

الفصل الثاني عشر

اضطرابات القلق

ANXIETY DISORDERS

- - القلق المرضي .
- - المخاوف المرضية .
- - الأفكار المتسلطة والافعال القهرية .
- - اضطراب ما بعد الصدمة (قلق ما بعد الصدمة)

اضطرابات القلق

ANXIETY DISORDERS

يقابل كلمة القلق بمفهومها المرضي الكثير من الكلمات التي تستخدم في الحياة العادية وتشير مضامينها أو تعبر عن خلل ما يصيب السياق السوي لنشاطاتنا في خبرة أو أكثر من تلك التي نواجهها .

تتفاوت هذه الكلمات من حيث مؤشراتها المرضية ، فمنها ما يمكن عده عارضا طبيعيا يزول بسرعة دون أن يترك آثارا سيئة على كفايات الشخص ، ومنها ما يتجاوز ذلك لينقص على الفرد حياته ، بينما يؤدي بعضها الآخر إلى تعطيل النمو السليم من خلال ما يسببه ويسايره أو يعقبه من طقوس تركز على تجربة القلق وتدور حولها في حلقة مفرغة تجعل من صاحبها أداة منفصلة بالخيالات والالوهام بعيدا عن مطالب الحياة الأساسية .

ويمثل القلق القاسم المشترك في معظم الاضطرابات السلوكية ، ولذلك قلما يوجد في حالة نقاء وإنما يرتبط ويختلط ويتقاطع مع مفاهيم الخوف والتسلط والوهن والصراع ومواقف الشدة والأحباط . . . الخ . ولعل الاتجاه الأكثر بروزا هو عد القلق اضطرابا له أشكاله ومظاهره ومراحل تطوره ، وإن ارتباطه بشكل مباشر مع حاجات النمو فيولوجية كانت أم اجتماعية أم ثقافية بما تنطوي عليه من تهديد ، يرتب ظهوره في صور متنوعة وعلى مستويات مختلفة ، شعورية ولاشعورية ، داخلية وخارجية ، حرة ومقيدة ، واقعية وغير واقعية . . مما يبرر الاتجاه للحديث عن

اضطرابات للقلق بدلا من الحديث عن اضطراب القلق . وهذا ما سيتجه اليه الكتاب بعد عرض حالة مرضية (٧٠-١٩٨٨-١١-١٦) توضح ما سبق ذكره .

كانت ماريا كسيرة الفؤاد . أجهشت بالبكاء دون تماسك وهي تدفن رأسها في الوسادة كي تكتم بكاءها . وأحست أنها مهملة قد أساء الناس فهمها . وقد حاول الناس مد العون ولكنها كانت تعرف أنهم يحسبونها مجرد فتاة متقلبة محطمة القلب .

وكان في الامر شيء من ذلك بالطبع ، ولكن الضيق بالنسبة لها كان أعق في الاساس . فقد ألمّ بجسما شيء خطير في بعض الاحيان لم تكن تفهمه أو تسيطر عليه ، ومع ذلك أضحى الكل عليها باللائمة . كانت تعلم أن هذا الشيء يختلف عن أي شيء سبق أن خبرته من قبل ، ولكن الذين تحدثت اليهم قالوا انها استجابة سوية . وقد خيل اليهم أنهم فهموا هذا الشيء . لكنها كانت تعلم أنهم ما فهموا شيئا .

كانت هي و آدم يتلاقيان منذ ستة أشهر . وقد بدأت علاقتهما دائنة ودية ثم تطورت الى حب عميق . وأحست بانجذاب قوي نحوه ، واطمئنان الى قوته . وخففت ثقته بنفسه من تشككها في ذاتها . وبدا لها أنه نموذج أو مثال للسواء الذي كانت ترغب فيه لنفسها . وقد أصبحت مشكلتها أكثر غموضا كلما زادت منه اقترابا .

وفي اليوم السابق تداعى كل شيء حين اقترح آدم أن يذهبا الى مطعم قريب في يوم عيد ميلادها . واثابتها رعدة باردة من الفكرة ، وأدركت أنها سوف تقضي الساعات الاربع والعشرين القادمة في خوف من هذه الفكرة . لكنها كانت تدرك أيضا أنها تخيب أمل آدم فيها لو أنها رفضت ، فقد سبق أن اشتكى من ندرة خروجها معا . ولذلك قررت أن تشجع الفكرة .

وإذا كانت الساعة تقترب ، تزايد احساس ماريا بالقلق . ولم تستطع أن تفكر في المطعم دون الشعور بخفة في الدماغ ، وبارتداد العرق ، وبشيء من انقطاع النفس . وكانت أحسن الموائد تقع الى جوار نافذة مطلة على منظر قسيح في الفضاء

يشرف على الجبال المنحدرة نحو المدينة • ترى ما الذي يحدث لو أنها فقدت سيطرتها وقفزت من النافذة؟ وقد جعلتها فكرة السقوط بغير نهاية في الهاوية تحسن بالدوار • وكانت هذه الموائد أبعد ما تكون من أبواب الخروج • وكان الطعام طيبا ، والمشهد رائعا جدا ، ولكن المكان كان غاصا بالناس دائما • ترى ماذا يحدث لو أن الأغماء أصابها أمام هؤلاء الناس جميعا ؟ قد يستدعون الأسعاف ، وعندئذ تصبح محور انتباه الجميع • واستبعدت الفكرة من ذهنها مئات المرات وأحست بالراحة لهذا القرار ولكن رغبتها في ألا تخيب أمل آدم انتصرت أخيرا وقررت أن تبذل جهدا خاصا في الاستجابة له في هذه المرة ، ولو أنه لن يدرك أبدا كيف احتاج الأمر منها إلى ذلك القدر من الشجاعة •

وأحضر لها آدم أربعة وعشرين وردة صفراء في عيد ميلادها ، وردة لكل سنة • وأعانها ذلك على أن تنسى مؤقتا كيف كانت خائفة طوال اليوم • ولكن المسافة من مدخل المطعم إلى المائدة بدت لها بعيدة على نحو غير معهود ، وقد رغبت عدة مرات في الاستدارة والجري • ولاح لها أن الجميع يتطلعون إليها عند دخولها ويتفرسون فيها وإن كانت تعلم أن الأمر ليس كذلك • وبدا كأن خفقات قلبها قد جذبت إليها انتباههم جميعا • وأدارت مقعدها بحيث تجعل ظهرها إلى النافذة ، فقد كان النظر إلى الخارج يصيها بدوار فظيع • لكنها أحست بمزيد من فقدان السيطرة على ذاتها عندما واجهت الغرفة المزدهجة ، فقد كان هناك جمع غفير من الناس ، فهل كان هناك قدر كاف من الهواء ؟ وجعل نفسها يزداد كثيرا سريرا • وأصبح كل ما حولها غريبا منفصلا غير حقيقي • وأحست برهة وكأنها تنظر من خلال الطرف الخاطئ للمنظار المقرب عبر غرفة مليئة بالضباب •

وأدارت ماريًا مقعدها لتواجه آدم ، وكان عليها أن تتحمل الاحساس حتى ينقضي • فذاك ما أوصت به الكتب ، إذ كان فحواها : « تستطيع أن تتعلم العيش مع الاحساس » ، « تحمله أطول فترة تطيقها » ، « لا تهرب » ، « دعه ينخطاك » ، « لسوف ينقضي » ، « فكر في الأفكار الإيجابية » ، « تنفس بالطريقة الصحيحة » ، « تأبر على اختيار المواقف التي تخيفك حتى تتغلب على المشكلة » • وكانت قد جربت الوسائل كلها • كانت تقدر أن بعض الناس لا بد من أنهم وجدوها مفيدة نافعة ،

ولكنها لم تبصها كذلك . فظاهر أن الاساتذة الذين كتبوا تلك الكتب لم يكونوا معاه على وفاق في موجة التفكير ، وأنهم غارقون في النظريات الى حد يجعلهم لا يدركون جوهر الخبرة الحقيقية .

