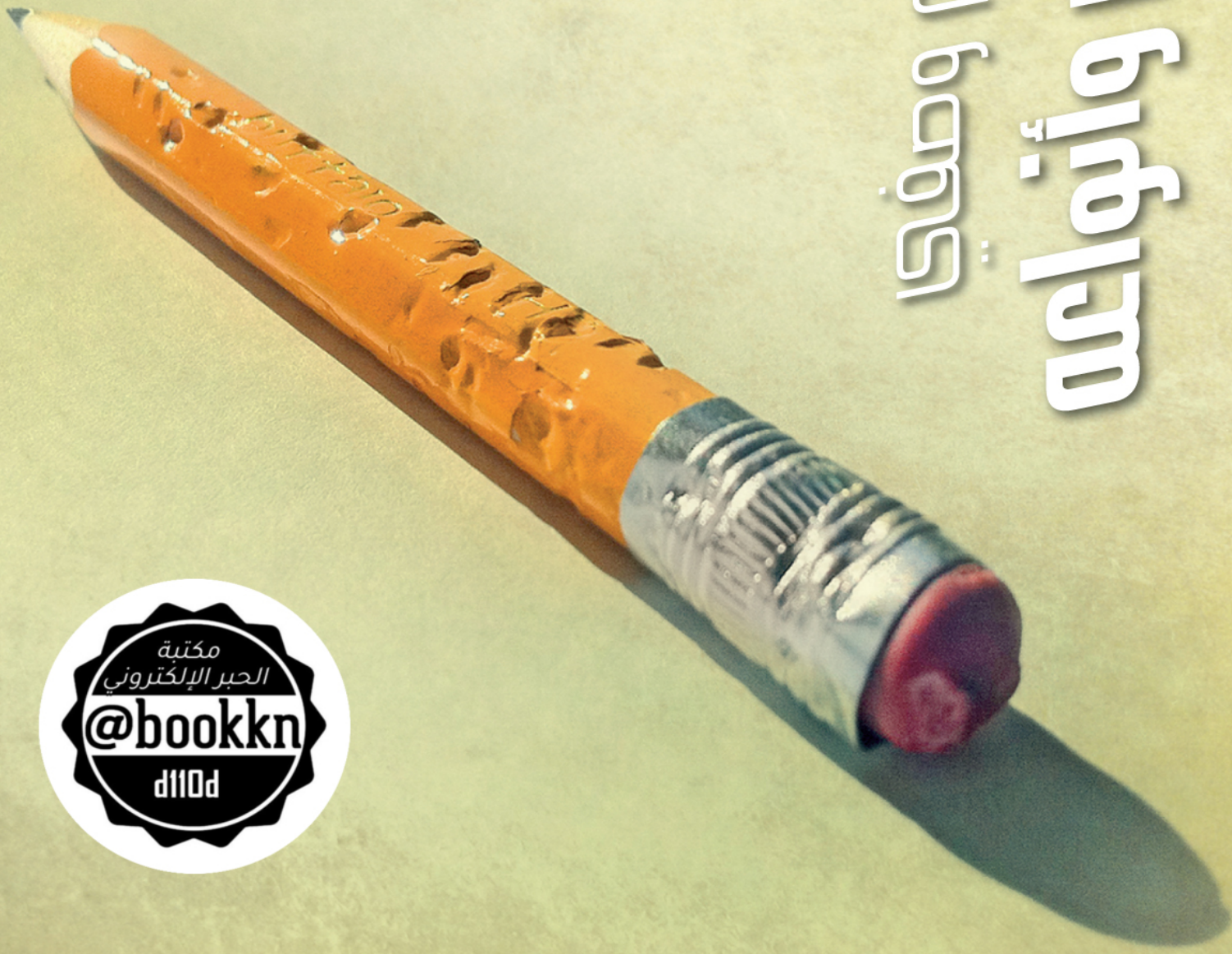




د. أواسم وصفي

# مراجعة القلق والتوتر د. أواسم وصفي







د. أوسم وصفي

# القلق ونوباته مجاهدة المسواج د. أوسم وصفي



# القلق وأنواعه

[مكتبة الحبر الإلكتروني](#)  
[مكتبة العرب الحصرية](#)

د. أوسم وصفي



ophir

سلسلة ١٨٠ درجة- القلق وأنواعه

الطبعة العربية الأولى ٢٠١٢

الطبعة العربية الثانية ٢٠١٤

الطبعة العربية الثالثة ٢٠١٩

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.

Third Print 2019.

أوفير للطباعة والنشر

ص.ب. ٣٠٦٢، عمّان ١١١٨١، الأردن

هاتف: ٣٣٨١ ٤٦٣ ٦ ٩٦٢+

Email: [info@ophir.com.jo](mailto:info@ophir.com.jo)

[www.ophir.com.jo](http://www.ophir.com.jo)

رقم الإيداع: ١٩٤٠/٥/٢٠١٢

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 خطي مسبق من الناشر.

# المحتويات

## الجزء الأول القلق المرَضِيّ (العُصَابِيّ) — ٥

الفصل الأول القلق وأسبابه ٦

الفصل الثاني أشكال القلق وأعراضه ٢١

الفصل الثالث علاج القلق المرَضِيّ (العُصَابِيّ) ٣٥

## الجزء الثاني القلق الوجوديّ — ٥٦

الفصل الرابع القلق الوجوديّ وأنواعه ٥٧

الفصل الخامس القلق الوجوديّ واضطرابات الشخصية ٦٨

الفصل السادس لا تهتمُّوا ٨٦

خاتمة ١٠٥

الجزء الأول

# القلق المرضي (العصبي)

الفصلُ الأوَّلُ

القلقُ وأسبابُه

مَنْ مَنَّا لم يشعر يوماً بالخوف؟ ذلك الشعور العام والمُبهم بالصَّيق والمُصاحبُ لبعض الأعراض الجسديَّة مثل الصداع، وزيادة التعرُّق، وتزايد ضربات القلب، وضيق الصِّدر (صعوبة في التنفُّس)، وعدم الراحة في المعدة، وربَّما التوتُّر وعدم القدرة على الاسترخاء، أو عدم القدرة على البقاء في مكانٍ واحد.

## مَمَّ نخاف؟

قد نخاف من الظلام، أو ربَّما من الحيوانات. قد نخاف من الامتحان، أو ربَّما من العقاب. قد نخاف من الرفض والهجر، أو ربَّما من الإحراج. قد نخاف من المستقبل، أو ربَّما من المرض. قد نخاف من خطرٍ نعرفه، أو ربَّما من أخطارٍ مجهولة لا نعرفها. قد نخاف من الناس، أو ربَّما من الأحداث. قد نخاف على أنفسنا، أو ربَّما على مَنْ نُحبُّ. قد نخاف على ما حصلنا عليه، أو على ما يمكن أن نحصلَ عليه.

لقد اخترنا كلُّنا الخوفَ من هذه الأمور. غير أنَّ هناك أشياءً أخرى يخافُ منها البعضُ بصورةٍ خاصَّة؛ فهناك مَنْ يخافون من حيواناتٍ يحبُّها الكثير من الناس مثل الكلاب أو القطط. جميعنا نشعرُ ببعض الرهبة والحذر عندما نكون في مكانٍ مرتفع، لكنَّ هناك مَنْ يرتعبون ويضطربون جدًّا من الأماكن المرتفعة أو المغلقة أو المزدحمة. نتأفَّف جميعنا لدى رؤية الحشرات الزاحفة في المنزل، لكنَّ بعضنا يشعرُ بالرُّعب الشديد حتَّى إنَّه لا يستطيعُ النَّوم بسبب وجود ”صرصور“ في المنزل. سنناقشُ هذا الخوفَ الخاصَّ والذي نسَمِّيه ”الرُّهاب“ أو ”الفوبيا“ بالتفصيل فيما بعد مع الأنواع المختلفة من القلق المرضيِّ، أي القلق الذي يُصابُ به بعضُ الناس دون غيرهم.

## الخوفُ والقلق

من الأمثلة السابقة على أنواع الرُّهاب أو ”الفوبيا“، نستطيعُ ببساطةٍ أن نعرفَ الفرقَ بين الخوف والقلق. فلا يمكنُ مثلاً أن تجدَ طالبًا جامعياً يجلس في ”كافتيريا“ الكليَّة مهموماً فتسأله: ”ما بك؟“ فيقول لك مثلاً: ”لقد رأيتُ كلبًا هذا الصباح وأنا أخاف من الكلاب!“ بالتأكيد لن يحدثَ هذا، لكنَّ يمكنُ أن يقولَ لك إنَّه قَلِقٌ بسبب امتحانٍ وشيكٍ ولم يستعدَّ له كما ينبغي، أو أنَّه مثلاً قَلِقٌ بسبب مرضٍ والده. الخوفُ إذاً شعورٌ تُجاهَ مثيرٍ واضحٍ ومحدَّدٍ وحادٍ بالفعل. أمَّا القلقُ فهو حالةٌ شعوريَّةٌ شعوريَّةٌ تُجاهَ شيءٍ يُتوقَّعُ حدوثه ولم يحدثَ بعد.

الخوفُ هو شعورٌ تُجاهَ مثيرٍ واضحٍ ومحدَّدٍ وحادٍ بالفعل. أمَّا القلقُ فهو حالةٌ شعوريَّةٌ تُجاهَ شيءٍ يُتوقَّعُ حدوثه ولم يحدثَ بعد.

يرى آرون بيك، رائد العلاج المعرفي، أنَّ الخوفَ هو فكرةٌ أو إدراكٌ أو توقُّعٌ أنَّ أمرًا سيئًا سيحدثُ. أمَّا القلقُ فهو الحالة الشعوريَّة التي تنتابُ الإنسان عندما يحدثُ هذا الأمرُ أو يُتوقَّعُ حدوثه مثلاً، فيستطيع المرء أن يقول: ”عندي خوفٌ من الاماكن المرتفعة“ لكنَّه لا يشعرُ بالقلق الآن؛ لأنَّه ليس في مكانٍ مرتفعٍ بعد، أمَّا إذا صار في مكانٍ مرتفع، فإنَّه عندئذٍ يشعرُ بالقلق والتوتُّر وما يصاحب ذلك من أعراضٍ جسديَّةٍ مثل حدوث تقلُّصاتٍ في العضلات، ورعشةٍ في الجسم، وجفافٍ في الحلق، وزيادة في عدد ضربات القلب، وتعرُّقٍ في الأطراف، وما إلى ذلك.

إنَّ الخوفَ هو توقُّعُ الأذى بكلِّ أنواعه: الجسديِّ مثل الحوادث أو الأمراض، أو المعاناة التي قد تصيبُ الشخص أو أحد المقربين لديه، أو الأذى النفسي-الاجتماعي، مثل التعرُّض للفشل أو للرفض أو للسُّخرية أو للفضيحة. إنَّ أفكارَ الخوفِ تؤدِّي



إلى مشاعر القلق، حتّى يزول سببُ الخوف ويتأكّد المرءُ من عدم حدوث هذا الشيء الذي يشعر بالخوف منه. لذا يقول اللاهوتي والفيلسوف الوجودي بول تيليك إنَّ القلق هو ”شوكة“ الخوف<sup>2</sup>.

يُعدُّ القلق شعورًا طبيعيًا ما دام ردُّ فعلٍ لأمرٍ حقيقيٍّ وواقعيٍّ ومُتناسبٍ في الشدّة مع درجة خطورة الموقف. أمّا إذا كان القلق دون وجود خطرٍ حقيقيٍّ، أو كان غير متناسبٍ في الشدّة مع حجم الخطر الموجود، فإنّه يصيرُ قلقًا عصائياً أو مَرَضِيًّا.

- الفتاةُ التي تشعرُ بالقلق الشديد لمجرّد وجودها بمفردها في المنزل، أو عند انقطاع التيار الكهربائي عن المنزل، يعدُّ قلقها مَرَضِيًّا.

- الشابُّ الذي يشعرُ بقلقٍ من إصابته بمرضٍ خطيرٍ على الرُّغم من تكرار الفحص الطَّبِّي والتحليل التي تؤكّد خُلُوّه من هذا المرض، يعدُّ قلقه مَرَضِيًّا.

- الأب الذي يشعرُ بالقلق لمجرّد تأخّر أطفاله عشرَ دقائق عن الموعد المعتاد لعودتهم إلى المنزل معتقدًا أنّه لا بدّ قد أصابهم مكروه، يُعدُّ قلقه مَرَضِيًّا.

- الفتاةُ التي لا تنام لأنّها تتوقّع أن يتركها خطيبها لمجرّد أنّه لم يتصل هاتفيًا بها ليومٍ واحد، يعدُّ قلقها مَرَضِيًّا.

- الشابُّ الذي يعتقد أنّه إذا تكلم وسط جماعةٍ سيتلعثم، ويسخرُ منه الجميع، يُعدُّ قلقه مَرَضِيًّا.

## كيف يحدثُ القلق

هناك ثلاثُ حالاتٍ أساسيةٍ<sup>3</sup> يودّي حدوثها إلى القلق. وهذه الحالات هي:

1. الإثارة الزائدة (Overstimulation).

2. صراع الأفكار (Cognitive Incongruity).

3. العجز أو عدم إتاحة ردِّ الفعل (Response Unavailability).

تشيرُ الإثارة الزائدة إلى غَمَرِ الإنسان بالمعلومات. قد تحدثُ هذه الإثارة بسببِ معلوماتٍ مثيرة، أو بسببِ مِلِّ المخِّ نفسه إلى تسارُع الأفكار. والمعلوماتُ المثيرة هي المعلومات التي من شأنها أن تثيرَ كمًّا كبيرًا من الأفكار في المخِّ. فإذا وصلتْ معلومةٌ مثلًا تفيّد بتعرُّضِ شخصٍ محبوبٍ لخطرٍ ما، فهذه المعلومة مثيرة، أي أنّها تُثيرُ كمًّا هائلًا من الأفكار- أفكارٍ تحاولُ أن تستنتجَ مزيدًا من المعلومات أو أن تبحثَ عن طريقٍ للحصول على مزيدٍ من المعلومات، كما أنّها أفكارٌ تضعُ احتمالاتٍ لما حدثتُ وأسبابه وكيفية التصرف حياله. بعضُ الناس يميلُ مُخَّهم إلى تسارُع الأفكار أكثر من غيرهم، لذا فإنّهم يشعرون بالقلق أكثر من غيرهم.

يحدثُ القلقُ عند تعرُّضِ الإنسان لإثارة زائدة، وصراعٍ مع الأفكار، وشعورٍ بالعجز عن التصرف حيال هذه الأفكار.

توجدُ في المخِّ مادّةٌ كيميائيةٌ اسمها ”جابا“ (GABA)<sup>4</sup>، وهي مادّةٌ وظيفتها منَعُ النبضاتِ العصبية من السَّيرِ بسرعةٍ شديدة، ومن ثمَّ فإنّها تقي المخِّ من أن تغمره المعلوماتُ المتدفقة من البيئة المحيطة. يمكنُ أن نحسبَ هذه المادّة ”فرامل“ المخِّ. عندما تكونُ هذه ”الفرامل“ ضعيفةً، يتعرَّضُ المخُّ للقلق بصورةٍ أكبر؛ لأنّ مثل هذا المخِّ يكون مميّلاً إلى تسارُع الأفكار

وإنتاج عددٍ كبيرٍ من الأفكار والتصورات. وهذا يفسّر كيف يكون بعض الناس بطبيعتهم قلقين.

الحالة الثانية هي حالة الصراع الفكري، وهي أن توجد فكرة لا يستطيع الإنسان أن يتصالح معها ويقبلها، مثل التعرّض للخطر أو للخسارة. وكلّما كانت الفكرة غير مقبولة، أثارت كماً كبيراً من القلق. إذا قيل لك إن شخصاً لا تعرفه مريض، فهذه فكرة تستطيع تقبلها، وإن لم تقبلها تماماً؛ لأنك تريد للجميع أن يكونوا أصحاء معافين. أمّا إذا كان هذا الخبر عن صديق تعرفه وتحبه، فإنك سترفض هذه الفكرة (أو ستقبلها بدرجة أقل)، وأخيراً إذا كان هذا الخبر عن ابنتك أو ابنك، فإن الصراع يكون أكبر والقلق أشدّ بسبب شدة رفضك التام وعدم تصالحك المطلق مع هذه الفكرة.

الحالة الثالثة هي عدم القدرة على ردّ الفعل. فعندما تكون هناك فكرة "خطرة"، وتشعر بأنك تستطيع أن تفعل شيئاً ما حيالها، فإن جزءاً من طاقة القلق يتحوّل إلى ردّ فعل عملي يُشعرك بالقدرة والسيطرة على الموقف، فيتناقص مستوى القلق. في هذه الحال، يلعب القلق دوراً إيجابياً؛ إذ إنّه يشحذ كلّ طاقاتك الجسدية والذهنية لعمل شيء ما. أمّا عندما لا تكون قادراً على القيام بشيء، فإن قلقك يتفاقم؛ لأنك تشعر بالعجز عن التعامل مع الفكرة المقلقة.

## ردود فعل الجسد تجاه القلق

أشرنا سابقاً إلى أنّ القلق في حدّ ذاته يمكن أن يكون ردّ فعل يُعدّ الإنسان لمواجهة الخطر. وعندما يواجه الإنسان خطراً ما مُهدداً للحياة، فعادةً ما يحدث ردّ فعل جسديّان تلقائيّان يُطلق عليها اسم "الحرب-الهرب" (fight - flight)، ومؤخراً اكتشفت ردّ فعل ثالث هو التجمّد (freeze).

بالنسبة إلى الحرب أو الهرب، يحاول الجسد أن يستعدّ إمّا للحرب والمواجهة وإمّا للجري والهرب من الخطر. وللإستعداد، يجري إرسال كلّ الدم والأوكسجين إلى اليدين والرجلين والمجموعات العضلية الكبرى، مثل عضلات الفخذين والذراعين والساعدين؛ حيث إنّ هذه العضلات هي التي ستقوم إمّا بالحرب وإمّا بالهرب. لذا فإنّ الدم ينسحب فجأةً من البطن والرأس. هذا يجعلك تشعر فجأةً كما لو كان أحد قد رفسك في بطنك، أو أنك ستفقد الوعي. في هذه الحالة الطارئة، يتوقّف الجسم عن محاربة الأمراض أو هضم الطعام، أو القيام بأيّ أمرٍ لا يقع تحت بند الحرب أو الهرب. في هذا الوقت لن تكون لدى عقلك طاقة لأن تفكر في فلسفتك في الحياة، أو مبادئك وقناعاتك، ومن ثمّ قد تتصرّف عكسها في مثل هذه الأوقات؛ حيث إنّ لا وقت للتفكير أصلاً.

والشيء نفسه يحدث أيضاً في حالة التجمّد، غير أنّه في هذه الحال يحاول الجسم أن يقلّل الألم الجسديّ والنفسيّ قدر المستطاع، وذلك بأن يقلّل من حيويته كما لو كان "يفصل" الكهرباء عن جسمه. وهذا يُفسّر أنّ الإنسان في حالة الخوف الشديد قد يشعر بشلّل تامّ وعدم القدرة على التحرك.

إنّ القلق بحدّ ذاته حالة مزعجة نفسياً وجسدياً، كما أنّها قد تكون محرّجة اجتماعياً عندما تظهر أعراض القلق أمام الآخرين في صورة احمرار في الوجه أو تلعثم في الكلام، أو ربّما يصاب المرء بحالة إغماء. لذا فإنّ الشخص الذي يعرف أنّه معرّض للإصابة بنوبات القلق يخاف ليس فقط من الشيء الذي يقلقه، بل أيضاً من نوبة القلق نفسها، وهذا بدوره يزيد من خوف الإنسان وقلقه، ويدخله في دائرة مُفرّغة من الخوف والقلق المتزايدين.

يعرفُ الشخصُ المعرَّضُ للإصابة  
بتوباتِ القلقِ أنها سَتُصيبُه،  
لذا فإنه يخافُ ليس فقط من  
الشيءِ الذي يُقلِّقه، بل أيضًا من  
نوبةِ القلقِ نفسها، وهذا بدوْرُه  
يزيدُ من خوفه وقلقه.

في بعض الأحيان نجد أن الأعراضَ الجسديَّةَ للقلق تزيدُ من الخوف؛ فعندما يجدُ الإنسانُ ضرباتِ قلبه متسارعةً وتنفسه صعبًا، فإنَّ هذا يُعطيه انطباعًا بوجود خطر، وذلك للارتباط الشرطي المتكرَّر بين هذه الأحاسيس ووجود الخطر، ومن ثمَّ يزدادُ إحساسه بالخطر.

في إحدى المرَّات التي كنتُ فيها عند طبيب الأسنان، وبعد أن حقنني الطبيبُ بحقنة التخدير، وجدتُ نبضي يتسارعُ (بسبب احتواء الحقنة على الأدرنالين لتقليل النَّزف). وعلى الرُّغم من عدم وجود أفكار خوف في ذهني، فإنِّي وجدتُ نفسي أتساءل: "لماذا أنا خائف هكذا من إجراءٍ بسيط في الأسنان؟" في الواقع أنا لم أكن خائفًا، بل ظننتُ ذلك بسبب زيادة سرعة ضربات قلبي وصعوبة تنفسي بفعل الأدرينالين.

## أفكارُ الخوف

يرى آرون بيك، رائد العلاج المعرفي<sup>5</sup>، أنَّ الخوفَ هو فكرةٌ أو إدراكٌ أو توقُّعٌ أنَّ أمرًا سيئًا سيحدث. لذا فإنَّ القلقَ في واقع الأمر ليس ناتجًا من الحدثِ بشكلٍ مباشر، وإنما بشكلٍ غير مباشر من خلال الأفكار التي تنشأ في أذهاننا كتفسيرٍ للحدث.

- عندما يتلقَى الطالبُ الجامعيُّ خبرَ أنَّ عميدَ الكليةِ يطلبه في مكتبه، تقفُ في ذهنه فكرةٌ خوفٍ أنَّ العميدَ سيوبِّخه أو ربَّما يفصله من الكلية. بسبب هذه الأفكار، يبدأ الطالبُ في اختبار مشاعر القلق حتَّى يذهبَ إلى العميد ويتأكَّد أنَّ هذه الأفكار ليستُ صحيحة، عندئذٍ فقط تزولُ مشاعر القلق.

