَثِ.
٢. يَشْعُرُ وَيَعْبُرُ عَنِ مشاعره تُجَاهَ الْحَدَثِ، دونَ أَنْ يَكِبِّتَهَا.
٣. يَتَبَيَّنُ مَجْمُوعَةً مُعْتَقَدَاتٍ وَاقْعِيَّةً مُتَزَنَّةً عَنِ الْحَدَثِ وَعَنِ نَفْسِهِ وَعَنِ الْآخَرِينَ وَعَنِ الْعَالَمِ.

بعدَ أَنِّي استَعْرَضْنَا العَلاجَ الْمُعْرِفِيَّ لِلقلق، نَسْتَعْرَضُ الآنِ العَلاجَ السُّلُوكِيَّ (Behavioral Therapy). تَبَعُّ أَهْمَيَّةُ العَلاجِ السُّلُوكِيِّ منْ كُونِ الإِنْسَانِ كَائِنًا مُتَكَامِلًا روًحاً وَنفْسًا وجسداً،

يمكُنُ أَنْ نَقْلِلَ مِنْ أَفْكَارِ الخوفِ وَمِشَاعِرِ القلقِ، إِذَا أَوْقَفْنَا الأَعْرَاضَ الْجَسْمَانِيَّةَ لِلقلقِ مِنْ خَلَالِ تَمَارِينِ الْاسْتِرْخَاءِ الْجَسْدِيِّ.

لذا فإنَّ القلقَ يَتَسَبَّبُ فِي الأَعْرَاضِ الْجَسْمَانِيَّةِ مُثْلِ تَقْلُصِ الْعَضَلاتِ، وَتَسَارُعِ التَّنَفُّسِ وَضَرَبَاتِ الْقَلْبِ، وَيَمْكُنُ أَيْضًا لِلأَعْرَاضِ الْجَسْمَانِيَّةِ نَفْسِهَا أَنْ تَزِيدَ مِنْ شَعُورِ الإِنْسَانِ بِالقلقِ. لذا فإنَّا عِنْدَمَا نَحَاوِلُ تَقْلِيلَ الأَعْرَاضِ الْجَسْمَانِيَّةِ مِنْ خَلَالِ تَمَارِينِ الْاسْتِرْخَاءِ الْجَسْدِيِّ الَّتِي تَسْتَهْدِفُ تَنْظِيمَ التَّنَفُّسِ وَاسْتِرْخَاءِ الْعَضَلاتِ، فَإِنَّهُ يَمْكُنُنَا أَنْ نَقْلِلَ أَيْضًا مِنْ مشاعِرِ القلقِ.

مثل على تمرين الاسترخاء

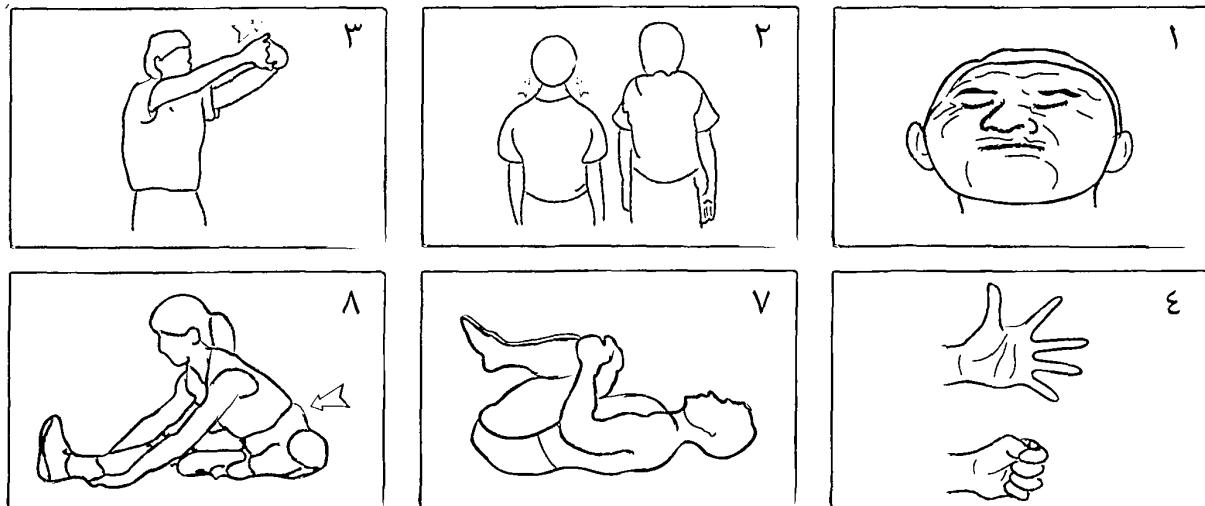
(يجب أن يُمارس على الأقل مرتين إلى ثلاث مرات يومياً حتى يتمكّن المرأة من التحكّم في هذه المهارة لدرجة القدرة على الاسترخاء الذهني دون استخدام الجسم).

أولاً: قبل بدء التمرين، ابحث عن كرسيٍّ مريح لتجلس عليه. اخلع النظارة، وخفّف من ضيق الحزام أو فك ربطه العنق.

ثانياً: أغمض عينيك ورُكِّز على تنفسك. خذ نفساً عميقاً، واحتفظ به، ثم أخرجه كله. كرر ذلك وحاول أن تحافظ على إيقاع تنفسك منتظمًا خلال الوقت المتبقّي من التمرين حتى النهاية. التنفس العميق الذي نقصده هو التنفس الذي يجعل بطنك يرتفع وينخفض مع كل نفس (عدّ من 5-1 في ذهنك في أثناء الشهيق، و 1-5 في أثناء الزفير).

ثالثاً: مع التنفس العميق المنتظم، ابدأ في شد كل عضلات الجسم ثم إرخائها بالترتيب. (قد تجد أن من السهل أن تشد العضلات في أثناء الشهيق، وأن تُرخيها في أثناء الزفير).

1. أغمض عينيك بشدة، وصرّ على أسنانك بقوّة، وضمّ شفتَيك. شد كل عضلات وجهك، ثم أرخها كلها. كرر هذا مرّة أخرى بحيث تأخذ الشهيق في أثناء شد العضلات، ثم الزفير في أثناء إرخائها. كرر هذا مرّة ثالثة.



٢. ارفع كتفيك نحو أذنيك في أثناء الشهيق. دع كتفيك ترتخيان نحو الأسفل مع الزفير. كرّز هذا مرّتين حتى تشعر بأن التوترأخذ يزول من رقبتك وكتفيك.
٣. شدّ عضلاتِ ذراعيك، وأبقيها مشدودةً لثوانٍ، ثمْ أرخِها مع الزفير.
٤. شدّ عضلاتِ قبضةِ يديك لثوانٍ ثمْ أرخِها. كرّز هذا مرّتين أُخريين بينما تستمر في التنفس العميق.
٥. خذ نفسا عميقاً، وحاول أن تشعر بعضلاتِ صدرك وبطنك تتمدد. احتفظ بالنفس في صدرك لثوانٍ ثمْ أخرجه. كرّز هذا وأعد تنفسك إلى الإيقاع المنتظم.
٦. شدّ عضلاتِ بطنك مع الشهيق، ثمْ أخرج نفسك بهدوء وبالتدريج. كرّز هذا مرّتين.
٧. مع الشهيق التالي، شدّ عضلاتِ النصف السفلي من ظهرك ومؤخرتك. احتفظ بها مشدودةً لثوان، ثمْ أرخِها. كرّز هذا مرّتين أُخريين.

٨. كرّرِ الأمرَ نفسه مع عضلاتِ فخذِيك ورجلِيك.
٩. اجذبِ قدمَك نحو جسمَك موجّهًا أصبعَ قدمِيك إلى أعلى. هذا سيشدُّ عضلاتِ "ربلةِ الساق" (العضلةِ الخلفيَّةِ الممتدَّة من الكاحل إلى الركبة، وتُعرَفُ بأسماءِ السماكة أو البطة) ثُمَّ أرخِها. كرّزْ هذا مرَّتين.
١٠. استمرَّ في التنفسِ البطيءِ العميقِ المنتظمِ.
١١. اسمحْ لذهنك بأن يسَرَّحَ في أفكارٍ مُسرَّةٍ بالنسبةِ إليك، وتخيلْ مشاهِدَ هادئَةً جميلَةً مثل شاطئِ البحر.
١٢. يمكنك الاستعانة بموسيقى هادئة (توجَّدُ بعض التسجيلاتُ الخاصةُ بذلك).
١٣. افتحْ عينيك وحرّكْ جسمَك بهدوء بينما تستَعِيدُ وعيَك لما هو حولِك.

العلاجات السلوكيَّةُ الخاصَّةُ

هناك أنواعٌ من العلاجات السلوكيَّةُ الخاصَّةُ والتي تُستَخدَم عادةً في علاج الرُّهابِ الخاصُّ. وتُعدُّ هذه العلاجات السلوكيَّةُ أَنْجَحَ أنواعَ علاج الرُّهاب. من أشهر هذه العلاجات ما يُعرفُ باسم تَقليلِ الحسَاسِيَّةِ المنهجيِّ (Systematic Desensitization)، وفيه يُعرَضُ المريضُ للشيء المثير للقلق بجرعاتٍ بسيطةٍ متزايدة، مع إعطائه أدويةً مهدِّئَةً وتدريباتٍ استرخاءٍ وتنظيمِ عمليةِ التنفسِ والطمأنةِ المستمرة. مثلاً، يمكنُ تعريض



من يخافُ من الصراصير مثلاً لصورٍ ثابتةٍ لصراصير، ثمَّ فيديوهات، ثمَّ مجسَّماتٍ لهذه الكائنات وهكذا.

على العكس من هذا العلاج، هناك العلاج بالغمر (Flooding)، وهو تعرِيُض المريض للمثير بشكلٍ غامر، وتحمُّل القلق حتَّى ينتهي. مثلاً، يمكن استخدام بعض الألعاب مثل تدريبات القفز بالحبال (Rope Course) للتغلُّب على الخوف من المرتفعات. إنَّ النجاح في هذه العلاجات يعتمدُ على مدى التزام المريض، ووضوح المثير، واستخدام تدريبات الاسترخاء وتنظيم التنفس، والتأكيد على وسائل الأمان.

أخيراً يأتي دورُ "العلاج العلاقاتي للقلق" (Relational Therapies) أو (Psychodynamic). كما أشرنا من قبل، تؤثُّر العلاقات الآمنة خلال الطفولة في مقدار الإحساس بالأمان لدى الإنسان، وهذا بدوره يؤثُّر في درجة استعداده للإصابة بالقلق العُصابي. يصف أنموذج الحياة للنمو والنضج^{١٩} ما يُعرف باسم "روابط الخوف وروابط الحب"، التي يمكن أن تكون موجودةً في الأسرة. في الجدول التالي، نرى مقارنةً ما بين روابط الخوف وروابط الحب. يمكن أن تتفاعل مع هذا الجدول بكتابيةٍ أمثلة من حياتك الشخصية للعلاقات التي تمثُّل هذا النوع أو ذاك.

علاج القلق المرضي (العصابي)

روابط الخوف	روابط الحب
١. تتميز بالألم النفسي، والإهانة واردة دائمًا. الشعور بالذنب أساسى، والخوف من الرفض موجود دائمًا.	١. تتميز بالصدق، والحميمية، والفرح، والسلام، والعطاء، والمثابرة، واحتمال الخطأ وغفرانه بسهولة.
٢. العلاقة مدفوعة بالخوف. أنا معك لأنني أخاف أن أكون وحدي.	٢. العلاقة مدفوعة بالرغبة في العلاقة. أنا معك لأنني أريد أن أكون معك!
٣. الرابطة إما تنمو بالاقتراب وتضعف بالابتعاد (لأن الابتعاد يحوي خطر الهجر والترك)، وإما تنمو بالابتعاد وتضعف بالاقتراب (لأن الاقتراب يحوي فرصة الإساءة).	٣. الرابطة تقوى باستمرار العلاقة، سواءً في حالة القرب أم البعد. الاقتراب يزيد من فرص المعرفة، والابتعاد يزيد من الشوق وتذكر الأوقات الطيبة.
٤. العلاقة لا تحتمل المشاعر المؤلمة كالغضب أو الحزن والإحباط.	٤. يمكن مشاركته كل أنواع المشاعر المفرحة والمؤلمة. وفي كلتا الحالتين تزداد العلاقة عمّقاً.
٥. العلاقة دائمًا مفيدة لطرف واحد (الذي يأخذ دائمًا)، ومضرّة للطرف الآخر (الذي يعطي دائمًا)، لكنه يتحمل الضرر لأنّه لا يحتمل الوحيدة والتّجاهل.	٥. العلاقة مفيدة للجميع. كل الأطراف يستطيعون أن يمارسوا الأخذ والعطاء على حد سواء.
٦. يسود العلاقة الخداع وأنصاف الحقائق.	٦. هناك استعداد دائم لقول الحق بطريقة مهذبة.
٧. تشنّ روابط الخوف النمو وتنعيقه، كما أنها تمنع الأشخاص من معرفة أنفسهم ومعرفة الحياة على نحو صحيح.	٧. تبني العلاقة الأشخاص وتُعدّهم بشكل أفضل لمواجهة حقيقة أنفسهم وحقيقة الحياة.
٨. تعمل من مؤخر المخ (مركز الخوف)، وتبنّى على الكبت والتّظاهر.	٨. تعمل من مقدمة المخ (من مركز اللذة والفرح)، وتدفع الإنسان للتصرف بحرية، وعلى طبيعته.

الجدول رقم (٢): روابط الحب وروابط الخوف

حتى تكون العلاقة العلاجية ناجحة، ينبغي أن تمثل أنموذجاً قابلاً للتطبيق للعلاقات الآمنة، بالإضافة إلى ما يمارس فيها من تقنيات علاجية أو سلوكيّة.

والمعالج أنّها تكون أنموذجاً قابلاً للتطبيق مثل هذه العلاقات الآمنة. من الدراسات المثيرة تلك الدراسة⁽²⁰⁾ التي وجدت أنَّ نجاح العلاج المعرفي يعتمد على أنَّ المعالجين المعرفيين الناجحين هم من يتلّكون، بالإضافة إلى المهارات العلاجية، الدفء الشخصي والعلاقاني والحساسيّة الوجودانية.

على الرُّغم من تعدد أنواع علاج القلق العصبي ونجاح الكثير منها، فإنَّ لا يمكننا القضاء على القلق تماماً. سيظلُّ الخوف والقلق سماتٍ مميزةً لوجودنا البشري المتواتر المشدود بين محدوديتنا في الزمان والمكان من جهة، وتوقنا المستمر إلى المطلق من جهةٍ أخرى؛ بين ضعفنا وعجزنا البشريين من جهة، وشوّقنا إلى القوة والسيطرة من جهةٍ أخرى؛ بين عطشنا إلى الحب من جهة، وضُعْفِ قدرتنا على قبوله وتقديمه من جهةٍ أخرى.

بعد أن تناولنا في الجزء الأوّل من هذا الكتاب موضوع القلق العصبي (المرضي)، سنُحاول في الجزء الثاني الاقتراب من هذا القلق الوجودي

مما يفيد كثيراً في علاج الخوف والقلق أن يبدأ الإنسان في تكوين علاقاتٍ جديدةٍ تتميز بروابط الحب أكثر من روابط الخوف. ومن فوائد العلاقة العلاجية ما بين المريض

(20) Enrico. E. Jones, and Steven, M. Pulos, "Comparing the Process in Psychodynamic and Cognitive-Behavioral Therapies", (*Journal of Counseling and Clinical Psychology*) 61(1993): 306-316.

(Existential Anxiety). هذا القلق الوجودي هو المادّة الخامّ للقلق، فهو القلق الذي يميّز الوجود الإنساني بشكلٍ عامٍ. قد نشعر أحياناً بذلك القلق الوجودي، فيحثّنا على التّساؤل والبحث عن المعنى وعن الله، فيكون عندئذٍ وقودنا للروحانية والإبداع. وقد نخدره في أحياناً أخرى بالإغراق في حياتنا المؤقتة بما فيها من ملذاتٍ واهتمامات. وفي بعض الأحيان، نحوّله إلى قلقٍ عصبيٍّ حيثُ نجسّده في خوفٍ من أشياء وأشخاصٍ ومواقفٍ كما أشرنا من قبل.