وأخيرا اجتذبت اتباعها قائمة الطعام . وطلبت قدرا مضاعفا من الويسكي الضايف الخالص . ولاحت الصدمة على آدم والمضيئة ، ولكنها كانت مهينة لقبول استهجاتها في سبيل التخفيف الذي قد يعدته الشراب . ولم تكن هي في حقيقة الامر تستطيب المشروبات الكحولية ، ولكنها كانت تساعد في تبديد تلك المشاعر الغريبة ، وكان هذا هو المهم . واختار آدم بيذاطيا . وآكلت وشربت في استمتاع ، وأحس آدم بالابتهاج الواضح عند استمتاعها . وكان ذلك أفضل ما أحست به طوال اليوم .

ثم حدثت الواقعة : وبدأ قلبها يدق بسرعة أكبر . وظنت ماريا أولا أن الامر يرجع الى روعة المناسبة ، أو لعل هناك شيئا في التوابل . ثم بلغ من تزايد سرعة قلبها أنها أحست بالضربات في صدرها . وظنت أن آدم لا يدق قد لاحظ ، ثم أحست بشعور السخونة ، وكان فمها مليئا ، ولم تستطع أن تتنفس بطريقة صحيحة ، وضاق حلقها وأحست كأنها تختنق . ونضحت على جبينها حبات من العرق ، وتساعد من جوفها شعور باندفاع شيء نحو صدرها ، ثم أعقبه شعور بشيء يفوس في أعماق جوفها . وأصبح كل شيء منفصلا ، وأحست بالدوار وخفة الدماغ ، ثم شعور الهلع - ذلك الهلع العقلي .

ولم يكن ثمة وقت للتفسير إذ كان زمام الامر يفلت بعيدا ، وأخبرت ماريا آدم أن عليها الخروج بسرعة والبقاء في الخارج . ولم تكن تطيق الانتظار حتى ترى ما يحدث . وبينما كانت تنهض أخذت يدها ترتعش بجلاء . وأصبحت رجلاها وكألهما من المطاط ، واشتد احساسها بمدم الثبات كما لو كانت تشرف على السقوط ، حتى الأرض مادت بها تحت قدميها ، وترنعت في سيرها نحو دورة المياه . ولا بد أن من رآها ظن أنها مخمورة . واستمر الاحساس ، فمضت الى الخارج لتستشق الهواء .

وأراد آدم منها أن تعود ، ولكنها لم تملك أن تفعل ذلك ، وكان صمته عند العودة بالسيارة الى البيت لا يحتمل . وعندما عادت الى شقتها فيما بعد حاولت ماري أن تعتذر وتشرح الامر بأن حالتها من القلق تسير من سيء الى أسوأ ، وأن حالة القلق هذه قد كادت تصيبها بالعجز ، وأنها لم تعد تملك التصرف ، وأن الحالة تجعلها تحسن بالعزلة عن الناس بل جعلت من المسير عليها أن تذهب الى العمل .

لكن آدم لم يستطع أن يفهم أو لم يرد أن يفهم ، فقد مل الاستماع الى حكاية قلقها . ما بالها لا تتمالك نفسها وتحاول التغلب عليها ؟ انها ليست — على كسل الاحوال — الانسان الوحيد الذي أحس يوما بالقلق ، فقد كانت له خبرات مشابهة — كما قال — ولكنه عرف كيف يتناولها مباشرة ، وهذا هو كل ما يتطلبه الامر .

وحاولت ماري أن تخبره بأن قلقها مختلف ، وأنه ليس من نوع القلق السوي . فقد سبق أن عرفت القلق السوي قبل أن يبدأ هذا الامر . كان الشعور مختلفا . وحينذاك كان هناك على الدوام سبب وجيه للشعور بالقلق ، أما الآن والنوبات تأتي بغير انذار ، وبغير سبب على الاطلاق ، بل انها تأتي وهي تستمتع كما حدث الليلة ، وهي لا تستطيع أبدا أن تتوقع متى تندهما النوبات . وقالت انها تشعر بالقلق وكأنه نوع من المرض ، وان كان الاطباء قد عجزوا عن كشف أي اختلال بها .

ولم يشر هذا . فقد أصر آدم على انها لم تكن تحاول بجد . وأنه ظل شديد الاحتمال فترة أطول مما ينبغي . وقال انه احتمل في البداية مخاوفها المصاحبة من المرض ثم كان يشرى عنها بالمعابة حين كانت تعتمد عليه في كل أمورها البسيطة . ما بالها لا تذهب الى أي مكان دون مصاحبه ؟ وما بالها الآن وقد اضطجبت الى مكان لطيف ، أفسدت كل شيء بالمزيد من قلقها الاحمق ؟ ثم توجهت الامر كله فظاهرت بأن قلقها من نوع خاص . لقد تحمل ما فيه الكفاية . وأنى تكون له علاقة بانسان يخنقه على هذا النحو ؟ ثم تساءل — في طعنة قاصدة — كيف يمكن أن توقع أبدا أن يكون لها اطفال ترعاهم وتربهم اذا استمرت على هذا النحو ؟

وأصبحت ماري محطمة اذ لم يجد لديه وسيلة أفضل لا يذاتها . لقد حاولت بجد شديد طوال اليوم وأخفقت تماما . وأخذت في البكاء وأحست بالذنب ، فلم يفهم

مشكلتها أحد حتى آدم . وعندئذ عجزت عن التوقف عن البكاء وبدا كأنه أبوابا
قد انفتحت أمام شهور من التوتر المخزون .

وبعدوء طلبت من آدم أن ينصرف . فقد سببت له من المشاكل ما يكفي
وأخبرها أن تستدعيه بعد أن تستجمع أمرها ان استطاعت يوما ، وألا تفعل قبل
ذلك ثم انصرف غاضبا .

لكنه بعد أن عجز عن النوم فيما بعد أخذ يزيد من التفكير فيما كانت قد
قالت . لعله كان مخطئا . وربما كانت مصابة بحالة لم يسمع عنها من قبل . ربما
كان هناك أمر يمكن أن يتخذ بشأنها . وربما كانت من ناحية أخرى عصابة
متهوشة ، بحيث يجعله بقاءه معها رفيقا لها في شقاوتها وتعاسيتها . وذهب الى النوم
في تلك الليلة مختلط التفكير لا يستقر على قرار .

قصة آدم وماريا قائمة على أحداث وقعت مرات عديدة وسوف تتكرر دون
ريب . وهي تلخص علة طائفة من الناس يسيء فهمهم عالم الناس الاسوياء . ان
آدم وماريا شخصان يقفان على طرفي نقيض في آرائهما حول احدى الخبرات
الانسانية المركزية : ألا وهي القلق . فأدم لا يفهم ما تخبره ماريا عن القلق وان
كانت ماريا تفهم خبراته ، ونجده لا يتحمل تصرفات ماريا ، لانه لا يفهما ، بل
انه ليعتدي عليها بطرق خفية ، ويمدها غير لائقة ، وهو لا يقبل قواعد حياتها
ولكنه يتوقع منها أن تحيا حسب قواعده . وكلاهما لا يستطيع أن يعبر الفجوة
بينهما لإدراك مشاعر ماريا وخبراتها . وهذا هو جوهر الصراع بينهما .