القلقُ هو في واقع الأمر ليس  
ناتجًا من الحدثِ بشكلٍ مباشر،  
وإنَّما بشكلٍ غير مباشر من  
خلال الأفكار التي تنشأ في  
أذهاننا كتفسيرٍ للحدث.

- عندما يعلنُ المدرِّسُ عن امتحانٍ مهمٍّ، يشعرُ الطالبُ بالخوف من الرسوب أو الأداء السيئ في الامتحان، وهكذا يستمرُّ القلق حتَّى تأتي ورقةُ الأسئلة ويكتشف أنه يعرفُ إجابة الأسئلة، لكنَّ تظلُّ هناك بعض أفكار الخوف أنه قد لا يستطيعُ كتابة كلِّ ما يعرفه في الوقت المحدد، فتظلُّ هناك درجةٌ ما من القلق، ثمَّ ينتهي القلقُ تمامًا عندما ينتهي من الإجابة قبل انتهاء الوقت المحدد، عندئذٍ فقط تنتابه مشاعرُ راحةٍ وسعادة.

- عندما تكتشفُ سيِّدةً شابَّةً ورَّما في تديها، تنتابها أفكارُ خوفٍ من أنَّ هذا الورمَ خبيث، وهكذا تظلُّ في حالةٍ من القلق حتَّى تجري الجراحة وتستأصل الورم وتكتشف أنه ورمٌ حميد.

## الأخطاءُ الفكريةُ في القلقِ المرَضِي

1. أفكارٌ تلقائيةٌ ورَّما صورٌ ذهنيةٌ متكرِّرةٌ ومستمرَّةٌ عن حدوث أمرٍ ضارٍّ للإنسان أو من يحبُّهم، أو عن حدوث خسارة

أمر ما في نطاقه الشخصي.

2. تناقص القدرة على التعامل بالمنطق مع هذه الأفكار. عندما تهجم هذه الأفكار على المخ، فهي مثل الإرهائي الذي يخطف طائرةً ويسيطر عليها تمامًا، فلا ينفع المنطق في الحوار معه في ذلك الوقت؛ لأنّ مشاعر القلق تكون شديدةً جدًا.

3. التعميم. بسبب الخوف من الزلزال مثلاً، يمكن أن يثير اهتزاز أيّ شيءٍ نوبهً من القلق. أو بسبب الخوف من المرض، يصير أيّ ألمٍ أو عرضٍ عابر، علامةً على مرضٍ خطير!

## الأمان الأساسي

تخبرنا نظرية إريك إريكسون<sup>2</sup> بأنّ الطفل في السنة الأولى من العمر إذا حصل على رعاية مستقرّة، وسُدّدت احتياجاته الجسديّة والنفسية، فإنّه يشعر بالقبول غير المشروط، أي أنّه يشعر بالقبول والاحترام على الرغم من عجزه واحتياجه. إنّ هذا القبول يحقّق داخله ما يُطلق عليه ”الأمان الأساسي“ أو ”الثقة الأساسيّة“. أي شعور الإنسان بالأمان أنّ البيئة المحيطة ستسُدّد احتياجاته بشكلٍ بسيطٍ وتلقائيّ، ومن ثمّ تكون لديه قدرةً معقولة على تحمّل إحباطات الحياة والعلاقات حيثُ إنّهُ يتوقّع أن يتطوّر مأل الأشياء إلى الأفضل لا إلى الأسوأ.

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

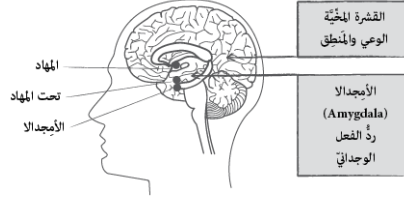
- الأمان الأساسي هو الذي يجعل الإنسان يتوقّع الخير من الآخرين ومن الحياة، وليس العكس.
- الأمان الأساسي هو ما يجعلك تستقلّ سيارّةً أجرّةً وتأمّن سائقًا لا تعرفه على نفسك؛ لأنّك تحسب أنّ الأصل في الناس هو الخير، وأنّ الشرّ هو أمرٌ استثنائيّ.
- الأمان الأساسي هو ما يجعلك تستقلّ طائرةً دون أن تتأكّد بنفسك من أنّ كلّ شيءٍ فيها على ما يُرام؛ لأنّك تتوق بأنّ الأساس هو السلامة، وأنّ الحوادث هي استثناءٌ لهذه القاعدة.
- الأمان الأساسي هو الذي يجعلك تستقلّ مصعدًا قديمًا في بنايةٍ قديمة وتثق بأنّه لن يتعطلّ فجأةً.

أمّا إذا لم يحصل الإنسان على القبول غير المشروط، في صورة الحنان والاحتواء والرعاية في هذه المرحلة بصورةٍ كافية، فإنّ من السهل عندئذٍ أن يشعر بالقلق. وربما يكون الضعف في الأمان الأساسي سببًا من أسباب القلق العامّ (Generalized Anxiety Disorder)، أو الشخصية القلقة بشكل عامّ.

## الارتباط الشرطي



بحسب النظرية السلوكية المعرفية للقلق، فإنه يمكن للقلق أن ينتج من الارتباط الشرطي. ففي 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 مبرر من الكلاب، حتى الكلاب الأليفة الصغيرة، فهذا يجعلنا نتساءل إن كان هذا الشخص قد ”تعلم“ الخوف المبالغ فيه من الكلاب عندما تعرّض في الطفولة لإيذاءٍ من كلب، أو شاهد شخصاً قريباً منه تعرّض لهذا، فحدث ارتباطاً شرطياً بين الكلب والخوف، ثم عمّم ذلك الخوف على نحوٍ غير منطقيّ ليشمل كل الكلاب. أيضاً من يخاف من الأماكن المغلقة (كالمصعد مثلاً) ربّما تعرّض في الطفولة لتعطّل مصعدٍ بينما كان هناك بمفرده.



الشكل رقم (١): مراكز المنطق والوجدان

في هذه الحالات تجد أنّ الخوف ينتج من منطقة من المخ ”أدنى“ من العقل الواعي المنطقي، وهي منطقة رد الفعل الوجداني وهي تُسمى الأمجدالا (Amygdala). فالرجل الراشد يعرف بالمنطق أنّ الكلب الذي أمامه كلب أليف وصغير، ويرى كيف أنّ أطفالاً صغاراً يلعبون معه، وربّما يضعون أيديهم في فمه، لكنّه لا يستطيع هو أن يكون موجوداً بالقرب منه؛ لأنّه إذا اقترب منه، يُنشئ هذا ”المثير“ - وهو صورة الكلب- رد فعل وجدانياً في المخ الوجداني (الأمجدالا)، ممّا يُنتج حالة الخوف بعيداً عن القشرة المخية التي يسكنها المنطق.

## الجانب الوراثي

في النهاية لا يمكن أن يكتمل الكلام دون ذكر الاستعداد الوراثي. عادةً عندما أسأل عملاي المصابين بالقلق إن كان أحد في الأسرة ميّلاً إلى القلق بشكلٍ خاص، وعادةً ما يكون الأمر كذلك، فإنّ الإجابة تكون أنّ أحد الوالدين أو كليهما ميّلاً إلى القلق. والعنصر الوراثي هنا قد يؤثر في مدى استجابة الأمجدالا للاستثارة أو يؤثر، كما أشرنا سابقاً، من خلال نقص الناقل العصبي ”جابا“ الذي يشكّل ”فرامل“ المخ التي تمنع الإثارة الزائدة، أو ربّما يكون التأثير من خلال زيادة النورأدرينالين (Nor-adrenaline). يجب أيضاً أن نلاحظ أنّ تأثير الوالدين ليس فقط وراثياً، بل هناك أيضاً دورٌ للتنشئة والتعليم والأحداث التي جرّت في الأسرة خلال مرحلة الطفولة. فعندما تُربّي الأم أولادها على الخوف، فإنّها تغرس فيهم معتقداتٍ محوريةً مثيرةً للخوف، نذكر منها ما يلي:

- إذا تعرّض أحدهم للخطر، فإنه لن ينجو. ربّما تكون هذا المعتقد بسبب تعرّض أكثر من شخص في أسرة المنشأ خلال فترة الطفولة لأخطارٍ ولم ينج أحد منها.
- الأعراض البسيطة تُخفي وراءها أمراضاً خطيرة. ربّما بسبب تعرّض أحد أفراد الأسرة القريبين لبعض الآلام البسيطة التي أهملها ثمّ ثبت أنّها أعراض مرضٍ خطير.
- من تأخّر دون سببٍ واضح، يكون بكلّ تأكيد تعرّض للخطر. ربّما بسبب إيمان الأب أو الأم بهذا المعتقد والتصرف، وذلك وفقاً لما اعتقدته أسرة المنشأ في أثناء الطفولة.



- الخوفُ يحمي من الخطر! ربّما كان شعارًا يُردّد ”مَن خافَ سلم!“.
- قلقي وخوفي على مَن أحبُّ هو الدليلُ الوحيدُ على حُبِّي له. لأنَّ أحدَ الوالدين قال هذا لابنته أو ابنه في الطفولة، صارَ هذا معتقدًا لا تمكُنُ مناقشتُه.

خلال هذا الفصل ذكرنا عددًا من أنواع القلق العُصائيّ، مثل الرُّهاب (الفوبيا)، والقلق العامّ، توجدُ أشكالٌ مرّضيّةٌ عديدةٌ للقلق، مثل نوبات الهلّج، والوسواس القهريّ، وكرب ما بعد الصدمة، وهي ما سنتناوله في الفصل التالي.

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

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

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

4() Gamma Amino Buteric Acid (GABA).

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

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

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

الفصل الثاني

أشكال القلق وأعراضه

يأتي القلق المرصّي (العصائبي) في صورٍ متعدّدة سنقدّمها هنا باختصار وعلى نحوٍ مبسّط حتّى نتعرّفها، فنطلب العلاج أو نصح من يُعاني بسبب أعراضها بطلب العلاج في الوقت المناسب.

القلق العصائبي هو واحد من أكثر الاضطرابات النفسيّة شيوعًا، ويُعدّ مع الاكتئاب من أكثر الأمراض شيوعًا في العالم، ولا أعني هنا الأمراض النفسيّة فقط، بل الأمراض على وجه العموم!

وقبل أن نبدأ في عرض هذه الأشكال، ربّما يجب أن نشير إلى أنّ القلق العصائبي هو واحد من أكثر الاضطرابات النفسيّة شيوعًا، ويُعدّ مع الاكتئاب من أكثر الأمراض شيوعًا في العالم، ولا أعني هنا الأمراض النفسيّة فقط، بل الأمراض على وجه العموم! فقد دلّت إحدى الدراسات الواسعة النطاق أنّ نسبةً من تعرّضوا خلال حياتهم لتوبة من نوبات القلق المرصّي وصلت إلى ١٩,٢٪ بالنسبة إلى الذكور، ونحو ٣٠,٥٪ بالنسبة إلى الإناث، وهذه نسبة هائلة في ما يتعلّق بالأمراض. وفيما يلي بعض صور القلق العصائبي (المرصّي):

### نوبات الهلع (Panic Attacks)

إنّ السّمة الأساسيّة لتوبة الهلع أنّها فترةٌ محدّدة من الخوف الشديد تصحبها على الأقلّ أربعة من الأعراض الثلاثة عشر التالية:

١. ضربات قلبٍ قويّةٍ متّسارعة.
٢. تعرّق غزير.
٣. ارتعاش ورجفة.
٤. ضيق في النّفس.
٥. شعورٌ بالاختناق.
٦. ضيق وألم في الصدر.
٧. غثيانٌ وشعورٌ باضطراب في البطن.
٨. شعورٌ بالدوار وعدم الاتّزان وربّما الإغماء.
٩. شعورٌ بالاغتراب عن الأماكن أو عن الجسد (شعور الإنسان بأنّه في مكانٍ غريب أو أنّ جسده قد تغيّر).
١٠. الخوف من فقدان الصواب أو عدم القدرة على السيطرة على النفس.
١١. الخوف من الموت.
١٢. وخزٌ وتنميل.
١٣. فُشَعْريرةٌ أو شعورٌ بالسُّخونة في الجسم.

يمكن لتوبات الهلع أن تحدث فجأةً ودون أيّ مثير، ويمكن أيضًا أن تحدث كردّ فعلٍ مباشر أو غير مباشر على مثيرٍ ما. فمثلاً، من يخاف من الكلاب، يمكن أن تُصيبه توبة هلع متى رأى كلبًا، وهكذا دواليك.

إذا استمرّت نوبات الهلع في الحدوث بشكلٍ متكرّرٍ بحيثُ تكونُ فجائيّةً ودون مثيرات، فإنّ المريض يكون عندئذٍ مصابًا بما يُسمّى "اضطراب الهلع" (Panic Disorder)، وعادةً ما تعقب هذه التوبة فترةٌ يكون فيها المريض قلقًا بشأن حدوث توبة

أخرى، أو يكون قلقًا بشأن معنى النوبة أو تأثيراتها، كأن تكون نوبةً قلبيةً تؤدي بحياته، أو أنه سيفقد عقله. ومما يميّز اضطراب الهلع أنه يؤدي إلى تغييرٍ في سلوك الإنسان بسبب هذه النوبات، فيتجنّب مثلًا أن يكون بمفرده لئلا تأتيه النوبة وهو وحيدٌ. يختلف معدّل تواتر هذه النوبات من شخصٍ إلى آخر، فإمّا أنّها تأتي بشكلٍ دوريٍّ ثابتٍ كلَّ أسبوعٍ أو أسبوعين، وإمّا تأتي في صورة نوباتٍ متتاليةٍ بسرعةٍ أو متفرقةٍ تفصلُ بينها شهور.

## رهابُ الأماكن العامّة (Agoraphobia)

السّمةُ الأساسيّةُ لرهاب الأماكن العامّة هو القلق عند الوجود في أماكن أو مواقف يكون الهربُ منها صعبًا (أو مُحرجًا)، أو يكون من الصعب الحصول فيها على مساعدة إذا أُصيب الإنسانُ بنوبةٍ هَلَعٍ أو أعراضٍ شبيهةٍ بها. يحدثُ الخوفُ من الأماكن العامّة في بعضِ من المواقف التي يكون فيها الإنسانُ خارجَ بيته بمفرده، أو عندما يَقفُ في صفٍّ طويل، أو وسط زحامٍ كبير، (ومن هنا جاء الاسم؛ فكلمة ”أغورا“ (Agora) باليونانيّة تعني ”السوق“، إذ كان السوقُ اليونانيُّ مكانًا واسعًا كبيرًا مزدحمًا). يمكن أن يحدثَ هذا النوعُ من الخوفِ أيضًا عندما يكون الإنسانُ على جسرٍ طويل، أو يكونُ مسافرًا في حافلةٍ أو سيّارةٍ أو طائرةٍ أو غيرها، حتّى إنّه يتجنّبُ مثل هذه المواقف أو يتحمّلها مع وجود كَرَبٍ شديدٍ وأعراضٍ قلبيّ وهلعٍ شديدة، أو يحرصُ دائمًا على وجود مرافقٍ معه. وجديرٌ بالذكر أنّ رهاب الأماكن المفتوحة عادةً ما يكونُ مُصاحبًا لاضطراب الهلع.

## الأنواعُ الخاصّةُ للرهاب (Specific Phobias)

لعلَّ رُهابَ الأماكن العامّة يُعدُّ أكثرَ أنواعِ الرُهابِ شيوعًا، وهو- كما أشرت- مرتبطٌ بمواقفٍ كثيرةٍ مختلفةٍ يكونُ فيها الهربُ أو الحصول على المساعدة صعبًا أو مُحرجًا. بالإضافة إلى هذا النوع من الرُهابِ توجدُ أنواعٌ أخرى عديدةٌ يكونُ القلقُ فيها مرتبطًا بشيءٍ أو موقفٍ محدّد، لذا فهي تُسمّى أنواعِ الرُهابِ الخاصّةِ أو المحدّدة (Specific Phobias). في هذه الأنواع من الرُهابِ يرتبطُ القلقُ والخوفُ بوجود شيءٍ أو موقفٍ محدّد أو توقُّع وجودهما. وتَنقسمُ موضوعات الرُهابِ أربعةَ موضوعاتٍ رئيسيّة:

هناك أربعةُ أنواعٍ رئيسيّةٍ للرُهابِ هي: الرُهابُ الحيوانات، والبيئة الطبيعيّة، والدم والحقن، وأخيرًا رهاب المواقف.

- **أولًا: رُهاب الحيوانات** مثل الكلاب والقطط وغيرها، أو الحشرات مثل الصراصير، أو العناكب. وعادة ما يبدأ هذا النوع من الرُهاب في الطفولة.
- **ثانيًا: رُهاب البيئة الطبيعيّة** مثل الخوف من الزلازل <sup>2</sup> والبراكين والعواصف والأعاصير. والخوف من الأماكن المرتفعة كالجبال أو الماء (الأنهار والبحار والمحيطات).
- **ثالثًا: رهابُ الدم والحقن.** في هذا النوع يحدثُ القلقُ من رؤية الدم أو الجروح، أو عند تلقّي حقنٍ، أو الخضوع لأيِّ إجراءٍ جراحيٍّ. هذا النوعُ شائعٌ جدًّا وقد يتضمّنُ تعرُّضَ الشخص للإصابة بإغماء.
- **رابعًا: رُهاب المواقف**، وهو الرُهاب المرتبطُ بموقفٍ محدّد مثل الوجود في وسائل المواصلات العامّة، كالكباري العلويّة أو الجسور أو الأنفاق أو المصاعد، أو في أثناء الطيران، أو في أثناء قيادة المركبات، أو خلال الوجود في الأماكن المغلقة.

بخلاف هذه المجموعات الأربعة الرئيسية، توجد أنواع أخرى خاصة من الرهاب، مثل الخوف من المواقف التي يمكن أن تؤدي إلى القيء أو الاختناق أو الإصابة بالأمراض، أو تجنب هذه المواقف. هناك أيضًا رهاب الفضاء، وفيه يخاف المريض دائماً من الوجود في فضاء بلا جدار يستند إليه إذا وقع. يُضاف أيضًا 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.

لكي يُشخص الاضطراب أنه رهاب ويتطلب تدخلاً علاجياً، ينبغي أن يؤدي التعرض للشيء إلى حدوث نوبة قلق شديدة قد تصل إلى نوبة هلع، كما أن المريض يستطيع أن يدرك أن سبب القلق هو هذا الشيء المحدد (الأطفال لا يستطيعون إدراك السبب أو التعبير عنه). أيضاً ينبغي أن يؤدي هذا الخوف إلى تجنب المواقف بصورة متكررة أو تحملها مع معاناة شديدة، إذ يتسبب هذا التجنب أو التحمل في تغيير الروتين المعتاد للشخص، ويؤثر في عمله أو أنشطته الاجتماعية أو علاقاته، أو يسبب له ضيقاً شديداً. مثلاً، عندما يحصل شاب على فرصة الدراسة في كلية مرموقة وفي تخصص يرغب فيه، ولكنه يرفض دخول هذه الكلية لأنه يحتاج لأن يذهب إليها في حافلة مزدحمة كل يوم، فإنه يسعنا القول إنه مصاب برهاب الأماكن العامة، أو رهاب المواقف. والشابة التي تضطر لأن ترفض وظيفة ما في شركة كائنة في الطابق الحادي عشر في إحدى المباني العالية لأنها لا تستطيع ركوب المصعد، فإنه يسعنا أن نشخصها بالإصابة برهاب 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 يسبب لهم الأمر مشكلات حقيقية في حياتهم.

يجب أن نفرق أيضاً بين الرهاب والخوف من التراب أو القذارة بسبب وسواس النظافة مثلاً، أو تجنب بعض الأشياء التي تجلب ذكريات الصدمة في حالة كرب ما بعد الصدمة، أو خوف الأطفال من المدرسة الذي يعود إلى "خوف الانفصال" (Separation Anxiety)، وليس الرهاب.

## الرهاب الاجتماعي (Social Phobia)

هذا نوع خاص من الرهاب يتميز بقلق شديد من مواقف الأداء الاجتماعي التي يكون فيها الإنسان معرضاً للمشاهدة، وربما التقييم، من قبل الآخرين. في هذه الحال، يخاف المرء من أن يتصرف بطريقة تتسبب له في الحرج أو الإهانة (في حالة الأطفال، إذا كانوا يخافون من الكلام أو الأداء أمام الكبار والأغراب في سن معينة، ولا يخافون من ذلك حينما يكونون بين أقرانهم، فهذا أمر طبيعي ولا يعد رهاباً اجتماعياً).

من المواقف الاجتماعية التي تُثير عادةً نوعاً من الرهاب الاجتماعي، هي الكلام أمام مجموعة من الناس، أو الأكل أمام الناس، وأحياناً القراءة أو الكتابة أمام الآخرين. ويمكننا أن نشخص بأن الإنسان مصاباً بالرهاب الاجتماعي عندما يُصاب بقلق شديد قد يصل إلى نوبة هلع في كل مرة يتعرض للموقف الاجتماعي الذي يخاف منه. ونشخصه بالرهاب الاجتماعي أيضاً عندما يكون على وعي بأن مخاوفه هذه مبالغ فيها، لكنه في الوقت نفسه لا يستطيع التحكم فيها، بل يحاول أن يتجنب تلك المواقف المسببة لمخاوفه، وهذا يسبب له إعاقات مهمة في العمل والعلاقات الاجتماعية. نلاحظ أنه دائماً ما يرتبط التشخيص إماماً بالكرب الشديد وإماماً بالإعاقة المهنية والاجتماعية. وهذا هو الخط الفاصل بين "الأعراض النفسية" والمرض النفسي. فالمرء يعد مريضاً إذا كانت معاناته شديدة تصل إلى درجة الإعاقة.