حتى تكون العلاقة العلاجية ناجحة، ينبغي أن تمثل أنموذجاً قابلاً للتطبيق للعلاقات الآمنة، بالإضافة إلى ما يمارس فيها من تقنيات علاجية أو سلوكيّة.

مما يفيد كثيراً في علاج الخوف والقلق أن يبدأ الإنسان في تكوين علاقاتٍ جديدةٍ تتميز بروابط الحب أكثر من روابط الخوف. ومن فوائد العلاقة العلاجية ما بين المريض والمعالج أنّها تكون أنموذجاً قابلاً للتطبيق مثل هذه العلاقات الآمنة. من الدراسات المثيرة تلك الدراسة^{٢٠} التي وجدت أنَّ نجاح العلاج المعرفي يعتمد على أنَّ المعالجين المعرفيين الناجحين هم من يتلّكون، بالإضافة إلى المهارات العلاجية، الدفء الشخصي والعلاقاتي والحساسية الوجدانية.

على الرغم من تعدد أنواع علاج القلق العصبي ونجاح الكثير منها، فإنَّه لا يمكننا القضاء على القلق تماماً. سيظلُّ الخوف والقلق سماتٍ مميزةً لوجودنا البشري المتواتر المشدود بين محدوديتنا في الزمان والمكان من جهة، وتوقنا المستمر إلى المطلّق من جهةٍ أخرى؛ بين ضعفنا وعجزنا البشريين من جهة، وشوّقنا إلى القوّة والسيطرة من جهةٍ أخرى؛ بين عطشنا إلى الحب من جهة، وضعفِ قدرتنا على قبوله وتقديمه من جهةٍ أخرى.

بعد أن تناولنا في الجزء الأول من هذا الكتاب موضوع القلق العصبي (المرضي)، سنحاول في الجزء الثاني الاقتراب من هذا القلق الوجودي

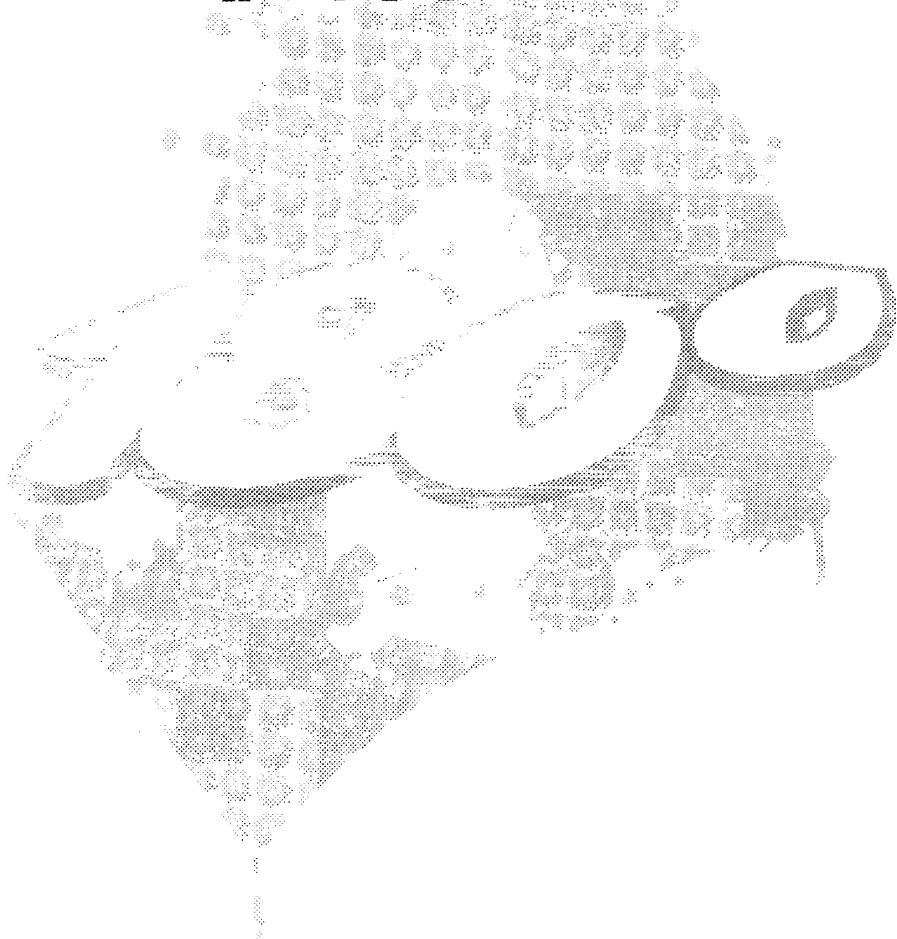
(20) Enrico. E. Jones, and Steven, M. Pulos, "Comparing the Process in Psychodynamic and Cognitive-Behavioral Therapies", (*Journal of Counseling and Clinical Psychology*) 61(1993): 306-316.

علاج القلق المرضي (الدعاوي)

فهو القلق الذي يميّز الوجود الإنساني بشكلٍ عامٍ. قد نشعرُ أحياناً بذلك القلق الوجودي، فيحثّنا على التساؤل والبحث عن المعنى وعن الله، فيكون عندئذٍ وقودنا للروحانية والإبداع. وقد نخدره في أحياناً أخرى بالإغراق في حياتنا المؤقتة بما فيها من ملذاتٍ واهتمامات. وفي بعض الأحيان، تحوّله إلى قلقٍ عصبيٍّ حيثْ نجسده في خوفٍ من أشياء وأشخاص ومواقفٍ كما أشرنا من قبل.

الجزء الثاني

القلق الوجودي



الفصل الرابع

**اللّاقق الوجوّدي
وأنواعه**

القلق الوجودي هو القلق العام
من اللاكيان أو الفناء، الذي هو
أصلاً منسوج في الكيان.

يلنشأ القلق الوجودي في الإنسان بسبب إدراكه أنَّ وجوده مهدد دائمًا باللَاوجود، وأنَّ كيانه في خطرٍ دائم من اللاكيان. وبشكلٍ فطريٍّ، يحاول الإنسان دائمًا من خلال العمل والإنتاج والإنجاز، بل حتى الإنجاب أن يجعل الحياة تنتصر على الموت، والكيان على اللاكيان. أغلب الناس لا يشعرون بحقيقة هذا الصراع ولا يفهمونه. أو ربما يجسدونه في مخاوف أخرى بسيطة، لكنَّهم يعيشونه على أية حال. أمَّا الأدباء والشعراء والفلسفهُ فَهُم مَن لديهم القدرةُ على التعبير عن هذا الصراع الإنسانيُّ العامُ. ولعلَّ شاعرَ العاميَّة المصريَّ الذي أقتبسُه كثيراً صلاح جاهين قد عبرَ أيضًا عن هذا الصراع في رباعيَّة من رباعيَّاته الفلسفيةِ حيث يقول:

خرج ابن آدم مِنَ العدم قلت ياه
رجع ابن آدم للعدم قلت ياه
تراب بيحيا وحي بيصير تراب
الأصل هو الموت، ولَا الحياة... عَجَبي

يردُّ اللاهوتيُّ والفيلسوفُ الوجوديُّ بول تيليك في كتابه ”الشجاعة أن تكون“^{٢١} على هذا السؤال بقوله إنَّ الأصل هو الحياةُ والوجود، لكنَّ هذا الوجود يحوي في داخله اللَاوجود في حالة صراعٍ دائم.

(21) Paul Tillich, *The Courage To Be* (New Haven &London: Yale University Press, 2000).

هذا القلق الوجودي هو "المادة الخام" لكُل أنواع القلق. ولعل القلق المرضي من الأشياء المعروفة والمحددة مثل أنواع الرهاب المختلفة أو القلق العام، هو محاولة منا لتجسيد هذا القلق الوجودي المُبهم ضمن قوله نستطيع أن نواجهها ونهزمها أو نحتملها.

هذا القلق الوجودي هو "المادة الخام" لكل أنواع القلق. ولعل القلق المرضي من الأشياء المعروفة والمحددة مثل أنواع الرهاب المختلفة أو القلق العام، هو محاولة هنا لتجسيد هذا القلق الوجودي المُبهم ضمن قوالب نستطيع أن نواجهها ونهزمها أو نحتملها.

بلا أدنى تغيير. ليس فقط الموتُ هو ما نخافُ منه، بل إِنَّا نخافُ أيضًا من المصير المجهول الذي نسير كُلُّنا في طريقه دون توقف.

النوع الثاني من القلق الوجوديّ، بحسب تيليك، هو القلق من الخواء وغياب المعنى. ويعكسُ هذا النوعُ من القلق الجوعَ “الروحيّ” لدى الإنسان إلى المعنى والهدف. والإنسان يصارعُ مع هذا النوع من القلق من خلال الوجود المُبدع. ولا يُقصدُ بالوجود المُبدع بالضرورة الإنتاج

يُصِفُ تيليك في كتابه المذكور ثلاثة أنواع من القلق الوجودي: أَوْلَاهَا القلقُ من الموت وعدم الوجود النهائي. وهذا النوع من القلق هو النوعُ الأساسيُّ والأشمل، فلا أحدَ يستطيعُ الهروبَ منه أو الجدال ب شأنه. إنَّنا نشعرُ بالخوف والقلق عندما ندركُ أنَّ وجودنا حَدَثٌ عارضٌ في الحياة، وهي مستمرةٌ من دوننا بلا أدنى تغيير. ليس فقط الموتُ هُو المصير المجهول الذي نسير كُلُّنا في

الفني أو العملي أو السياسي أو الاجتماعي المعروف، بل المقصود بالوجود المبدع عموماً هو قدرة الإنسان على التجديد والتأثير في الخليقة وترك شيء من بعده، حتى لو من خلال إنجاب طفل أو بناء بيت أو تعليم أي أمر جديد لأحد الأشخاص.

في ديوانه ”جوابات حراجي القط“^{٢٢}، والذي يجسد فيه الشاعر عبد الرحمن الأبنودي كيف أدى المرض في بناء السد العالي إلى ثورة ”تحديث“ في حياة الفلاح المصري البسيط حراجي القط ساكن قرية ”جبلية الفار“. يعبر الأبنودي على لسان ”حراجي“ الذي بدأ يختبر للمرة الأولى وجوداً مُبدعاً، ولو من خلال مشاركته بصفته عاملاً بسيطاً في مشروع السد العالي.

والواحد منينا يا فاطنة لازماً على ضهر الدنيا يترك لون
(يجب على الإنسان منا، يا فاطمة، أن يترك لوناً في هذه الدنيا)

مرأة... راجل... لازم نطلع منها سايدين لون
(امرأة... رجل... لا بد أن نخرج من الدنيا وقد تركنا لوناً)

إيد البني آدم ما تسييش في الأرض دي لون
(يدُ الإنسان التي لا تترك في الأرض لوناً)

(٢٢) عبد الرحمن الأبنودي، ”جوابات حراجي القط العامل في السد العالي لزوجته فاطنة أحمد عبد الغفار في جبلية الفار“، (القاهرة: أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، الطبعة السابعة ٢٠٠٤) ص. ١٣٥-١٣٦.

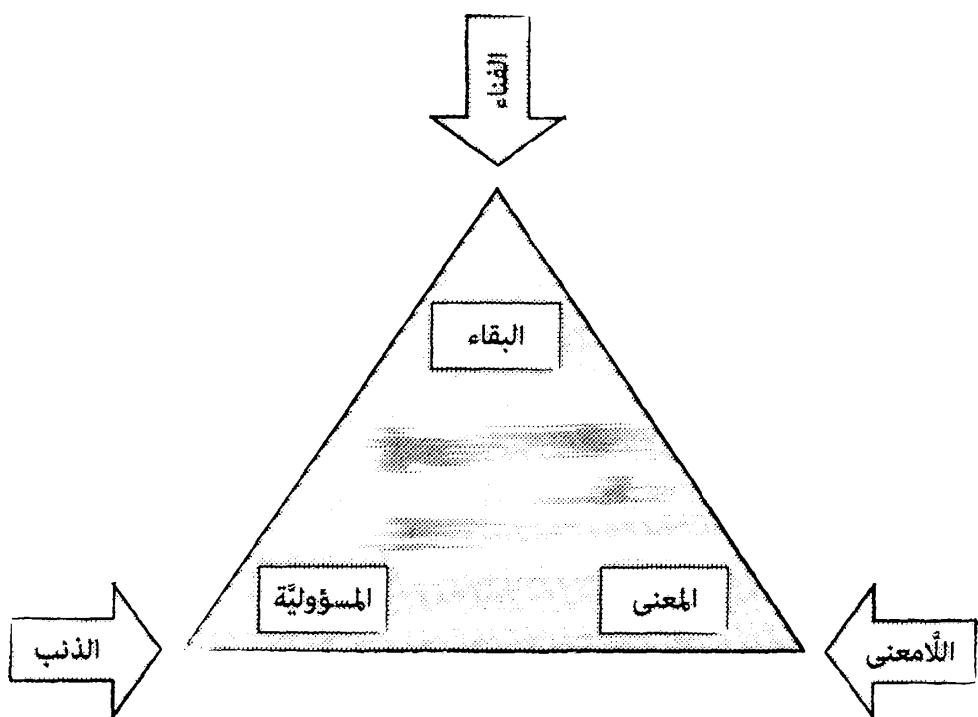
ملعونه... وصاحبها ملعون.
 (هي ملعونة، وصاحبها ملعون!)

يُمثّل ثالوث القلق الوجودي التهديد لاحتياجات الإنسان الوجودية الثلاثة: البقاء والمعنى والمسؤولية الأخلاقية. وتعكس هذه الاحتياجات الوجودية الحقيقة الروحية للإنسان وهي أنه خالد، ولم قيمة وهدف (ليس مخلوقاً عبّتاً)، وأنَّ فيه ناموساً أخلاقياً مكتوباً في قلبه وفي ضميره مهما كان دينه (أو لا دينه). وهذا نرى أنَّ ثالوث القلق الوجودي يُمثّل التهديد لاحتياجات الإنسان الوجودية الثلاثة: البقاء والمعنى والمسؤولية الأخلاقية. وتعكس هذه الاحتياجات الوجودية الحقيقة الروحية للإنسان وهي أنه خالد، ولم قيمة وهدف (ليس مخلوقاً عبّتاً)، وأنَّ فيه ناموساً أخلاقياً مكتوباً في قلبه وفي ضميره مهما كان دينه (أو لا دينه).

لذا فالإنسان يقلق كلما اكتشف أنَّ بقائه هنا على الأرض محدودٌ، وأنَّ حياته مهددة دائماً بالعيشية واللامعنى، أو كلما حدث أمرٌ ذكره بذلك. وهو يقلق أيضاً من أن يستخدم حرّيّته بطريقٍ لا تتوافق مع الناموس الأخلاقي الذي في داخله، فيشعر برفضه لذاته واحتقاره لوجوده.

النوع الثالث والأخير من القلق الوجودي الذي يصفه تيليك هو القلق من الذنب والدينونة النهاية. ويمثل هذا النوع من القلق تهديد الأكيان للكيان من ناحية ثالثة، وهي الناحية الأخلاقية.

وهكذا نرى أنَّ ثالوث القلق الوجودي يُمثّل التهديد



الشكل رقم (٣): ثالوث الوجود وثالوث القلق الوجودي

كيف نتعامل مع القلق الوجودي؟

باختصارٍ شديد، ليس ثمة علاجٌ للقلق الوجوديٌّ إلَّا المحبَّةُ والقبولُ غير المشروط، وهو ما يُعرفُ باليونانية القديمة بِاسْمٍ “أغابي” (Agape). ويشيرُ العهدُ الجديدُ في رسالةٍ يوحناً الرسول الأولى إلى أنَّ المصدرَ الأساسيَّ لهذا النوع من المحبَّةِ هو الله، وأنَّ هذا النوعَ من المحبَّةِ هو وحده قادرٌ أن يطرحَ الخوفَ إلى خارجِ الفقرة التالية من رسالةٍ يوحناً الرسول الأولى الأصحاح ٤، والأعداد ٨-٧، ١٢-١١، ٢١-١٨ تكشفُ عِدَّةَ حقائقَ مهمَّةَ عن هذه المحبَّةِ غير المشروطَة. ومن الآن فصاعداً سأقولُ “أغابي” بدلاً من التعبير الطويلِ “المحبَّةُ غير المشروطَة”.