العوامل في اضطرابات القلق :

١ - العوامل الوراثية والفيزيولوجية :

تنال الوراثة اهتماما خاصا عند الحديث عن اضطرابات القلق لدى الكثير من
الدراسات التي تشير الى احتمال وجود خلل مادي أو كيميائي حيوي في الآلية
الفسيولوجية العصبية يتم توارثه عن طريق الجينات عند ذوي القرابة البيولوجية
الوثيقة . وقد لاحظت دراسات التوائم المصابة بشكل من أشكال القلق أن هناك

ميلا أكبر لاصابة كل من التوأمين بمرض القلق لو كانا توأمين متماثلين أو متطابقين (identical) مما لو كانا توأمين غير متطابقين (nonidentical) . وكثيرا ما تستخدم مثل هذه الدراسات على التوائم للتفريق بين إسهام لعوامل البيئة (الضغط والتعلم) ، وبين إسهام العوامل الوراثية . فلو كان المرض راجعا الى التعلم ، أو ضغط البيئة لوجبت اصابة كل من كلا التوأمين بنسبة متساوية بغض النظر عن كونهما متطابقين أو غير متطابقين اذ إنهما نشأ معا في الوقت نفسه وفي العائلة نفسها وتعرضا للبيئة عينها . أما ان كان المرض في أصله وراثيا - من الناحية الاخرى - توقعنا اصابة التوأمين المتطابقين عليهما بالمرض حيث يكون تكوينهما الوراثي متطابقا . ونتائج الدراسة على التوائم توحي بأن قوى الوراثة تسيل الى أن تزيد في تأثيرها على عوامل البيئة من حيث الاسهام العام في نشأة الإضطراب .

على أنه يمكن أن يؤدي مثل هذا الضعف الوراثي الى نشأة ألوان من الشذوذ الكيماوي الحيوي ، وبالتالي الى ظهور الاعراض اجسدية التي يشعر بها الضحايا . فما هي التغيرات الكيماوية الحيوية الشاذة الدقيقة في هذا المرض ؟ لا أحد يعرف حتى الان بصورة أكيدة . ومهما يكن من شيء ، فهذا زمن مثير في مجال البحث حيث تحاول فرق عديدة من الباحثين في كليات الطب الكبيرة كشف السر الان . والسبب في الإثارة أن هناك بعض الأمارات الطيبة . ولم يعد السؤال بين علماء الطب عما إذا كان هناك نوع من الشذوذ الكيماوي الحيوي ، أو الشذوذ في عمليات الأيض أم لا . وانما أصبح السؤال بالأحرى هو كيف تحدده وتصفه على وجه الدقة قدر المستطاع ؟

وأفضل التخمينات حتى الآن يتعلق بنهايات الأعصاب (nerve endings) والمستقبلات (receptors) في الجهاز العصبي المركزي التي تصنع وتستقبل الرسائل الكيماوية (chemical messengers) التي تنبه وتستثير المخ ونهايات الأعصاب هذه من شأنها أنها تنتج منبهات توجد بصفة طبيعية وتسمى كاثي كولايمينات (Catecholamines) ، والمعتقد أن نهايات الاعصاب في مرض القلق تفرط في نشاطها الكهربائي (overfiring) أي أنها تعمل بجهد بالغ ، وتسرف في إنتاج هذه

المنبهات وربما مواد أخرى غيرها . ثم ان هناك في الوقت نفسه نهايات الاعصاب والمستقبلات التي يكون لها تأثير مضاد : فهي تصنع مهدئات (tranquilizers) توجد بصفة طبيعية ، وتسمى الناقلات العصبية الكابحة (inhibitory neurotransmitters) التي تكبح وتهدئ وتخفض من حدة النشاط الكهربائي للمخ . فالظاهر أن الناقلات العصبية أو المستقبلات قد تكون ناقصة نوعا أو كماء (٧٠ - ١٠٤) .

وقد بين الدكتور يوجين ريدموند (Eugene Redmond) في سلسلة من الدراسات في السبعينيات تأثير أجزاء معينة في المخ على السلوك والاستجابة الانفعالية عند الخوف . فغرس سلكا أو لاقطة كهربائية (electrode) في مركز صغير من المخ الأسفل يسمى منطقة كيوليوس (locus Coeruleus) في القروود مقطوعة الاذنان (Stumptailed) . وعندما تم تنبيه هذه اللاقطة كهربائيا سلكت القروود مسلكا أشبه بالهلع والقلق والخوف ، كأن خطرا يوشك أن يقع عليها . ثم أدى إتلاف هذا المركز الصغير في المخ عند القروود الى تأثير مضاد على النقيض ، فقد أظهرت القروود - عند فقدان وظيفة منطقة كيوليوس - أنها فقدت الاستجابة الانفعالية للتهديدات ، وأصبحت بغير خوف ظاهر من اقتراب الناس أو القروود المتسلطة . وكانت من الناحية الاجتماعية أكثر عدوانا ، وزاد تجوالها في أقاليمها أكثر كثيرا من ذي قبل وأكثر من القروود العادية . ولما كان في منطقة كيوليوس أكثر الخلايا العصبية كثافة في احتوائها على مادة نورإبينفرين (norepinephrine) فقد تصور ريدموند من هذه الدراسات أن الهلع والخوف ينشآن من إفراط النشاط في هذه الخلايا العصبية من المخ .

ان القدرة على اظهار أو إخفاء القلق والخوف في الحقيقة على هذه الصورة توضح احتمال أن تكون هذه المشكلة جسمية مادية . ومنطقة كيوليوس تقع في المخ في مكان من أكثر الأماكن تكافؤية وهي بهذه الطريقة من أكثرها حساسية لتغيرات الأيض الموضعية . بحيث إنه عند وقوع هذه التغيرات الكيميائية الحيوية المرتبطة بمرض القلق ، نجد أن هذا الموضع أو الجزء من المخ أكثر الأجزاء حساسية للتغيرات ونجده يستثار لإظهار رد فعله المتميز للخوف .

وأيا ما كان إسهام الاضطراب البيولوجي في أحداث مرض القلق ، فالنتيجة أن المرضى يتعرضون لنوبات فجائية من نوبات القلق التلقائية بمعدل يتراوح من مرتين الى أربع مرات اسبوعيا يكون لها أثر نفسي ساحق . ويشعر المرضى بالقلق والخوف نتيجة هذه النوبات . ويؤدي جوهر الايض المركزي الذي يفديه الاختلال الكيماوي الحيوي الظاهر الى اطلاق الاعراض في جسم المريض كله (المرجع السابق ١٠٧) .

وبعضهم يذهب الى القول: يولد الفرد وعنده الاستعداد الوراثي في جهازه العصبي للقلق النفسي ، ويظهر المرض عند تعرضه لنوع من الاجهاد والمشقة (٦٨ - ١١٢) .

لا يمكن الحديث (كما سبق وأشرنا) عن دور الوراثة في الشذوذ وبخاصة في الاضطرابات ذات الطابع الانفعالي كالقلق (حتى عند انصار الوراثة) دون استخدام كلمات أو مفاهيم تشير الى عدم توافر الثقة الكاملة في النتائج التي تجري في هذا السياق . وغدت كلمات مثل : - من المحتمل - من المرجح - من المتقد - تخمين . . كلمات مألوفة في ادبيات الوراثة . وتكفي برأينا للتأكد بأن مقدار الوثوقية في وراثة المظاهر الانفعالية لا زال في ضوء التجريب ، وركون الباحث النفسي واطمئنائه غير مدركين في هذا السياق بمدى .