دائمًا ما يرتبطُ التشخيصُ إمَّا  
بالكرب الشديد وإمَّا بالإعاقة  
المهنية والاجتماعية. وهذا هو  
الخط الفاصل بين “الأعراض  
النفسية” والمرض النفسي. فالمرءُ  
يُعدُّ مريضًا إذا كانت معاناته  
شديدة تصل إلى درجة الإعاقة.

## الوسواس القهري (Obsessive Compulsive Disorder)

ينقسمُ هذا الاضطرابُ قسمين:

1. قسم الوسواس.
2. قسم السلوكيات القهرية الناتجة من هذه الوسواس.

**الوسواس (Obsessions)** هي أفكارٌ أو نوازعُ (Impulses) أو صورٌ ذهنيةٌ مفتحةٌ غيرُ مناسبةٍ أو غيرُ مرغوبٍ فيها، تؤدي إلى ضيقٍ وقلقٍ شديدين. وتكونُ هذه الأفكارُ أو النوازعُ أو الهمومُ دائماً حول أمورٍ من واقع الحياة، وليستُ حول أمورٍ غريبةٍ، كما أن الشخصَ يدركُ أنها ناتجةٌ من فكره هو، وليستُ مفروضةً عليه من خارجه. <sup>10</sup> عندما تهاجمُ الشخصَ هذه الأفكارُ، فإنه يحاولُ تجاهلها أو كبتها أو أنه يُعادلها بأفكارٍ أخرى معاكسة. كثيراً ما تتميزُ هذه الأفكارُ بطابعٍ دينيٍّ أو جنسيٍّ أو متعلقٍ بالتلوُّثِ أو بالإصابة بالميكروبات.

أما **السلوكيات القهرية (Compulsions)**، فهي سلوكياتٌ متكررةٌ (مثل غسل الأيدي، أو تنظيم الأشياء، أو التأكيد على إغلاق الأشياء)، أو أفعالٌ ذهنيةٌ (مثل أن يُصلي أو يَعدَّ الأشياء أو يكرِّرَ بعضَ الكلمات في سرِّه). يشعرُ المرءُ بأنه مدفوعٌ لأن يمارسَ هذه الأفعالَ أو الطقوسَ كردِّ فعلٍ على الأفكارِ الوسواسية، أو يشعرُ بأنَّ هناك طقساً معيناً ينبغي أن يمارسه بشكلٍ مُعيَّن، وإلا فإنه يشعرُ بالقلق الشديد. أحياناً يفكِّرُ المصابُ بهذا النوع من القلق في أنه إن لم يَقمَ بهذا الطقسِ بهذه الصورة، فإنَّ أمراً سيئاً سيحدثُ له أو لأشخاصٍ يحبُّهم. أحياناً يكونُ المريضُ مُصاباً بالوسواس فقط، وأحياناً أخرى يكونُ مصاباً بالوسواس والسلوكيات القهرية معاً.

## كرب ما بعد الصدمة (Post Traumatic Stress Disorder)

يتعرَّضُ كثيرٌ من الناس لأحداثٍ صادمةٍ ومؤذيةٍ مثل الحروب، والحوادث، والكوارث الطبيعية، والاعتداءات الجسدية أو الجنسية، أو خبرات التعذيب البدني أو النفسي أو غيرها من الصدمات النفسية. في الوقت الذي يتبعُ الصدمة مباشرةً تتكوَّنُ عند أغلب الناس أعراضُ “كرب ما بعد الصدمة”، لكن بعد مرور الوقت تتناقضُ هذه الأعراضُ، من ثمَّ لا يُشخصُهم أحدٌ على أنَّهم مصابون بكرب ما بعد الصدمة، بكلماتٍ أخرى هم يتعافون من الصدمة. غير أنَّ هناك بعضَ الناس الذين لا يتعافون من الصدمة ويستمرُّون في المعاناة من أعراض ما بعد الصدمة. وبناءً على ذلك، يكونُ من المفيد أن نحسبَ أنه عندما يستمرُّ كرب ما بعد الصدمة لفترةٍ طويلة بعد الحدث، فإنَّ هذا يعكسُ مشكلةً في التعافي من الصدمة. ويعني هذا أنَّ شيئاً ما وقف في طريق التعافي الطبيعيِّ ممَّا حدث. <sup>11</sup> تتعقُّ أعراضُ هذا الاضطرابِ في ثلاث مجموعات:

- **المجموعة الأولى** هي أعراضُ إعادة اختبار ما حدث (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 يتصرَّفَ الإنسانُ أو يشعرَ كما لو كان الحدثُ يحصلُ مرَّةً أخرى، أو أن تقتحمَ الذكرياتُ وعيَه فجأةً في أثناء اليوم عندما يكونُ هناك شيءٌ في البيئة المحيطة يذكِّره بالحدث (بما في ذلك الذكرى السنوية للحدث)، كما

يمكنُ أن تقتحمَ هذه الذكريات وعيَ الإنسان حتَّى دون وجود شيءٍ في البيئة يذكِّره بها. من الأوقات التي عادةً ما يحدثُ فيها هذا هو عند الدخول في النوم، أو عند الاسترخاء أو عند الشعور بالملل.

تقع أعراض كُرب ما بعد الصدمة في ثلاث مجموعات: الأولى هي إعادة اختبار الحدث، والثانية هي أعراض الاستثارة الزائدة، أمَّا الثالثة فهي أعراض تجنُّب تذكُّر الحدث.

- **المجموعة الثانية** من الأعراض هي الأعراض التي تُسمَّى “أعراض الاستثارة” (Arousal)، فكما هو متوقَّع عندما يتذكَّر المريضُ الحدث، فإنَّ مشاعرَ قويَّةً تنتابُه. وتكونُ هذه المشاعرُ القويَّةُ مصحوبةً كذلك بردود فعلٍ جسديَّة. تحدثُ هذه الاستثارةُ على شكلٍ صعوبةٍ الدخول في النوم أو الاستمرار فيه. ومن المشاعر المصاحبة أيضًا التوتُّر أو انفجارات الغضب، أو صعوبة التركيز، أو ردود الفعل المبالغ فيها على المثيرات الفجائية (الخضة) مثل القفز أو الضوضاء المفاجئة، أو عندما يقترب أحدٌ من الخلف. كما أنَّ المريضَ يشعرُ دائمًا بالتوجُّس والاستعداد، والنظَر إلى الخلف ومن حوله كما لو كان أحدٌ سيُهجمه دون أن يكونَ هناك سببٌ لذلك.
- **أمَّا المجموعة الثالثة** من الأعراض فهي الأعراض المختصَّة بتجنُّب أيِّ شيءٍ يذكُّر بالحدث. ربَّما يتجنَّب المريضُ أماكنَ أو أشخاصًا يمكنُ أن يذكِّروه بالحدث، أو ربَّما يتجنَّب مشاهدة برامجٍ تلفزيونيَّة معيَّنة، أو قد يُطفئُ التلفزيون عندما تبدأ برامج تتناولُ الأمر. كما أنَّ بعض الناس يتجنَّبون تمامًا قراءة الصحف أو مشاهدة الأخبار في التلفزيون. ربَّما تكونُ هناك أيضًا بعضُ المشاهد أو الأصوات أو الروائح التي يتجنَّبها المريضُ أو يهرب منها لأنَّها تذكِّره بالحدث. أحيانًا يشعرُ بعضُ الناس بانخفاض الإحساس عمومًا، وكأنَّ إحساسهم متبلِّد باستمرار، أو يشعرون بأنَّهم منفصلون عن العالم من حولهم. هذا الإحساس بالانفصال عن العالم أو هو شكلٌ من أشكال التجنُّب. ويصِفُ بعضُ الناس هذا الإحساس وكأنَّهم يشاهدون الحياة من وراء لوحٍ زجاجيٍّ.

### القلق العام (Generalized Anxiety Disorder)

يصفُ القلق العامُ حالةً من القلق والهمِّ (توقُّع البلاء) تحدثُ في أغلب الأيَّام خلال فترة طويلة (ستَّة شهور على الأقل)، وهي ترتبطُ بعددٍ من أحداث الحياة وأنشطتها (مثل القلق بشأن العمل أو الأداء الدراسي). ولا يستطيعُ المصابُ بهذا القلق أن يتحكَّم في قلقه، ويصاحِبُ حالة القلق هذه ثلاثة أو أكثرُ من الأعراض التالية: التوتُّر والهيَّاج، الشعور بالتعب سريعًا، صعوبة التركيز أو الشُّرود، سرعة الاستثارة، الشدُّ العضلي، صعوبات النوم إمَّا عبر صعوبة الدخول في النوم، وإمَّا في الاستمرار فيه، أو النوم المضطرب غير المُشبع.

كما أشرنا مرارًا قبل الآن، فإننا لا نشخصُ هذه الحالة بأنَّها قلقٌ مَرَضِيٌّ يستدعي العلاج إلا إذا وصلَ إلى درجةٍ عاليةٍ من الشدَّة، قد تتسبَّب في مشكلاتٍ مهنيَّة واجتماعيَّة.

### القلق الناتج من أمراضٍ عضويَّة وتعاطي موادَّ كيميائيَّة

من المهمُّ أن نذكُر هذا النوعَ من القلق لأنَّه غيرُ نادر الحدوث؛ إذ إنَّ بعضَ الأمراض العضويَّة يمكنُ أن تتسبَّب في أعراض القلق. ومن هذه الأمراض: زيادة إفراز الغدَّة الدرقيَّة، أو الأورام النشطة في الغدَّة فوق الكلبيَّة (الغدَّة الكظريَّة)، وبعض أمراض القلب مثل فشل القلب الاحتقاني (Congestive heart failure)، وبعض أمراض الرئة المزمنة، وبعض التهابات المخِّ

وغيرها.

وهناك أيضًا بعضُ الموادِّ الكميائية التي يمكن أن تسبَّبَ أعراضَ القلق مثل الكحوليات، أو المثبرات العصبية، أو الكافيين المفرط، أو الحشيش، أو الكوكايين، أو المهلوسات، أو الزيوت الطيارة، والقلق أيضًا قد يكون هو أحدَ أعراضِ سَحَبِ المهدئات. قد يحدثُ هذا النوع من القلق على شكلِ إمَّا قلقٍ عامٍّ، وإمَّا نوباتٍ هلعٍ حادةٍ.

هذه هي الأشكال المختلفة التي يظهرُ فيها القلقُ العُصائبي. وفي الفصل التالي سنتناوَلُ الطرقَ المختلفة التي يُعالجُ بها هذا القلق. دائمًا تعكسُ طرقُ العلاجِ مفهومَ أنَّ الإنسانَ كائنٌ بيولوجيٌّ نفسيٌّ اجتماعيٌّ (Bio-Psycho-Social Being)، فتأتي أشكالُ العلاجِ لتتعامَلَ مع هذه الجوانبِ المختلفة جميعها، فنجد العلاجات المعرفية (التي تتعامل مع التفكير)، والعلاجات السلوكية (التي تتعامل مع السلوك)، والعلاجات العلاقية (التي تتعامل مع البعد العلاقي الاجتماعي).

دائمًا تعكسُ طرقُ العلاجِ مفهومَ  
أنَّ الإنسانَ كائنٌ بيولوجيٌّ نفسيٌّ  
اجتماعيٌّ (Bio-Psycho-Social Being)،  
فتأتي أشكالُ العلاجِ لتتعامَلَ مع  
هذه الجوانبِ المختلفة جميعها.

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

[9\(\)](#) هناك "جيلٌ" كاملٌ من مرضى زُهَابِ الزلازل (أو زُهَابِ الطبيعة عمومًا) ظهرَ في مصر بعدَ أعنفِ زلزالٍ تعرَّضتْ له البلاد في العصر الحديث سنة ١٩٩٢م.

[10\(\)](#) وذلك للتفريق بينها وبين الأفكار الضالَّة والمهلوسات التي تميِّزُ المرضَ العقلي.

[11\(\)](#) Kathleen M. Chard, Ph.D. *Cognitive Processing Therapy*.

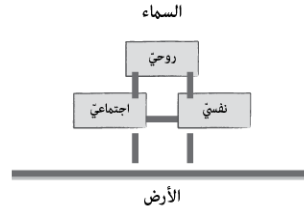
الفصل الثالث

علاج القلق المرضي

(العصاي)

**سنستعرضُ** في هذا الفصل بشكلٍ مبسّط طُرقَ علاج القلق المرَضِيّ (العُصَابِيّ). وكالعادة ستعكسُ هذه الطُرقُ حقيقةً أنّ الإنسانَ كائنٌ مركَّبٌ له أبعاده البيولوجيّة (المادّيّة)، والنفسيّة (المتعلّقة بالأفكار والمشاعر والسلوكيّات)، والاجتماعيّة (المتأثّرة بالعلاقات الإنسانيّة). كما أنّ للإنسان أيضًا جانبًا روحيًّا (في علاقته بالله وبالمعاني المُطلّقة). ويلعبُ الجانبُ الروحيُّ من الإنسان أيضًا دورًا في القلق، وسنُفردُ لهذا الأمر الجزءَ الثاني من الكتاب بأكمله، حيث سنتناوَلُ بالوصف والفهم والعلاج، ما يمكن أن يُسمّى القلق الوجوديَّ (الروحيّ)، والذي يعانیه كلُّ إنسانٍ سواء أدرك ذلك أم لم يدركه، أو إن حاولَ تخديره بطرقٍ مختلفة.

عندما تُستخدَمُ العلاجاتُ المختلفةُ معًا، فإنّها تأتي بنتائجٍ أفضل من استخدام نوع واحدٍ من العلاج؛ فالتعاملُ مع الأفكار والسلوكيّات، بالإضافة إلى تناوُل العقاقير المعالجة، يحقِّقُ أفضل النتائج.



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

أمّا القلقُ المرَضِيّ (العُصَابِيّ) الذي يُصيب بعضَ الناس دونَ غيرهم، فإنّه يحتاجُ للتعاملُ معه إلى تدخُّلاتٍ واضحةٍ إمّا بيولوجيّة كيميائيّة، وإمّا معرفيّة سلوكيّة، أو علاقاتيّة اجتماعيّة، وهو ما سنتناوَلُه في هذا الفصل. وقبل أن نبدأ في استعراض هذه الطُرق، فإنّ من المهمّ أن نوَكِّدُ أنّه عندما تُستخدَمُ العلاجاتُ المختلفةُ معًا، فإنّها تأتي بنتائجٍ أفضل من استخدام نوع واحدٍ من العلاج؛ فالتعاملُ مع الأفكار والسلوكيّات، بالإضافة إلى تناوُل العقاقير المعالجة، يحقِّقُ أفضل النتائج في أغلب الأحيان.

## ١. العلاج البيولوجي (الدوائي)

بالنسبة إلى القلق بشكلٍ عامّ، يُستخدَمُ نوعان من الأدوية: الأوّل سريع المفعول لذا فهو يُستخدَم عند اللزوم، أي عند حدوثِ نوبات الهلع مثلًا، لكننا نستخدمه بحذرٍ شديدٍ وبجرعاتٍ قليلةٍ ولفترةٍ قصيرةٍ خوفًا من الإدمان عليه، ومن أعراض الانسحاب<sup>12</sup> (Withdrawal symptoms) التي تصاحبُ استخدامَ الدواءِ لمُدّةٍ طويلة. أمّا النوع الثاني فبطيء المفعول وفعّالٌ لمُدّةٍ طويلةٍ المدى، ولا نخشى من الإدمان عليه. النوع الأوّل هو مجموعة البنزوديازيبين (Benzodiazepines)، ولا سيّما الدواء المشهور "زاناكس" (Xanax). وهذه الأدوية تزيدُ من عمل الناقل العصبيّ جابا (GABA) الذي وصفناه في الفصل الأوّل "بفرامل المُخِّ"، وهو يقلّلُ من تسارُعِ النَّبْضاتِ العصبيّة، ويحمي المُخَّ من أن يُغمَرَ بالأفكار المقلّقة. أمّا النوع الثاني، فهو مجموعة الأدوية التي تعملُ على مادّة السيروتونين<sup>13</sup> (SSRI)، وهي أدوية مُضادّة للاكتئاب أيضًا، وأهمّها في مجال القلق هو عقار الباروكستين (Paroxetine)، ومنها "باكسيل" (Paxil) أو سيروكسات (Seroxat) وغيرها. هذه الأدوية لكونها فعّالةً وآمنةً، فإننا نستخدمها لفتّراتٍ طويلةٍ تتراوح ما بين ستّة شهور وعدّة سنوات.



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

في القلق العام، نميل إلى استخدام دواءٍ آخرٍ جديدٍ يُسمّى ”بوسبار“ (Buspar)<sup>14</sup>، وهذا العقار يحبُّ أطباءُ القلب أن يُضيفوه إلى علاجاتهم؛ لأنّه يُهدئُ من القلق الذي كثيراً ما يُصاحبُ أمراضَ القلب، حيث يؤدي القلق إلى رفع ضغط الدم الشرياني، كما يزيد من معدّل ضربات القلب، لذا فإنّ القلق يُجهّد القلب المُجهّد أصلاً. ويمكن أن نستخدم أيضاً الإندرال (Inderal) في حالة الرهاب الاجتماعي، وذلك بتعاطي قرصٍ منه قبل الموقف الذي يُثير القلق (مثل إلقاء محاضرة) بنحو ساعة.

ينبغي ألا تُستخدم كل الأدوية  
النفسيّة إلا بوصفّة طبيبٍ وتحت  
إشرافه اللصيق؛ فالطبيب هو  
القادر على اختيار العقار الأفضل،  
وأقل جرعة فعّالة منه، وأقل  
فترة علاج يتناول خلالها المصاب  
الدواء، كما أنّ الطبيب قادر على  
ملاحظة النكسات.

تكمُنُ الخطورةُ في أنّ الناس يميلون إلى استخدام الأدوية المهدئة والمطمئنة، مثل الفاليوم والفالينيل والكالميام والزاناكس وغيرها. هذه الأدوية تُحدثُ مفعولاً سريعاً، فيحبُّها الناس ويشترونها للأسف الشديد، بسهولةٍ من بعض الصيدليات، ودون وصفة طبيب، ويكاد الأمر أن يصل حدّ تجارة المخدرات. أمّا الأدوية التي لا تُحدثُ مفعولاً سريعاً، بل ربّما تُحدثُ بعض الضيق في البداية، مثل الأدوية التي تعمل على مادّة السيروتونين، فهي الأدوية الأكثر أماناً، والأكثر فاعليّةً في العلاج، غير أنّ أغلب الناس يخافون منها؛ لأنّهم لا يعرفونها، ولأنّها لا تُحدثُ تأثيراً سريعاً، كما أنّ لها بعض الأعراض الجانبية. لذا نجد أنّ الناس، بسبب غياب الوعي في هذه المنطقة، يطمئنون للأدوية الخطيرة، ويخافون من الأدوية الآمنة!

على العموم، ينبغي ألا تُستخدم كل الأدوية النفسية إلا بوصفّة طبيبٍ وتحت إشرافه اللصيق، وذلك لسببين مهمين: الأول أنّ بعض الأنواع - لأسباب لا نعرفها - تصلح لبعض المرضى ولا تصلح لغيرهم<sup>15</sup>، فيحتاج الطبيب لأن يجرب مرّة أو أكثر حتّى يصل إلى أفضل دواءٍ يُناسب المريض. السبب الثاني هو أنّ الطبيب يبحث دائماً عن أقل جرعة تُحدثُ أفضل تأثير وأقل فترة علاج ممكنة، فيبدأ من جرعة قليلة، ثمّ يزيدها بالتدرّج، وإذا بدأ يلحظ تحسّناً عند جرعة ما، فإنّه يقلّل الجرعة بالتدرّج حتّى يوقفها. ثمّ إذا حدثت انتكاسة ما، فإنّه يرفعها من جديد. لكلّ هذه الأسباب، يُعدّ الإشراف الطبيّ مهمّاً في أثناء تعاطي هذه الأدوية.

## ٢. العلاجات النفسية (Psychotherapy)

يُعدُّ العلاج المعرفي (Cognitive Therapy) أهمّ أنواع العلاجات النفسية وأكثرها فاعليّة في التعامل مع القلق. في الفصل الأول، أشرنا إلى أنّ القلق ينتج من أفكار تلقائية مثيرة للقلق نقبلها ونصدقها دون أن نفحص مدى صدقها ومنطقيّتها وواقعيّتها. لذا فإنّ العلاج المعرفي يركّز على تدريب قدرة الإنسان على التعامل بالمنطق مع أفكار الخوف. قد لا نستطيع التعامل بالمنطق مع أفكار الخوف عندما تُثير داخلنا مشاعر قويّة من القلق، لكننا نستطيع أن نتعامل مع الأفكار بعد

اكتشاف ما فيها من خطأ وبعد هدوء مشاعر القلق الناتجة عنها، وذلك لكي نتدرَّب على مواجهتها عندما تتأبنا مرَّةً أخرى. لذا فإنَّ من المفيد أن نميَّ عادةً فَحصِ الأفكار التلقائيَّة على نحوٍ مستمرٍّ من خلال كتابة الأفكار التي تتأبنا عند الإحساس بأيَّة مشاعرٍ مُقلِّقة، وإنَّ كانت بسيطة. ربَّما لا نستطيعُ ذلك في أثناء الخوف والقلق الشديدين، لكنَّ عندما ننتبهُ إلى كلِّ أفكار القلق، حتَّى البسيط منها، ونتعامل معها، فإننا نصيرُ أقدَر على التعامل مع الأفكار الأشدَّ.

من أهم أهداف العلاج المعرفي للقلق تنمية عادة فحص الأفكار التلقائية، والتعامل معها على أساس كونها مجردة أفكار وتفسيرات، وليست حقائق بعد.