”أَيُّهَا الْأَحَبَاءُ، لَنْ حُبَّ بَعْضُنَا بَعْضًا، لَأَنَّ الْمَحَبَّةَ هِيَ مِنَ اللَّهِ، وَكُلُّ مَنْ يُحِبُّ فَقَدْ وُلِّدَ مِنَ اللَّهِ وَيَعْرُفُ اللَّهَ، وَمَنْ لَا يُحِبُّ لَمْ يَعْرُفْ اللَّهَ، لَأَنَّ اللَّهَ مَحَبَّةٌ... أَيُّهَا الْأَحَبَاءُ، إِنْ كَانَ اللَّهُ قَدْ أَحَبَّنَا هَكُذا، يَنْبَغِي لَنَا أَيْضًا أَنْ يُحِبَّ بَعْضُنَا بَعْضًا. اللَّهُ لَمْ يَنْظُرْهُ أَحَدٌ قَطُّ. إِنْ أَحَبَّ بَعْضُنَا بَعْضًا، فَاللَّهُ يَتَبَتَّ فِينَا، وَمَحَبَّتُهُ قَدْ تَكَمَّلَتْ فِينَا... لَا خَوْفَ فِي الْمَحَبَّةِ، بَلِ الْمَحَبَّةُ الْكَامِلَةُ تَطْرَحُ الْخَوْفَ إِلَى خَارِجٍ لِأَنَّ الْخَوْفَ لَهُ عِذَابٌ. وَأَمَّا مَنْ خَافَ فَلَمْ يَتَكَمَّلْ فِي الْمَحَبَّةِ“.

”أَغَابِي“ طبيعة وقرار

إن ”أَغَابِي“ هي طبيعة الله. وفي هذه الفقرة يتجرأًّ الرسول يوحنا ويضع هذه العبارة لتكون نوعاً من ”التعريف“ إلى الله فيقول: ”الله محبة“. لا تعني هذه العبارة أنَّ الله ”يُحِبُّ“، بل إنَّه هو في ذاته وفي طبيعة شخصيته ”محبة“. يشرح كلارك بينوك هذا بالقول: ”إنَّ الله في جوهره إِلَهٌ عَلَاقَاتٌ يعيشُ حَالَةً أَبْدِيَّةً مِنَ الْحُبِّ؛ حيث إنَّ كُلَّ أَقْنَومٍ مِنْ أَقْانِيمِه الْثَلَاثَةِ يعيشُ حَالَةً حُبٌّ كَامِلَةً مَعَ الْأَقْانِيمِ الْأُخْرَى... إِنَّ الثَالِثَةِ هُو شرکةٌ كَامِلَةٌ مِنَ الْعَطَاءِ وَالْأَخْذِ“.²³

وليس هذا فحسب، بل إنَّ الله أيضًا قرر أن يعطي هذه الطبيعة إلى

(23) Clark Pinnock, *Flame of Love: A Theology of the Holy Spirit* (Downers Grove, IL: InterVarsity, 1997), 30, 35, 55, 59.

الإنسان كما يعطي الأب "جيناته" إلى ابنه المولود منه. لذلك يقول الرسول يوحنا إنَّ "أغابي" هي العلامةُ المميزةُ التي تدلُّ بكلٍّ تأكيدٍ على أنَّ الإنسانَ قد ولَدَ من الله، ويعرف الله.

على الرغم من أنَّ "أغابي" هي طبيعةُ الله التي يمنحنا إياها ولا نستطيعُ نحن أن نحصل عليها بأنفسنا، فإنَّا مسؤولون عن تفعيلها في حياتنا من خلال قرار مستمرٌ بأنْ نمنحها للآخرين. يبدأ الرسول يوحنا فقرته قائلاً: "أيها الأحباءُ، لُنحبَ بعضاً، لأنَّ المحبَّةَ هي من الله". قد يبدو هذا الكلامُ متناقضاً؛ فإنْ كانت المحبَّةُ من الله، فليقدمها الله إلينا، ومن ثمَّ ينبغي لنا ألا نحتاج إلى المحبَّةِ من الآخرين، كما قد يقول بعضُ الناس الذين يحاولون أن يكونوا "روحين" أكثر من الله نفسه! إنَّ إرادةَ الله المعلنة ليست أن يأخذَ كُلُّ واحدٍ المحبَّةَ من الله، بل أن نأخذَها من الله ونعطيها لآخرين ونأخذها منهم (أن نحبَ بعضاً نأخذها من الله ونعطيها لآخرين ونأخذها منهم (أن نحبَ بعضاً).

تقول جان جونسون (Jan Johnson) في كتابها "دعوةٌ إلى حياة يسوع":^{٢٤}

"إنَّ الآبَ والابنَ والروحَ القدسَ إلهٌ واحدٌ يعيشُ في وحدةٍ كاملةٍ ويُوسِّعُ دائرةَ ليشملنا داخلها، حتى نعيشَ في اتحادٍ بهذا المجتمع الواحد في الجوهر، ومن خلال المحبَّةِ المستمدَّةِ منه نحبُ بعضاً بعضاً بنوع المحبَّةِ ذاته."

(24) Jan Johnson, *Invitation to the Jesus Life*, (Colorado Springs: Navpress, 2008).

”أغابي“ هي دواء الخوف

يقول يوحنا الرسول إنَّ المحبة الكاملة تُطرح الخوف إلى خارج. القلق الوجودي هو مشكلة الإنسان الحقيقية؛ فنحن لا نخاف بسبب أمورٍ خارجية، وإنما صار الخوف طبيعةً فينا، فصِرنا نخاف من أنفسنا كما يقول شاعر العامية الفيلسوف صلاح جاهين.

أنا شابٌ لكن عمري ولا ألف عام
وحيد ولكن بين ضلوعي زحام
خايف ولكن خوفي مني أنا
آخر ولكن قلبي مليان كلام... عجبي

يصور لنا سفر التكوين في العهد القديم كيف استخدم الإنسان حرّيته فعصى الله. وعندما حدث ذلك، لم يستطع ”آدم“ أن يتواصل مع الله، فاختبأ من وجهه. بعد ذلك راح الله يناديه في الجنة: ”آدم أين أنت؟“، فأجاب آدم قائلاً: ”سَمِعْتُ صَوْتَكِ فَخَشِيْتُ لَأْنِي عُرْيَانٌ فَاخْتَبَأْتُ“. كان المتوقع أن يقول آدم: ”خشيت منك“ أو ”لأنِي عصيتك“، لكنَّ قوله ”خشيت لأنِي عريان“ يُظهر حقيقة أنَّ خوف

(٢٥) إنَّ اختباء آدم وحواء من وجه الرب يعني أنَّهما كانوا دائمًا أمام الرب، وفي حالة تواصل معه. أيضًا حينما نادى الرب آدم قائلاً له: ”أين أنت؟“ لا يعني أنَّ الله لم يكن يعلم، لكنَّ هذا لأنَّ الله أعطى الإنسان حريةً أن يوجد دائمًا وأن يختفي من أمامه. لم يستخدم الله علمه غير المحدود لكي يجعل الإنسان دائمًا رُغمًا عنه. لقد وهب الله الإنسان إمكانية أن يختفي من أمامه، حتَّى عندما يوجد الإنسان أمامه، يكون هذا ناتجًا من خيار الإنسان الحر، وليس بسبب عين الله كليَّة الحضور التي تطارده في كلِّ مكان.

الإنسان قد صار خوفاً وجودياً، أي أنَّ وجوده ذاته قد تغير.

إنَّ شعور الإنسان بوجوده يأتي من علاقته بالله الذي هو مصدر الوجود. فمن خلال علاقة الإنسان بالله الأبدية يشعرُ بأنَّ وجوده الروحيٌّ أبديٌّ مثل الله، فلا يخشى من قلق الفناء والموت، ومن خلال علاقة الإنسان بالله الذي هو معنى الوجود وخالقه، يشعرُ بأنَّ لحياته معنى فلا يهدّه قلقُ الخواءِ واللامعنى، ومن خلال طاعة الإنسان لله يشعرُ بتصالحٍ مع الناموس الأخلاقيِّ الذي وضعه الله فيه، فلا يشعر بالقلق الأخلاقيِّ.

هل معنى هذا أنَّ الإنسان عندما يتصالح مع الله ويقيم علاقةً به، فإنَّ القلق الوجوديَّ سيختفي؟ بالتأكيد عندما يقيم الإنسان علاقة حبٌّ وطاعةٌ واعيةٌ بالله، فإنَّ قلقه الوجوديَّ يتناقص، لكنَّه لن يختفي تماماً؛ فنحن لا نزال نعيشُ في العالم بعيد عن الله، ولا نزال نَئِنْ ونتمَحَّض معاً إلى أن يكتمل خلاصنا، وتفتَّدِي "أجسادنا" (رومية 8: 23)، أي أنَّنا نترك هذه الأجساد الترابية الفانية، ونَلِيسُ أجسادنا التي لا تعرفُ الفناء، عندئذٍ فقط يكونُ الموتُ (اللَّاكِيان) قد ابتلَع إلى غلبة (كورنثوس 15: 53).

لكنْ إلى أن يحدُث ذلك، تكون علاقة الحبِّ والقبول بالله وبالآخرين هي أكثر ما يسكنُ شعورنا بالخوف. في كتاب اللاهوت الـاكلينيكي²⁶ تحت

(26) F. Lake, *Clinical Theology. A Theological and Psychological Basis to Clinical Pastoral Care* (Abridged by Martin H. Yeomans) (London: Darton-Longman-Todd, 1986) p. 13-17.

عنوان “الألم النفسي وال العلاقة الصادقة” يقول فرانك ليك:

“إنَّ أكثر ما يؤلم الإنسانَ نفسياً هو الوحَدةُ وَكسرُ العلاقات، وذلك عندما نفتَّشُ حولنا فلا نجِدُ نظراتٍ إنسانيةً تعكسُ الرِّفقة، ولا نجِدُ أصواتاً ودودة. عندما يُضافُ إلى هذا الخوفِ المنطقيِّ من الوحَدةِ خَوفُ آخرٍ غيرِ منطقِيٍّ ”طفليٌّ“ يَصلُّ إلى درجةِ الرُّعبِ والهلع، وناتجٌ من قلقِ انفصاليِّ قديمٍ كُبِّتَ على مدارِ سنتين طويلاً، فإنَّ القلقَ العُصبيَّ هو ما ينتُجُ. والأخبارُ السارَّةُ هي أنَّ ذلك الخوفَ القادرَ من الجذور العميقَة يتفاعلُ أيضاً مع ما يَحدُثُ في الحاضر؛ حيثُ إنَّ الاستماعَ والاهتمامَ في الحاضر يوقظان في الإنسان ذكرياتِ الحُبِّ والاهتمامَ في الطفولة. أمَّا الرَّفضُ أوِ القبولُ المشروطُ في الحاضر، فيُوقظُ ذكرياتِ الإهمالِ والتَّرَكِ في الطفولة“.

إنَّ الحُبَّ هو الدُّواءُ الإلهيُّ الناجحُ للقلق الوجوديِّ، لكنْ عندما لا نتناولُ هذا الدُّواء، فإنَّنا نحاولُ أن نُداويَ قلقنا ”بِأدويةٍ“ أخرى، ومن هنا تنتُجُ كلُّ الخطايا. في الفصلين التاليين سنرى كيف يؤدِّي القلقُ الوجوديُّ إلى اضطراباتِ الشخصيةِ والخطايا المختلفة، وكيف تنشأُ كلُّ مشكلاتِنا وصراعاتِنا من خلالِ محاولاتٍ خاطئَةٍ للتَّعاملُ مع خَوْفِنا مثلما تقولُ كلمات هذه التَّرنيمة الجميلة^{٣٧}:

(٣٧) المرئيُّ هاني روماني.

أقيتُ بـألواني وـحـبـري... مـزـقـتـ جـمـيـعـ أـورـاقـي
انفـجـرـ البرـكـانـ بـصـدـرـي... وـاجـتـمـعـ الغـيمـ بـآـفـاقـي
حاـوـلـتـ منـاـوـرـةـ الـخـوـفـ... فـلـجـأـتـ إـلـىـ أـلـوـانـيـ وـزـيـفـي
فـرـسـمـتـ يـوـحـنـاـ عـلـىـ وـجـهـيـ
فـوـجـدـتـ... فـوـجـدـتـ يـهـوـذـاـ بـأـعـمـاـقـيـ
خـبـئـنـيـ حـبـبـيـ مـنـ خـجـلـيـ... وـأـرـجـعـ لـحـيـاتـيـ طـفـولـتـهاـ
إـنـ صـدـيـقـ أـشـوـاقـيـ أـعـنـيـ... وـلـتـشـفـ نـزـيفـ بـرـاءـتـهاـ.

الفصل الخامس

القلق الوجودي واضطرابات الشخصية

ربما تقعُ اضطرابات الشخصية القلقية في موقع متوسّطٍ ما بين القلق العصبي المحدّد والقلق الوجودي العام.

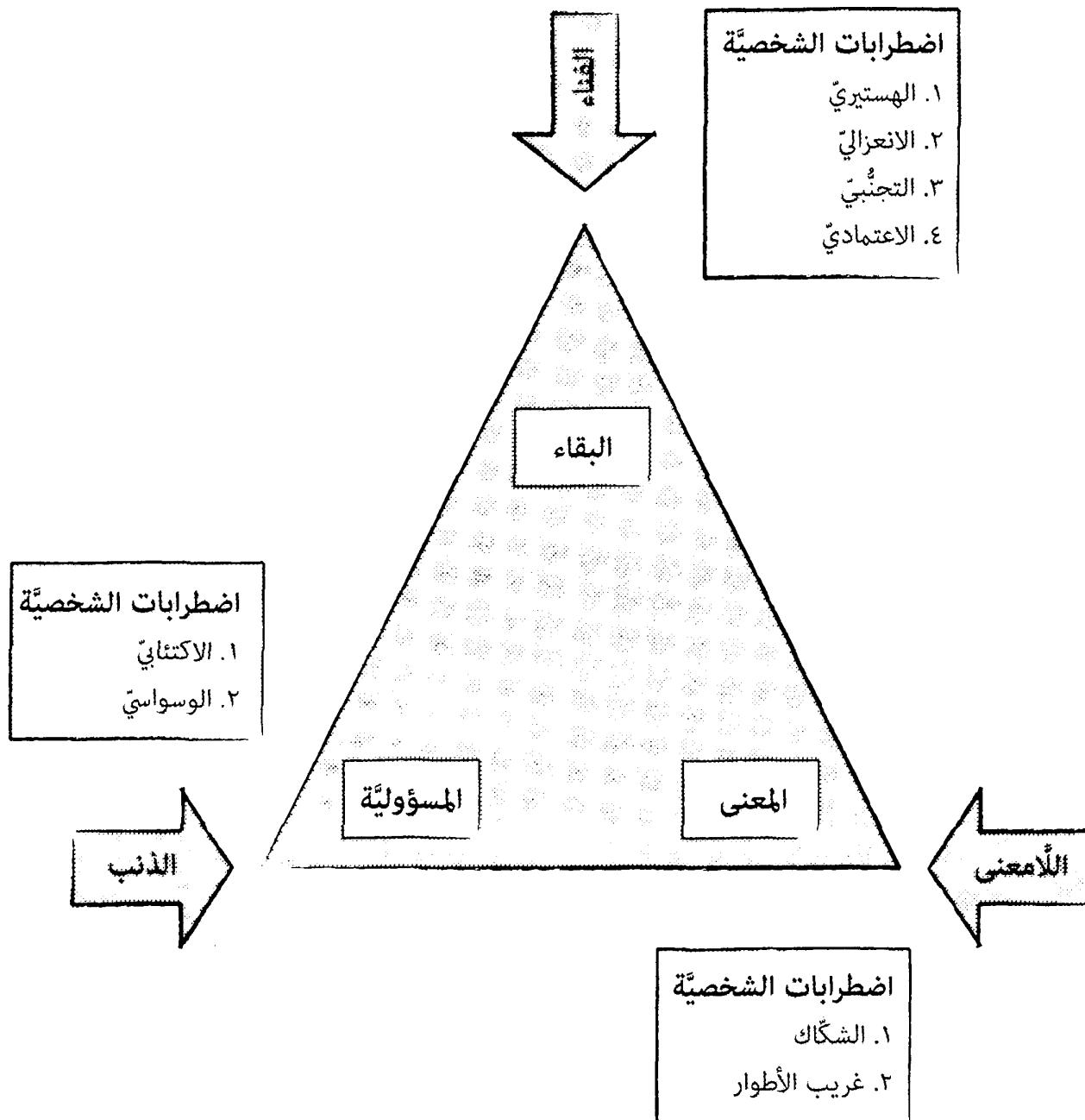
تناولنا في فصلٍ سابق الأشكال المرضية المحدّدة للقلق العصبي، ولكننا لم نتناولِ اضطرابات الشخصية القلقية^{٢٨}، لذا سنتناولها هنا باعتبار أنها- إنْ جاز التعبير- تقعُ في موقع متوسّطٍ ما بين القلق العصبي المحدّد والقلق الوجودي العام. يمكننا أن نقول إنَّ القلق العصبي هو النوع الحادُ من القلق الذي يسبِّبُ إعاقةً واضحةً وكاملة تحتاجُ إلى تدخلٍ علاجيٍ فوريٍّ. أمّا اضطراباتُ الشخصية القلقية فإنَّها تمثُّل النوع المزمنَ الخبيثَ من هذا القلق الذي قد لا يسبِّبُ إعاقةً حادةً، لكنَّه على المدى الطويل يجعلَ الإنسانَ يعيشُ حياةً أقلَّ راحةً وأقلَّ إنتاجاً.