٢ - العوامل النفسية :

ترجع كلمة العوامل النفسية في اضطرابات القلق لدى معظم الدراسات وفي مقدمتها الدراسات المؤسسة على نظرية التحليل النفسي التي ربطت بين اضطرابات القلق وبين اللواقف التي تواجه نمو الفرد ويخلص مؤيدو التحليل النفسي للكشف عن أشكال من القلق تظهر في مراحل الطفولة وبشكل متسلسل ، يعود ايه البالغون عندما يفشلون بمواجهة استثارة عالية أو مواقف ضاغطة ، وأول هذه الأشكال يسمى قلق النزعة (impulse anxiety) ويقال إنه يحدث حين تطفئ على الرضيع الحاجات والمشاعر التي يصعب عن السيطرة عليها في حالته التي هو عليها من العجز والقصور .

وقد يؤدي النكوص أو الارتداد نحو هذا السلوك القلق الى تشييط المخاوف من فقدان السيطرة على الذات ، ومن أن تطفى عليه وتستبد به أحاسيس داخلية .

أما مرحلة القلق النمطية الثانية التي قد يخبرها الاطفال في عمر يتراوح بين ثمانية شهور وثلاث سنوات فتسمى قلق الغريب (stranger anxiety) والنكوص أو الارتداد الى هذه الاستجابة قد يتم تشييطه ليتخذ صورة قويا أو مخاوف مرضية اجتماعية .

أما مرحلة القلق الثالثة ، وتشاهد بصورة نمطية في الاطفال فيما بين سنتين وأربع سنوات من العمر ، فتعرف بقلق الانفصال (separation anxiety) والنكوص أو الارتداد الى هذه الاستجابة يمكن أن يبعث أو ينشط المخاوف التي تميز المصابين بالمخاوف المرضية من الاماكن العامة (agora phobics) - حين يخافون من البعد عن الدار ، أو نقاط الامان أو البعد عن الاصدقاء او العائلة أو من أن يتركوا وحدهم - .

ويقال إن قلق الانفصال يصبح في سن الرابعة أو الخامسة من العمر لتحل محله المخاوف من الاصابة أو المرض الجسدي ؛ وقد سمي فرويد هذا الخوف قلق الخصاء (castration anxiety) . وقد يبدو النكوص أو الارتداد الى هذه المخاوف في صورة المخاوف المرضية أو القويا من المرض والاصابة وتوهم المرض .

إن هذا النوع من النكوص أو الارتداد بوصفه نتيجة حالة من الاثارة العالية الناشئة عن نوبات الهلع غير المتوقعة - يفسر تفسيراً جزئياً نوع النمط الذي تتخذه القويا عند هؤلاء المرضى (١٠-١٢١) .

ومن العوامل النفسية الفاعلة في اضطرابات القلق تلك التي تسبق أو ترافق أو تعقب سبل تصريف الطاقة الجنسية من أفكار أو أشكال سلوك تتعج كبتاً أو احباطاً أو احلام يقظة ، وخلالها في علاقات النفس والجسد والجنس والمجتمع يرتبط بها الخوف والقلق والتسلط على الاعضاء الجنسية . والاضطراب في وظائفها

(حرمان الذات الجنسية - قلق توقف الحيض - قلق الحرمان الجنسي - البرود الجنسي الخ) .

وكان قد رأى كل من (أوتوراك) في تجربة صدمة الميلاد و(هورني) في كبت الرغبات العدائية عند الطفل نحو والديه ، و(أريكسون) في الاحساس بعدم الثقة والاحساس بالتمثل والضعف ، و / اللبرت الليز / في الافكار غير العقلانية حول مصادر التهديد والخطر . عوامل نفسية عن عوامل اضطرابات القلق (لمزيد من التفصيل عد الى فصلي عوامل الشذوذ من هذا الكتاب) . أما عن شخصية القلق فغالبا ما تتسم بالخجل والحذر والاحساس بالمعجز أمام معظم المواقف التي تطوي على مسؤولية او تنصف بشيء من المعامرة .

٢ - العوامل البيئية والاجتماعية :

التقليد والمحاكات والتعلم اجتماعي المصدر - والعدوى السلوكية ، وأشكال الضغط المختلفة وفق سياق تربوي وتنشئة اجتماعية ثقافية تمد عوامل لا يمكن تجاهلها في اضطرابات القلق . فالطفل يتلقى من أبويه ومجتمعه وأنماط تربيته الرسمية وغير الرسمية مشاعر القلق والحرمان وطقوس الاستجابة للاحباط وأشكال الصراع . يعطى دور الضغوط البيئية كقوة فاعلة في اضطرابات القلق باتفاق المدارس المختلفة، وينحصر الخلاف - في حال وجوده - على الدرجة التي تعطى لهذه الضغوط والتي غالبا ما تكون على شكلين: «هناك الضغط المباشر الذي تسببه الأشياء التي تختل في البيئة حين يتعرض انسان للتهديد أو يفقد وظيفته ، أو مواجهة الطلاق ، أو إصابة طفلة بالمرض والجندي في الخط الامامي للجبهة ، وضحية الاغتصاب أو السرقة . والاب الذي لا عمل له ويعاني من الهم المتصل بكيفية تدير الطعام لاسرته ، يشكل كل أولئك صور شائعة للقلق .

أما الشكل الثاني من الضغط المتج للقلق فهو مرتبط بالصراع حيث تتعارض قوتان متضادتان . فقد تكون هناك رغبة قوية في عمل شيء مع تحريم قوي في الوقت نفسه يقول : لا يمكنك أن تفعل . قوتان كلتاهما واقمتان بدرجة متساوية

وتحتاجان الى الاشباع وتبادلان الشد في اتجاهين متعاكسين ، والمثل الشائع مثل المدير الذي تشغله المشاكل ويضطر الى الاختيار بين خيارين كل منهما يتضمن الخسارة أما المثل الاخر فهو مثل المرأة الشابة التي تجد نفسها فهياً مورزعا بين اثنين من المصين (٧٠-١٢٤) .

وتعد فرص التعلم الذاتي والاجتماعي التي يهيئها المجتمع لافراده ضمانة للنمو السليم ، عندما يؤمن ما يحقق ذوات الافراد ويساعدهم في تعلم أساليب تصريف الطاقة الانفعالية بالشكل المناسب . . . اذ أن القلق يبنى على مبالغات انفعالية تتجاوز بشكل مرضي ما يستثيرها . ولقد أثبتت دراسات كثيرة بأن عدم النضج الانفعالي ، والانكالية وعدم الاحساس بالامن ، والفشل في اكتساب المهارات اللازمة . . . ان كل ذلك يؤدي الى ضعف الثقة بالنفس والاحساس بالمعجز في مواجهة مسائل عادية ومألوفة .

ولكن يمكن أن يؤدي اضطرابات القلق (ولاغراض شخصية اجتماعية) وظيفة حماية المريض ووقايته من اندفاعات وميول محرمة اجتماعيا . وعن طريق القلق يحمي المريض نفسه . كالسيدة التي تنوق الى المتعة الجنسية ، وبداهتها فزع القلق من العزلة لينقذها من لبقاء لوحدها حيث مشاعر الاثم والرغبات المرفوضة التي تدفعها لتحقيقها . والحال نفسه عند الخوف من الامراض الزهرية التي تعقب العمل الجنسي المنحرف .

فئات اضطرابات القلق

١ - القلق المرضي :

ثمة شكلان عامان من قلق طبيعي - ايجابي (سوي) يعيشه كل الناس ، يدفع الانسان لتهيئة طاقاته وحشدتها من أجل التصدي بنجاح لمثيرات تهدد أمنه وتلحق باهتماماته الاذى .