## كيف نتعامل مع أفكار الخوف منطقيًا؟

يمكننا أن نتعامل بالمنطق مع أفكار الخوف بالطريقة نفسها التي نتعامل بها مع أفكار الاكتئاب، فيمكننا 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 المُقلِّقة؟ إذا لم توجد 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؟

- أهنالك أفكار إيجابية محتملة؟

- ما مدى منطقيَّة هذه الأفكار الإيجابية البديلة؟

- ما الذي يحدث إذا صدقت هذه الأفكار الإيجابية؟

- هل يمكنني الانتظار؟ وما نتيجة الانتظار وعدم القفز إلى أيَّة استنتاجات؟

ما يحدث إذا صدقتُها	أفكار إيجابية بديلة: ما الكلام الإيجابي الذي يمكن أن أقوله لنفسي؟	ماذا يحدث إذا صدقتُها؟	أفكار الخوف التلقائية: ما الكلام السلبي الذي سأقوله لنفسي؟	الحدث
سأبدل أقصى مجهود، فلرَّبَّما أنجح.	صحيح أن فرصتي تضاعفت، لكنها لم تضع تمامًا. سأحاول التعويض في الامتحانات المقبلة.	سأسحب من المادَّة.	سأرسب في هذه المادَّة؛ لأنَّ الامتحانات الباقية لن تعوض ما أحتاج إليه من علامات (درجات).	درجة سيئة في أحد الامتحانات.
سأطمئن وأهدأ.	ألم الصدر يمكن أن يكون مجرد حالة تشنج في العضلات. ثمَّ إنِّي شابٌّ، وغالبًا أنا لسْتُ مصابًا	أخاف وأرتعب ورَّبَّما يزداد الألم بسبب تقلص	لدي مرض في القلب.	شعرت بألم في صدري.

		العضلات الناتج من الخوف.	بمرض في القلب.	وسيزول الألم.
الحدث	أفكارُ الخوفِ التلقائيةُ: ما الكلامُ السلبيُّ الذي سأقوله لنفسي؟	ماذا يحدثُ إذا صدَّقْتُها؟	أفكارُ إيجابيةٍ بديلة: ما الكلامُ الإيجابيُّ الذي يمكنُ أن أقوله لنفسي؟	ما يحدثُ إذا صدَّقْتُها
أنتني فكرةٌ جنسيةٌ في ذهني.	أنا مذنبٌ بسبب وجود هذه الفكرة في ذهني.	أظُلُّ أفكراً فيها، وسأشعرُ بالضيق الشديد والانعزال عن الناس.	هذه مجردُ فكرة. الأفكارُ السيئةُ تأتي. المهمُّ هو تنفيذها أو عدمُ تنفيذها.	سأنساها وأركزُ على ما أفعله.
خلافٌ مع خطيبتِي.	لم تُعدُّ تُحبُّني، وستطلبُ فسْحَ الخطبة.	أخافُ وأقلقُ، وربما أطلبُ أنا فسْحَ الخطبة حتى أحمي نفسي من مشاعر الرِّفض.	هذا خلافٌ عاديٌّ مثل خلافاتٍ سابقةٍ سنحاولُ حلَّه.	سأشعرُ بمزيدٍ من الثقة بنفسي، وبعلاقتنا، وسأحاولُ حلَّ الخلاف.

الجدول رقم (١): الأفكارُ المقلقةُ والتعاملُ معها "العلاج المعرفي"

## التَّوَعِيَةُ النَّفْسِيَّةُ

التَّوَعِيَةُ النَّفْسِيَّةُ (Psycho-education)، هي نوعٌ مهمٌّ من أنواع العلاج المعرفي، وهي مفيدةٌ لا سيَّما في علاج نوبات الهلع، حيثُ يجري من خلال التَّوَعِيَةَ النَّفْسِيَّةَ تغييرُ المعتقدات الخاطئة التي غالباً ما تكونُ لدى المريض بشأن هذه الأمور؛ إذ إنَّ أكثر ما يثيرُ القلقَ ويؤدِّي إلى تزايدِ شدةِ نوبةِ الهلع هو اعتقادُ المريض أنَّ ما يشعرُ به من أعراضٍ جسديةٍ، لا سيَّما ضيقِ التنفُّس وتسرُّعِ ضربات القلب، هي أعراضٌ تدلُّ على أنَّه على وشك الموت، وأنَّ أعراضَ الخوفِ الشديدِ والأفكارِ المتسارعةِ في عقله تشير إلى أنَّه سيفقدُ عقله. من المهمِّ أن نشرِّحَ للمريض لماذا تأتي هذه الأعراض، وأنَّها لن تؤدِّي البتَّة إلى الموت أو الجنون. هذا يجعلُه يعي نوبات الهلع فلا يخافُ منها كما كان يخاف سابقاً.

يذكرُني هذا برباعيةٍ جميلة لشاعرِ العامَّةِ المصريَّةِ الراحل صلاح جاهين التي يقول فيها:

سَهَّير لِيالي ويامه لُقيت وطُفت

(أميلُ إلى سَهْرِ اللَّيالي والتَّجوالِ)

وف ليلة راجع في الضلام قُمت سُفت

(ذات ليلةٍ كنتُ راجعاً في الضلام فرأيتُ)

الخوف... كأنَّه كلب سدَّ الطريق وكنت عايز أقتله.. بس خُفت!

(الخوف... كأنَّه صار كلباً يعترضُ الطريق، وكنتُ أريدُ قتله، لكنِّي خفت).

الخوفُ من الخوفِ هو ما يزيدُ من شدةِ الخوفِ. وتَّوَعِيَةُ المريض بحقيقة مرضِ القلق يجعلُه لا يخاف منه. فالقلقُ مثل

الكلب الضالّ في الشوارع المظلمة: كلّمنا خِفْنَا منه أخافنا أكثر، وكلّمنا واجهناه هربَ مِنّا.

هذه التّوَعِيَةُ النفسيَّةُ تُفِيدُ أَيضًا في حالة الخوفِ المرضِيّ من الأمراض، وهو ما يُعرفُ بِاسْمِ ”فوبيا الصّحَّةِ والمرض“ (Hypochondria)، وذلك عندما يشرحُ الطَّبِيبُ للمريضِ أنّ هذه الأفكارَ والظنُونِ هي مرضٌ نفسيٌّ معروفٌ وله علاج، وأنّه لا توجدُ أمراضٌ عضويَّة. بالتّأكيد، لا تكفي هذه التّوَعِيَةُ النفسيَّةُ وحدها، بل يجب أن تكونَ مُصْحوبَةً بالعلاجِ الدوائيِّ.

## العلاجُ المعرفيُّ لكرب ما بعد الصدمة

من العلاجاتِ المعرفيَّةِ الناجحة، ولا سيَّما لحالاتِ كُرب ما بعد الصدمة (Post-Traumatic Stress Disorder) علاجٌ يُسمَّى ”المعالجة المعرفيَّة“<sup>16</sup> (Cognitive Processing Therapy). على الرُّغم من أنّ البحوثَ التي أُجريتْ على هذا النوع من العلاجِ اختصَّتْ أساسًا بضحايا الاغتصاب، فإنَّ هذا العلاجِ استُخدمَ مع أشخاصٍ تعرَّضوا لأشكالٍ مختلفةٍ من الأحداثِ الصادمة، بما في ذلك الصَّدَمَاتِ النفسيَّةِ المتعلِّقة بالحروب.

من المهمّ أن نشرحَ للمصاب  
بِنوبات الهلع أنّ أعراضَ الهلع لا  
تعني أنّه سيَموتُ أو يفقد عقله،  
كما علينا أن نشرحَ للمصاب  
بالخوف من الأمراض أنّ سببَ  
مخاوفه مرضٌ نفسيٌّ، وليس  
هناك أيَّة أمراضٍ عضويَّة.

يعتمدُ هذا النوعُ من العلاجِ على عنصرين: الأوَّل هو استِعادةُ الخبرةِ الشعوريَّةِ للصَّدمة، وذلك من خلالِ كتابَةِ الحَدَثِ الصادم<sup>17</sup>، والتعبيرِ عن المشاعرِ المصاحبةِ له حتّى تتناقصَ حدُّتها بالتدرّج، أمَّا الثاني فهو تحديُّ اضطراباتِ التفكيرِ التي وقعتْ بسببِ هذا الحَدَثِ الصادم.

ويُشبهُ الحَدَثُ الصادمُ هنا النارَ، فيما تشبهُ المشاعرَ الناتجةُ الدُّخانَ. في الأحوالِ العاديَّةِ عندما لا تكونُ هناك تغذيةٌ مستمرَّةٌ للنارِ بالوقود، فإنّها سرعان ما تنطفئُ. وعندما نفتحُ النوافذَ فإنَّ الدُّخانَ يختفي، وتختفي رائحته بعد مرورِ بعضِ الوقتِ. في كُرب ما بعد الصدمة، يستمرُّ الدُّخانُ وكأنَّ الحَدَثَ مستمرٌّ في الوقوع؛ وذلك لأنَّ اضطراباتِ التفكيرِ تُغذيُّ النارَ بوقودٍ مستمرٍّ، وعدمِ التعبيرِ عن المشاعرِ هو أشبه ما يكونُ بعلْقِ النوافذِ ليلبَقى الدُّخانُ في الداخل، وهكذا يطلُّ الإنسانُ يختبرُ الحَدَثَ على نحوٍ متكرِّرٍ حتّى بعد انتهائه بسنوات.

يعتمدُ هذا النوعُ من العلاجِ  
على عنصرين:  
٣. استِعادةُ الخبرةِ  
الشعوريَّةِ للصَّدمة.  
٤. تحديُّ اضطراباتِ التفكيرِ  
التي وقعتْ بسببِ  
هذا الحَدَثِ الصادم.

لذا، فإنّنا حينما نستعيدُ خبرةً ما حَدَثَ، ونعبرُ عن مشاعرنا، نكونُ كَمَن يفتحُ النوافذَ ليُخرجَ الدُّخانَ. وعندما نفحصُ اضطراباتِ التفكيرِ الناتجة عن الحَدَثِ، نكونُ كَمَن يتوقَّفُ عن وُضْعِ الوُقودِ في النار، فتتنفئُ من تلقاءِ نفسها بعد مرورِ الوقتِ.

هناك نوعان من اضطرابات التفكير أولهما تشويه الحدّث ليوافق معتقداتٍ راسخةً لدينا مثل اعتقاد وجود عالمٍ عادل. إنّ هذا المعتقد يقول إنّ الإنسان إذا كان صالحًا، فلن يحدث له أمرٌ سيئ. وربما تكون هذا المعتقد لأنه في الأسرة التي نشأنا فيها كانت "ماما" عادلة دائمًا، ولم تكن تُعاقب أحدًا إلا إذا فعل أمرًا خاطئًا، فكبرنا ولدنا اعتقادًا أنّ العدل واجبٌ في الحياة، وأنّ الأمور السيئة تحدث، أو ينبغي أن تحدث، للأشخاص السيئين فقط. ربما نتلقّى أيضًا تعليمًا دينيًا خاطئًا يكرّس هذه المعتقدات. كما أنّنا نحبُّ أن نؤمن بهذه المعتقدات؛ لأنّها تُعطينا شعورًا سحريًا بالأمان من خلال السيطرة، وذلك لأننا نعتقد أنّنا نستطيع أن نحمي أنفسنا من الأمور السيئة في الحياة بأن نكون صالحين. غير أنّ حقيقة الحياة هي أنّ العالم ليس عادلًا، بل هو عالمٌ تحدث فيه أحيانًا أمورٌ سيئة لأشخاصٍ صالحين والعكس بالعكس.18 هذا المعتقد يجعل من تعرّضت للاعتداء الجنسي في الطفولة مثلًا، تظنُّ أنّها المسؤولة عنه، أو أنّها كانت تستطيع أن تمنعه؛ لأنّ لديها ذلك المعتقد السحريّ أنّها تستطيع أن تمنع أيّ ضررٍ يقع عليها بتصرفاتها السليمة، حيث إنّ تصرفاتها السليمة كانت تمنع عقابَ أمّها.



يمكننا بدلًا من تشويه الحدّث ليوافق المعتقد، أن نغيّر معتقداتنا لكي نقبل ما حدث. ويُعرف هذا باسم التوافق مع الحدث، وهو يُعدُّ من أهداف العلاج المعرفي. غير أنّ من أخطاء التفكير أن يحدث ما يُسمّى "المبالغة في التوافق"، فيصرون خائفين ومتردّدين جدًّا في الاقتراب من كلّ الناس، على أساس أنّ أيّ أمرٍ يمكن أن يحدث من أيّ شخصٍ في أيّ وقت. أو أنّ الناس (أو ربّما الرجال) لا يمكن الوثوق بأيّ منهم تحت أيّ وضع كان، وأنّ الناس كلّهم مُنتهكون ومُغتصبون حتّى يثبت العكس. غالبًا يكون من المستحيل إثبات العكس، فيؤدّي هذا التوافق المبالغ فيه إلى خوفٍ مبالغ فيه أيضًا.

اختصارًا، تلخّص أهداف العلاج المعرفي لكرب ما بعد الصدمة في مساعدة من تعرّض لصدمةٍ لكي:

5. يقبل واقع الحدّث.
6. يشعر ويعبّر عن مشاعره تجاه الحدّث، دون أن يكتبتها.
7. يتبنّى مجموعة معتقداتٍ واقعيّةٍ متّزنة عن الحدث وعن نفسه وعن الآخرين وعن العالم.

هناك خطأان في التفكير يُسهمان في نشوء كرب ما بعد الصدمة: إمّا تشويه الحدّث ليوافق المعتقدات، ممّا يجعل من تعرّض لصدمةٍ ما يظنُّ أنّ كلّ الناس جيّدون، وهو المسؤول عمّا حدث، وإمّا التوافق المبالغ فيه مع الحدث، فيظنُّ الشخص أنّ كلّ الناس مُعتدون وهو الضحية وسيكون ضحية دومًا، ولن يستطيع حماية نفسه.

بعد أن استعرضنا العلاج المعرفي للقلق، نستعرض الآن العلاج السلوكي (Behavioral Therapy). تنبع أهميّة العلاج السلوكي من كون الإنسان كائنًا متكاملًا روحًا ونفسًا وجسدًا، لذا فإنّ القلق يتسبّب في الأعراض الجسمانيّة مثل تقلص العضلات، وتساوع التنفس وضربات القلب، ويمكن أيضًا للأعراض الجسمانيّة نفسها أن تزيد من شعور الإنسان بالقلق. لذا

فإننا عندما نحاول تقليل الأعراض الجسمائية من خلال تمارين الاسترخاء الجسدي التي تستهدف تنظيم التنفس واسترخاء العضلات، فإنه يمكننا أن نقلل أيضًا من مشاعر القلق.

## مثل على تمرين استرخاء

(يجب أن يُمارَس على الأقل مرتين إلى ثلاث مرات يوميًا حتى يتمكن المرء من التحكم في هذه المهارة لدرجة القدرة على الاسترخاء الذهني دون استخدام الجسد).

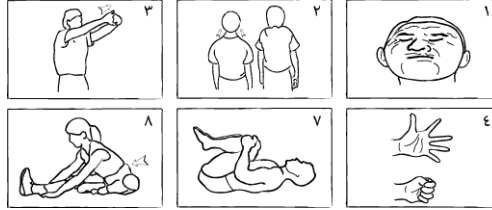
أولاً: قبل بدء التمرين، اجلس عن كرسي مريح لتجلس عليه. اخلع النظارة، وخفف من ضيق الحزام أو فك رِبطة العنق.

ثانياً: أغمض عينيكَ وركِّز على تنفُّسك. خذ نفسًا عميقًا، واحتفظ به، ثم أخرجهُ كَله. كرِّر ذلك وحاول أن تحافظ على إيقاع تنفُّسك منتظمًا خلال الوقت المتبقي من التمرين حتى النهاية. التنفُّس العميق الذي نقصده هو التنفُّس الذي يجعل بطنك يرتفع وينخفض مع كل نفس (عدّ من ١-٥ في ذهنك في أثناء الشهيق، و١-٥ في أثناء الزفير).

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

يمكن أن نقلل من أفكار الخوف  
ومشاعر القلق، إذا أوقفنا الأعراض  
الجسمائية للقلق من خلال تمارين  
الاسترخاء الجسدي.

1. أغمض عينيكَ بشدّة، وصرّ على أسنانك بقوة، وضّم شفتيك. شدّ كل عضلات وجهك، ثم أرخها كلها. كرِّر هذا مرّةً أخرى بحيث تأخذ الشهيق في أثناء شدّ العضلات، ثم الزفير في أثناء إرخائها. كرِّر هذا مرّةً ثالثة.



2. ارفع كتفيك نحو أذنيك في أثناء الشهيق. دع كتفيك ترتخيان نحو الأسفل مع الزفير. كرِّر هذا مرتين حتى تشعر بأنّ التوتر أخذ يزول من رقبتك وكتفيك.

3. شدّ عضلات ذراعيك، وأبقها مشدودةً لتوان، ثم أرخها مع الزفير.

4. شدّ عضلات قبضة يديك لتوان ثم أرخها. كرِّر هذا مرتين آخرين بينما تستمر في التنفُّس العميق.

5. خذ نفسًا عميقًا، وحاول أن تشعر بعضلات صدرك وبطنك تتمدد. احتفظ بالنفس في صدرك لتوان ثم أخرجهُ. كرِّر هذا وأعد تنفُّسك إلى الإيقاع المنتظم.

6. شدّ عضلات بطنك مع الشهيق، ثم أخرج نفسك بهدوء وبالتدريج. كرِّر هذا مرتين.

7. مع الشهيق التالي، شدّ عضلات النصف السفلي من ظهرك ومؤخرتك. احتفظ بها مشدودةً لتوان، ثم أرخها. كرِّر هذا مرتين آخرين.

8. كرر الأمر نفسه مع عضلات فخذيك ورجليك.
9. اجذب قدمك نحو جسمك موجهاً أصابع قدميك إلى أعلى. هذا سيشد عضلات "ربلة الساق" (العضلة الخلفية الممتدة من الكاحل إلى الركبة، وتعرف بأسماء السمانة أو البطة) ثم أرخها. كرر هذا مرتين.
10. استمر في التنفس البطيء العميق المنتظم.
11. اسمح لذهنك بأن يسرح في أفكار مسرة بالنسبة إليك، وتخيل مشهد هادئة جميلة مثل شاطئ البحر.
12. يمكنك الاستعانة بموسيقى هادئة (توجد بعض التسجيلات الخاصة بذلك).
13. افتح عينيك وحرك جسمك بهدوء بينما تستعيد وعيك لما هو حولك.

## العلاجات السلوكية الخاصة

هناك أنواع من العلاجات السلوكية الخاصة والتي تستخدم عادةً في علاج الرهاب الخاص. وتعد هذه العلاجات السلوكية أنجح أنواع علاج الرهاب. من أشهر هذه العلاجات ما يُعرف باسم تقليل الحساسية المنهجية (Systematic Desensitization)، وفيه يُعرض المريض للشيء المثير للقلق بجرعات بسيطة متزايدة، مع إعطائه أدوية مهدئة وتدريب استرخاء وتنظيم عملية التنفس والطمأننة المستمرة. مثلاً، يمكن تعريض من يخاف من الصراير مثلاً لصور ثابتة لصراير، ثم فيديوهات، ثم مجسمات لهذه الكائنات وهكذا.

على العكس من هذا العلاج، هناك العلاج بالغمر (Flooding)، وهو تعريض المريض للمثير بشكل غامر، وتحمل القلق حتى ينتهي. مثلاً، يمكن استخدام بعض الألعاب مثل تدريبات القفز بالحبال (Rope Course) للتغلب على الخوف من المرتفعات. إن النجاح في هذه العلاجات يعتمد على مدى التزام المريض، ووضوح المثير، واستخدام تدريبات الاسترخاء وتنظيم التنفس، والتأكيد على وسائل الأمان.

أخيراً يأتي دور "العلاج العلاقي للقلق" (Relational Therapies) أو (Psychodynamic). كما أشرنا من قبل، تؤثر العلاقات الآمنة خلال الطفولة في مقدار الإحساس بالأمان لدى الإنسان، وهذا بدوره يؤثر في درجة استعداده للإصابة بالقلق العصبي. يصف أرمودج الحياة للنمو والنضج<sup>19</sup> ما يُعرف باسم "روابط الخوف وروابط الحب" التي يمكن أن تكون موجودة في الأسرة. في الجدول التالي، نرى مقارنة ما بين روابط الخوف وروابط الحب. يمكنك أن تتفاعل مع هذا الجدول بكتابة أمثلة من حياتك الشخصية للعلاقات التي تمثل هذا النوع أو ذلك.

روابط الحب	روابط الخوف
١. تتميز بالصدق، والحميمية، والفرح، والسلام، والعطاء، والمتابعة، واحتمال الخطأ وغفرانه بسهولة.	١. تتميز بالألم النفسي، والإهانة واردة دائماً. الشعور بالذنب أساسي، والخوف من الرفض موجود دائماً.
٢. العلاقة مدفوعة بالرغبة في العلاقة. أنا معك لأني أريد أن أكون معك!	٢. العلاقة مدفوعة بالخوف. أنا معك لأني أخاف أن أكون وحدي.
٣. الرابطة تقوى باستمرار العلاقة، سواء في حالة القرب أم البعد. الاقتراب يزيد من فرص المعرفة، والابتعاد يزيد من الشوق وتذكر الأوقات الطيبة.	٣. الرابطة إما تنمو بالاقتراب وتضعف بالابتعاد (لأن الابتعاد يحوي خطر الهجر والترك)، وإما تنمو بالابتعاد وتضعف بالاقتراب (لأن الاقتراب يحوي فرصة الإساءة).