في كتابه ”اللاهوت الاكلينيكي“^{٢٩}، يشيرُ فرانك ليك (Frank Lake) إلى أنَّ النوع الأوَّل من القلق الوجودي (بحسب تيليك)، وهو القلق من الموت وعدم الوجود، يؤدِّي إلى ما يُعرف بِاسم ”الموقف الوجودي الهستيري- الانعزالي“. إذا تغلَّلَ هذا الخوفُ على نحوٍ خبيثٍ في الشخصية في أثناء فترة تكوينها خلال الطفولة والمراهقة، فإنه يُنتج طبائعَ شخصيَّة مضطربة، مثل اضطراب الشخصية الهستيري والانعزالي والتجمُّبي والاعتمادي.

(28) Kaplan & Sadock's *Synopsis of Psychiatry* (vol.3) Williams & Wilkins, 2004 pp. 800-822.

(29) F. Lake, *Clinical Theology, A Theological and psychological Basis to Clinical Pastoral Care*. Abridged edition by Martin, H. Yeomans, (London: DLT, 1966-1986-1997) p. 13.

القلق وأنواعه



الشكل رقم (٤): أنواع القلق الوجوديّ بحسب بول تيليك
وارتباطها باضطرابات الشخصية بحسب فرانك ليك

اضطرابات الشخصية الناجحة عن القلق من الموت والفناء

• اضطراب الشخصية الهستيريّ

(Histrionic Personality Disorder)

يتميز هذا الاضطراب بنمط متغلغلٍ في الشخصية يميل إلى العاطفية المبالغ فيها، والسعى إلى جذب الاهتمام. ويدأ هذا النمط منذ الرُّشد المُبَكِّر (من سن الثامنة عشرة)، ويظهر في سياقات متعددة من خلال وجود خمسةٍ من المظاهر التالية على الأقل:

يرغبُ الهستيريُّ في الاهتمام ويجذبُ الانتباه، وهو متقلبُ المشاعر ويعبر عنها بشكلٍ درامي.

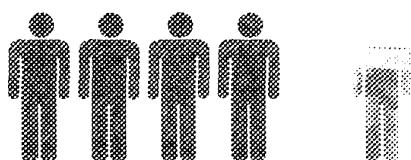
١. عدمُ الشعور بالرَّاحة في المواقف التي لا يكونُ فيها مرتكزُ الاهتمام.
٢. مشاعرٌ سطحيةٌ سريعةُ التغيير.
٣. سلوكياتٌ مُستفزةٌ وغيرٌ ملائمةٌ اجتماعيًّا، وقد تتميّز بالغواية الرومانسية أو الجنسية.
٤. استخدامُ الشكل الخارجيِّ لجذب الانتباه إلى النفس.
٥. استخدامُ أسلوبٍ حديثٍ انطباعيٍّ ومُضخمٍ وخالٍ من الدقة في التفاصيل.



٦. التعبيرُ عنِ النفس وعنِ المشاعر يكُونُ بطريقةٍ دراميةٍ مسرحيةٍ مُبالغٌ فيها.
٧. سهولةُ الإقناع والتأثير بالآخرين.
٨. التَّعَامُلُ مع الآخرين وكأنَّ العلاقةَ بهم حميمَةٌ بينما هي ليست كذلك، مما يؤدِّي إلى تجاوزِ الحدود معهم، ومن ثمَّ يؤدِّي إلى فقدانِ العلاقةِ نهايةً للأمر.

إنَّ هذا الاضطرابَ في الشخصية يَظْهُرُ في النساء أكثرَ من الرجال. وقد دَلَّتِ الدراساتُ على وجوده في المجتمع عمومًا بنسبة ٢-٣٪، وكثيرًا ما يكونُ مُصاحِبًا بِتَوْهِمِ المرضِ وَتَعَاطِي الكحولياتِ ومشكلاتِ الخروج عن القانون. ويُلاحظُ أنَّه مع تقدُّمِ العمر تتناقصُ هذه الأعراض.

• اضطرابُ الشخصية الانعزاليُّ (Schizoid Personality Disorder)



يُتميَّزُ هذا الاضطرابُ بنمطٍ متَّخلِّلٍ في الشخصية من الانفصال عن العلاقات الاجتماعية، وضَعْفِ التعبيرِ الوجْدانيِّ في العلاقات الإنسانية. ويبداً من سنِ الرُّشد المبكر، ويَظْهُرُ في العديد من

السياقات من خلال وجود أربعةٍ من المظاهر التالية على الأقل:

١. عدم الرغبة في العلاقات الحميمة ولا الاستمتاع بها، بما في ذلك العلاقات الأسرية.
٢. اختيار الأنشطة التي تمارس فردياً عندما يكون الشخص وحده.
٣. ضعف الرغبة في إقامة علاقات جنسية (غالباً ما يمارس الإثارة الجنسية الذاتية "العادة السرية").
٤. ضعف أو حتى عدم الاستمتاع بأية أنشطةٍ ولا سيما الاجتماعية.
٥. عدم وجود أصدقاء مقربين أو موثوق بهم خارج الأقارب من الدرجة الأولى.
٦. عدم الاكتثار بانتقاد الآخرين أو مدحهم.
٧. ميل إلى أحلام اليقظة، وإلى الأعمال الإبداعية التي لا تتطلب تفاعلاً مع الجمهور.
٨. بروادة عاطفية، أو ربما انفصالٌ تامٌ عن المشاعر، وعدم القدرة على التعبير عن الغضب بصورةٍ مباشرة. ربما يلجأون إلى الكبت أو العنف السلبي.

إنَّ هذا الاضطراب في الشخصية ربما يُصيبُ نحو ٧,٥٪ من المجتمع عموماً. وتشير بعض الدراسات إلى أنَّه أكثر شيوعاً بين الذكور. ونتيجة اضطراب التفكير والسلوك الغريب، يمكن الخلط ما بين هذا الاضطراب والفصام (Schizophrenia)، لذا ينبغي التأكُّد من العلاقة بالواقع، والقدرة على العمل والإنتاج؛ حيث إنَّ المصابين بالفصام يكونون منفصلين عن الواقع، وكثيراً ما تتأثَّر قدرتهم على العمل والإنتاج بشكلٍ كبير.

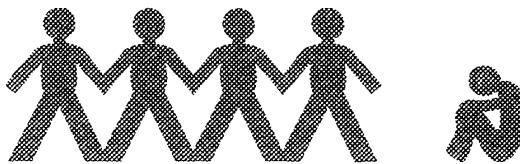
• اضطراب الشخصية التجنُّبيّ (Avoidant Personality Disorder)

يبتعد التجنُّبيُّ عن الناس، لكنه يتمنى أن يكون معهم، وهو يخافُ من الرفض والمخاطرات، ولا يرى في نفسه الكفاءة.

يتميزُ هذا الاضطراب بنمطٍ متغلغلٍ في الشخصية من عدم القدرة على مواجهة الناس والشعور بالعجز وعدم الكفاية، مع الحساسيَّة المبالغ فيها تجاه الانتقاد. يبدأ في الرُّشد المبكر في العديد من السياقات من خلال وجود أربعةٍ من المظاهر التالية على الأقلّ:

١. تجنُّبُ الأنشطة والوظائف التي تتطلَّب تفاعلاً اجتماعياً، وخوفاً من الانتقاد أو الرفض.

القلق الوجودي وأضطرابات الشخصية



٢. عدم التواصل مع الآخرين إلا بعد التأكيد من قبولهم.
٣. التحفظ في إقامة علاقات حميمة بسبب الخوف من التعرض للاستهزاء أو الخزي.
٤. كثرة التفكير والانشغال والخوف من إمكانية التعرض للانتقاد أو الرفض.
٥. مقاومة الانخراط في أية أنشطة اجتماعية جديدة، في أماكن جديدة ومع أشخاص جدد.
٦. النظرة إلى النفس بصفته شخصاً عديم الكفاءة اجتماعياً، وذًا شخصية غير جذابة، وربما أقل من الآخرين.
٧. التردد في القيام بمخاطراتٍ شخصية، أو في الانخراط في أية أنشطة جديدة خوفاً من أن تكون محرجة اجتماعياً، وتعرضه لانتقاد الآخرين أو رفضهم.

قد تصل نسبة هذا الاضطراب إلى ١٠% في المجتمع عموماً. ويعاني أصحاب هذه الاضطراب بسبب القلق. ومن المهم التفريق ما بين هذه الشخصية والشخصية الانعزالية؛ فالتجنبي يتمنى أن يوجد مع الآخرين لكنه يخاف من الانتقاد، أما الانعزالي فلا يكون راغباً في ذلك.

• اضطراب الشخصية الاعتماديّة (Dependent Personality Disorder)

يتميز هذا الاضطراب بنمط متغلغلٍ في الشخصية من الإحساس بالاحتياج إلى رعاية الآخرين لهم، مما يؤدي إلى توجُّهٍ مُذعنٍ والتِصاقٍ مُبالغٍ فيه وخوفٍ من الانفصال. يبدأ في الرُّشد المبكر في العديد من السياقات من خلال وجود خمسةٍ من المظاهر التالية على الأقل:

- | | |
|---|---|
| <p>يشعرُ الاعتماديُّ بالاحتياج التامُ إلى الآخرين، وهو يحتاجُ دائمًا إلى علاقات حميمة، ويكونُ منشغلًا بالخوف من الهجر والترك. يمكنُ الفتاة أو المرأة الاعتمادية أن تتحمَّل صديقاً أو خطيباً أو زوجاً مُسيئاً أو مُدمناً لفتراتٍ طويلة.</p> | <ol style="list-style-type: none"> ١. صعوبةُ اتخاذ القرارات اليومية دون الكثير من النصح والاستشارة والطمأنة. ٢. الاحتياجُ إلى جعل آخرين مسؤولين عن أمور مهمَّةٍ في حياته. ٣. صعوبةُ التعبير عنِ الرفض والاختلاف مع الآخرين خوفاً من غياب مساندِهم ورضاهم. ٤. صعوبةُ المبادرة أو القيام بأشياء دون تعضيد الآخرين بسبب ضعفِ الدافع والطاقة النفسيَّة والثقة بالنفس. ٥. بذلُ مجهودٍ كبير للحصول على رضا الآخرين لدرجة التطوع للقيام بأيَّة أشياء مُتعبة، وربما ضارَّة، من أجل نيلِ رضا الآخرين. |
|---|---|

القلق الوجودي وأضطرابات الشخصية

٦. الشعور بالخوف والعجز في الوحدة وعدم القدرة على طمأنة النفس أو رعايتها.
٧. سرعة البحث عن علاقات جديدة عندما تقطع علاقة حميمة.
٨. الانشغال المبالغ فيه بمخاوف الترك والهجر.

إنَّ هذا الاضطراب هو أكثر شيوعاً بين النساء، وهو يتميَّز بالتشاؤم والسلبية والشك المستمر في النفس، كما يمكن لأصحاب هذه الشخصية تحمل زوج مسيء أو مُدمن. وفي ثقافة التعافي من الإدمان يُعرف هذا الاضطراب باسم "الاعتمادية المتواطئة":^{٣٠}

ويشير فرانك ليك أيضًا إلى النوع الثاني من القلق الوجودي وهو قلق غياب المعنى الذي يؤدي إلى ما يُعرف باسم "الموقف الباراني" (الشك)^{٣١}، وهو موقف إذا تغلغل بشكل كامل في الشخصية منذ الطفولة، فإنه يؤدي إلى مجموعة من اضطرابات الشخصية تُسمى الشخصيات الشَّاكِكة غريبة الأطوار.^{٣٢}

(٣٠) أوسن وصفي، أحتاج إلى المساعدة... إدمان العلاقات والجنس والمخدرات (عمان: أوفير ٢٠٠٩).

(31) F. Lake, Clinical Theology, A Theological and psychological Basis to Clinical Pastoral Care. Abridged edition by Martin, H. Yeomans, (London: DLT, 1966-1986-1997) p. 13.

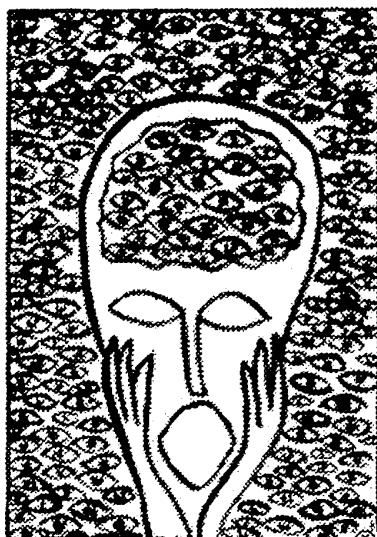
(32) Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry (vol.3) Williams & Wilkins, 2004 pp. 800-822.

اضطرابات الشخصية الناجمة عن قلق غياب المعنى

• اضطراب الشخصية البارانوي أو الشكاك

(Paranoid Personality Disorder)

نمطٌ متغلغلٌ في الشخصية من صعوبة الثقة بالآخرين والشك فيهم واعتبار دوافعهم سيئة. يبدأ هذا النمط في سن الرشد المبكر ويظهر في سياقات متعددة من خلال وجود أربعة من المظاهر التالية على الأقل:



١. الشك دون وجود أدلة منطقية أن الآخرين يستغلون الشخص أو يخدعونه.
٢. الانشغال الزائد بشكوك غير مبررة بشأن ولاء الأصدقاء والزملاء وجدارتهم بالثقة.
٣. التردد في الوثوق بالآخرين، وذلك بسبب مخاوف غير منطقية أن ما سيقوله أو يشاركه معهم سيُستخدم ضده.
٤. القراءة "ما بين السطور" واستخلاص معانٍ غير مهدّدة أو مُهينة من الكلام العادي.
٥. حمل الضغائن لفترات طويلة وعدم غفران الإهانات والجروح والإساءات، حتى البسيط منها.

القلق الوجودي واضطرابات الشخصية

٦. استقبال هجوم غير موجود من الآخرين والرُّد بغضب.

٧. شكوك متكررة وغير مبررة في خيانة شريك الحياة.