يساهم القلق الطبيعي عندما يوفر ودود فعل تنسجم مع كم مصادر الخطر وكيفية في تعميق خبرات النمو متمدد الاوجه ، وتحصين جهاز المناعة الجسدي

والنفسى لدى الانسان . اذن فالقلق والعالة هذه أداة من أدوات الشخصية ؟
نعم بمد القلق الطبيعي استجابة دفاعية وأداة شخصية ايغاية ، ويبي كذلك
طالما بقي في حدود سيطرة الشخصية ومجال وعيها ومعرفتها أي أن يبقى السلوك في
حالات القلق في الحيز الارادي الشخصي ، وأن يبقى السبب المثير في الحيز المرئي
الشخصي ، وبذلك يمكن ضمان الاستجابات في مواقف القلق من حيث طبيعتها ومن
حيث مآلها . فالذي يقلق على أسرته في حال وجود ما يهدد تماسكها أو مستقبلها
يسلك بشكل معقول ومبرر وكذلك الذي يقلق على مكاتته الاجتماعية في ظل ظروف
غير عادلة في توزيع الأدوار . . أو ذلك الذي يجاور عصابة من اللصوص أو
المنحرفين . . .

اصطلاح على تسمية هذا الشكل من القلق بالقلق خارجي المنشأ exogenous
كونه يمثل استجابات الفرد القوية على ضغوط خارجية وبالتالي يكون الرد وجها
لوجه مع مصادر التهديد الخارجي ، المعروفة والمدركة من قبله والتي تستبعد فيها
المفاجآت والنوبات العادة التي تعقبها . . هذه المواجهة الاسهل في اضطرابات القلق .
ولكنها معرضة تحت ظروف خاصة للتطور لتأخذ شكلا أشد ومواجهة أكثر ضبابية
وحدة .

أما الشكل الثاني من القلق موضوع حديثنا في هذا الفصل من الكتاب فهو
القلق الشديد الذي يسم بالديومومة والاستمرارية ، ويتميز بتوقع الشر وترقبه
وبسيطرة مشاعر الخوف وبعدم الاستقرار والتسلط على صاحبه .

تغير هنا وظيفة القلق من وظيفة تسمى لتجنيد طاقات الفرد الى وظيفة تأخذ
على عاتقها تثبتت هذه الطاقات عندما تجعلها متوترة غير مستقرة ، لاسباب لاتقع في
مجال ادراك الشخص أو سيطرته الارادية . فالصاحب لا يعرف غير انه متوتر ، مدفوع
من الداخل لأخذ وضع دفاعي في مواجهة امور لا يعرفها فتكون التفسيرات غائبة
غير واقعية مثلما هي الاجراءات التي تتخذها الشخصية .

ينبع أو يصدر الخوف والذعر في هذا القلق من داخل الفرد ولذلك سمي
بالقلق داخلي المنشأ (endogenous) . حيث تعني هذه الكلمة يونانية الاصل أن

المشكلة المحورية هنا تتبع من مصدر داخل جسم الفرد بدلا من صدورها على هيئة رد فعل على مثير خارج الانسان وينطبق فعلا هذا التفسير الحرفي للكلمة على ما يحس به مريض القلق من أحاسيس جسمية واقمالية تداهمه من داخله وتذره بأن أشياء مخيفة مرعبة على وشك أن تحدث على الرغم من جهل المريض لطبيعة هذه الأشياء - كما سبقت الإشارة - ويبرز الخوف من المجهول أو الخوف من المستقبل وحتى الخوف من لا شيء مع أعراض سلوكية ظاهرة تتغير تبعا للمثير المشتبه به .

فيما يلي مقارنة بين شكلي القلق الذي سبق ذكرهما من حيث المعايير التشخيصية والأعراض (٧٠-١٣٩-١٤٤) مع الإشارة الى احتمال تعرض مريض القلق الى أحد الشكلين أو الى الاثنين بشكل متدرج .

قلق خارجي المنشأ

Exogenous Anxiety

١ - لا يوجد هلع غير متوقع أو نوبات قلق لم يسبق حدوثها في تاريخ المريض .

قلق داخلي المنشأ

(Endogenous Anxiety)

١ - وقائع غير متوقعة ، تلقائية ، متكررة ، مرحلية . « يذكرها

المريض » من الأعراض التالية:
« عرض أو عرضين في نوبة أعراض محدودة وثلاثة أعراض أو أكثر في نوبة هلع » :

أ - ضربات زائدة أو سرعة في دق القلب .

ب - نوبات من الدوخة أو الإغماء في خفة الدماغ .

ج - التلهف على الهواء أو صعوبة التنفس أو زيادة التهوية أو الشعور بالاختناق .

قلق خارجي المنشأ

قلق داخلي المنشأ

- د - الشعور بالاختناق أو الفصّة في الحلق .
- هـ - تميل أو خنجر في اليدين أو الذراعين أو القدمين أو الوجه .
- و - غثيان أو اضطراب المعدة أو القيء .
- ز - هلع فجائي غير متوقع أو مشاعر القلق تحدث دون استشارة أو مع استشارة قليلة .
- ح - توهج ساخن أو تشعيرة .
- ط - الشعور بالأرجل المخلخلة ، أو بصد التوازن .
- ي - اهتزاز أو ارتعاش اليدين أو الرجلين .
- ك - الاحساس بالخروج أو الانفصال من بعض أعضاء الجسم أو الجسم كله أو الأطراف ، الشعور بأن الظروف المحيطة بالمرء غريبة أو غير حقيقية أو ضبابية .
- ل - الشعور في الصدر بالانسم أو الضغط أو عدم الأرتياح .
- م - خوف المرء من أنه يتعرض لمرض خطير أو للموت .
- ن - شعور المرء بأنه يفقد سيطرته على نفسه ، أو بأنه على

قلق خارجي المنشأ

٢ - لا يحدث التوتر وأعراض القلق إلا استجابة للمثيرات المباشرة الواضحة المميزة في البيئة فقط . ولا تكون بداية كل نوبة بطريقة فحائية كثيرا ولكنها تتعلق بفورية المثيرات المسببة .
وقد تحدث الأعراض وحدها دون أي قلق ظاهر في حالة التغيرات الشرطية في الأعراض الحركية أو الحسية أو الحواس الخاصة .

٣ - تقتصر المخاوف المرضية على ثورة واحدة معينة . فهي أقرب إلى الخوف الواحد منها إلى المخاوف المتعددة . ومن النادر أن تتبدل المخاوف في الشدة مع الزمن .

قلق داخلي المنشأ

وشك ان يصرخ او يصاب بالجنون .

س - تغير تلقائي متردد في الإدراك الحسي « مثل زيادة مترددة في الحساسية للضوء أو الصوت أو اللمس أو الحرارة أو التدفق أو الضغط في المفاصل أو القوة العضلية » .

ع - نوبات الاسهال .

ف - نوبات العرق التي لا تتعلق بالحرارة أو الرياضة البدنية .

٢ - تكرر مثل هذه النوبات من الأعراض باستمرار لمدة شهر على الأقل . ولا بد - في غضون ثلاثة شهور - من حدوث ثلاث نوبات كبيرة محددة على الأقل لتشخيص القلق الداخلي الكبير أو لا بد من حدوث ثلاث نوبات بسيطة محددة لتشخيص القلق داخلي المنشأ البسيط .