٤. يمكنُ مشاركة كلِّ أنواع المشاعر المفرحة والمؤلمة. وفي كلتا الحالتين تزداد العلاقة عمقًا.	٤. العلاقة لا تحتلُّ المشاعر المؤلمة كالغضب أو الحزن والإحباط.
٥. العلاقة مفيدة للجميع. كلُّ الأطراف يستطيعون أن يمارسوا الأخذ والعطاء على حدٍّ سواء.	٥. العلاقة دائماً مفيدة لطرفٍ واحد (الذي يأخذ دائماً)، ومُضرةً للطرف الآخر (الذي يُعطي دائماً)، لكنَّه يحتلُّ الصَّبرَ لأنَّه لا يحتلُّ الوحدة والتَّجاهل.
٦. هناك استعداد دائمٌ لقول الحقِّ بطريقةٍ مهذَّبة.	٦. يسودُ العلاقة الخداعُ وأنصافُ الحقائق.
٧. تنمِّي العلاقة الأشخاص وتُعدُّهم بشكلٍ أفضل لمواجهة حقيقة أنفسهم وحقيقة الحياة.	٧. تشلُّ روابطُ الخوف النموَّ وتُعيِّقه، كما أنَّها تمنعُ الأشخاص من معرفة أنفسهم ومعرفة الحياة على نحوٍ صحيح.
٨. تعملُ من مقدِّمة المخ (من مركز اللدَّة والفرح)، وتدفعُ الإنسانَ للتَّصرف بحريَّة، وعلى طبيعته.	٨. تعملُ من مؤخَّر المخ (مركز الخوف)، وتُبتني على الكبت والتَّظاهر.

الجدول رقم (٢): روابط الحبِّ وروابط الخوف

مما يفيد كثيراً في علاج الخوف والقلق أن يبدأ الإنسان في تكوين علاقات جديدة تتميز بروابط الحب أكثر من روابط الخوف. ومن فوائد العلاقة العلاجيَّة ما بين المريض والمعالج أنها تكونُ نموذجاً قابلاً للتطبيق لمثل هذه العلاقات الآمنة. من الدراسات المثيرة تلك الدراسة<sup>20</sup> التي وجدت أن نجاح العلاج المعرفي يعتمدُ على أن المعالجين المعرفيين الناجحين هم من يمتلكون، بالإضافة إلى المهارات العلاجيَّة، الدفاء الشخصيَّ والعلاقاتيَّ والحسَّاسيَّة الوجدانيَّة.

على الرُّغم من تعدُّد أنواع علاج القلق العُصبيِّ ونجاح الكثير منها، فإنَّه لا يمكننا القضاء على القلق تماماً. سيظلُّ الخوف والقلق سماتٍ مميَّزة لوجودنا البشريِّ المتوتر المشدود بين محدوديتنا في الزمان والمكان من جهة، وتوقنا المستمرِّ إلى المطلق من جهةٍ أخرى؛ بين ضعفنا وعجزنا البشريِّين من جهة، وسوقنا إلى القوَّة والسيطرة من جهةٍ أخرى؛ بين عطشنا إلى الحبِّ من جهة، وصعف قدرتنا على قبوله وتقديمه من جهةٍ أخرى.

بعد أن تناولنا في الجزء الأوَّل من هذا الكتاب موضوع القلق العُصبيِّ (المرضيِّ)، سنحاولُ في الجزء الثاني الاقتراب من هذا القلق الوجوديِّ (Existential Anxiety). هذا القلق الوجوديُّ هو المادَّة الخامُّ للقلق، فهو القلق الذي يميِّزُ الوجود الإنسانيَّ بشكلٍ عامٍّ. قد نشعرُ أحياناً بذلك القلق الوجوديِّ، فيحُثُّنا على التَّساؤل والبحث عن المعنى وعن الله، فيكون عندئذٍ وقودنا للرُّوحانيَّة والإبداع. وقد نخدِّره في أحيانٍ أخرى بالإغراق في حياتنا المؤقتة بما فيها من ملذَّات واهتمامات. وفي بعض الأحيان، نُحوِّله إلى قلقٍ عُصبيِّ حيثُ نُجسِّده في خوفٍ من أشياء وأشخاصٍ ومواقفٍ كما أشرنا من قبل.

حتى تكون العلاقة العلاجيَّة ناجحة، ينبغي أن تمثُلَ نموذجاً قابلاً للتطبيق للعلاقات الآمنة، بالإضافة إلى ما يُمارَس فيها من تقنيَّات علاجيَّة أو سلوكيَّة.

<sup>12</sup>() أعراض نفسيَّة وجسديَّة تحدُّ عند سحَب مادَّة كيميائيَّة من الجسم بشكلٍ مفاجئ.

<sup>13</sup>() أوسم وصفي، الاكتئاب... هناك مخرج، سلسلة ١٨٠ درجة (عمان: أوفير، ٢٠١٢م).

<sup>14</sup>() هذا هو الاسم التجاريُّ الشائع، والاسم العلميُّ هو (Buspirone).

15() لهذا السبب ظهرت أنواع فرعية كثيرة من المجموعة الدوائية ذاتها، فهناك أكثر من عشرين عقار تنتمي إلى مجموعة العقاقير التي تعمل على مادة السيروتونين (SSRI).

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

17() يشعر بعض العملاء بمقاومة شديدة للقيام بهذه الواجبات بسبب طبيعتها المحملة بالمشاعر، وهم يخافون من أن تغمرهم تلك المشاعر، أو أنهم سيدخلون في الذكريات القديمة، ولا يستطيعون العودة إلى الحاضر ثانية. ويمكن تعريف هذه المعتقدات بأنها نقاط توقف (Stuck Points) يجب أن يتحداها المعالج حتى يستطيع العميل أن يستفيد من هذا العلاج.

18() الله عادل ولكن الحياة ليست عادلة. الله يسمح أحياناً بحدوث أمور سيئة لأشخاص صالحين والعكس بالعكس (راجع سفر أيوب، والمزمورين 37 و73). وهو رباً يفعل ذلك لكي يمتحننا وينقينا، أو حتى يلفت انتباهنا إلى أن الحياة في هذا العالم ليست هي القصد النهائي من وجودنا؛ فهناك عالم آخر أبقى وأكثر عدالة.

19() <http://www.lifemodel.org>

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.

الجزء الثاني

# القلقُ الوجوديُّ

الفصل الرابع

القلق الوجودي وأنواعه

ينشأ القلق الوجودي في الإنسان بسبب إدراكه أن وجوده مُهدّدٌ دائماً بالألوجود، وأنّ كيانه في خطرٍ دائمٍ من اللاّكيان. وبشكلٍ فطريّ، يحاول الإنسان دائماً من خلال العمل والإنتاج والإنجاز، بل حتّى الإنجاب أن يجعل الحياة تنتصر على الموت، والكيان على اللاّكيان. أغلب الناس لا يشعرون بحقيقة هذا الصراع ولا يفهمونه. أو ربّما يجسّدونه في مخاوفٍ أخرى بسيطة، لكنّهم يعيشونه على أيّة حال. أمّا الأدباء والشعراء والفلاسفة فهُم من لديهم القدرة على التعبير عن هذا الصراع الإنسانيّ العامّ. ولعلّ شاعرَ العاميّة المصريّ الذي أقتبسهُ كثيراً صلاح جاهين قد عبّرَ أيضاً عن هذا الصراع في رباعيّة من رباعيّاته الفلسفيّة حيثُ يقول:

القلق الوجودي هو القلق العامّ  
من اللاّكيان أو الفناء، الذي هو  
أصلاً منسوجٌ في الكيان.

خرج ابن آدم م العدم قلت ياه  
رجع ابن آدم للعدم قلت ياه  
تراب بيحيا وحي بيصير تراب  
الأصل هو الموت، ولّا الحياة... عَجَبِي

يردُّ اللاّهوتيّ والفيلسوفُ الوجوديُّ بول تيليك في كتابه ”الشجاعة أن تكون“<sup>21</sup> على هذا السؤال بقوله إنّ الأصل هو الحياة والوجود، لكنّ هذا الوجود يحوي في داخله الألوجود في حالة صراعٍ دائمٍ.

هذا القلق الوجوديُّ هو ”المادّة الخام“ لكلّ أنواع القلق. ولعلّ القلق المرَضِيّ من الأشياء المعروفة والمحدّدة مثل أنواع الرهاب المختلفة أو القلق العامّ، هو محاولةٌ ممّا لتجسيد هذا القلق الوجوديّ المُبهم ضمن قوالب نستطيع أن نواجهها ونهزمها أو نحتملها.

يصفُ تيليك في كتابه المذكور ثلاثة أنواع من القلق الوجودي: أوّلها القلق من الموت وعدم الوجود النهائي. وهذا النوع من القلق هو النوع الأساسي والأشمل، فلا أحد يستطيع الهروب منه أو الجدال بشأنه. إنّنا نشعرُ بالخوف والقلق عندما ندرك أنّ وجودنا حدتٌ عارضٌ في الحياة، وهي مستمرّةٌ من دوننا بلا أدنى تغيير. ليس فقط الموت هو ما نخافُ منه، بل إنّنا نخافُ أيضاً من المصير المجهول الذي نسيرُ كلُّنا في طريقه دون توقّف.

هذا القلق الوجودي هو “المادّة  
الخام” لكلّ أنواع القلق. ولعلّ  
القلق المرَضِيّ من الأشياء  
المعروفة والمحدّدة مثل أنواع  
الرهاب المختلفة أو القلق العامّ،  
هو محاولةٌ ممّا لتجسيد هذا القلق  
الوجوديّ المُبهم ضمن قوالب  
نستطيع أن نواجهها ونهزمها أو  
نحتملها.

النوع الثاني من القلق الوجودي، بحسب تيليك، هو القلق من الخواء وغياب المعنى. ويعكسُ هذا النوع من القلق الجوع ”الروحيّ“ لدى الإنسان إلى المعنى والهدف. والإنسان يصرعُ مع هذا النوع من القلق من خلال الوجود المُبدع. ولا يُقصدُ بالوجود المُبدع بالضرورة الإنتاج الفنيّ أو العمليّ أو السياسيّ أو الاجتماعيّ المعروف، بل المقصودُ بالوجود المُبدع عموماً هو قدرة الإنسان على التّجديد والتأثير في الخليقة وترك شيءٍ من بعده، حتّى لو من خلال إنجاب طفلٍ أو بناء بيتٍ أو تعليم

أي أمرٍ جديدٍ لأحد الأشخاص.

في ديوانه ”جوابات حراجي القط“<sup>22</sup>، والذي يجسّد فيه الشاعر عبد الرحمن الأبنودي كيف أدّى المضيّ في بناء السدّ العالي إلى ثورة ”تحديث“ في حياة الفلاح المصريّ البسيط حراجي القط ساكن قرية ”جبلابة الفار“. يعبّر الأبنودي على لسان ”حراجي“ الذي بدأ يختبرُ للمرة الأولى وجوداً مُبدعاً، ولو من خلال مشاركته بصفته عاملاً بسيطاً في مشروع السدّ العالي.

والواحد منينا يا فاطنة لازماً على ظهر الدنيا يترك لون  
(يجبُ على الإنسان مناً، يا فاطمة، أن يترك لوناً في هذه الدنيا)

مرة... راجل... لازم نطلع منها سايبين لون  
(امرأة... رجل... لا بدّ أن نخرج من الدنيا وقد تركنا لوناً)

إيد البني آدم ما تسيبش في الأرض دي لون  
(يد الإنسان التي لا تترك في الأرض لوناً)

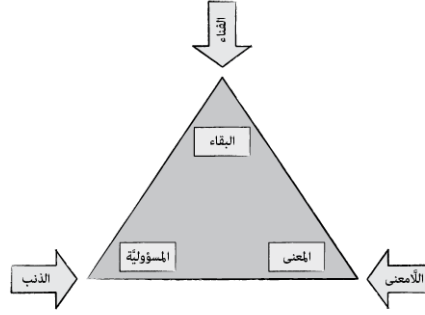
ملعونة... وصاحبها ملعون.  
(هي ملعونة، وصاحبها ملعون!)

النوع الثالث والأخير من القلق الوجوديّ الذي يصفه تيليك هو **القلق من الذنب والدينونة النهائيّة**. ويمثّل هذا النوع من القلق تهديد اللآكيان للكّيان من ناحيةٍ ثالثة، وهي الناحية الأخلاقيّة.

وهكذا نرى أنّ ثالوث القلق الوجوديّ يمثّل التهديد لاحتياجات الإنسان الوجوديّة الثلاثة: البقاء والمعنى والمسؤوليّة الأخلاقيّة. وتعكس هذه الاحتياجات الوجوديّة الحقيقة الروحيّة للإنسان وهي أنّه خالد، وله قيمة وهدف (ليس مخلوقاً عبثاً)، وأنّ فيه ناموساً أخلاقياً مكتوباً في قلبه وفي ضميره مهما كان دينه (أو لادينه).

يمثّل ثالوث القلق الوجوديّ التهديد  
لاحتياجات الإنسان الوجوديّة الثلاثة:  
البقاء والمعنى والمسؤوليّة الأخلاقيّة.  
وتعكس هذه الاحتياجات الوجوديّة  
الحقيقة الروحيّة للإنسان وهي أنّه  
خالد، وله قيمة وهدف (ليس مخلوقاً  
عبثاً)، وأنّ فيه ناموساً أخلاقياً مكتوباً  
في قلبه وفي ضميره مهما كان دينه  
(أو لادينه).

لذا فالإنسان يقلقُ كلّما اكتشف أنّ بقاءه هنا على الأرض محدودٌ، وأنّ حياته مهدّدةٌ دائماً بالعبثيّة واللاقيمة واللامعنى، أو كلّما حدث أمرٌ ذكره بذلك. وهو يقلقُ أيضاً من أن يستخدمَ حرّيته بطريقةٍ لا تتوافقُ مع الناموس الأخلاقيّ الذي في داخله، فيشعر برفضه لذاته واحتقاره لوجوده.



الشكل رقم (٣): ثالوث الوجود وثالوث القلق الوجودي

## كيف نتعامل مع القلق الوجودي؟

باختصار شديد، ليس ثمة علاج للقلق الوجودي إلا المحبة والقبول غير المشروط، وهو ما يُعرف باليونانية القديمة باسم "أغابي" (Agape). ويشير العهد الجديد في رسالة يوحنا الرسول الأولى إلى أن المصدر الأساسي لهذا النوع من المحبة هو الله، وأن هذا النوع من المحبة هو وحده القادر أن يطرح الخوف إلى خارج. الفقرة التالية من رسالة يوحنا الرسول الأولى الأصحاح ٤، والأعداد ٧-٨، ١١-١٢، ١٨-٢١ تكشف عدّة حقائق مهمة عن هذه المحبة غير المشروطة. ومن الآن فصاعداً سأقول "أغابي" بدلاً من التعبير الطويل "المحبة غير المشروطة".

"أيها الأحباء، نُحِبُّ بَعْضُنَا بَعْضًا، لِأَنَّ الْمَحَبَّةَ هِيَ مِنَ اللَّهِ، وَكُلُّ مَنْ يُحِبُّ فَقَدْ وُلِدَ مِنَ اللَّهِ وَيَعْرِفُ اللَّهَ. وَمَنْ لَا يُحِبُّ لَمْ يَعْرِفِ اللَّهَ، لِأَنَّ اللَّهَ مَحَبَّةٌ... أَيُّهَا الْأَحْبَاءُ، إِنْ كَانَ اللَّهُ قَدْ أَحَبَّنَا هَكَذَا، يَنْبَغِي لَنَا أَيْضًا أَنْ يُحِبَّ بَعْضُنَا بَعْضًا. اللَّهُ لَمْ يَنْظُرْ أَحَدًا قَطُّ. إِنْ أَحَبَّ بَعْضُنَا بَعْضًا، فَاللَّهُ يَتَّبِعُ فِينَا، وَمَحَبَّتُهُ قَدْ تَكَمَّلَتْ فِينَا... لَا خَوْفَ فِي الْمَحَبَّةِ، بَلِ الْمَحَبَّةُ الْكَامِلَةُ تَطْرَحُ الْخَوْفَ إِلَى خَارِجٍ لِأَنَّ الْخَوْفَ لَهُ عَذَابٌ. وَأَمَّا مَنْ خَافَ فَلَمْ يَتَّكَمَلْ فِي الْمَحَبَّةِ."

## "أغابي" طبيعة وقرار

إنَّ "أغابي" هي طبيعة الله. وفي هذه الفقرة يتجرأ الرسول يوحنا ويضع هذه العبارة لتكون نوعاً من "التعريف" إلى الله فيقول: "الله محبة". لا تعني هذه العبارة أن الله "يُحِبُّ"، بل إنه هو في ذاته وفي طبيعة شخصيته "محبة". يشرح كلارك بينوك هذا بالقول: "إنَّ الله في جوهره إلهٌ علاقتي يعيش حالةً أبديةً من الحب؛ حيث إنَّ كلَّ أقنوم من أقانيمه الثلاثة يعيش حالة حبٍ كاملةً مع الأقانيم الأخرى... إنَّ الثالوث هو شركة كاملة من العطاء والأخذ".<sup>23</sup>

وليس هذا فحسب، بل إنَّ الله أيضاً قرَّر أن يُعطي هذه الطبيعة إلى الإنسان كما يُعطي الأب "جيناته" إلى ابنه المولود منه. لذلك يقول الرسول يوحنا إنَّ "أغابي" هي العلامة المميزة التي تدلُّ بكلِّ تأكيدٍ على أنَّ الإنسان قد وُلِدَ من الله، ويعرف الله.

على الرغم من أنَّ "أغابي" هي طبيعة الله التي مِنَحْنَا إِيَّاهَا ولا نستطيع نحن أن نحصلَ عليها بأنفسنا، فإننا مسؤولون عن تفعيلها في حياتنا من خلال قرارٍ مستمرٍّ بأنَّ نَمْنَحَهَا لِلآخَرِينَ. يبدأ الرسول يوحنا فقرته قائلاً: "أيها الأحباء، نُحِبُّ بَعْضُنَا بَعْضًا، لِأَنَّ الْمَحَبَّةَ هِيَ مِنَ اللَّهِ". قد يبدو هذا الكلام مُتَنَاقِضًا؛ فَإِنَّ كَانَتِ الْمَحَبَّةُ مِنَ اللَّهِ، فَلَيْفَ دُمَّهَا اللَّهُ إِلَيْنَا، وَمَنْ تَمَّ يَنْبَغِي لَنَا أَلَّا نَحْتَاجَ إِلَى الْمَحَبَّةِ مِنَ الْآخَرِينَ، كَمَا قَدْ يَقُولُ بَعْضُ النَّاسِ الَّذِينَ يَحَاوِلُونَ أَنْ يَكُونُوا "رُوحِيَّينَ" أَكْثَرَ مِنْ اللَّهِ نَفْسَهُ! إِنَّ إِرَادَةَ اللَّهِ الْمُعْلَنَةَ لَيْسَتْ أَنْ يَأْخُذَ كُلُّ وَاحِدٍ الْمَحَبَّةَ مِنَ اللَّهِ، بَلِ أَنْ نَأْخُذَهَا مِنَ اللَّهِ وَنُعْطِيهَا لِآخَرِينَ وَنَأْخُذَهَا مِنْهُمْ (أَنْ



نحبُّ بعضنا بعضًا). تقول جان جونسون (Jan Johnson) في كتابها ”دعوةٌ إلى حياة يسوع“<sup>24</sup>:

”إنَّ الآبَ والابْنَ والروحَ القدسَ إلهٌ واحدٌ يعيشُ في وحدةٍ كاملةٍ ويوسِّعُ دائرتهِ ليشمَلنا داخلها، حتَّى نعيشَ في اتِّحادٍ بهذا المجتمعِ الواحدِ في الجوهرِ، ومن خلالِ المحبَّةِ المستمَدَّةِ منه نحبُّ بعضنا بعضًا بنوعِ المحبَّةِ ذاته.

## ”أغابي“ هي دواءُ الخوفِ

يقولُ يوحنا الرسولُ إنَّ المحبَّةَ الكاملةَ تَطْرَحُ الخوفَ إلى خارجِ. القلقُ الوجوديُّ هو مشكلَةُ الإنسانِ الحقيقيَّة؛ فنحن لا نخافُ بسببِ أمورٍ خارجيَّة، وإمَّا صارَ الخوفُ طبيعةً فينا، فَصِرْنَا نخافُ من أنفسنا كما يقولُ شاعرُ العاميَّةِ الفيلسوفِ صلاحِ جاهين.

أنا شابٌ لكن عمري ولا ألف عام  
وحيدٌ ولكن بين ضلوعي زحام  
خائفٌ ولكن خوفي منِّي أنا  
أخرسٌ ولكن قلبي مليون كلام...عجبي

يصوِّرُ لنا سفرُ التكوينِ في العهدِ القديمِ كيفَ استخدَمَ الإنسانُ حرِّيَّتهِ فعَصَى اللهَ. وعندما حدَّثَ ذلك، لم يستطعُ ”آدمُ“ أن يتواصلَ مع الله، فاخْتَبَأَ من وجهه. بعد ذلك راح الله يناديه في الجنَّة: ”آدمُ أين أنت؟“<sup>25</sup>، فأجاب آدم قائلاً: ”سَمِعْتُ صَوْتَكَ فِي الْجَنَّةِ فَخَشِيْتُ لَأَيِّ عُرْيَانٍ فَاخْتَبَأْتُ“. كان المتوقَّعُ أن يقولَ آدمُ: ”خشيْتُ منك“ أو ”لأَيِّ عَصِيَّتِكَ“، لكنَّ قوله ”خشيْتُ لأَيِّ عريانٍ“ يُظهرُ حقيقةً أنَّ خوفَ الإنسانِ قد صارَ خوفًا وجوديًّا، أي أنَّ وجوده ذاته قد تغيَّرَ.

إنَّ شعورَ الإنسانِ بوجوده يأتي من علاقته بالله الذي هو مصدرُ الوجودِ. فمن خلالِ علاقةِ الإنسانِ بالله الأبدِيِّ يشعرُ بأنَّ وجوده الروحيُّ أبديُّ مثل الله، فلا يخشى من قلقِ الفناءِ والموتِ، ومن خلالِ علاقةِ الإنسانِ بالله الذي هو معنى الوجودِ وخالفه، يشعرُ بأنَّ لحياته معنى فلا يهدده قلقُ الخواءِ واللامعنى، ومن خلالِ طاعةِ الإنسانِ لله يشعرُ بتصالِحٍ مع الناموسِ الأخلاقيِّ الذي وضعه الله فيه، فلا يشعرُ بالقلقِ الأخلاقيِّ.