يُوجَدُ هذا الاضطراب في المجتمع عموماً بنسبة تتراوح ما بين ٥٪ و٢٥٪، ويُوجَدُ بين الرجال أكثر من النساء، كما يُوجَد بكثرة بين الأقليات والمهاجرين. إن المصابين بهذا الاضطراب عادةً ما لا يطلبون المساعدة، وعندما يشكون أحدُ منهم فهم قادرون على تقديم أنفسهم بصورة متماضكة بينما هم خائفون من الداخل؛ لذا فإن من الصعب أن يُشخصوا، كما أنَّهم يتميَّزون بالجفاف العاطفي والكربلاء والتقليل من شأن الآخرين.

• اضطراب الشخصية غريب الأطوار (Schizo-typal Personality Disorder)

يتميَّز هذا الاضطراب بأنه نمطٌ متغلغلٌ في الشخصية يتَّصف بصعوبة العلاقة بالآخرين، وعدم احتمال العلاقات القريبة؛ بسبب الشكوك الشديدة، واضطراب التفكير، وغرابة السلوك. يبدأ هذا النمط من سن الرُّشد المبكر ويَظُهر في سياقات متعددة من خلال وجود خمسةٍ من المظاهر التالية على الأقل:

١. أفكار غير منطقية أن الآخرين يراقبونه، لكنَّها لا تَصل إلى حدِّ الضلالات (أي أنها مجرد أفكار وليس مؤكدةً بالنسبة إليه).

٢. معتقداتٌ سحريةٌ غريبةٌ غيرٌ متوافقةٌ مع الثقافة^{٣٣}، مثل الاستبصار وتواردُ الخواطر والحاَسَة السادسة وغيرها.
٣. خبراتٌ حسِّيَّةٌ غريبةٌ مثل رؤية الأشياء أكبر من حجمها، أو رؤية أنَّ الناس كُلُّهم يُشَبِّهون بعضُهم بعضاً، أو يبدون مثل الخشب.
٤. طريقةٌ غريبةٌ في الكلام، وكلامٌ مُبَهَّم وغيرٌ مباشر، واستخدامٌ صُورٍ بلاغيَّةٍ كثيرة وغيرٌ مُعتادة، والاستنادُ إلى فلسفةٍ زائفة.
٥. سلوكيَّاتٌ غريبةٌ للأطوار.
٦. الشُّكُّ وأفكارُ اضطهاد.
٧. مشاعرٌ غير مناسبةٌ وجافَّة.
٨. عدمُ وجود صداقاتٍ مقرَبةٍ بخلاف الأقارب من الدرجة الأولى.
٩. قلقٌ اجتماعيٌّ شديدٌ لا يزول بالاعتياد، فهو يعودُ إلى أفكارٍ اضطهادٍ وليس بسبب الصورة السلبية عنِ النَّفس.
- تميلُ الشخصيةُ غريبةُ الأطوار لأنَّها تحافظ على تتميمٍ الشخصيَّةِ التي تكتسبُها من المواقف والآراء التي تعيشُها، مما يجعلُها تميلُ إلى الشُّكُّ وأفكارِ اضطهادٍ، وتُشعرُ بخبراتٍ غريبةٍ، وتُمارِسُ سلوكيَّاتٍ غريبةٍ، وتُتميلُ إلى الشُّكُّ والانعزال.

(٣٣) لا يشتملُ هذا على الاعتقاد في الحسد؛ حيث إنَّ الحسد معتقداتٌ سحريةٌ لكنَّها لا تزالُ متوافقةٌ مع ثقافتنا الشرق الأوسطية.

ويشيرُ ليك في النهاية إلى النوع الثالث من القلق الوجودي وهو القلق من الدينونة النهائية. هذا القلق يؤدي إلى ما يُعرف باسم "الموقف الوجودي الاكتئابي"^{٣٤}، وهو موقف قد يؤدي إلى ظهورِ الاكتئاب المرضي أو الشخصية السوداوية الميالية إلى الاكتئاب التي تُعرف أحياناً باسم "الاكتئاب المُزمن" (Dysthymia). وأنا أرى أنه يمكن لهذا القلق من الدينونة، إذا استسلمَ الإنسانُ له، أن يؤدي إلى الموقف الاكتئابي، لكن في بعض الأحيان يحاولُ الإنسانُ السيطرةَ على هذا القلق في صورة الشخصية الوسواسية^{٣٥}، أو اضطراب الشخصية الوسواسي (Obsessive Compulsive Personality Disorder)، أو ربما الوسواس القهري بصفته نوعاً صريحاً من القلق العصبي.

اضطرابات الشخصية الناجمة عن القلق من الدينونة النهائية

• اضطرابُ الشخصية الاكتئابي (Depressive Personality Disorder)

نمطٌ متغلغلٌ في الشخصية يتميّز بطريقٍ سلبيٍّ في التفكير والسلوك. يبدأ هذا النمطُ في سنِ الرُّشد المبكر، ويظهرُ في سياقات متعددة، غالباً في أثناء نوبة اكتئابٍ عُظمى أو اكتئابٍ مزمنٍ أو بعدهما، وذلك من خلال وجود

(34) F. Lake, *Clinical Theology*, p. 13.

(35) وذلك عندما تكون هناك بعض سماتِ الوسواسية في الشخصية، دون أن تصل إلى درجةٍ من الإعاقة تجعلنا نحسبُ أنَّ الإنسانَ مصابُ باضطراب الشخصية الوسواسي، أو الوسواس القهري بصفته نوعاً من القلق العصبي.

خمسةٌ من المظاهر التالية على الأقل:

١. يسودُ المزاج العام شعورٌ من الحزن والكآبة.
 ٢. تتميّز الصورة عن الذات بمعتقداتٍ من عدم الكفاءة وعدم القيمة.
 ٣. مَيْلٌ إلى لَوم النفس وانتقادها واحتقارها.
 ٤. مَيْلٌ إلى الله والقلق.
 ٥. مَيْلٌ إلى السلبية والتشاؤم وإدانة الآخرين.
 ٦. مَيْلٌ إلى الشعور بالذنب والمسؤولية عن الأشياء السلبية التي تحدث.
- تميل الشخصية الاكتئابية إلى الهم والقلق والسلبية والتشرد، كما يميل صاحبها إلى لوم النفس والآخرين. قد يكون نرجسيًا أو هاسوكبيًا أو اعتماديًّا أو تجنبًا أو منفراً.**

يصف تيودور ميلون^{٣٦} أربعة أنواع من الشخصية الاكتئابية:

١. الاكتئابي المنفرد (أي الذي ينفر الآخرين): هو شخصية تتميز بسماتٍ من السلبية والعنف السبلي. يتميزون أيضًا بالقلق من المرض، والتوتر والميول إلى الشعور بالذنب.

(36) T. Millon (1997) MCMI -III Manual, 2nd Edition. Minneapolis, MN: National Computer Systems.

٢. الاكتئاب النرجسي: هو الذي يميل لأن يتّخذ من الاكتئاب طريقةً لجذب الانتباه أو إضفاء "ستايل" يجعله غير متّافق مع المجتمع، ومتّعال على الآخرين.
٣. الاكتئاب الاعتمادي: هو الذي يميل إلى الاعتمادية والخط من قدر نفسه، وهو يلوم نفسه على نحو مستمر.
٤. الاكتئاب الماسوكي: هو شخصية تتميز بسمات ماسوكية (قبول درجات عالية من الألم والإهانة ورغمًا التلذذ بهما)، بالإضافة إلى الحزن والكآبة، والشعور بالاستنزاف والقهر.
٥. الاكتئاب التجنبي: هو شخصية تحوي سمات من الشخصية التجنبية؛ فهو دائم الشعور بالقلق والتوتر والارتباك.
- نلاحظ كيف أن هذه الشخصيات تُظهر امتناعًا بين الاكتئاب والقلق، مما يكشف أن القلق الوجودي (ولا سيما من الذنب والدينونة) يقع في أعماق هذا الموقف الاكتئابي.

عندما تَظَهُرُ بجانب هذه السمات النفسية للشخصية الاكتئابية السمات البيولوجية للأكتئاب، مثل اضطرابات النوم أو الأكل أو ضعف التركيز الذهني أو الإجهاد، وهذا كثيرًا ما يحدث، فإننا نميل إلى تشخيص الاكتئاب المرضي واستخدام العقاقير المضادة للأكتئاب، بالإضافة إلى المشورة النفسية والروحية.

• اضطراب الشخصية الوسواسية

(Obsessive Compulsive Personality Disorder)

يمكن للشخصية الوسواسية أن تكون مهووسة بالنظافة والنظالم والدقة والتفاصيل ويَقْظة الضمير بشكل مبالغ فيه. ويمكن أيضاً أن تكون بخيلة على النفس والآخرين.

هو نمط متغلغل في الشخصية نتيجة الانشغال المبالغ فيه بالنظام، والهوس بالكمال، والسيطرة على التفكير وعلى العلاقات، وذلك على حساب التلقائية والانفتاح والكفاءة. يبدأ هذا النمط في سن الرُّشد المبكر، ويَظُهرُ في سياقات متعددة من خلال وجود أربعةٍ من المظاهر التالية على الأقل:

١. الانشغال بالتفاصيل والجداول والقوائم والنظام والتنظيم، حتى إنَّ القصد الأساسي من النشاط يُفقد أو يَضعف.
٢. الهوس بالكمال لدرجةٍ تعطل إنجاز المهام.
٣. التكريس الشديد للعمل والإنتاج، وإهمال الترفيه والصلوات على الرغم من توافر الموارد المالية (الأوضاع الاقتصادية) للقيام بذلك.
٤. يَقْظة الضمير بشكلٍ مبالغ فيه، وعدم المرونة في ما يتعلّق بالأمور الأخلاقية والقيم بما هو أكثر من مطالب الدين نفسها.

القلق الوجودي واضطرابات الشخصية

٥. صعوبة التخلص من الأمور القديمة وإن لم تكن لها قيمة عاطفية أو ذكرى خاصة.
٦. التردد في إسناد المهام إلى آخرين، إلا إذا نفذوا المهام كما يريد بدقة متناهية.
٧. البخل في الإنفاق سواء على النفس أم على الآخرين. يتعامل مع المال بوصفه أمراً ينبغي الاحتفاظ بأكبر قدر منه لمواجهة ما قد يأتي به الزمن من أخطار ومصائب.

تتميز مثل هذه الشخصيات بجفاف العواطف والرغبة في السيطرة على العلاقات، ومن الصعب أن يتمتعوا بقدر من الأمان يمكّنهم من الانفتاح على الآخرين. لكن متى حدث ذلك الانفتاح فإنهم يقدرونها جدًا. بالتأكيد، هم معرضون أكثر من غيرهم للإصابة بمرض الوسوس القهري.

في الفصل التالي، سنتناول كيف يؤدي الخوف إلى الخطية، وذلك عندما نمارس السيطرة على القلق بأنفسنا بدلاً من أن نلقي على الله همومنا.

الفصل السادس

لا نهفووا

عندما عصا الإنسان الأول الله وأكل من ”الشجرة الممنوعة“، شعر بالخوف والخزي فخاطئ لنفسه مازر (ملابس) من ورق التين ليستر بها خوفه وعريه. لكن الله كان يعرف أن هذا الحل الإنساني غير كافٍ، فكان الحل الإلهي للخوف والخزي هو قمصان من جلد صنعها الله بنفسه للإنسان بدلاً من مازر ورق التين التي يصنعها الإنسان لنفسه. منذ ذلك الحين يوجد دائمًا الخيار ما بين ”مازر ورق التين“ التي نصنعها لأنفسنا و”قمصان الجلد“ التي يقدمها الله إلينا.

إنها مقارنة بين طرقنا نحن للتعامل مع القلق والخوف الوجودي وطريقة الله؛ بين انكفارنا على أنفسنا وانحصارنا في

في التعامل مع القلق الوجودي يوجد دائمًا خيارات:
مازر من ورق التين — قمصان من الجلد
الانحصار في النفس — الخروج إلى الله والآخر
السيطرة والاستخدام — التسليم والطلب

ذواتنا من جهة، وخروجنا من أنفسنا نحو الله والإنسان الآخر من جهة أخرى؛ بين محاولات السيطرة من جهة، والإيمان بالله والتسليم له والطلب منه ومن الإنسان الآخر بحبٍ وتواضع، من جهة أخرى.

من الطبيعي في حالتنا المخلوقة والساقطة أن نشعر بالقلق الوجودي وربما العصبي؛ فالخوف والقلق هما مشاعر تنتاب الجميع، وليس لدينا سلطان أن نخاف أو لا نخاف إذا تعرضا لأمر يثير الخوف والقلق. غير أن تعاملنا مع الأفكار التلقائية المثيرة للخوف، ومع الموقف الذي نختار أن نتخذه

كردٌ فعلٌ على مشاعر الخوف، فهذه أمرٌ تخضعُ لإرادتنا واختياراتنا.

مازِر ورق التين

إنَّ عدم الإيمان هنا لا يعني بالضرورة وجود شكوك أو تَساؤلات؛ فالشكوك والتساؤلات طبيعية في ظلّ حالتنا المحدودة المخلوقة التي لا تعرفُ المستقبل ولا ترى كُلَّ شيء بوضوح. لكنَّ عدم الإيمان هو قرارٌ واعٌ بـعدم الاتكال على الله، وإنما الاتكال على أنفسنا للخروج من حالة الهمّ وعدم الأمان.

بشأنها. هذه الأمور يبدو واضحًا أنها خطايا أو أمراض نفسية. لكنَّ هناك مازِر تين أخرى خبيثة مثل البحث المحموم عن النجاح أو جَمْع المال أو محاولة اكتساب رضا الآخرين بأيِّ ثمن.

كُلُّ هذه أعراض لـالخطيئَة الأساسية بمفهومها الروحي الوجودي. إنَّها خطيئَة عدم الإيمان، وعدم الإيمان هنا لا يعني بالضرورة وجود شكوك أو تَساؤلات؛ فالشكوك والتساؤلات طبيعية في ظلّ حالتنا المحدودة

تَتَّخِذ ”مازِر ورق التين“ أشكالاً مختلفةً من الانحصار في النفس ومحاولات السيطرة. ربَّما تكون أوراق التين محاولاتٍ لـتَخدير مخاوفنا بـموادٍ أو بـسلوكياتٍ أو بـعلاقةٍ تصير إدماناتٍ مختلفةً على الأكل أو الجنس أو الخمر أو المخدّرات أو غيرها من الأمور التي يبدو خطأها واضحًا، أو ربَّما تَظَهُر في صورة أنواع القلق العصبي المختلفة التي تحدّثنا

المخلوقة التي لا تعرف المستقبل ولا ترى كُلَّ شيءٍ بوضوح. لكنَّ عدم الإيمان المقصود هو قرارٌ واعٍ بعدم الاتِّكال على الله، وإنَّما الاتِّكال على أنفسنا للخروج من حالة الهم وعدم الأمان. هذا القرار بالاتِّكال على أنفسنا يقود إلى اعتناقنا السيطرة لتكونَ أسلوبَ حياتنا. وتتَّخذ السيطرة صُورًا متَعدِّدةً ولكنَّ الهدف في النهاية واحد: محاولةً يائسةً لِمنع مشاعر الخوف والقلق، وتحقيق شعورٍ بالأمان، حتَّى لو كان شعورًا وقتياً.