٣ - أعراض المخاوف المرضية ، وخاصة الخوف من نوبة الهلع التلقائي « الخوف من المخاوف المرضية Phobophobia والخوف من الأماكن المزدحمة . ولا تبدأ المخاوف المرضية إلا بعد ظهور النوبات التلقائية الأولى ، وقد تتبدل المخاوف في الشدة مع الزمن .

قلق داخلي المنشأ

- ٤ - الاكتئاب وضعف الأوصاب
« النوراستينيا
Neurasthenia ، اي الشعور
الزائد بالتعب والأحاساس
بالتعب من كل شيء ،
والاعراض الوسواسية القهرية
وهي توجد الى حد ما في أكثر
من ثلثي الحالات .
- ٥ - صورة القلق في النوبات التلقائية
من النوع غير المتوقع « ولو
انه قد يحدث النوع المتوقع
ايضا مع ذلك » .
- ٦ - تذبذب تلقائي في استجابة الجلد
الجلفانية Galvank skin
Rspnse
- ٧ - بطء في ظهور الاعتياد لاستجابة
الجلد الجلفانية .
- ٨ - سرعة النبض عالية النساء
الراحة .
- ٩ - الانعكاسات العصبية سريعة
نشطة متوترة .
- ١٠ - تاريخ عائلي من نوبات القلق
واعراض المخاوف المرضية بين
الأقرباء من الإناث خاصة .
- ١١ - يتراوح العمر عند بداية
الأمراض ما بين ١٢ و ٤٠ عاما .
- ١٢ - ثمانون في المائة من الحالات
تجدها عند النساء .
- ١٣ - الاحتمال أرجح في زيارات
متعددة سابقة للطبيب وعيادات
الطوارئ لعلاج الاعراض .
ويجب أن يحدث القلق التلقائي
في غياب المرض الطبي الذي
يمكن أن يسبب مثل هذه
الأمراض ، وكذلك في غياب
المواقف التي تهدد الحياة .

قلق خارجي المنشأ

- ٤ - ليس هناك اكتئاب ، أو
نيوراستينيا ، أو أعراض
وسواسية قهرية، أو اضطراب
نفسى .
- ٥ - صورة نوبة القلق من النوع
المتوقع
- ٦ - لا يوجد تذبذب تلقائي في
استجابة الجلد الجلفانية .
- ٧ - اعتياد سريع أو سوي لاستجابة
الجلد الجلفانية .
- ٨ - سرعة النبض في الحدود
الطبيعية .
- ٩ - الانعكاسات ليست على درجة
زائدة من التوتر .
- ١٠ - تاريخ عائلي نادر « لا توجد
بيانات كافية » .
- ١١ - قد يحدث في أي عمر .
- ١٢ - التوزيع متساو تقريبا بين
الجنسين « ست وستون نسي
المائة بين النساء » .
- ١٣ - من الشدر زيارة الطبيب ، أو
عيادة الطوارئ للعلاج .

قلق داخلي المنشأ

١٤ - الاحتمال أرجح في أن المريض قد قام من قبل ذلك بزيارات للأطباء النفسيين المتعددين للعلاج على مدى سنوات كثيرة .

١٥ - الاحتمال أرجح في أن الشخص قد سبق له دخول المستشفى، وفي أنه تعرض للعلاج الجراحي للأمراض .

١٦ - الاستجابة طبية لكابحات الامينات الاحادية المؤكدة
MAO inhibitors وعقار اميرامين
imipramine

١٧ - استجابة الاعراض جميعا للعلاج السلوكي وحده ضعيفة . وقد يتحسن سلوك التجنب فقط بالعلاج بالتمريض exposure ولكن النوبات treatment التلقائية لا تتحسن .

١٨ - مسار المرض مرحلي متكرر ذاتي « أي أن مساره محدود في ذاته ، وهو يتذبذب مع الزمن وهو لا يتحسن مباشرة حين تبدو ظروف البيئة مسيرة » .

١٩ - تعجل لبنات الصوديوم وتناول الحشيش من حدوث نوبات القلق .

قلق خارجي المنشأ

١٤ - الاحتمال غير أرجح في استشارات سابقة للأطباء النفسيين المتعددين .

١٥ - الاحتمال غير أرجح في الاستشارات الطبية المتعددة السابقة .

١٦ - الاستجابة ضعيفة للعقاقير .

١٧ - الاستجابة للعلاج السلوكي طبية .

١٨ - يستجيب للمنبهات النفسية الاجتماعية بصورة أوضح .

١٩ - لا تعجل لبنات الصوديوم أو تناول الحشيش من ظهور نوبات القلق .

حالات القلق المرضي (مظاهر تطوره) Anxiety Stats

يبدأ المرض غالبا بتعرض المصاب لنوبات قصيرة سريعة دون سابق انذار ،
ودون أن ترتبط بسبب ظاهره. تخلق مثل هذه النوبات الاحساس لدى المصاب بتعرض
نظام حياته الداخلي أو جزء من اجزائه الى خلل مؤقت ومفاجيء .

تظهر حالات القلق على شكل نوبات هلع حادة Panic Attacks أو على شكل
قلق عام Generalized Anxiety :

١ - نوبات الهلع الحاد

يخبر القلق الكثير من نوبات الخوف والتسلط والحذر المختلفة في الشدة
والاثر ، ولكنه في نوبات الهلع يقع تحت تأثير نوبات من نوع جديد ، نوبات ساحقة
ومرعبة تغير من ايقاع كل الاعراض التي خبرها سابقا ويفلت زمام الامور من يده
ليسلم الى غيب مجهول يحطم ثبات الشخص ويهز بنيانه الجسدي والنفسي .

تتكرر النوبات الشديدة هذه بمعدل ثلاث نوبات حادة خلال ثلاثة أسابيع
(لا تعود هذه النوبات الى حالات من الاجهاد الفيزيولوجي أو مواقف فيها تهديد
لحياة الفرد) وتتميز النوبة الحادة بوجود أربعة اعراض على الاقل من الاعراض
التالية :

- ١ - عسر التنفس . ٢ - تسرع خفقان القلب . ٣ - ألم في الصدر .
- ٤ - احساس بالاختناق . ٥ - دوام أو دوخة . ٦ - الاحساس باللاواقعية .
- ٧ - تشوش الحس (يظال الايدي والارجل) . ٨ - الاحساس بالحرارة
والبرودة . ٩ - تعرق غزير . ١٠ - اغماء . ١١ - رجفان . ١٢ - خوف
من الموت أو الجنون أو من التصرف الشاذ أثناء النوبة . يشترط ان لا تعود تلك
النوبات أو أعراضها لاضطراب فيزيولوجي أو لأي اضطراب عقلي كالاكئاب أو
القصام أو لاضطرابات الجسدية . تتميز تلك النوبات الحادة بعدم اقترانها مع ال-
agoraphobia الخوف من الاماكن العامة .

ب القلق العام (المعم) Generalized Anxiety

يتميز بانفعال غير واقعي يتركز حول شروط حياتية (الانفعال على سلامة الاطفال وهم في امان ، أو الانفعال على الجوانب المادية دون مبرر واقعي) . يستمر هذا الانفعال لسته أشهر أو أكثر ويظهر خلال هذه الفترة ستة من الاعراض التالية على الاقل . (على أن لا تعود الى حالات التسمم الكحولي أو الادمان على المخدرات) .