هل معنى هذا أنَّ الإنسانَ عندما يتصالحُ مع الله وقيمُ علاقةً به، فإنَّ القلقَ الوجوديَّ سيختفي؟ بالتأكيد عندما يقيمُ الإنسانُ علاقةً حبٍّ وطاعةً واعيةً بالله، فإنَّ قلقه الوجوديَّ يتناقض، لكنَّه لن يختفي تمامًا؛ فنحن لا نزالُ نعيشُ في العالمِ البعيدِ عن الله، ولا نزالُ نَبْنُ ونتمخَّضُ معًا إلى أن يكتملَ خلاصنا، وتفتدَى ”أجسادنا“ (رومية ٨: ٢٣)، أي أننا نتركُ هذه الأجسادِ الترابيَّةَ الفانية، ونلبسُ أجسادنا التي لا تعرفُ الفناء، عندئذٍ فقط يكونُ الموتُ (اللاكيان) قد ابتلعَ إلى غلبة (١كورنثوس ١٥: ٥٣).

لكنَّ إلى أن يحدثَ ذلك، تكون علاقةُ الحبِّ والقبولِ بالله وبالآخرين هي أكثر ما يسكُنُ شعورنا بالخوفِ. في كتاب اللاهوت الكلينيكي<sup>26</sup> تحت عنوان ”الأمِّ النفسيِّ والعلاقةُ الصادقة“ يقولُ فرانك ليك:

”إنَّ أكثر ما يؤلمُ الإنسانَ نفسيًّا هو الوحدَةُ وكسْرُ العلاقاتِ، وذلك عندما نفتشُ حولنا فلا نجدُ نظراتِ إنسانيَّةٍ تعكسُ الرِّفقةَ، ولا نجدُ أصواتًا ودودة. عندما يُضَافُ إلى هذا الخوفِ المنطقيِّ من الوحدَةِ خوفٌ آخرٌ غيرٌ منطقيٍّ ”طفلي“ يصلُ إلى درجةِ الرعبِ والهلعِ، وناتجٌ من قلقِ انفصالِ قديمٍ كَبِتَ على مدارِ سنينٍ طويلة، فإنَّ القلقَ العصبيَّ هو ما ينتجُ. والأخبارُ السارَّةُ هي أنَّ ذلك الخوفَ القادمَ من الجذورِ العميقةِ يتفاعلُ أيضًا مع ما يحدثُ في الحاضر؛ حيثُ إنَّ الاستماعَ والاهتمامَ في الحاضرِ يوفِظانِ في الإنسانِ ذكرياتِ الحبِّ والاهتمامِ في الطفولة. أمَّا الرِّفصُ

أو القبول المشروط في الحاضر، فيوظف ذكريات الإهمال والتّرك في الطفولة“.

إنّ الحبّ هو الدواء الإلهيّ الناجح للقلق الوجوديّ، لكنّ عندما لا نتناول هذا الدواء، فإنّنا نحاول أن نداوي قلقلنا “بأدوية” أخرى، ومن هنا تنتج كلّ الخطايا. في الفصلين التاليين سترى كيف يؤدّي القلق الوجوديّ إلى اضطرابات الشخصية والخطايا المختلفة، وكيف تنشأ كلّ مشكلاتنا وصراعاتنا من خلال محاولات خاطئة للتّعامل مع خوفنا مثلما تقول كلمات هذه الترنيمة الجميلة<sup>27</sup>:

ألقىتُ بألواني وجبري... مرّقتُ جميعَ أوراقي  
انفجرَ البركانُ بصدري... واجتمعَ الغيمُ بأفاقي  
حاولتُ مناورةَ الخوفِ... فلجأتُ إلى ألواني وزيفي  
فرسمتُ يوحناً على وجهي  
فوجدتُ... فوجدت يهوذا بأعماقي  
خبّئني حبيبي من خجلي... وأرجع لحياتي طفولتها  
إنّ صدّنتُ أشواقي أعني... ولتشفِ نزيّف براءتها.

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

<sup>22</sup>() عبد الرحمن الأبنودي، “جوابات حراجي القط العامل في السدّ العالي لزوجته فاطمة أحمد عبد الغفار في جيلابة الفار”، (القاهرة: أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، الطبعة السابعة ٢٠٠٤م) ص. ١٣٦-١٣٥.

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

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

<sup>25</sup>() إنّ اختباء آدم وحواء من وجه الربّ يعني أنّهما كانا دائماً أمام الربّ، وفي حالة تواصل معه. أيضاً حينما نادى الربّ آدم قائلاً له: “أين أنت؟” لا يعني أنّ الله لم يكن يعلم، لكنّ هذا لأنّ الله أعطى الإنسان حرية أن يوجّد أمامه وأن يختفي من أمامه. لم يستخدم الله علمه غير المحدود لكي يجعل الإنسان أمامه دائماً رُغمًا عنه. لقد وهب الله الإنسان إمكانية أن يختفي من أمامه، حتّى عندما يوجّد الإنسان أمامه، يكون هذا ناتجاً من خيار الإنسان الحرّ، وليس بسبب عين الله كئيبة الحضور التي تطارده في كلّ مكان.

<sup>26</sup>() 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.

<sup>27</sup>() المرثم هاني روماني.

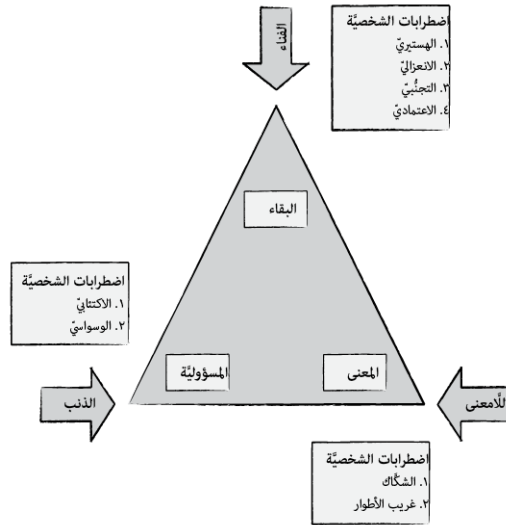
## الفصل الخامس

# القلق الوجودي واضطرابات الشخصية

**تَنَاوَلْنَا** في فصلٍ سابقٍ الأشكالَ المَرَضِيَّةَ المُحدَّدةَ للقلقِ العُصائبيِّ، ولكنَّنا لم نَتَنَاوَلِ اضطراباتِ الشَّخْصِيَّةِ القَلْبَقَة<sup>28</sup>، لذا سَتَنَاوَلُهَا هُنَا باعتبارِ أنَّهَا- إنَّ جازَ التعبيرِ- تَقَعُ في موقِعٍ متوسِّطٍ ما بينَ القلقِ العُصائبيِّ المُحدَّدِ والقلقِ الوجوديِّ العامِّ. يَمَكُنُنَا أنْ نَقُولَ إنَّ القلقَ العُصائبيَّ هو النوعُ الحادُّ من القلقِ الذي يَسبَّبُ إعاقَةً واضحةً وكاملةً تحتاجُ إلى تدخُّلٍ علاجيِّ فوريِّ. أمَّا اضطراباتُ الشَّخْصِيَّةِ القَلْبَقَة فإنَّهَا تَمَثُّلُ النوعِ المزمنِ الخبيثِ من هذا القلقِ الذي قد لا يُسبَّبُ إعاقَةً حادَّةً، لكنَّه على المدى الطويلِ يجعلُ الإنسانَ يعيشُ حياةً أقلَّ راحةً وأقلَّ إنتاجًا.

رَبِّمَا تَقَعُ اضطراباتُ الشَّخْصِيَّةِ القَلْبَقَة في موقِعٍ متوسِّطٍ ما بينَ القلقِ العُصائبيِّ المُحدَّدِ والقلقِ الوجوديِّ العامِّ.

في كتابه ”اللاهوت الكلينيكي“<sup>29</sup>، يشيرُ فرانك ليك (Frank Lake) إلى أنَّ النوعَ الأوَّلَ من القلقِ الوجوديِّ (بحسبِ تيليك)، وهو القلقُ من الموتِ وعدمِ الوجودِ، يُوَدِّي إلى ما يُعرَفُ بِاسْمِ ”الموقفِ الوجوديِّ الهستيرِي- الانعزاليِّ“. إذا تغلَّعَ هذا الخوفُ على نحوٍ خبيثٍ في الشَّخْصِيَّةِ في أثناءِ فترةِ تكوينها خلالَ الطفولةِ والمراهقةِ، فإنَّه يُنتِجُ طائِعَ شَخْصِيَّةٍ مضطربةِ، مثلَ اضطرابِ الشَّخْصِيَّةِ الهستيرِيِّ والانعزاليِّ والتجنُّبيِّ والاعتمادِيِّ.



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

## اضطرابات الشخصية الناتجة عن القلق من الموت والفناء

- اضطراب الشخصية الهستيرِي

(Histrionic Personality Disorder)

يتميّز هذا الاضطراب بتمطُّ متغلغلٍ في الشخصية يميل إلى العاطفيّة المبالغ فيها، والسعي إلى جذب الاهتمام. ويبدأ هذا النمط منذ الرُّشد المبكّر (من سنّ الثامنة عشرة)، ويظهرُ في سياقاتٍ متعدّدة من خلال وجود خمسةٍ من المظاهر التالية على الأقلّ:

يرغبُ الهستيرِي في  
الاهتمام ويجذب الانتباه،  
وهو متقلّب المشاعر ويعبّرُ  
عنها بشكلٍ دراميّ.

14. عدمُ الشعور بالراحة في المواقف التي لا يكونُ فيها مركزَ الاهتمام.
15. مشاعرٌ سطحيّةٌ سريعةُ التغيُّر.
16. سلوكياتٌ مُستفِرّةٌ وغيرُ ملائمةٍ اجتماعيًّا، وقد تتميزُ بالغوايَة الرومانسيّة أو الجنسيّة.
17. استخدامُ الشكل الخارجيِّ لجذب الانتباه إلى النَّفس.
18. استخدامُ أسلوبٍ حديثٍ انطباعيٍّ ومُضخَّمٍ وخالٍ من الدقّة في التفاصيل.
19. التعبيرُ عن النفس وعن المشاعر يكونُ بطريقةٍ دراميّةٍ مسرحيّةٍ مُبالغ فيها.
20. سهولةُ الإقناع والتأثرُ بالآخرين.
21. التّعاملُ مع الآخرين وكأنَّ العلاقةَ بهم حميمّةٌ بينما هي ليست كذلك، ممّا يؤديُّ إلى تجاوزِ الحدود معهم، ومن ثمَّ يؤديُّ إلى فقدان العلاقة نهاية الأمر.



إنّ هذا الاضطراب في الشخصية يظهرُ في النساء أكثرَ من الرجال. وقد دلّت الدراساتُ على وجوده في المجتمع عمومًا بنسبة ٣-٢٪، وكثيرًا ما يكونُ مُصاحبًا بتوهّم المرض وتعاطي الكحوليات ومشكلات الخروج عن القانون. ويُلاحظُ أنّه مع تقدُّم العمر تتناقصُ هذه الأعراض.

#### • اضطرابُ الشخصية الانعزاليّ

(Schizoid Personality Disorder)

يتميّزُ هذا الاضطرابُ بتمطُّ متغلغلٍ في الشخصية من الانفصال عن العلاقات الاجتماعيّة، وصعفِ التعبير الوجدانيّ في العلاقات الإنسانيّة. ويبدأ من سنّ الرُّشد المبكّر، ويظهرُ في العديد من السياقات من خلال وجود أربعةٍ من المظاهر التالية على الأقلّ:



1. عدم الرغبة في العلاقات الحميمة ولا الاستمتاع بها، بما في ذلك العلاقات الأسرية.
2. اختيار الأنشطة التي تمارس فردياً عندما يكون الشخص وحده.
3. ضعف الرغبة في إقامة علاقات جنسية (غالباً ما يمارس الإثارة الجنسية الذاتية "العادة السرية").

يستمتع الانعزالي بالوحدة،  
ولا يكثرُ برأي الآخرين،  
وهو يميلُ إلى أحلام اليقظة  
وبرودة المشاعر.

4. ضعف أو حتى عدم الاستمتاع بأية أنشطة ولا سيما الاجتماعية.
5. عدم وجود أصدقاء مقربين أو موثوقٍ بهم خارج الأقارب من الدرجة الأولى.
6. عدم الاكتراث بانتقاد الآخرين أو مدحهم.
7. ميلٌ إلى أحلام اليقظة، وإلى الأعمال الإبداعية التي لا تتطلب تفاعلاً مع الجمهور.
8. برودة عاطفية، أو ربما انفصال تام عن المشاعر، وعدم القدرة على التعبير عن الغضب بصورة مباشرة. ربما يلجأون إلى الكبت أو العنف السلبي.

إنَّ هذا الاضطراب في الشخصية ربما يُصيب نحو ٧,٥% من المجتمع عموماً. وتشيرُ بعض الدراسات إلى أنه أكثر شيوعاً بين الذكور. ونتيجة اضطراب التفكير والسلوك الغريب، يمكنُ الخلطُ ما بين هذا الاضطراب والفصام (Schizophrenia)، لذا ينبغي التأكد من العلاقة بالواقع، والقدرة على العمل والإنتاج؛ حيث إنَّ المصابين بالفصام يكونون منفصلين عن الواقع، وكثيراً ما تتأثر قدرتهم على العمل والإنتاج بشكل كبير.

#### • اضطراب الشخصية التجنُّبي

(Avoidant Personality Disorder)

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

يبتعدُ التجنُّبي عن الناس،  
لكنه يتمنى أن يكونَ معهم،  
وهو يخافُ من الرفض  
والمخاطرات، ولا يرى في  
نفسه الكفاءة.

1. تجنُّب الأنشطة والوظائف التي تتطلب تفاعلاً اجتماعياً، وخوفاً من الانتقاد أو الرفض.
2. عدم التواصل مع الآخرين إلا بعد التأكد من قبولهم.
3. التحفظ في إقامة علاقات حميمة بسبب الخوف من التعرُّض للاستهزاء أو الخزي.

4. كثرة التفكير والانشغال والخوف من إمكانية التعرّض للانتقاد أو الرفض.

5. مقاومة الانخراط في أيّة أنشطة اجتماعيّة جديدة، في أماكن جديدة ومع أشخاص جُدد.



6. النظرة إلى النفس بصفته شخصاً عديم الكفاءة اجتماعياً، وذا شخصيّة غير جذّابة، وربما أقلّ من الآخرين.

7. التردّد في القيام بمخاطراتٍ شخصيّة، أو في الانخراط في أيّة أنشطة جديدة خوفاً من أن تكون مُحرجةً اجتماعياً، وتعرّضه لانتقاد الآخرين أو رفضهم.

قد تصل نسبة هذا الاضطراب إلى ١٠٪ في المجتمع عموماً. ويعاني أصحاب هذه الاضطراب بسبب القلق. ومن المهمّ التفريق ما بين هذه الشخصيّة والشخصيّة الانعزاليّة؛ فالتجنّب يتمنى أن يوجّد مع الآخرين لكنّه يخاف من الانتقاد، أمّا الانعزاليّ فلا يكون راعباً في ذلك.

#### • اضطراب الشخصية الاعتماديّة

(Dependent Personality Disorder)

يتميّز هذا الاضطراب بنمطٍ متغلغلٍ في الشخصيّة من الإحساس بالاحتياج إلى رعاية الآخرين لهم، ممّا يؤدي إلى توجّه مُذعنٍ والتّصاقٍ مُبالغٍ فيه وخوفٍ من الانفصال. يبدأ في الرّشد المبكّر في العديد من السياقات من خلال وجود خمسةٍ من المظاهر التالية على الأقلّ:

1. صعوبة اتّخاذ القرارات اليوميّة دون الكثير من النّصح والاستشارة والطمأننة.

2. الاحتياج إلى جعل آخرين مسؤولين عن أمور مهمّة في حياته.

3. صعوبة التعبير عن الرفض والاختلاف مع الآخرين خوفاً من غياب مساندتهم ورضاهم.

4. صعوبة المبادرة أو القيام بأشياء دون تعضيد الآخرين بسبب صَعْفِ الدافع والطاقة النفسيّة والثقة بالنفس.

يشعرُ الاعتماديّ بالاحتياج التام  
إلى الآخرين، وهو يحتاج دائماً  
إلى علاقاتٍ حميمة، ويكون  
منشغلاً بالخوف من الهجر  
والترك. يمكنُ للفنّاة أو المرأة  
الاعتماديّة أن تتحمّل صديقاً أو  
خطيباً أو زوجاً مُسيئاً أو مُدمناً  
لفتراتٍ طويلة.

5. بذلّ مجهودٍ كبيرٍ للحصول على رضا الآخرين لدرجة التطوُّع للقيام بأيّة أشياء مُتعبة، وربما ضارّة، من أجل نيل رضا الآخرين.

6. الشعور بالخوف والعجز في الوحدة وعدم القدرة على طمأننة النفس أو رعايتها.

7. سرعة البحث عن علاقاتٍ جديدة عندما تنقطع علاقةً حميمة.



8. الانشغال المُبالغ فيه بمخاوفِ التَّركِ والهجر.

إنَّ هذا الاضطرابَ هو أكثرُ شيوعاً بين النساء، وهو يتميَّزُ بالتَّشاؤمِ والسلبِيَّةِ والشكِّ المستمرِّ في النفس، كما يمكنُ لأصحابِ هذه الشخصيةِ تحمُّلُ زَوْجٍ مسيءٍ أو مُدمن. وفي ثقافةِ التعافي من الإدمان يُعرَّفُ هذا الاضطرابُ بِاسمِ ”الاعتمادِيَّةِ المتواطئة“<sup>30</sup>.

ويشيرُ فرانك لِيك أيضاً إلى النوعِ الثاني من القلقِ الوجوديِّ وهو قلقُ غيابِ المعنى الذي يُوَدِّي إلى ما يُعرَّفُ بِاسمِ ”الموقف البارانوي“ (الشكَّك)<sup>31</sup>، وهو موقفٌ إذا تَغَلَّغَ بِشكِّ كاملٍ في الشخصيةِ منذ الطفولة، فإنَّه يُوَدِّي إلى مجموعةٍ من اضطراباتِ الشخصيةِ تُسمَّى الشخصِيَّاتِ الشكَّكةِ غريبةِ الأطوار.<sup>32</sup>

## اضطرابات الشخصية الناتجة عن قلق غياب المعنى

### • اضطرابُ الشخصيةِ البارانويِّ أو الشكَّك

(Paranoid Personality Disorder)

نمطٌ متغَلَّغٌ في الشخصيةِ من صعوبةِ الثقةِ بالآخرين والشكِّ فيهم واعتبارِ دوافعهم سيئة. يبدأ هذا النمطُ في سنِّ الرُّشدِ المبكِّرِ ويظهرُ في سياقاتٍ متعدِّدةٍ من خلال وجودِ أربعةٍ من المظاهرِ التاليةِ على الأقلِّ:

1. الشكُّ دون وجودِ أدلَّةٍ منطقيَّةٍ أنَّ الآخرين يستغلُّون الشخصَ أو يخدعونَه.
2. الانشغالُ الزائدُ بشكوكٍ غيرِ مُبرَّرةٍ بشأنِ ولاءِ الأصدقاءِ والزملاءِ وصدائهم بالثقة.
3. التردُّدُ في الوثوقِ بالآخرين، وذلك بسببِ مخاوفٍ غيرِ منطقيَّةٍ أنَّ ما سيقوله أو يشاركه معهم سيُستخدَمُ ضده.
4. القراءةُ ”ما بين السطور“ واستخلاصُ معانٍ غيرِ مهدِّدةٍ أو مُهينةٍ من الكلامِ العاديِّ.



5. حملُ الضَّغائنِ لفترةٍ طويلةٍ وعدمُ غفرانِ الإهاناتِ والجروحِ والإساءاتِ، حتَّى البسيطِ منها.

6. استقبالُ هجومٍ غيرِ موجودٍ من الآخرين والرَّدُّ بِغَضَبٍ.

7. شكوكٌ متكرِّرةٌ وغيرِ مُبرَّرةٍ في خيانةِ شريكِ الحياة.

يوجدُ هذا الاضطرابُ في المجتمعِ عموماً بنسبةٍ تتراوحُ ما بين ٠,٥% و٢,٥%، ويوجدُ بين الرجالِ أكثرَ من النساء، كما يوجدُ بكثرةٍ بين الأقلِّيَّاتِ والمهاجرين. إنَّ المصابين بهذا الاضطرابِ عادةً ما لا يطلبون المساعدةَ، وعندما يشكو أحدٌ منهم فَهَمُّ قادرون على تقديمِ أنفسهم بصورةٍ متماسكةٍ بينما هم خائفون من الداخل؛ لذا فإنَّ من الصعبِ أن يُشخَّصوا، كما أنَّهم يتميَّزون بِالجَفَافِ العاطفيِّ والكبرياءِ والتقليلِ من شأنِ الآخرين.

## • اضطراب الشخصية غريب الأطوار

(Schizo-typal Personality Disorder)

يتميزُ هذا الاضطرابُ بأنه مُتغلغلٌ في الشخصية يتصفُ بصعوبة العلاقة بالآخرين، وعدم احتمال العلاقات القريبة؛ بسبب الشكوك الشديدة، واضطراب التفكير، وغرابة السلوك. يبدأ هذا النمطُ من سنُّ الرُّشد المبكر ويظهرُ في سياقاتٍ متعدّدة من خلال وجود خمسةٍ من المظاهر التالية على الأقل:

1. أفكارٌ غير منطقيّة أنّ الآخرين يراقبونه، لكنّها لا تصلُ إلى حدِّ الصّلات (أي أنّها مجردُ أفكارٍ وليست مؤكّدةً بالنسبة إليه).
2. معتقداتٌ سحريّةٌ غريبةٌ غير متوافقةٍ مع الثقافة<sup>33</sup>، مثل الاستبصار وتواردِ الخواطر والحاسّة السادسة وغيرها.
3. خبراتٌ حسّيّةٌ غريبةٌ مثل رؤية الأشياء أكبر من حجمها، أو رؤية أنّ الناس كلّهم يُشبهون بعضهم بعضًا، أو يبدوون مثل الخشب.
4. طريقةٌ غريبةٌ في الكلام، وكلامٌ مبهمٌ وغير مباشر، واستخدامٌ صوّرٍ بلاغيّةٍ كثيرة وغير مُعتادة، والاستنادُ إلى فلسفةٍ زائفة.
5. سلوكيّاتٌ غريبةٌ الأطوار.
6. الشكُّ وأفكارُ الاضطهاد.
7. مشاعرٌ غير مناسبةٍ وجافّة.
8. عدمُ وجود صداقاتٍ مقرّبةٍ بخلاف الأقارب من الدرجة الأولى.
9. قلقٌ اجتماعيٌّ شديدٌ لا يزول بالاعتیاد، فهو يعودُ إلى أفكارِ اضطهادٍ وليس بسبب الصورة السلبية عن النّفس.