السيطرة على الموارد الماديَّة

إنَّ جَمْعَ المال يُعطي شعوراً مؤقتاً مريحاً بالأمان والقدرة على مواجهة العديد من مشكلات الحياة التي يمكن للمال أن يحلَّها. وهنا يبدأ الإنسانُ الخائف يكنزُ له كنوزاً يُطمئنُ بها نفسه مما قد يأتي به المستقبل. ثمَّ سُرعانَ ما تتضاءل قيمةُ المال بفعل "السوس" و"الصدأ".^{٣٧} إنَّ كان السوسُ والصدأ يُفسِدانَ كنوزَ الماضي القديم، فما يُفسدُ كنوزَ الحاضرِ هو تَقلُباتُ البورصة وانهيارُ الاقتصاد، والتَّضخُّم وتناقصُ القيمة

الحقيقة للنقد. هكذا يظلُّ الإنسانُ يَهْدِمُ مخازنَه الْقديمةَ ليَبْنِي مخازنَ أكبرٌ^{٣٨} يَكْنُزُ فِيهَا كنوزه. رَبَّا نوْهِمُ أَنفَسَنَا أَنَّا نَسْتَثْمِرُ وَنَوْفِرُ الْمَالَ مِنْ أَجْلِ "تَأْمِينِ الْمُسْتَقْبِلِ" فِي مواجهةِ أَخْطَارٍ وَاقْعِيَّةٍ مِثْلِ فقدانِ العملِ أوِ العجزِ والمَرْضِ، لَكِنَّ ما نَرَاه حَقًّا هُوَ أَنَّ الإِنْسَانَ إِذَا أُتْبِحَتْ لَهُ الفُرْصَةِ، فَإِنَّهُ يَكْنُزُ كنوزًا أَكْبَرَ بِكَثِيرٍ مَمَّا قَدْ يَحْتَاجُ إِلَيْهِ هُوَ أَوْ أَبْناؤهِ وَأَحْفَادَهِ لِعَقُودٍ طَوِيلَةِ. وَالْحَقِيقَةُ الَّتِي غَالَبَـا مَا لَا يُدْرِكُهَا الإِنْسَانُ هِيَ أَنَّهُ يَحَاوِلُ أَنْ يُقاوِمَ قَلْقَهُ الْوَجُودِيَّـا مِنْ الْمَحْدُودِيَّـا وَالْفَنَاءِ، بَأْنَ يَكْنُزَ كنوزًا تَحْقِقُ لَهُ نَوْعًا زائِفًا مِنْ "الخلودِ".

إِنَّ هَذِهِ الْكَنُوزَ سَرْعَانَ مَا تَصِيرُ سَيِّدًا يَتَحَكَّمُ فِيهِ، فَيَعِيشُ يَوْمَهُ وَحِيَاتَهِ كُلَّهَا يَتَابُعُ ثَرَوَاتِهِ وَأَسْهَمَهِ فِي الْبُورَصَاتِ الْعَالَمِيَّـا، لِيَقُرِّرَ مَتَى يَشْتَرِي وَمَتَى يَبْيَعُ، حَتَّى إِنَّهُ قَدْ لَا يَجِدُ وَقْتًا لِيُنْفَقَ مَا جَمَعَهُ أَوْ يَسْتَمْتَعُ بِهِ، أَوْ رَبَّا لَا يَجِدُ وَقْتًا يُمْضِيهِ مَعَ أَسْرَتِهِ وَأَوْلَادِهِ، وَهَكَذَا يَصِيرُ الْمَالُ الَّذِي جَمَعَهُ لِيَشْعُرَ بِالسُّعَادَةِ وَبِالْأَلَا عَلَيْهِ، وَيَصِيرُ الإِنْسَانُ الرَّاغِبُ فِي السَّيَطِرَةِ عَلَى مَخَاوِفِهِ بِالْمَالِ هُوَ نَفْسُهُ وَاقِعًا تَحْتَ سِيَطَرَةِ مَخَاوِفِهِ عَلَى ضِيَاعِ أَمْوَالِهِ. وَهَذَا مَا قَصَّدَهُ السَّيِّدُ الْمُسِيحُ عِنْدَمَا قَالَ:

”لَا يَقْدِرُ أَحَدٌ أَنْ يَخْدِمَ سَيِّدَيْنِ، لَأَنَّهُ إِمَّا أَنْ يُبغِضَ الْواحدَ وَيُحِبَّ الْآخَرَ، أَوْ يُلَازِمَ الْواحدَ وَيَحْتَقِرُ الْآخَرَ. لَا تَقْدِرُونَ أَنْ تَخْدِمُوا اللَّهَ وَالْمَالَ“ (مَتَّى ٦: ٢٤).

لأنهنّوا

بهذه الكلمات يحدّرنا السيدُ المسيح من أنَّ المَالَ يمكن أن يصيَّر سِيدًا قاسِيًّا، بل ربَّما يصيَّر في حياتِنا إلَّا يُسيطِر علينا بدلاً من أن يكون شيئاً نسيطِرُ نحن عليه ونستَخدِمه.

السيطرة على الله!

ليَسْتْ محاولاتُ "التَّدِينِ"
في واقع الأمر إلَّا محاولاتٌ
خبثةٌ للسيطرة على الله.

ربَّما تكون هذه العبارة صادمةً للكثيرين؛ فبالتأكيد لا يؤمنُ أيُّ شخصٍ عاقلٍ بأنَّه يستطيعُ أنْ يُسيطِرَ على الله. لكن ليَسْتْ محاولاتُ "التَّدِينِ" في واقع الأمر

إلَّا محاولاتٌ خبيثةٌ للسيطرة على الله. إنَّا نحاوِلُ من خلال "التَّدِينِ" أن نشعر بالآمان مُعتقدين أنَّ التَّدِينَ سيرغِمُ الله أنْ يحمِينا من كُلِّ الشرور، ويحقِّقَ لنا كُلَّ المكاسب في الحياة. وكأنَّ العلاقة بالله هي تأمِّنٌ على الحياة، أو عقدٌ يبرِّمُ مع الله ينصُّ على أنه "بكثرة كلامنا يُستَجاَبُ لنا".^{٣٩} ويتحدَّث إشعياء النبيُّ في العهد القديم بشأن أنسٍ يحتجُون لدى الله ويُطَالِبونه أنْ ينفَذَ دوره في "العقد" المبرَّم بينهم وبينه. "يقولون: لماذا صُمنَا ولم تَنْظُرْ، ذَلِّنَا أنفُسَنا ولم تُلاحظْ؟" (إشعياء ٥٨: ٣)، وكأنَّهم بصومهم وتَذَلُّلهم يُداينون الله ويُطَالِبونه بالوفاء بِدِينِه.

.٧: ٦ (٣٩) مثى.

وكما أنَّ كُلَّ ألوان السيطرة تؤدي إلى الإدمان، فإنَّ محاولات السيطرة على الله من خلال التَّدِين تؤدي بنا أيضًا إلى إدمان الدِّين. عندما ننظر حولنا ونجد المغالاة في التشدد الدينيِّ التي لا تعرف حدودًا، نعرف أنَّ هذا ليس سوى دائرةٍ إدمانيةٍ أخرى. وكما تحترق قلوب الشباب يوميًّا بإدمان الجنس والمخدِّرات والخمر، فإنَّ قلوبهم تحترق أيضًا في تَغَيِّب دينيٍّ مستمرٌ بل حروب دينيةٍ وعملياتٍ "استشهادياتٍ" لقتل "أعداء الله"، لعلَّها تُرضي "الإله" الذي يَرْجُون منه المكافأة، ويضمنوا بحسب اعتقادهم، راحَةً من قلقهم الوجوديِّ بشأن مصيرهم الأبديِّ.

وكما أنَّ كُلَّ ألوان السيطرة تؤدي إلى الإدمان، فإنَّ محاولات السيطرة على الله من خلال التَّدِين تؤدي بنا أيضًا إلى إدمان الدين. عندما ننظر حولنا ونجد المغالاة في التشدد الدينيِّ التي لا تعرف حدودًا، نعرف أنَّ هذا ليس سوى دائرةٍ إدمانيةٍ أخرى.

إنَّ الإيمان بالله، كما يُقدِّمه الكتاب المقدَّس، دائمًا ما يشتمل بدلاً من السيطرة، على اتِّزانٍ جَدَلِيٍّ مستمرٌ ما بين شَقَّيْن متراطبين دائمًا وهما، الإيمان الطفليُّ الذي يؤمن دائمًا بتدخل الله ويتوقَّعه لحلِّ كُلَّ المشكلات وصنع المعجزات، والإيمان الناضج الذي يستمرُّ في الثقة بالله حتى إنْ لم تحلِّ أية مشكلة. يَظَاهِرُ

هذا الاتِّزانُ الإيمانيُّ في موقف الفِتْيَة الثلاثة وحديثهم إلى الملك نبوخذنَصَر:

"لا يلزمُنا أن نجيئك عن هذا الأمر. هوذا يوجد إلهاً نعبدُه

يستطيعُ أن ينجِّينا من أَتُون النار المُتَّقدة، وأن يُنقذنا من يَدِكَ أَيْهَا الملك، وإِلَّا فَلَيَكُنْ مَعْلُومًا لَكَ أَيْهَا الملك، أَنَّا لا نَعْبُدُ آلهَتَكَ وَلَا نَسْجُدُ لِتِمَثَالِ الْذَّهَبِ الَّذِي نَصْبَتَهُ” (دانيال ٣: ١٦-١٨).

كان الفِتْيَةُ الْثَّلَاثَةُ يُؤْمِنُونَ بِأَنَّ اللَّهَ قَادِرٌ أَنْ يُنْجِيَهُمْ، وهذا هو الإِيمَانُ الطَّفْلِيُّ البَسيطُ بِقَدْرَةِ اللَّهِ عَلَى صُنْعِ الْمَعْجَزَاتِ. أَيْضًا كَانُوا يُؤْمِنُونَ بِأَنَّ اللَّهَ هُوَ السَّيِّدُ صَاحِبُ السُّلْطَانِ، وَقَدْ يُقَرِّرُ أَلَّا يُنْقِذَهُمْ. وَإِنْ فَعَلَ ذَلِكَ فَهُوَ لَا يَزَالُ إِلَهُ الْحَقِيقَيِّ الْوَحِيدُ الْوَاجِبُ الْعِبَادَةِ وَالْمُسْتَحْقُّ أَنْ يَمْوتُوا شَهِداءً فَدَاءَ عِبَادَتِهِ. هَذَا يَظَاهِرُ فِي كَلْمَةٍ صَغِيرَةٍ: ”وَإِلَّا“، وَهِيَ كَلْمَةٌ مُدَغَّمَةٌ فِي الْعَرَبِيَّةِ، وَلَدِي فَلْكُ الْإِدْغَامِ تَصِيرُ ”وَإِنْ لَا“، أَيْ وَإِنْ لَمْ يُنْقِذَنَا، فَلَيَكُنْ مَعْلُومًا أَنَّا أَيْضًا لَا نَعْبُدُ آلهَتَكَ. الرُّوحَانِيَّةُ الْحَقِيقَيِّةُ هِيَ أَنْ نَعْبُدَ اللَّهَ وَلَا نُشَرِّكُ بِهِ شَيْئًا؛ لَأَنَّهُ هُوَ إِلَهُ الْمُسْتَحْقُّ الْعِبَادَةِ، وَلَيْسَ بِسَبَبِ عَطَايَاكَ وَحْمَائِتِهِ. وَلَيْسَتِ الْمَارِسَاتُ الرُّوحَيَّةُ الْحَقِيقَيَّةُ مَحاوِلَاتٍ لِلتَّأْثِيرِ فِيهِ، بَلْ هِيَ الْأَمْرُ الْوَحِيدُ الْوَاجِبُ وَالْمَنْطَقِيُّ فِي الْعَلَاقَةِ بِهِ، حَتَّى لَوْ لَمْ يَسْتَجِبْ أَيَّةً صَلَاةً نَرْفَعُهَا، وَإِنْ لَمْ يَحْقُّ أَيَّةً طَلْبَةً نَطْلَبُهَا. كَمَا أَنَّ عِبَادَتَنَا لِلَّهِ تُغَيِّرُنَا نَحْنُ وَتَحْقِقُ أَهْدَافَ اللَّهِ فِي حَيَاتِنَا.

السيطرة على الناس

قد تأخذ السيطرة على الناس أيضًا الشكل الديني، وذلك من خلال الصورة المتدينة التي يحب الإنسان أن يرسمها أمام الآخرين بهدف كسب احترامهم ومهاباتهم، فيصلّي كالمراةين قائماً في أماكن العبادة وفي

يمكُن أن تكون محاولات السيطرة على الناس من خلال فَرْض التَّدِين بالقوَّة، أو المُناورَة والتَّأثير في الكلام، أو من خلال الإدانة والمواجَهة بالعُيوب.

زوايا الشوارع لكي يَظْهَر للنَّاس، أو عندما يصوم ويكون عابِس الوجه ويردد عباراتٍ تُشيرُ إلى كونه صائمًا^٤، أو ربما تكون تلك الصورة المتديّنة أيضًا من خلال فَرْض الإنسان طريقة تَدِينه على الناس بالقوَّة، وعدم قبول طرقهم

المختلفة في الروحانية. كثيًراً ما نرى القادة الروحيُّين في كُل الأديان يحاولون بشكلٍ لا واعٍ التعامل مع قلقهم من خلال السيطرة على الناس بفرض أسلوبٍ واحدٍ. وهو بالتأكيد أسلوبُهم للروحانية. على الآخرين من أتباعِهم. ومن ثُمَّ يصيِّر أيٌّ تعبيرٍ روحيٍّ مخالفٍ لتعبيرِهم المختار تعبيرًا ”غير روحيٍّ“ أو ربما ”كافر“. إنَّ الروحانية الحقيقية هي التي تقبلُ التعدُّدية في الاختبار والممارسة الروحية بحسب اختلافاتِ البشر وتَوجُّهاتِهم وطبائعهم النفسيَّة. من ينظر إلى الخلية المتسعة بألوانها وأشكالها المتعددة يدرك أنَّ الله ليس إلهَ اللون الواحد، بل هو إلهُ التعدُّدية والتَّسامُح والتنوُّع.

قد تكون السيطرة على الناس أيضًا من خلال طريقة الكلام، سواء كان الكلام المعسول، أم المبالغاتٍ في الكلام، أم القَسَم بكلٍّ ما هو غالٍ ومحترم للتأثير في الآخرين ليُصدِّقونا، وهو أمرٌ يُشَعِّرُنا ببعض الاطمئنان. لهذا السبب يوصينا السيدُ المسيحُ بالتوقف عن محاولات السيطرة

(٤٠) متى ٦:١٦.

على الناس باستخدام الكلام، أو من خلال قول الكلام الحافل بالزيادات والمبالغات، سواءً مثبتاً (نعم نعم) أم منفيًا (لا لا)، وبذلك نترك للناس الحرية أن يصدقونا أو لا يصدقونا، وما زاد على ذلك، سواءً كان قسماً بشيء غالٍ أو مقدس، أم حتى استخداماً لأية عبارة مثل "صدقني"، فهو من الشرّ.^{٤١}

قد تكون السيطرة أيضاً من خلال اللوم والدينونة والإشارة إلى أخطاء الآخرين، ومحاولة إخراج "القذى" من عيون الناس، والتدخل لحل مشكلاتهم ، بينما لا نواجه أنفسنا "بالخيبة" التي في عيوننا نحن. إننا نحاول بهذا النوع من السيطرة أن نهدى من قلقنا الأخلاقي ونخفي عيوبنا ونقائصنا خلف عيوب الآخرين. في هذا يقول السيد المسيح:

"لا تدينوا لكي لا تُدانوا، لأنكم بالدينونة التي بها تدينون تُدانون، وبالكيل الذي به تکيلون يکاً لكم. ولماذا تنظر القذى الذي في عين أخيك، وأماماً الخشبة التي في عينك فلا تَفْطُن لها؟ أم كيف تقول لأخيك: دعني أخرج القذى من عينك، وهذا الخشبة في عينك؟ يامرأي، أخرج أوّلاً الخشبة من عينك، وحينئذٍ تبصر جيداً أن تخرج القذى من عين أخيك!" (متى ٧: ٥-٦)، ويقول بولس الرسول: "لذلك أنت بلا عذر أيها الإنسان، كُلُّ من يدين. لأنك في ما تدين غيرك تحكم على نفسك. لأنك أنت الذي تدين تفعّل تلك الأمور بعينها!" (رومية ٢: ١).