- ١ - الرجفان .
 - ٢ - توتر وألم في العضلات .
 - ٣ - الشعور بعدم الطمأنينة .
 - ٤ - اعياء واجهاد .
 - ٥ - الاحساس بالاختناق .
 - ٦ - خفقان القلب .
 - ٧ - رطوبة وبرودة في الاطراف .
 - ٨ - جفاف الفم .
 - ٩ - دوار أو احساس بعدم الاستقرار .
 - ١٠ - الاقياء والاسهال .
 - ١١ - الاحساس بالشعريرة .
 - ١٢ - حاجة ملحة للتبول .
 - ١٣ - صعوبة البلع .
 - ١٤ - توقع خطر وشيك .
 - ١٥ - مبالغة في الاستجابة للاصوات .
 - ١٦ - صعوبة في التركيز .
 - ١٧ - المعاناة من الارق وصعوبة النوم .
 - ١٨ - عصبية واضحة .
- يتركز القلق العام عند الاطفال حول التحصيل الاكاديمي والنشاطات الرياضية والاجتماعية .

٢ - الخوف المرضي - الخواف : Phobic Disorder

الخوف المرضي شكل من أشكال الخوف ، شاذ ومؤلم وحاد ، غير مبرر وغير عقلائي يمارسه الفرد كنوع من الدفاع ضد القلق . يختلف عن أشكال الخوف الطبيعي التي تستثيرها فعلا مشيرات تنطوي على ما يخيف ويعترف بها الاسوياء والماديون من البشر ويقرون بدورها في تجنيد طاقات الانسان مثلما كان الحال في القلق - للتأهب والحذر والرد ، بما ينقذ الفرد من مخاطر مليئة بها حياتنا اليومية .

جاء مفهوم الخواف Phobia من الكلمة اليونانية Phobos والتي تعني الخوف البالغ به ، واستخدم هذا المفهوم ليشار به الى أنواع من الخوف للشديدة والمستديية التي لا تؤسس على اسباب معقولة أو معروفة وتتجاوز ما تستثيره المتغيرات البيئية المحيطة مثلما تتجاوز ارادة الشخص المصاب وقدرته على الضبط

الذاتي ، الذي وان كان يجهل رمزية مخاوفه فإنه يدرك لا منطقيتها ، ولكنه مع ذلك لا يستطيع الاقلاع عنها بسهولة ويستجيب لها هرباً من المواقف التي تستثير القلق .

قسم فرويد المخاوف استناداً الى طبيعة موضوع الخوف وقال بنوعين منها :

— المخاوف العامة : موجودة لدى الناس بكافة وألوف الخوف الطبيعي منها ولكنها في حالة الخوف المرضي (الخواف) تظهر بشكل مبالغ فيه كالخوف من الظلام أو الموت أو المرض أو الوحدة . الخ .

— المخاوف النوعية (الخاصة) : وهي مخاوف لا تستثير مخاوف الناس الا اسوياء وانما تكون موقفاً أو أشكالاً من الخبرة لها مدلولها الرمزي لدى المرض فقط .

يتميز أصحاب المخاوف المرضية بسلوكهم التجنبي الواضح فمع مرور الزمن وتعرفهم لمثيرات الخوف يتعلموا الربط بين هذه المثيرات والمواقف التي تحدث فيها أو ترمز اليها وبالتالي عندما يحاولون الوقاية من المخاوف المرضية تراهم ينزعون لتجنب كل المواقف المرتبطة بها لا بل قد يتطرفون — وهذا ليس باستغرب فيجبون الكثير من المواقف التي لا صلة مباشرة لها بمثيرات الخوف ، والدافع الي ذلك المزيد من الحرص على مبدأ الابتعاد عن الشر . . وخوفاً من أن تلعب هذه المواقف دوراً ما في تقرب المواجهة مع مصادر الخوف الحقيقية . وهكذا يدخل الخوف المرضي اصحابه بمنظومة تجنب فيها قائمة طويلة من المواقف المقاطعة واللوائح السوداء التي لا يسمح بالتعامل معها لمجرد الاحساس بإمكان تعرضها لمشاعر الخوف المرضية الكامنة .

ولكن مشكلة هؤلاء هي أنهم في السلوك التجنبي الذي يجذبونه لتأجبه السرعة لا يدركون مآل سلوكهم هذا حيث اثبتت الدراسات في هذا السياق بان الهرب من مثيرات الخوف وتجنبها يؤدي الى تدعيم سلوك الهرب الذي يؤدي بعد

ذاته الى تأصل المخاوف وزيادتها والابتعاد عن المواجهة والتجنب وان كان يُؤجل المسألة مؤقتا فانه يرسخ الخوف ويعتقه ليطل ويتحكم بمشاعر المضطرب أكثره

العوامل في الخوف المرضي :

تشابه العوامل في الخوف المرضي مع العوامل في القلق ويمكن تلخيصها بالاتي :

— تكمن وراء المخاوف المرضية شخصية خجولة سلبية غير مستقرة اعتمادية وغير مبادرة • ولا يستبعد أن تكون عنوانية عانت من الكبت الجنسي وبعض المشكلات النفسية •

— تبرز في المخاوف المرضية خبرات الالم والمخاوف السابقة وبخاصة تلك التي تحدث في سنوات الطفولة حيث تخضع لالية الاشراف وللتعميم • فقد يكره القرفل الأبيض لخبرة طفولية سلبية مع قطة بيضاء لم تقصد ايقاع الاذى ••

— قد يستخدم الخوف لا شعوريا لتأدية وظيفة اجتماعية ، فالخوف من القيام بفعل مشين وتجنبه يحمي صاحبه من سوء تكيف اجتماعي معرض له ويحمي علاقة ايجابية مفترضة مع الوسط المحيط وأخلاقه •

— التقليد والمحاكاة والخوف بالمدوى أمور مدركة في تشخيص الخوف المرضي ، ومن المشكوك فيه ان نخاف فطريا من الورود أو من العصافير • أو من الفتيات •• ا

— القلق نفسه يعد عاملا من عوامل الخوف والقلق ، وكلما تعرض المريض لنوبات من القلق كلما اكتسب مخاوبا مرضية جديدة وتجنب مواقعها اضافة •

اشكال المخاوف المرضية :

عرفت اشكال كثيرة ومتنوعة (تنوع علاقات الكائن الحي مع الموضوعات البيئية) من المخاوف المرضية ، واحصيت عشرات الاشكال فيها • وهي في تزايد

تورد بعضها على سبيل المثال مركزين على ما يكثر تكراره في كتب الشذوذ النفسي :

Acrophobia	— الخوف من الاماكن العالية
Agoraphobia	— الخوف من الاماكن المفتوحة
Ailurophobia	— الخوف من القطط
Aquaphobia	— الخوف من الماء
Astrophobia	— الخوف من الرعد والبرق
Claustrophobia	— الخوف من الاماكن المغلقة
Cynophobia	— الخوف من الكلاب
Hematophobia	— الخوف من الدم
Mysophobia	— الخوف من الجراثيم والعدوى
Monophobia	— الخوف من الوحدة
Ochlophobia	— الخوف من الحشد
Pyrophobia	— الخوف من النار
Xenophobia	— الخوف من الغرباء
Zoophobia	— الخوف من الحيوانات
Phobophobia	— الخوف من الخوف
Anthophobia	— الخوف من الزهور
Equinophobia	— الخوف من العياد
Nomerophobia	— الخوف من الارقام

Noctiphobia

— الخوف من الظلام

Ophidiophobia

— الخوف من الأفاعي

School-phobia

— الخوف من المدرسة

Airplane-phobia

— الخوف من الطيران

يرتبط تنوع وتمدد أشكال المخاوف المرضية بتنوع وتمدد الامكنة أو الموضوعات التي شهدت خبرات الخوف الأولى بخاصة عندما يستطيع المضطرب إيجاد علاقة ارتباط بين الموقف والخوف ، في هذه الحالة سيصبح كل موقف بشري أم مادي (كان موجودا) محرضاً ومثيراً لمخاوف المضطرب .