تميلُ الشخصيةُ غريبةُ  
الأطوار لأنْ تحتفظَ  
بمعتقداتٍ غريبة، وهي  
تتكلمُ بطريقةٍ غريبة،  
وتشعرُ بخبراتٍ غريبة،  
وتمارسُ سلوكيّاتٍ غريبة،  
وتميلُ إلى الشكِّ والانعزال.

ويشيرُ ليك في النهاية إلى النوع الثالث من القلق الوجودي وهو القلق من الدينونة النهائيّة. هذا القلق يُودّي إلى ما يُعرّفُ بِاسمِ "الموقف الوجودي الاكتنابي"<sup>34</sup>، وهو موقفٌ قد يُودّي إلى ظهورِ الاكتئاب المرَضِيّ أو الشخصية السوداويّة الميالّة إلى الاكتئاب التي تُعرّفُ أحياناً بِاسمِ "الاكتئاب المزمن" (Dysthymia). وأنا أرى أنّهُ يمكنُ لهذا القلق من الدينونة، إذا استسلمَ الإنسانُ له، أن يُودّي إلى الموقف الاكتنابي، لكن في بعض الأحيان يحاول الإنسانُ السيطرةَ على هذا القلق في صورة الشخصية الوسواسيّة<sup>35</sup>، أو اضطراب الشخصية الوسواسي (Obsessive Compulsive Personality Disorder)، أو ربّما الوسواس القهريّ بصفته نوعًا صريحًا من القلق العصبيّ.

## اضطرابات الشخصية الناتجة عن القلق من الدينونة النهائيّة

### • اضطراب الشخصية الاكتنابي

## (Depressive Personality Disorder)

نمطٌ متغلغلٌ في الشخصية يتميَّزُ بطريقةٍ سلبيةٍ في التفكير والسلوك. يبدأ هذا النمطُ في سنِّ الرُّشد المبكر، ويظهرُ في سياقاتٍ متعدّدة، غالبًا في أثناء نوبة اكتئابٍ عظمى أو اكتئابٍ مزمنٍ أو بعدهما، وذلك من خلال وجود خمسةٍ من المظاهر التالية على الأقل:

1. يسودُ المزاجُ العامُّ شعورٌ من الحزن والكآبة.
2. تتميزُ الصورةُ عن الذاتِ بمعتقداتٍ من عدم الكفاءة وعدم القيمة.
3. ميَلٌ إلى لومِ النفس وانتقادها واحتقارها.
4. ميَلٌ إلى الهمِّ والقلق.
5. ميَلٌ إلى السلبية والتشاؤم وإدانة الآخرين.
6. ميَلٌ إلى الشعور بالذنب والمسؤولية عن الأشياء السلبية التي تحدث.

يَصِفُ تيودور ميلون<sup>36</sup> أربعة أنواع من الشخصية الاكتئابية:

1. الاكتئابيُّ المنفَرُ (أي الذي يُنْفَرُ الآخرين): هو شخصيَّةٌ تتميزُ بِسِمَاتٍ من السلبية والعنف السلبي. يتميَّزون أيضًا بالقلق من المرض، والتوتُّر والميل إلى الشعور بالذنب.

تميلُ الشخصيةُ الاكتئابيةُ إلى الهمِّ والقلق والسلبية والتشاؤم، كما يميلُ صاحبها إلى لومِ النفس والآخرين. قد يكونُ نرجسيًّا أو ماسوكيًّا أو اعتماديا أو تجنُّبيا أو منفرا.

2. الاكتئابيُّ النرجسيُّ: هو الذي يميلُ لأن يتَّخَذَ من الاكتئاب طريقةً لجذب الانتباه أو إضفاء "ستايل" يجعله غير متوافق مع المجتمع، ومُتعالٍ على الآخرين.
3. الاكتئابيُّ الاعتماديُّ: هو الذي يميلُ إلى الاعتمادية والخطِّ من قَدَرِ نفسه، وهو يلومُ نفسه على نحوٍ مستمرٍّ.
4. الاكتئابيُّ الماسوكيُّ: هو شخصيَّةٌ تتميزُ بِسِمَاتٍ ماسوكيةٍ (قبول درجات عاليةٍ من الألم والإهانة وربما التلذُّذ بهما)، بالإضافة إلى الحزن والكآبة، والشعور بالاستنزاف والقهر.
5. الاكتئابيُّ التجنُّبيُّ: هو شخصيَّةٌ تحوي سماتٍ من الشخصية التجنُّبية؛ فهو دائمٌ الشعور بالقلق والتوتُّر والارتباك. نلاحظُ كيف أنَّ هذه الشخصيات تُظهِرُ امتزاجًا بين الاكتئاب والقلق، ممَّا يكشفُ أنَّ القلق الوجوديَّ (ولا سيَّما من الذنب والدينونة) يَقَعُ في أعماقِ هذا الموقف الاكتئابيِّ.

عندما تَظْهَرُ بجانب هذه السمات النفسية للشخصية الاكتئابية السمات البيولوجية للاكتئاب، مثل اضطرابات النوم أو الأكل أو ضعف التركيز الذهني أو الإجهاد، وهذا كثيرًا ما يحدث، فإننا نميلُ إلى تشخيص الاكتئاب المرضيِّ واستخدام العقاقير المضادَّة للاكتئاب، بالإضافة إلى المشورة النفسية والروحية.

## • اضطراب الشخصية الوسواسي

(Obsessive Compulsive Personality Disorder)

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 الرشد المبكر، ويظهر في سياقات متعددة من خلال وجود أربعة من المظاهر التالية على الأقل:

1. الانشغال بالتفاصيل والجداول والقوائم والنظام والتنظيم، حتى إن القصد الأساسي من النشاط يُفقد أو يضعف.
2. الهوس بالكمال لدرجة تعطل إنجاز المهام.
3. التركيز الشديد للعمل والإنتاج، وإهمال الترفيه والصدقات على الرغم من توافر الموارد المالية (الأوضاع الاقتصادية) للقيام بذلك.

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

4. يَظْطَع الضمير بشكل مبالغ فيه، وعدم المرونة في ما يتعلّق بالأمور الأخلاقية والقيم بما هو أكثر من مطالب الدين نفسها.
  5. صعوبة التخلص من الأمور القديمة وإن لم تكن لها قيمة عاطفية أو ذكرى خاصة.
  6. التردد في إسناد المهام إلى آخرين، إلا إذا نفذوا المهام كما يريد بدقة متناهية.
  7. 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 يمكنهم من الانفتاح على الآخرين. لكن متى حدث ذلك الانفتاح فإنهم يقدرونه جداً. بالتأكيد، هم معرضون أكثر من غيرهم للإصابة بمرض الوسواس القهري.
- في الفصل التالي، سنتناول كيف يؤدي الخوف إلى الخطيئة، وذلك عندما نمارس السيطرة على القلق بأنفسنا بدلاً من أن نلقي على الله همومنا.

<sup>28</sup>() Kaplan & Sadock's *Synopsis of Psychiatry* (vol.3) Willams &Wilkins, 2004 pp. 800-822.

<sup>29</sup>() 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.

<sup>30</sup>() أوسم وصفي، أحتاج إلى المساعدة... إدمان العلاقات والجنس والمخدرات (عمان: أوفير ٢٠٠٩).

<sup>31</sup>() 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.

<sup>32</sup>() Kaplan & Sadock's *Synopsis of Psychiatry* (vol.3) Willams &Wilkins, 2004 pp. 800-822.

<sup>33</sup>() لا يشتمل هذا على الاعتقاد في الحسد؛ حيث إن الحسد معتقدات سحرية لكنها لا تزال متوافقة مع ثقافتنا الشرق الأوسطية.

[34\(\)](#) F. Lake, *Clinical Theology*, p. 13.

[35\(\)](#) وذلك عندما تكونُ هناك بعض سماتِ الوسواسية في الشخصية، دون أن تصلَ إلى درجةٍ من الإعاقة تجعلنا نحسبُ أنَّ الإنسانَ مُصابٌ باضطراب الشخصية الوسواسي، أو الوسواس القهري بصفته نوعًا من القلق العصبي.

[36\(\)](#) T. Millon (1997) *MCMI –III Manual*, 2nd Edition. Minneapolis, MN: National Computer Systems.

## الفصلُ السادس

لا تهتمُّوا

**عندما** عصا الإنسان الأوّل الله وأكل من ”الشجرة الممنوعة“، شعرَ بالخوف والخزي فحاطَ لِنَفْسِهِ مَآزَرَ (ملايس) من ورق التين لِيَسْتَرَّ بِهَا خَوْفَهُ وَعُرْيَهُ. لكنّ الله كان يعرفُ أنّ هذا الحَلُّ الإنسانيّ غيرُ كافٍ، فكان الحَلُّ الإلهيُّ للخوف والخزي هو قمصانٌ من جلد صنعها الله بنفسه للإنسان بدلاً من مآزر ورق التين التي يصنعها الإنسان لنفسه. منذ ذلك الحين يوجد دائماً الخيار ما بين ”مآزر ورق التين“ التي نصنعها لأنفسنا و”قمصان الجلد“ التي يقدمها الله إلينا.

إنّها مقارنةٌ بين طرقنا نحن للتعامل مع القلق والخوف الوجودي وطريقة الله؛ بين انكفائنا على أنفسنا وانحصارنا في ذواتنا من جهة، وخروجنا من أنفسنا نحو الله والإنسان الآخر من جهةٍ أُخرى؛ بين محاولات السيطرة من جهة، والإيمان بالله والتسليم له والطلب منه ومن الإنسان الآخر بحُبٍّ وتواضعٍ، من جهةٍ أُخرى.

في التعامل مع القلق الوجودي يوجد دائماً خياران:  
مآزرٌ من ورق التين ————— قمصانٌ من الجلد  
الانحصار في النفس ————— الخروج إلى الله  
والآخر  
السيطرة والاستخدام ————— التسليم والطلب

من الطبيعيّ في حالتنا المخلوقة والساقطة أن نشعرَ بالقلق الوجودي وربّما العُصبيّ؛ فالخوف والقلق هما مشاعرٌ تتناوب الجميع، وليس لدينا سلطانٌ أن نخاف أو لا نخاف إذا تعرّضنا لأمرٍ يثيرُ الخوف والقلق. غير أنّ تعاملنا مع الأفكار التلقائية المثيرة للخوف، ومع الموقف الذي نختار أن نتّخذهُ كردّ فعلٍ على مشاعر الخوف، فهذه أمورٌ تخضع لإرادتنا واختياراتنا.

## مآزر ورق التين

تتخذُ ”مآزر ورق التين“ أشكالاً مختلفةً من الانحصار في النفس ومحاولات السيطرة. ربّما تكون أوراق التين محاولاتٍ لتخدير مخاوفنا بموادٍّ أو بسلوكياتٍ أو بعلاقاتٍ تصيرُ إدماناتٍ مختلفةً على الأكل أو الجنس أو الخمر أو المخدرات أو غيرها من الأمور التي يبدو خطأها واضحاً، أو ربّما تظهرُ في صورة أنواع القلق العصبيّ المختلفة التي تحدّثنا بشأنها. هذه الأمور يبدو واضحاً أنّها خطايا أو أمراضٌ نفسية. لكنّ هناك مآزر تينٍ أُخرى خبيثةٌ مثل البحث المحموم عن النجاح أو جمع المال أو محاولة اكتساب رضا الآخرين بأيّ ثمن.

إنّ عدمَ الإيمان هنا لا يعني بالضرورة وجودَ شكوكٍ أو تساؤلاتٍ؛ فالشكوك والتساؤلات طبيعيتُها في ظلّ حالتنا المحدودة المخلوقة التي لا تعرفُ المستقبل ولا ترى كلّ شيءٍ بوضوح. لكنّ عدمَ الإيمان هو قرارٌ وإع بعدم الاتكال على الله، وإنما الاتكال على أنفسنا للخروج من حالة الهم وعدم الأمان.

كلُّ هذه أعراضٌ للخطية الأساسية مفهوماً الروحيّ الوجودي. إنّها خطية عدم الإيمان، وعدم الإيمان هنا لا يعني بالضرورة وجودَ شكوكٍ أو تساؤلاتٍ؛ فالشكوك والتساؤلات طبيعيتُها في ظلّ حالتنا المحدودة المخلوقة التي لا تعرفُ المستقبل ولا ترى كلّ شيءٍ بوضوح. لكنّ عدمَ الإيمان المقصود هو قرارٌ وإع بعدم الاتكال على الله، وإمّا الاتكال على أنفسنا للخروج من حالة الهم وعدم الأمان. هذا القرار بالاتكال على أنفسنا يقودُ إلى اعتناقنا السيطرة لتكونَ أسلوبَ حياتنا. وتتخذُ السيطرة صوراً متعدّدة ولكنّ الهدف في النهاية واحد: محاولةٌ يائسةٌ لمنع مشاعر الخوف والقلق، وتحقيق شعورٍ بالأمان، حتّى لو كان



شعورًا وقتيًّا.

## السيطرة على الموارد الماديّة

إنَّ جَمْعَ المال يُعطي شعورًا مؤقتًا مريحًا بالأمان والقدرة على مواجهة العديد من مشكلات الحياة التي يمكن للمال أن يحلّها. وهنا يبدأ الإنسان الخائف يكثرُ له كنوزًا يُطمئنُ بها نفسه ممّا قد يأتي به المستقبل. ثمَّ سرعانَ ما تتضاءل قيمةُ المال بفعلِ ”السوس“ و”الصدأ“<sup>37</sup>. إنَّ كان السوسُ والصدأ يُفسدان كنوزَ الماضي القديم، فما يُفسدُ كنوزَ الحاضر هو تقلُّباتُ البورصة وانهيارُ الاقتصاد، والتضخُّم وتناقُص القيمة الحقيقيّة للثَّغور. هكذا يظلُّ الإنسان يهدمُ مخازنه القديمة ليبنى مخازنَ أكبر<sup>38</sup> يكثرُ فيها كنوزه. ربّما نوهِمُ أنفسنا أننا نستثمرُ ونوفِّرُ المالَ من أجل ”تأمين المستقبل“ في مواجهة أخطارٍ واقعيّةٍ مثل فقدان العمل أو العجز والمرض، لكنَّ ما نراه حقًّا هو أنَّ الإنسان، إذا أُتيحَتْ له الفرصة، فإنَّه يكثرُ كنوزًا أكبر بكثيرٍ ممّا قد يحتاجُ إليه هو أو أبناؤه وأحفاده لعقودٍ طويلة. والحقيقةُ التي غالبًا ما لا يدركها الإنسانُ هي أنَّه يحاولُ أن يُقاومَ قلقه الوجوديَّ من المحدوديّة والفناء، بأن يكثرَ كنوزًا تحقِّقُ له نوعًا زائفًا من ”الخلود“.

الحقيقةُ التي غالبًا ما لا يدركها  
الإنسانُ هي أنَّه يحاولُ أن يُقاومَ  
قلقَه الوجوديَّ من المحدوديّة  
والفناء، بأن يكثرَ كنوزًا تحقِّقُ له  
نوعًا زائفًا من ”الخلود“.

إنَّ هذه الكنوزَ سرعانَ ما تصيرُ سيِّدًا يتحكَّمُ فيه، فيعيشُ يومه وحياته كلّها يتابعُ ثرواته وأسهمه في البورصات العالميّة، ليقرَّرَ متى يشتري ومتى يبيع، حتّى إنَّه قد لا يجدُ وقتًا ليُتفَقَّ ما جمعه أو يستمتع به، أو ربّما لا يجدُ وقتًا يُمضيه مع أسرته وأولاده، وهكذا يصيرُ المالُ الذي جمعه ليَشعرَ بالسعادة وبالأمان عليه، ويصيرُ الإنسانُ الراغبُ في السيطرة على مخاوفه بالمال هو نفسه واقعيًّا تحت سيطرة مخاوفه على ضياع أمواله. وهذا ما قصده السيِّدُ المسيح عندما قال:

”لا يقدِّرُ أحدٌ أن يخدمَ سيِّدين، لأنَّه إمّا أن يُبغِضَ الواحدَ وَيُحِبَّ الآخرَ، أو يُلَازِمَ الواحدَ ويحتقرَ الآخرَ. لا تقدرونَ أن تخدموا الله والمالَ“ (متّى ٦: ٢٤).

بهذه الكلمات يحذِّرنا السيِّدُ المسيح من أنَّ المالَ يمكن أن يصيرَ سيِّدًا قاسيًّا، بل ربّما يصيرُ في حياتنا إلهاً يُسيطرُ علينا بدلًا من أن يكونَ شيئًا نسيطرُ نحن عليه ونستخدمه.

## السيطرة على الله!

ربّما تكونُ هذه العبارةُ صادمةً للكثيرين؛ فبالأكيد لا يؤمنُ أيُّ شخصٍ عاقلٍ بأنَّه يستطيعُ أن يُسيطرَ على الله. لكن ليست محاولاتُ ”التدبُّن“ في واقع الأمر إلا محاولاتٌ خبيثةٌ للسيطرة على الله. إنَّنا نحاولُ من خلال ”التدبُّن“ أن نشعرَ بالأمان مُعتقدين أنَّ التدبُّنَ سِرْغَمُ الله أن يحمينا من كلّ الشرور، ويحقِّقَ لنا كلّ المكاسب في الحياة. وكأنَّ العلاقةَ بالله هي تأمينٌ على الحياة، أو عقدٌ يُبرِّمُ مع الله ينصُّ على أنَّه ”بكثره كلامنا يُستجاب لنا“<sup>39</sup>. ويتحدّثُ إشعياؤ النبي في العهد القديم بشأن أناسٍ يحتجون لدى الله ويطلبونه أن ينفذَ دوره في ”العقد“ المُبرِّمِ بينهم وبينه. ”يقولون: لماذا صُمتنا ولم تنظُرْ، دلَّلنا أنفسنا ولم تلاحظْ؟“ (إشعيا ٥٨: ٣)، وكانهم بصومهم وتدلُّلهم يُدِينون الله ويطلبونه بالوفاء بدينه.

وكما أنَّ كلّ ألوان السيطرة تؤدِّي إلى الإدمان، فإنَّ محاولات السيطرة على الله من خلال التدبُّن تؤدِّي بنا أيضًا إلى إدمان الدِّين. عندما ننظرُ حولنا ونجدُ المغالاة في التشدُّد الديني التي لا تعرفُ حدودًا، نعرفُ أنَّ هذا ليس سوى دائرة إدمانيّة

أخرى. وكما تحترق قلوب الشباب يومياً بإدمان الجنس والمخدرات والخمر، فإن قلوبهم تحترق أيضاً في تعقيب ديني مستمر بل حروب دينية وعملية "استشهادية" لقتل "أعداء الله"، لعلها تُرضي "الإله" الذي يرجون منه المكافأة، ويضمنوا بحسب اعتقادهم، راحة من قلقهم الوجودي بشأن مصيرهم الأبدي.

ليست محاولات "التدئين" في  
واقع الأمر إلا محاولات خبيثة  
للسيطرة على الله.

إن الإيمان بالله، كما يُقدّمه الكتاب المقدس، دائماً ما يشتمل بدلاً من السيطرة، على اتزان جدلي مستمر ما بين شقين متراپين دائماً وهما، الإيمان الطفلي الذي يؤمن دائماً بتدخل الله ويتوقّعه لحل كل المشكلات وصنع المعجزات، والإيمان الناضج الذي يستمر في الثقة بالله حتى إن لم تحل أية مشكلة. يظهر هذا الاتزان الإيماني في موقف الفتيّة الثلاثة وحدثهم إلى الملك نبوخذنصر:

"لا يلزمنا أن نجيبك عن هذا الأمر. هوذا يوجد إلهنا الذي نعبد يستطيع أن ينجينا من أتون النار المتقدة، وأن يُنقذنا من يدك أيها الملك، وإلا فليكن معلوماً لك أيها الملك، أننا لا نعبد آلهتك ولا نسجد لثال الذّهب الذي نصبته" (دانيال 3: ١٦-١٨).

كان الفتيّة الثلاثة يؤمنون بأن الله قادر أن ينجيهم، وهذا هو الإيمان الطفلي البسيط بقدره الله على صنع المعجزات. أيضاً كانوا يؤمنون بأن الله هو السيّد صاحب السلطان، وقد يقرّر ألا يُنقذهم. وإن فعل ذلك فهو لا يزال الإله الحقيقي الوحيد الواجب العبادة والمستحق أن يموتوا شهداء فداءً لعبادته. هذا يظهر في كلمة صغيرة: "وإلا"، وهي كلمة مدعّمة في العريّة، ولدى فك الإدغام تصير "وإن لا"، أي وإن لم يُنقذنا، فليكن معلوماً أننا أيضاً لا نعبد آلهتك. الروحانيّة الحقيقية هي أن نعبد الله ولا نُشرك به شيئاً؛ لأنه هو الإله المستحق العبادة، وليس بسبب عطاياه وحمانيته. وليست الممارسات الروحية الحقيقية محاولات للتأثير فيه، بل هي الأمر الوحيد الواجب والمنطقي في العلاقة به، حتى لو لم يستجب أية صلاة نرفعها، وإن لم يحقق أية طلبه نطلبها. كما أن عبادتنا لله تُغيّرنا نحن وتحقق أهداف الله في حياتنا.