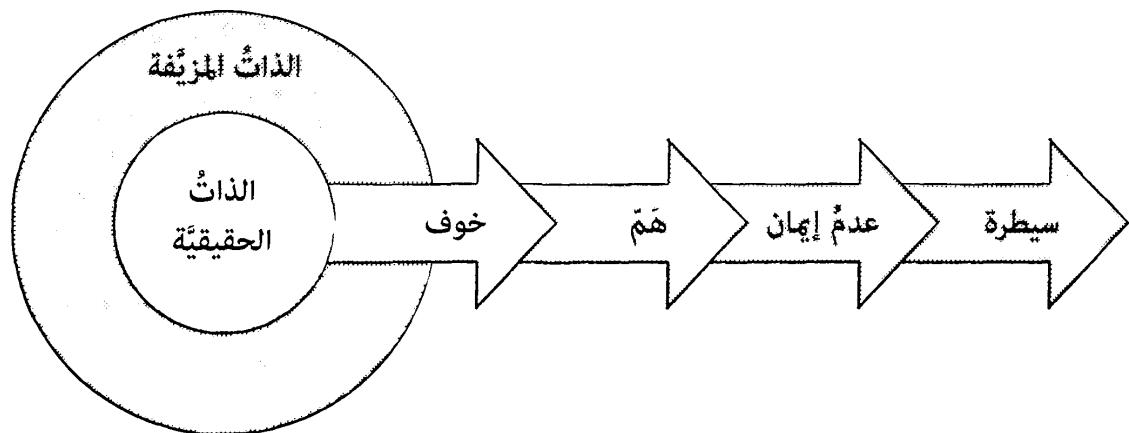
(٤١) متى ٥: ٣٧.

الخوف والهم

القلق والخوف هما رد فعل طبيعي للذات الإنسانية الحقيقية. لكنْ كانَ أَمَامَ آدَمَ وحَوَّاءَ، وأَمَامَ كُلَّ واحدٍ فِينَا خِياراتٌ: إِمَّا اللَّجوءُ بِالْخُوفِ وَالْقُلُقِ إِلَى اللَّهِ، وَقَبُولُ الْحَلِّ الْإِلَهِيِّ لِلْخُوفِ وَالْقُلُقِ، إِمَّا اللَّجوءُ إِلَى طرْقِ السُّيُطْرَةِ الْخَاصَّةِ بِالْبَشَرِ.

القلق والخوف هما رد فعل طبيعي للذات الإنسانية الحقيقية. فمن الطبيعي للإنسان المخلوق الضعيف (آدم العاري) أن يشعر بالقلق، سيما عندما انفصل عن أمان علاقته العميقه وشركته الحميمة بالله. أما محاولات السيطرة فهي نابعة من "الذات المزيّفة" التي نحاول أن تلبسها على عرينا لكي تحمينا من الخوف والقلق. لقد كان أَمَامَ آدَمَ وحَوَّاءَ، وأَمَامَ كُلَّ واحدٍ فِينَا خِياراتٌ: إِمَّا اللَّجوءُ بِالْخُوفِ وَالْقُلُقِ إِلَى اللَّهِ، وَقَبُولُ الْحَلِّ الْإِلَهِيِّ لِلْخُوفِ وَالْقُلُقِ وهو محبة الله غير المشروطة (قمصان الجلد)، وإِمَّا اللَّجوءُ إِلَى طرْقِ السُّيُطْرَةِ الْخَاصَّةِ بِالْبَشَرِ (مازِرَةُ ورق التين). ولأنَّنا قد تبنَّينا هذه الذات المزيّفة وطُرُقَها المختلفة منذ نعومة أظفارنا؛ وقد رأينا آباءَنا وأمَّهاتَنا وأجدادَنا وكلَّ الناسَ من حولنا يستخدمون أشكالاً وألواناً مختلفة منها للتَّعَامُل مع قلقهم الوجودي، صارت هذه الذوات المزيّفة تغْلُفُ الذَّوَاتَ الحقيقية فلا نعرف سواها ولا نعرف أنفسنا دونها.

الخوف هو شعورٌ طبيعيٌّ من الذات الحقيقية، لكنَّه يتلوَّثُ بسبب الذات المزيّفة وانحصرها في نفسها، فيصيرُ همَّا وعدمَ إيمان، ثُمَّ أنواعاً مختلفة من السيطرة.



الشكل رقم (٥): كيف تُحول الذات المزيفة الخوف إلى همٌ وعدم إيمان وسيطرة

جَرْد المخاوف

لكي نتعرّف هذه الذات المزيفة، وندرك طرقها ونتعلّم التخلّي عنها أوّلاً بأوّل، نحتاج إلى إجراء جَرْدٍ دوريٍّ للمخاوف التي تكونَتْ فينا، وصارتْ بسبب ميلنا إلى الانحصار في النفس هموماً وسلوكياتٍ سيطرةٍ مختلفة. المثل^{٤٢} التالي لجَرْد المخاوف يوضح الطريقة السليمة في التعامل مع الخوف والقلق بفهمه واحترامه باعتباره رد فعلٍ طبيعيًا للذات الحقيقية، وفي الوقت نفسه مقاومة الانحصار في النفس وعدم الأمانة والتصّرفات المُسيطرة المؤذية باعتبارها دفاعاتٍ خاصةٍ بالذات المزيفة.

(42) Joe McQ, *The Steps We Took*, (Little Rock: August House, 1990), p. 61-69 (Simplified).

العمود (٢)	العمود (١)
سببُ خَوْفِي (ما قد يَحْدُث):	أنا خائف:
أخافُ أن أكون إنساناً فاشلاً في حياتي.	من المستقبل
أخافُ أن أصير بدينةً وقبيحة.	من الأكل
أخافُ أن أصير وحيداً ومنبوداً.	على صداقاتي

من خلال العمودين (١) و(٢) نعترف بالخوف الذي نشعر به، ونحدد الأمر الذي نخاف منه أو الشخص الذي نخاف منه أو عليه. وفي الصفحة التالية سنجد العمود (٣) وهو يعبر عن التأثير المؤدي إلى الخوف الذي حدث في الذات الحقيقية وطموحاتها وشعورها بالقيمة ورغبتها في الإحساس بالأمان. الحاجة إلى الشعور بالقيمة والأمان والطموح هي حق مشروع للذات الحقيقية. وإذا جرى تهديدها، فإن الإنسان يشعر بصورة طبيعية بالخوف والقلق كرد فعل من أجل الحفاظ على البقاء والسلامة النفسية والجسدية.

أما العمود (٤)، فيشير إلى صفات الذات المزيفة التي تجعل الخوف الطبيعي يصير هماً ثم عدم أمانٍ وعدم إيمانٍ وسيطرة. ففي العمود (٤)، نرى الانحصار في النفس وعدم الأمانة، كما نرى التصرفات المؤذية للآخرين.

لأنهنفوا

العمود (٤)			العمود (٣)		
رد فعل الذات المزيفة			تأثير ما قد يحدث في ذاتي الحقيقة		
التصرُفات المسيطِرة	حمل الهم	الانحصار في النفس	طموحاتي	شعوري بالأمان	قيمة نفسِي
أميل إلى إظهار عيوب من هم حولي والانتقاد من نجاحاتهم.	أغرق في الخوف من المستقبل، فلا أعيش الحاضر.	أتنافس مع زملائي وأكره من هو أنجح مني.	أتمنى أن أكون إنساناً ناجحاً في عملي.	أخاف أن أتعرض للسخرية من الناس، وأخاف من الاحتياج المادي.	أخاف إذا فشلت في الدراسة ألا تكون لي قيمة بين الناس.
أفرط في السيطرة على أكري، وأبالغ في اتباع الحمية (الريجيم).	تحاصلُّني أفكارُ لوم نفسي وكراهية شكري.	مخاوفي من السمنة تجعلني لا أشعرُ بأي إنسان ولا أتعاطف مع أحد.	أتمنى أن أكون جميلةً ورشيقَةً وأن يُعجبَ بي الجميع.	أخاف من سُخرية من هم حولي.	أشعر بأني دون قيمة إذا كنت بدينةً وقبيحة.
أميل إلى المبالغات في الكلام للفت الأنظار إلى، وربما أكذب أحياناً.	أغرق في لوم نفسي بسبب ضعف مهاراتي الاجتماعية، ولأني غير مسلٌّ وغير لائق.	أشعر بالرثاء لنفسي إذا سمعت أنَّ بعضَ من أصدقائي خرجوا معاً ولم يدعوني للخروج وإياهم.	أتمنى أن أكون محبوباً ممن هم حولي.	أخاف أن أكون وحيداً ومنبوذاً.	أشعر بعدم القيمة إذا تركني أصدقائي.

تدريب

الآن طبّق هذا الأنموذج على المخاوف التي في حياتك. في العمود (١) حدد الأشخاص أو الأشياء التي تسبّب لك الخوف، وفي العمود (٢) اكتب أسباب خوفك، ثم في العمود (٣) اذكر تأثير ما قد يحدث فيك من حيث الشعور بالقيمة والأمان والطموح المشروع، وفي العمود (٤) حدد موقف الانحصار في النفس، وحملِّي الهم والتصرّفات المسيطرة التي اتّخذتها بصفتها رد فعل على القلق.

العمود (٢)	العمود (١)
أسباب خوفي (ما قد يحدث):	أنا خائف:

لأنهم

العمود (٤)			العمود (٣)		
رد فعل الذات المزيفة			تأثير ما قد يحدث في ذاتي الحقيقة		
التصرُفات المسيطرة	حمل الهم	الانحصار في النفس	طموحاتي	شعوري بالأمان	قيمة نفسِي

كيف نحترم القلق ولا نسلّم لحمل الهموم؟

للخروج من الانحصار في النفس، علينا أن نذهب إلى الله والآخرين ونطلب منهم بتواضع. عندما نطلب من الله، فإننا نستسلم لطريقته في استجابة طلباتنا، ونتشبّث به هو وليس بطلباتنا. وعندما نطلب من الآخرين فإننا لا نلوم أحداً ولا نهاجم ولا نجادل أو نحاول الإقناع، بل نعبر عن مشاعرنا واحتياجاتنا، ونستمع لمشاعر الآخرين واحتياجاتهم أيضاً.

إنَّ انحصارنا في أنفسنا هو الذي يجعل الخوف يصير همَّا وعدم أمانٍ وعدم إيمان، ثمَّ سيطرةً، فإذاً مانًا. ويتمُّ الخروج من هذه الدائرة بالخروج من دائرة الانحصار في النفس. ويقدم إلينا السيدُ المسيحُ الحلَّ عبر خطوتين:

- الخطوة الأولى:
الذهابُ والطلب

في كتاب "الخطبة الإلهية"^{٤٣} (Dallas Willard, *The Divine Conspiracy*) يكتب دالاس ويلارد (Dallas Willard) أنَّ أحدَ الدینامیات المهمَّة التي تحكُم الحياة في ملکوت الله هي دینامية "الطلب" من الله ومن الآخرين. فيقولُ عنِ الطلب من الله أنَّ علينا أن نطلب من الله مؤمنين وواثقين بأنه يريدُ أن يعطينا عطايا جيّدة: "اسألاوا تُعطوا. اطلبوا تَجدوا. اقرعوا يُفتح لكم". لأنَّ كُلَّ من يسأل يأخذ، ومن يطلب يجدُ، ومن يقرع يُفتح له. أمَّ أيُّ إنسانٍ منكم إذا سأله ابنه خبزاً، يعطيه

(43) Dallas Willard, *The Divine Conspiracy: Rediscovering Our Hidden Life in God* (San Francisco: Harper One, 1998).

لأنهنمّوا

حَجَرًا؟ وَإِنْ سَأَلَهُ سَمَكَةً، يُعْطِيهِ حَيَّةً؟ فَإِنْ كُنْتُمْ وَأَنْتُمْ أَشْرَارٌ تَعْرَفُونَ أَنْ تُعْطُوا أَوْلَادَكُمْ عَطَايَا جَيِّدَةً، فَكَمْ بِالْحَرَىٰ أَبُوكُمُ الَّذِي فِي السَّمَاوَاتِ، يَهْبِطُ خَيْرَاتٍ لِلَّذِينَ يَسْأَلُونَهُ!“ (مَتَّى ٧: ١١-٧). وَعَنِ الْطَّلْبِ مِنَ النَّاسِ، يُوصِّيُنَا أَنَّنَا عِنْدَمَا نَطْلُبُ مِنَ الْآخَرِينَ يَنْبَغِي أَنْ نَكُونَ مُسْتَعْدِينَ لِأَنْ نُعْطَى لَهُمُ الْأَمْرَ ذَاتَهُ الَّذِي نَطْلُبُهُ مِنْهُمْ: ”فَكُلُّ مَا تُرِيدُونَ أَنْ يَفْعَلَ النَّاسُ بِكُمْ افْعَلُوا هَكُذا أَنْتُمْ أَيْضًا بِهِمْ، لِأَنَّ هَذَا هُوَ النَّامُوسُ وَالْأَنْبِيَاءُ“ (مَتَّى ٧: ١٢).

• الخطوة الثانية: أن نطلب بينما نكون مستسلمين لمشيئة الله

فلا نتشبّث بالأمور التي نطلبها من الله، بل نتشبّث بالعلاقة بالله والحياة في ملكوته:

”فَلَا تَهْتَمُوا قَائِلِينَ: مَاذَا نَأْكُلُ؟ أَوْ مَاذَا نَشْرَبُ؟ أَوْ مَاذَا نَلْبِسُ؟ فَإِنَّ هَذِهِ كُلُّهَا تَطْلُبُهَا الْأَمْمُ. لِأَنَّ أَبَاكُمُ السَّمَاوَىٰ يَعْلَمُ أَنَّكُمْ تَحْتَاجُونَ إِلَى هَذِهِ كُلُّهَا. لِكِنَّ اطْلُبُوا أَوَّلًا مَلْكُوتَ اللَّهِ وَبِرَّهُ، وَهَذِهِ كُلُّهَا تُزَادُ لَكُمْ. فَلَا تَهْتَمُوا لِلْغَدِ، لِأَنَّ الْغَدَ يَهْتَمُ بِمَا لِنَفْسِهِ. يَكْفِي الْيَوْمَ شُرُّهُ“ (مَتَّى ٦: ٣١-٣٣).

وعندما نطلب من الآخرين، فإنّنا نطلب بطريقة مُتواضعة غير مُسيطرة. ويصف ويلارد هذه الطريقة للطلب بأنّها تشتمل على التعبير عن الاحتياج وليس اللّوم والهجوم، وتتضمن أيضًا المشاركة وليس الجدل، والاستماع وليس الإقناع، وأخيرًا عرض المساعدة على الآخرين وليس فرضها عليهم.

ما صور السيطرة التي نحتاج لأن تخلّى عنها؟

- ربّما تحتاج لأن تخلّى عن جمّع المال الذي تحاول به تخدير إحساسك بعدم الأمان المادي، وتبدأ في ممارسة العطاء أكثر من الأخذ.
- ربّما تحتاج لأن تخلّى عن السيطرة في العلاقات، التي تحاول بها تخدير خوفك من الهجر والترك، وتبدأ في احتمال ألا تكون مفاتيح العلاقة في يديك دائمًا.
- ربّما تحتاج لأن تخلّى عن تصوّرك أنك إذا احتجت إلى بشّر وطلبت مساعدةً من إنسان، فإنه سيتحكّم فيك، وهكذا تبدأ في طلب المعونة عندما تحتاج إليها.
- ربّما تحتاج لأن تخلّى عن محاولاتك الدائمة لإثبات أن وجهة نظرك صحيحة، وهكذا تبدأ في ممارسة الاعتراف بالخطأ عندما تراه.
- ربّما تحتاج لأن تخلّى عن الحماية الزائدة التي تمارسها على الذين تحبّهم بسبب مخاوفك وشعورك بعدم الأمان.
- ربّما تحتاج لأن تخلّى عن فكرة أنك إذا توقفت لحظةً عن العمل، ستَصِيرُ إنساناً فاشلاً ومرفوضاً، وهكذا عليك أن تبدأ في منح نفسك إجازةً، وعليك أيضاً أن تتوقف عن القيام بأي شيء يُطلب منك، أو تشعر بأنك تريدين أن تفعّله.

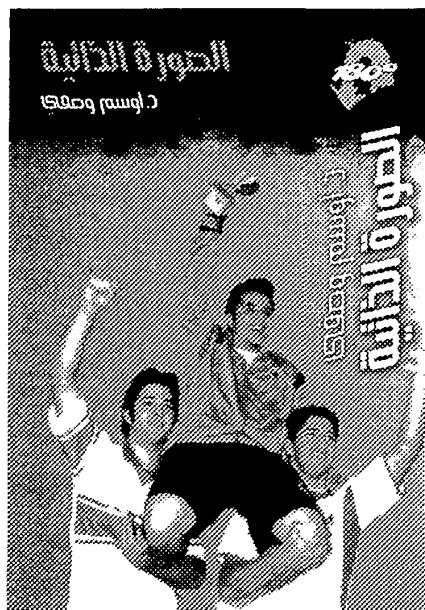
رَبِّمَا تَحْتَاجُ لَأَنْ تَتَخَلَّى عَنْ فِكْرَةِ أَنَّ قَبْوَلَ اللَّهِ لَكَ مُرْتَبَطٌ بِمَا تَمَارِسُهُ
مِنْ طَقْوَسٍ دِينِيَّةٍ مِنْ أَصْوَامٍ وَصَلَواتٍ وَمَلَابِسَ، إِضَافَةً إِلَى تَطْبِيقِ
قَوَائِمَ مِنَ الْمَمْنُوعَاتِ وَالْمَسْمُوحَاتِ، وَهَكُذا فَعَلَيْكَ أَنْ تَقْبِلَ فِكْرَةَ
أَنَّ اللَّهَ يَقْبِلُكَ كَمَا أَنْتَ، وَمَا تَمَارِسُهُ مِنْ تَدْرِيبَاتٍ رُوحِيَّةٍ هُوَ لِلَّاتِصالِ
بِاللَّهِ وَتَعميقِ الْعَلَاقَةِ بِهِ، وَلَيْسَ لِإِرْغَامِهِ عَلَى الْقِيَامِ بِشَيْءٍ مَا.

خاتمة

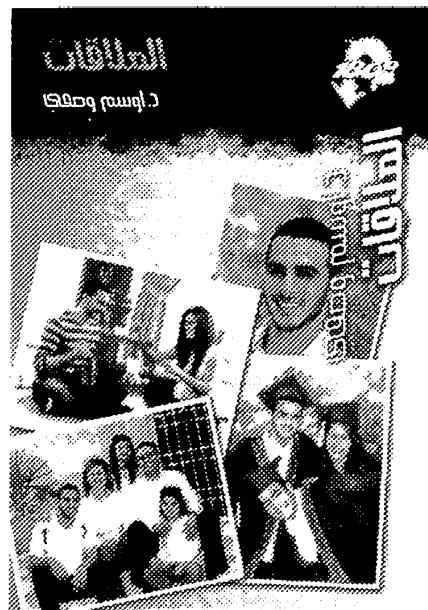
إنَّ القلق سمةٌ مميزةٌ لحياتنا الإنسانية؛ لأنَّا كائناتٌ فانيةٌ ومحضَّة، وفي الوقت نفسه نشترطُ إلى المعنى والهدف والعلاقة. الشفاءُ الحقيقيُّ للقلق هو في الحبِّ غير المشروط، أيْ أنْ ندركَ أنَّنا، على الرُّغم من ضعفنا ومحدوديَّتنا، محبوبون ولنا قيمةٌ في ذاتِنا وليس بسببِ أيِّ شيءٍ نفعَله. وعندما يكونُ هذا القبول غير المشروط مُقدَّماً من الله نفسيَّه، فهذا يتحقُّقُ لنا أعمق درجاتِ الأمان. إنَّ الذي ينالُ الأمانَ فقط من خلال نجاحه يخافُ دائمًا من الفشل، فيفقد مصدرَ أمانه. وبالمُسورة نفسها يخافُ الغنيُّ الفقر، والجميلةُ تقدمَ الأيامِ وغيابَ النَّضارة، كما يخافُ السليمُ من المرض، والقويُّ من الضعف، والمُتَدَّينُ من عقابِ الله.

عندما نتلقَّى خبراً من الله يقول لنا فيه إنَّه يحبُّنا نحن البشر على حالنا؛ وأنَّ هذا الحبُّ هو الذي سيمنحك الأمانَ ويبيِّثُ فينا القوةَ للتغيير، فإنَّ هذا الخبرَ يجُدُّ صداحه في فطرتنا الباحثة عنِ الحبِّ أكثرَ من أيِّ أمرٍ آخر. إنَّ الله يحبُّنا، وبهذا الحبِّ يمنحك القوةَ للتغيير نحو الأفضل وليس العكس. هو لا ينتظركم إلى أن تتغيِّر لكيحبُّكم، بل هو يحبُّكم فيغيِّرُكم. إنَّ صرخةَ القلب الإنسانيِّ القلِيق قادرةٌ أن تشقَّ السموات ليتصلَ إلى قلب الله الذي خلقَنا توَّاقين إلى الحبِّ.

وصدر عن هذه السلسلة أيضاً العناوين التالية:



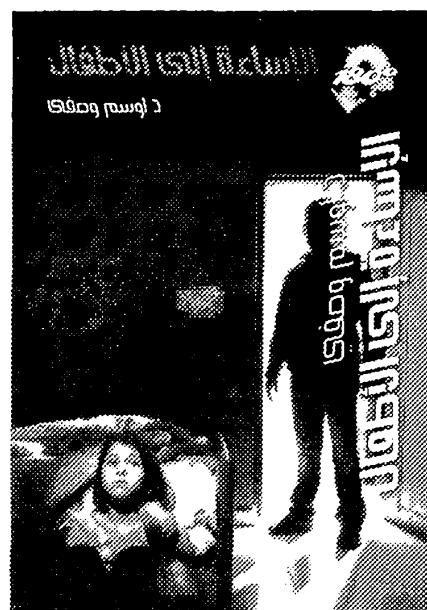
الصورة الذاتية



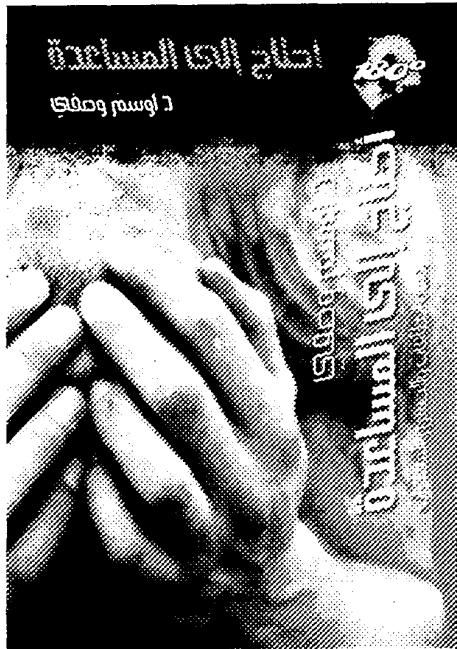
العلاقات



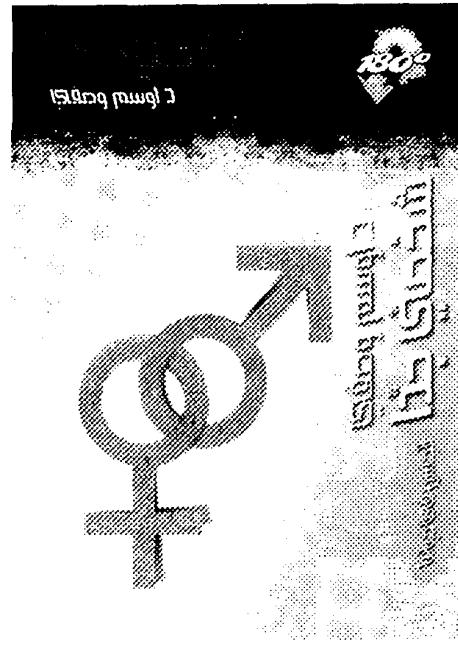
ما هو الحب؟



الإساءة إلى الأطفال



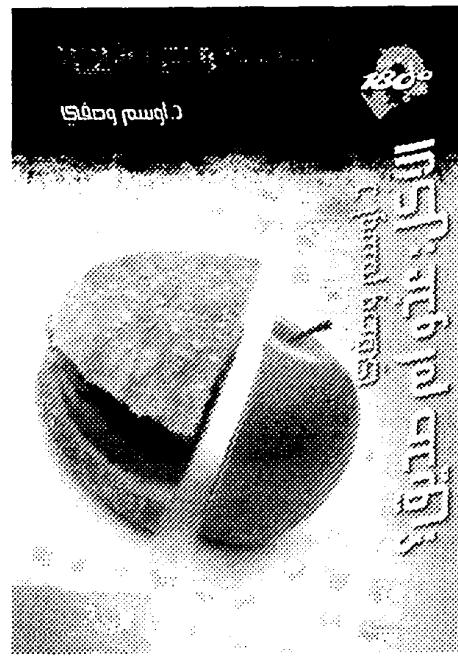
أحتاج إلى المساعدة



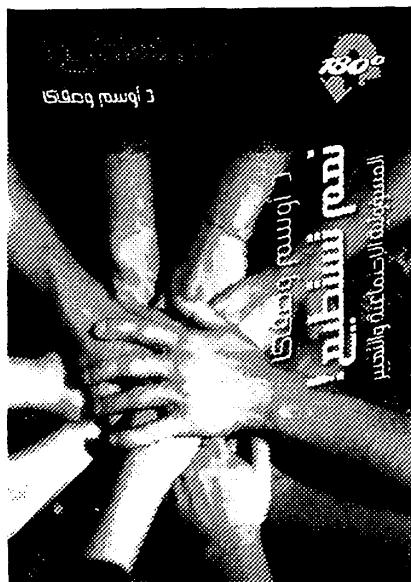
شخصٌ جدًا



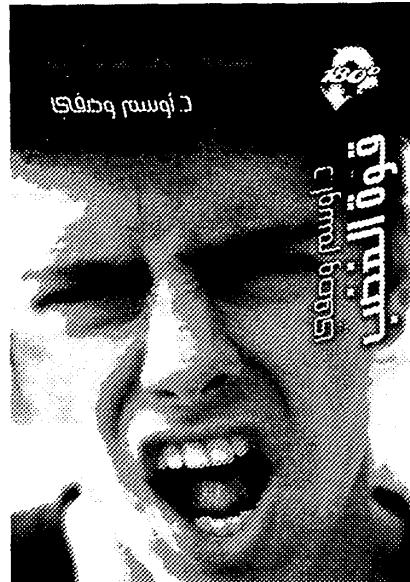
الألم



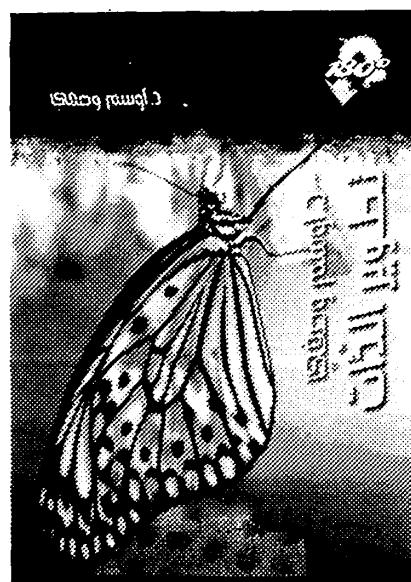
الأكل: عدو أم صديق؟



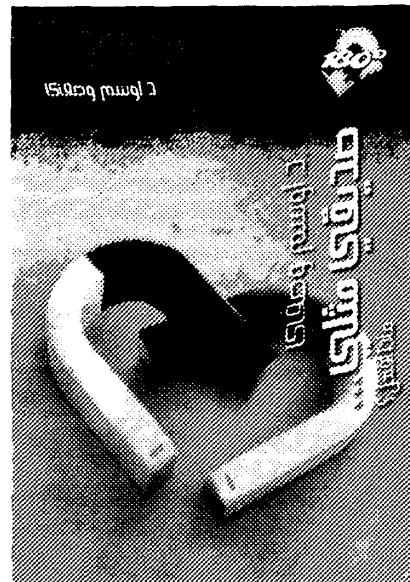
نعم تستطيع!



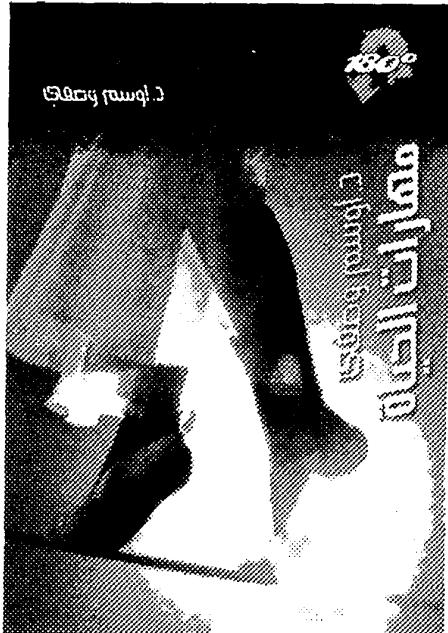
قوّة الغضب



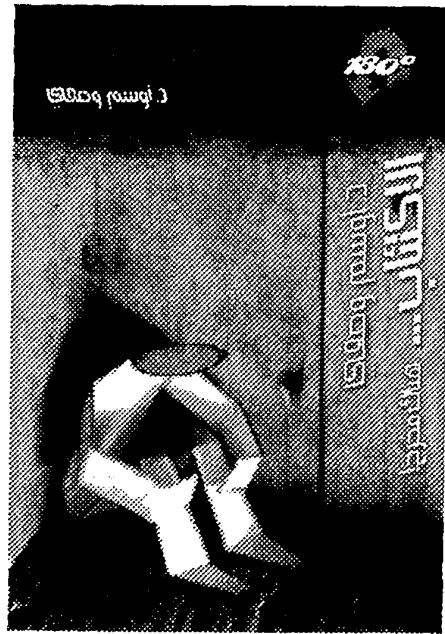
تطوير الذّات



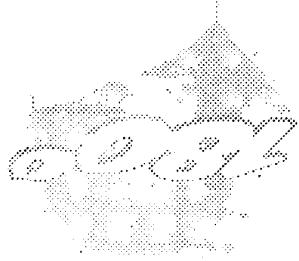
صديقي مثلِي...



مهارات الحياة



الاكتئاب...



ଶ୍ରୀ ହୃଦୟା । ୦୭୧ ୯୫୩

ଶ୍ରୀମତୀ ଶ୍ରୀ ହୃଦୟା ପାତ୍ରା | କବିତା ପାତ୍ର
ନ ହି କୁଣ୍ଡଳ କାର କୁଣ୍ଡଳ କୁଣ୍ଡଳ କୁଣ୍ଡଳ
କୁଣ୍ଡଳ କୁଣ୍ଡଳ, କାର ହି କାର | କାର କାର;

୦୭୧ ୯୫୩

ହୃଦୟା କୁଣ୍ଡଳ କାର ହାର | ହାର
କାର କୁଣ୍ଡଳ କାର | କାର

କାର | କାର କୁଣ୍ଡଳ କାର ହାର :

القلق وأنواعه



الخوف هو فكرة تخبرنا بأن هناك خطراً ما وشيك، أما القلق فهو الشعور الناتج عن هذه الفكرة.

فالقلق إذا شعور طبيعي وصحي ما دام رد فعل على شيء حقيقي وواقعي ومتناسب في الشدة مع درجة خطورة الموقف. أما إذا كان القلق دون وجود خطر حقيقي، أو غير متناسب في الشدة مع حجم الخطر الموجود، فإنه يصير قلقاً مرضياً أو عصبياً.

إضافة إلى القلق المرضي الذي يصاب به البعض، فإن هناك قلقاً يصيب البشر عموماً، وهو القلق الوجودي الذي يدور حول صراعنا الدائم مع محدوديتنا، وبحثنا عن المعنى والهدف، وتوقعنا إلى معرفة المصير الأبدية.

يتناول هذا الكتاب أسباب القلق المرضي وأشكاله وعلاجه، كما يتناول أيضاً القلق الوجودي وتشريحه، ويشير إلى الحل الإلهي لهذا القلق.