وكما أنّ كل ألوان السيطرة  
تؤدي إلى الإدمان، فإن محاولات  
السيطرة على الله من خلال  
التدئين تؤدي بنا أيضاً إلى إدمان  
الدين. عندما ننظر حولنا ونجد  
المغالاة في التشدد الديني التي لا  
تعرف حدوداً، نعرف أنّ هذا ليس  
سوى دائرة إدمانية أخرى.

## السيطرة على الناس

قد تأخذ السيطرة على الناس أيضاً الشكل الديني، وذلك من خلال الصورة المتديّنة التي يحب الإنسان أن يرسمها أمام الآخرين بهدف كسب احترامهم ومهابتهم، فيصلي كالمرائين قائماً في أماكن العبادة وفي زوايا الشوارع لكي يظهر للناس، أو عندما يصوم ويكون عابس الوجه ويُرَدّد عبارات تُشير إلى كونه صاماً<sup>40</sup>، أو ربّما تكون تلك الصورة المتديّنة أيضاً من خلال فرض الإنسان طريقة تدبّنه على الناس بالقوّة، وعدم قبول طرقهم المختلفة في الروحانيّة. كثيراً ما نرى القادة الروحيين في كل الأديان يحاولون بشكل لا واعي التعامل مع قلقهم من خلال السيطرة على الناس بفرض أسلوب واحد- وهو بالتأكيد أسلوبهم للروحانية- على الآخرين من أتباعهم. ومن ثمّ يصير أيّ تعبير روحي مخالف لتعبيرهم المختار تعبيراً "غير روحي"

أو ربّما "كافر". إنّ الروحانيّة الحقيقيّة هي التي تقبل التعدّديّة في الاختبار والممارسة الروحيّة بحسب اختلافات البشر وتوجّهاتهم وطبائعهم النفسيّة. من ينظر إلى الخليقة المتّسعة بألوانها وأشكالها المتعدّدة يدرك أنّ الله ليس إله اللون الواحد، بل هو إله التعدّديّة والتسامح والتنوع.

قد تكون السيطرة على الناس أيضًا من خلال طريقة الكلام، سواء كان الكلام المعسول، أم المبالغات في الكلام، أم القسّم بكلّ ما هو غالٍ ومحترم للتأثير في الآخرين ليصدّقونا، وهو أمرٌ يُشعرنا ببعض الاطمئنان. لهذا السبب يوصينا السيّد المسيح بالتوقّف عن محاولات السيطرة على الناس باستخدام الكلام، أو من خلال قول الكلام الحافل بالزيادات والمبالغات، سواءً مُبتنًا (نعم نعم) أم منفيًا (لا لا)، وبذلك نترك للناس الحرّيّة أن يصدّقونا أو لا يصدّقونا، وما زاد على ذلك، سواءً كان قسّمًا بشيء غالٍ أو مقدّس، أم حتّى استخدامًا لأيّة عبارة مثل "صدّفتني"، فهو من الشرير. <sup>41</sup>

يمكن أن تكون محاولات السيطرة على الناس من خلال فرض التّدن بالقوّة، أو المناوئة والتأثير في الكلام، أو من خلال الإدانة والمواجهة بالغيوب.

قد تكون السيطرة أيضًا من خلال اللوم والدينونة والإشارة إلى أخطاء الآخرين، ومحاولة إخراج "القذى" من عيون الناس، والتدخّل لحلّ مشكلاتهم، بينما لا نواجه أنفسنا "بالخشبة" التي في عيوننا نحن. إنّنا نحاول بهذا النوع من السيطرة أن نُهدّي من قلّقنا الأخلاقيّ ونخفي عيوبنا ونقائصنا خلف عيوب الآخرين. في هذا يقول السيّد المسيح:

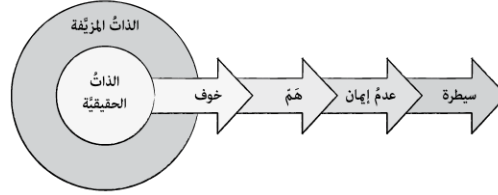
"لا تدينوا لكي لا تُدانوا، لأنّكم بالدينونة التي بها تدينون تُدانون، وبالكيل الذي به تكيلون يُكأل لكم. وماذا تنظرون القذى الذي في عين أخيك، وأمّا الخشبة التي في عينك فلا تفتن لها؟ أم كيف تقول لأخيك: دعني أخرج القذى من عينك، وها الخشبة في عينك؟ يا مُراي، أخرج أولًا الخشبة من عينك، وحينئذ تبصر جيدًا أن تُخرج القذى من عين أخيك!" (متّى ٧: ١-٥). ويقول بولس الرسول: "لذلك أنت بلا عُذر أيّها الإنسان، كلّ من يدين. لأنّك في ما تدين غيرك تحكّم على نفسك. لأنّك أنت الذي تدين تفعل تلك الأمور بعينها!" (رومية ٢: ١).

## الخوف والهّم

القلق والخوف هما ردّ فعل طبيعيّ للذات الإنسانيّة الحقيقيّة. فمن الطبيعيّ للإنسان المخلوق الضعيف (آدم العاري) أن يشعر بالقلق، لا سيّما عندما انفصل عن أمان علاقته العميقة وشركته الحميمة بالله. أمّا محاولات السيطرة فهي نابعة من "الذات المزيّفة" التي نحاول أن نلبسها على عُرينا لكي تحمينا من الخوف والقلق. لقد كان أمام آدم وحوّاء، وأمام كلّ واحدٍ فينا خياران: إمّا اللجوء بالخوف والقلق إلى الله، وقبول الحلّ الإلهيّ للخوف والقلق وهو محبّة الله غير المشروطة (قمصان الجلد)، وإمّا اللجوء إلى طرق السيطرة الخاصّة بالبشر (مآزر ورق التين). ولأنّنا قد تبنينا هذه الذات المزيّفة وطرقها المختلفة منذ نعومة أظفارنا؛ وقد رأينا آباءنا وأمّهاتنا وأجدادنا وكلّ الناس من حولنا يستخدمون أشكالًا وألوانًا مختلفة منها للتعامل مع قلقهم الوجوديّ، صارت هذه الذوات المزيّفة تغلّف الذوات الحقيقيّة فلا نعرف سواها ولا نعرف أنفسنا دونها.

الخوف هو شعور طبيعيّ من الذات الحقيقيّة، لكنّه يتلوّث بسبب الذات المزيّفة وانحصارها في نفسها، فيصير همًّا وعدم إيمان، ثمّ أنواعًا مختلفة من السيطرة.

القلق والخوف هما رد فعل طبيعي للذات الإنسانية الحقيقية. لكن كان أمام آدم وحواء، وأمام كل واحد فينا خياران: إما اللجوء بالخوف والقلق إلى الله، وقبول الحل الإلهي للخوف والقلق، وإما اللجوء إلى طرق السيطرة الخاصة بالتشر.



الشكل رقم (5): كيف تُحوّل الذات المزيفة الخوف إلى همٍّ وعدم إيمان وسيطرة

## جَرْدُ المخاوف

لكي نتعرّف هذه الذات المزيفة، وندرك طُرُقها ونتعلّم التخلّي عنها أولاً بأول، نحتاج إلى إجراء جَرْدٍ دوريٍّ للمخاوف التي تكوّنت فينا، وصارت بسبب ميلنا إلى الانحصار في النفس هومًا وسلوكيات سيطرة مختلفة. المثل 42 التالي لجَرْدِ المخاوف يوضّح الطريقة السليمة في التعامل مع الخوف والقلق بفهمه واحترامه باعتباره رد فعل طبيعيًا للذات الحقيقية، وفي الوقت نفسه مقاومة الانحصار في النفس وعدم الأمانة والتصرّفات المسيطرة المؤذية باعتبارها دفاعاتٍ خاصة بالذات المزيفة.

العمود (٢)	العمود (١)
سببُ خوفي (ما قد يحدث):	أنا خائف:
أخافُ أن أكون إنسانًا فاشلاً في حياتي.	من المستقبل
أخافُ أن أصيرَ بدينَةً وقيحة.	من الأكل
أخافُ أن أصيرَ وحيدًا ومنبوذًا.	على صداقاتي

من خلال العمودين (١) و(٢) نتعرّف بالخوف الذي نشعرُ به، ونحدّد الأمر الذي نخاف منه أو الشخص الذي نخاف منه أو عليه. وفي الصفحة التالية سنجد العمود (٣) وهو يُعبّر عن التأثير المؤدّي 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، فإنّ الإنسان يشعر بصورة طبيعية بالخوف والقلق كرد فعلٍ من أجل الحفاظ على البقاء والسلامة النفسية والجسدية.

أما العمود (٤)، فيُشيرُ إلى صفات الذات المزيّفة التي تجعلُ الخوفَ الطبيعيَّ يصيرُ همًّا ثمَّ عدمَ أمانٍ وعدمَ إيمانٍ وسيطرة. ففي العمود (٤)، نرى الانحصارَ في النفس وعدمَ الأمانة، كما نرى التصرفاتِ المؤذيةَ للآخرين.

العمود (٤)		العمود (٣)			
ردُّ فعل الذات المزيّفة		تأثيرُ ما قد يحدثُ في (في ذاتي الحقيقية)			
التصرفات المسيطرة	حملُ الهمِّ	الانحصارُ في النفس	طموحاتي	شعوري بالأمان	قيمةٌ نفسي
أميلُ إلى إظهار عيوبِ مَنْ هم حولي والانتقاص من نجاحاتهم.	أغرقتُ في الخوف من المستقبل، فلا أعيشُ الحاضر.	أتناقَسُ مع زملائي وأكرهُ مَنْ هو أنجحُ مِنِّي.	أهمنى أن أكونَ إنسانًا ناجحًا في عملي.	أخافُ أن أتعرَّضَ للسُّخريَّة من الناس، وأخاف من الاحتياج المادِّي.	أخافُ إذا فشلْتُ في الدراسة ألا تكونَ لي قيمة بين الناس.
أفِرطُ في السيطرة على أكلي، وأبالغُ في اتباع الحمية (الريجيم).	تحاصِرني أفكارُ لوم نفسي وكرهية شكلي.	مخاوِفي من السُّمنة تجعلني لا أشعرُ بأيِّ إنسانٍ ولا أتعاطفُ مع أحد.	أهمنى أن أكونَ جميلةً ورشيقةً وأن يُعجِبَ بي الجميع.	أخافُ من سُخريَّة مَنْ هم حولي.	سأشعرُ بأيِّ دون قيمة إذا كنتُ بدينهً وقبيحة.
أميلُ إلى المبالغات في الكلام لَلفَتِ الأنظار إليّ، وربّما أكذب أحيانًا.	أغرقتُ في لوم نفسي بسببِ صَعْفِ مهاراتي الاجتماعية، ولأني غيرُ مُسلِّ وغيرُ لَبِق.	أشعرُ بالرتاء لنفسي إذا سمعتُ أنّ بعضًا من أصدقائي خرجوا معًا ولم يدعوني للخروج وإياهم.	أهمنى أن أكونَ محبوبًا ممَّن هم حولي.	أخافُ أن أكونَ وحيدًا ومنبودًا.	سأشعرُ بعدم القيمة إذا تركني أصدقائي.

## تدريب

الآن طبّق هذا الأهمودج على المخاوف التي في حياتك. في العمود (١) حدّد الأشخاص أو الأشياء التي تُسبّبُ لك الخوفَ، وفي العمود (٢) اكتب أسبابَ خوفك، ثمَّ في العمود (٣) اذكرْ تأثيرَ ما قد يحدثُ فيك من حيثُ الشعور بالقيمة والأمان والطموح المشروع، وفي العمود (٤) حدّد موقَف الانحصار في النفس، وحملِ الهمِّ والتصرفاتِ المسيطرة التي اتخذتها بصفتها ردِّ فعلٍ على القلق.

العمود (٢)	العمود (١)
سببُ خوفي (ما قد يحدثُ):	أنا خائف:

العمود (٤)	العمود (٣)
ردُّ فعل الذات المزيّفة	تأثيرُ ما قد يحدثُ في (في ذاتي الحقيقية)

قيمة نفسي	شعوري بالأمان	طموحاتي	الانحصار في النفس	حَمَلُ الهمِّ	التصرُّفات المسيطرة

كيف نحترم القلق ولا نستسلم لحَمَلِ الهموم؟

إنَّ انحصارنا في أنفسنا هو الذي يجعل الخوفَ يصيرُ همًّا وعدمَ أمانٍ وعدمَ إيمانٍ، ثُمَّ سيطرةً، فإدماً. ويتمُّ الخروج من هذه الدائرة بالخروج من دائرة الانحصار في النفس. ويقدمُ إلينا السيّدُ المسيحُ الحلَّ عَبرَ خطوتين:

#### • الخطوة الأولى:

#### الذهابُ والطلبُ

في كتاب ”الخطّة الإلهية“<sup>43</sup> (Divine Conspiracy) يكتبُ دالاس ويلارد (Dallas Willard) أنَّ أحدَ الديناميات المهمة التي تحكّمُ الحياةَ في ملكوت الله هي ديناميّة ”الطلب“ من الله ومن الآخرين. فيقولُ عنِ الطلبِ من الله أنَّ علينا أن نطلبَ من الله مؤمنين وواثقين بأنّه يريدُ أن يُعطينا عطايا جيّدة: ”اسألوا تعطوا. اطلبوا تجدوا. افرعوا يفتح لكم. لأنَّ كلَّ مَنْ يسألُ يأخذ، ومَنْ يطلبُ يجِدُ، ومَنْ يقرعُ يفتحُ له. أم أيُّ إنسانٍ منكم إذا سأله ابنه خُبْرًا، يُعطيه خُبْرًا؟ وإنَّ سألَه سَمَكَةً، يُعطيه حيّةً؟ فإنَّ كُنْتُمْ وأنتم أشرارٌ تعرفونَ أن تُعطوا أولادكم عطايا جيّدةً، فكَم بالحريِّ أبوكم الذي في السَّموات، يهبُ خيراتٍ للذين يسألونه!“ (متّى ٧: ٧-١١). وعنِ الطلبِ من الناس، يوصينا أننا عندما نطلبُ من الآخرين ينبغي أن نكونَ مستعدين لأنَّ نُعطيَ لهم الأمرَ ذاته الذي نطلبه منهم: ”فكلُّ ما تُريدونَ أن يفعلَ النَّاسُ بكمُ افعلوا هكذا أنتم أيضًا بهم، لأنَّ هذا هو النَّاموسُ والأنبياء“ (متّى ٧: ١٢).

للخروج من الانحصار في النفس، علينا أن نذهبَ إلى الله والآخرين ونطلبَ منهم بتواضع. عندما نطلبُ من الله، فإننا نستسلمُ لطريقته في استجابة طلباتنا، ونتشبَّهُ به هو وليس بطلباتنا. وعندما نطلبُ من الآخرين فإننا لا نلومُ أحدًا ولا نهاجمُ ولا نجادلُ أو نحاول الإقناع، بل نعبّرُ عن مشاعرنا واحتياجاتنا، ونستمعُ لمشاعر الآخرين واحتياجاتهم أيضًا.

#### • الخطوة الثانية: أن نطلبَ بينما نكونُ مستسلمين لمشيئة الله

فلا نتشبَّهُ بالأمر التي نطلبها من الله، بل نتشبَّهُ بالعلاقة بالله والحياة في ملكوته:

”فَلَا تَهْتَمُّوا قائلين: ماذا نأكلُ؟ أو ماذا نشربُ؟ أو ماذا نلبسُ؟ فإنَّ هذه كلها تطلبها الأممُ. لأنَّ أباكم السماويَّ يعلمُ أنَّكم تحتاجونَ إلى هذه كُلِّها. لكنِ اطلبوا أولًا ملكوتَ الله وبرّه، وهذه كلها تُزادُ لكم. فلا تَهْتَمُّوا لِلْعَد، لأنَّ العَدَّ يَهْتَمُّ بما لِنَفْسِهِ. يكفي اليومَ شرُّه“ (متّى ٦: ٣١-٣٣).

وعندما نطلبُ من الآخرين، فإننا نطلبُ بطريقةً متواضعةً غيرَ مُسيطرة. ويصِفُ ويلارد هذه الطريقة للطلبِ بأنها تشتملُ على التعبيرِ عنِ الاحتياجِ وليس اللومِ والهجوم، وتتضمَّنُ أيضًا المشاركةَ وليس الجدل، والاستماعَ وليس الإقناع، وأخيرًا عرضُ المساعدة على الآخرين وليس فرضها عليهم.

## ما صَوَّرَ السيطرة التي تحتاجُ لأنْ تتخَلَّى عنها؟

- ربَّما تحتاجُ لأنْ تتخَلَّى عن جَمْعِ المال الذي تحاوُلُ به تخديِرَ إحساسِكَ بعدم الأمان المادِّي، وتبدأ في ممارسة العطاء أكثر من الأخذ.
- ربَّما تحتاجُ لأنْ تتخَلَّى عن السيطرة في العلاقات، التي تحاوُلُ بها تخديِرَ خَوْفَكَ من الهَجْر والتَّرْك، وتبدأ في احتمال ألا تكونَ مفاتيحَ العلاقة في يَدَيْكَ دائماً.
- ربَّما تحتاجُ لأنْ تتخَلَّى عن تصوُّرك أنَّك إذا احتَجَّتْ إلى بَشَرٍ وطلبتَ مُساعِدةً من إنسان، فإنَّه سيَتحكَّمُ فيك، وهكذا تبدأ في طَلَبِ المعونة عندما تحتاجُ إليها.
- ربَّما تحتاجُ لأنْ تتخَلَّى عن محاولَاتِكَ الدائمة لإثبات أنَّ وجهَةَ نظركَ صحيحة، وهكذا تبدأ في ممارسة الاعتراف بالخطأ عندما تراه.
- ربَّما تحتاجُ لأنْ تتخَلَّى عن الحماية الزائدة التي تمارسُها على الذين تحبُّهم بسبب مخاوفك وشعوركَ بعدم الأمان.
- ربَّما تحتاجُ لأنْ تتخَلَّى عن فكرة أنَّك إذا توقَّفتَ لحظةً عن العمل، ستَصيرُ إنساناً فاشلاً ومرفوضاً، وهكذا عليك أن تبدأ في مَنحِ نفسك إجازةً، وعليك أيضاً أن تتوقَّفَ عن القيام بأيِّ شيءٍ يُطلَبُ منك، أو تشعرُ بأنَّك تريدُ أن تفعَلَه.
- ربَّما تحتاجُ لأنْ تتخَلَّى عن فكرة أنَّ قبولَ الله لك مرتببٌ بما تمارسه من طقوسٍ دينيَّةٍ من أصوامٍ وصلواتٍ وملابسٍ، إضافةً إلى تطبيقِ قوائمٍ من الممنوعات والمسموحات، وهكذا فعليك أن تقبلَ فكرةً أنَّ الله يقبلُك كما أنت، وما تمارسه من تدرّيباتٍ روحيَّةٍ هو للاتِّصال بالله وتعميقِ العلاقة به، وليس لإرغامه على القيام بشيء ما.

[37](#) متى ٦: ١٩.

[38](#) لوقا ١٢: ١٨.

[39](#) متى ٦: ٧.

[40](#) متى ٦: ٥، ١٦.

[41](#) متى ٥: ٣٧.

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

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

## خاتمة

إنَّ القلقَ سمةٌ مميّزةٌ لحياتنا الإنسانيّة؛ لأنّنا كائناتٌ فانيةٌ ومحدودة، وفي الوقت نفسه نشتاقُ إلى المعنى والهدف والعلاقة. الشفاء الحقيقي للقلق هو في الحبِّ غير المشروط، أيُّ أنْ نُدرِكَ أنّنا، على الرُّغم من ضعفنا ومحدوديّتنا، محبوبون ولنا قيمةٌ في ذاتنا وليس بسبب أيِّ شيءٍ نفعلُه. وعندما يكونُ هذا القبولُ غير المشروط مُقدِّمًا من الله نفسه، فهذا يحقِّقُ لنا أعمقَ درجاتِ الأمان. إنّ الذي ينالُ الأمانَ فقط من خلال نجاحه يخافُ دائماً من الفشل، فيفقد مصدرَ أمانه. وبالصورة نفسها يخافُ الغنيُّ الفقرَ، والجميلةُ تقدّمَ الأيّامِ وغيابَ النُّضارة، كما يخافُ السليمُ من المرض، والقويُّ من الضعف، والامتدّينُ من عقاب الله.

عندما نتلقَى خبراً من الله يقول لنا فيه إنّه يحبُّنا نحن البشرَ على حالنا؛ وأنّ هذا الحبُّ هو الذي سيمنحنا الأمانَ ويبتُّ فينا القوّة للتغيير، فإنّ هذا الخبرَ يجدُ صداه في فطرتنا الباحثة عن الحبِّ أكثرَ من أيِّ أمرٍ آخر. إنّ الله يحبُّنا، وبهذا الحبِّ يمنحنا القوّة للتغيير نحو الأفضل وليس العكس. هو لا ينتظرنا إلى أن نتغيّر ليحبّنا، بل هو يحبُّنا فيغيّرنا. إنّ صرخة القلب الإنسانيّ القَلِقِ قادرةٌ أن تَشُقَّ السموات لِتصلَ إلى قلب الله الذي خلَقنا تواقين إلى الحبِّ.



وصدر عن هذه السلسلة أيضًا العناوين التالية:



الإساءة إلى الأطفال



الصورة الذاتية



ما هو الحب؟



أحتاج إلى المساعدة



الأكل: عدو أم صديق؟



شخصي جدًا



قوة الغضب



الألم



صديقي مثلي...



نعم نستطيع!



تطوير الذات



العلاقات



مهارات الحياة



الاكتئاب...

## هذا الغلاف مقلوبٌ لسببٍ مقصود!

لكي تقرأ هذا الكتاب،

تحتاج لأن تقلبه بين يديك الآن

١٨٠ درجة.

ولكي تتعلّم، ليس من هذا الكتاب فحسب؛

بل من أيّ كتاب أو شخص أو أيّ شيء آخر،

فإنّك قد تحتاج لأن تكون مستعدّاً لتغيير اتجاهك

أيضاً بمقدار ١٨٠ درجة.