بعض حالات الخوف المرضي :

قبل أن نشرح بشيء من التفصيل بعض حالات الخوف المرضي الشائعة . دعنا عزيزي القارئ نطلع على حالة خوف مرضي أروع موضوع الخوف فيها المريض وسيطر عليه ، وأثر على مجرى حياته ، وحرمه من متع كان يتمناها ، فضلا عن حرمانه من القيام بدوره الكمي والنوعي في بيئته ومجتمعه . فما هو هذا الشكل من الخوف ؟ انه الخوف المرضي من الدجاج ١١٠٠ نعم من الدجاج ولنقرأ ما تقوله هيلين دوتش H. Dustch عن هذه الحالة (٢٨٩-٥٠-٢٩٠) :

ان الدجاج قلما كان موضع خوف انساني من الحيوان . اذ الكلاب والقطط بل الخيول ربما كانت أهم الحيوانات المستأنسة بعثا للخوف منها — يضاف لهما بطبيعة الحال الحيوانات المفترسة التي تتحدث عنها الاساطير والتي تثير مشاعر الطفولة — وكذلك الزواحف كالثعابين والحيات ، والعنكبوت وسائر الحيوانات المنقرزة أو المنقرزة التي تبعث (القرف) والاشمئزاز disgusting كالفئران والصراصير . التي تثير شعورا بالفرع يتطور في بعض الحالات ليصبح قلقا مرضيا على شكل خواف .

أما الخوف من الدجاج hen phobia فهو حالة نادرة - أكثر ندرة من خوافة الصمام أو الاراب عند بعض الاناث نتيجة خبرة الخوف في الطفولة من ذبحها وسلخها - خصوصا وان صاحب هذه الحالة ولد ونشأ في الرف ، وقد قضت عليه اصابته بالخوف من الدجاج في مهنته كمزارع ، وأجبرته على أن يتخلى لمدوه (الدجاج) عن مجال عمله وهو الحقل والزراعة لينشد المخيا والامن في المدينة . كما قضت عليه في تكوينه النفسي - الذي اتجه الى الشذوذ والانحراف بدلا من الاتجاه السوي الى حب الجنس الاخر :

كان المريض في العشرين من عمره عندما جاء الى الطيبية لتحلله . وكان قد جاء بصحبة أهله الذين أصروا على ضرورة علاجه التحليلي من انحرافه الى الترجية narcissism - بمعنى أن يجب المرء في الشخص الاخر الشيء الذي يوجد فيه مثله . وكان المريض قد أخذ عليه أهله انه - بدلا من ان يتجه للحب أو يفكر في الزواج - يتعلق بصحبه الشبان الظرفاء المتأقنين (بل المخشئين) الذين يشبهونه .

لم يتذكر المريض أنه في الخمس او الست السنوات الاولى من عمره أصيب بمرض . ولعل ظهور اول اضطرابات عصائية في حياته انما كان في فترة الكمون latency period (السن من السابعة الى قبيل البلوغ) ، ونتيجة لاحدى الصدمات : ففي أحد أيام الصيف الحارة ، كان مريضا في طفولته التي لا تزيد على سبع سنين يلعب مع أخيه في فناء الدار التي ولد بها ونشأ . وكان قد انكفأ على وجهه يلعب بشيء ما على الارض في وضع الانحاء ، عندما قفز أخوه (الذي يكبره بعشر سنوات) على ظهره من الخلف ، وأمسكه بقوة من وسطه ، وصاح قائلا : « أنا الديك وأنت الدجاجة » . لا شك أن هذا الموقف لعب صياني من جانب الاخ المراهق ، لكن ترتب عليه نزال بين الاخوين - لان مريضا (الاصغر) رفض بأي ثمن أن يكون الدجاجة . ومع هذا فقد كان عليه أن يرضخ للقوة من جانب أخيه الأكبر الذي كان يمسكه من وسطه محتضنا اياه من الخلف ، فلا يفعل الا ان ينفجر في سورة غضب ودموع صارخا « لكنني لن أكون دجاجة » .

منذ ذلك الحين بدأت تنقيد حرية صاحبنا في الحركة تقيدا كبيرا ، لقد وجد نفسه مضطرا الى ان يتهرب من رؤية الدجاج - الامر الذي لم يكن ليسهل تحقيقه في بيت ريفي . وحتى ذلك الحين لم يكن الخوف من الدجاج في ذاته هو الذي يبعث فيه القلق والتزع ، بل الخوف من هجمات أخيه السادية ، لانه ما من مرة ظهرت فيها دجاجة حتى يصيح به أخوه معيرا : « ها هو أنت » - وبالتدرج تحول تجنب معايرات أخيه الى تجنب الدجاج ذاته الذي اصبح مرتبطا بشخصه .

وأخيرا أصبح خوفه من الدجاج بالذات . فاذا ما أراد أن يترك حجرته كان لا بد ان يسبقه من يجلس الدجاج في بيوتها ويسمح أن تظهر احدها في طريقه أو تحت بصره . أما بدون هذه الاحتياطات الكاملة ، فانه لا يستطيع ان يجرؤ على مفادرة حجرته . وحتى مع هذه الاحتياطات ربما جعل ينظر بقلق في كل ناحية حتى يستيقن من أن ليس ثمة ما يشبه الدجاج فيما يقع عليه بصره . فاذا تصادف أن أبصر دجاجة أو ما يشبه الدجاجة اصابته نوبة قلق عنيفة . وقد ظل مقضيا عليه هكذا بتقييد حريته لمدة عامين اختفى بعدهما الخوف تماما . وظهر من التحليل أن شفاؤه حينئذ انما يرجع لحقيقة ارتجال أخيه عن البيت في ذلك الحين لاستكمال دراسته .

وفي سن البلوغ . كان من الصعب على صاحبنا ان يسلس قياده . فبعد محاولة للهجوم على مربيته الفرنسية من الخلف - أشبه بمحاولة أخيه معه في الماضي - أبعدها الى المدرسة - حيث أقام مع أحد مدرسيه وتعلق احدهما بالآخر تعلقا شديدا . فلما عاد الى البيت في اجازته بعد شهر ، استلم من جديد . وبعد مضي ست سنوات - للخوف الطفلي من الدجاج - ولم يكن طوال العطله يجرؤ على الخروج من غرفته .

وتعمقت الطيبة تحليل طفولة هذا المريض قبل ان يمر بهذه الصدمة . فتبين لها أنه كان أصغر سنا بكثير من اخوته واخواته الثلاثة - مما أجعله أثير أمه his mother's pet المتعلق بأذيالها اينما سارت ، وحيشا ذهبت . واتضح أن الدجاج كان قد سبق له أن لعب في خيالاته الطفلية دورا هاما اسبق في الزمان بسنين من خبرته مع أخيه : فقد كان من عادة أمه أن تضي عناية خاصة ببيت الدجاج

عندها . وكان الطفل يشارك بحماسة في أفعالها هذه ، ويتهج لكل بيضة جديدة تلتقطها امه - . وتسره خصوصا الطريقة التي تجس بها أمه الدجاجات لتتأكد من أنها تبيض بانتظام . وكان يجب أن تمرر أمه يدها على عجزه كما لو كانت تجسه ويطلب اليها في مرح أثناء استحمامه ان تجسه لترى ما اذا كان سيضع بيضة . بل لقد ذهب - وما يزال في المرحلة الاستية من نموه - الى حد التحكم في برازه لينزل على شكل بيضات يتركها على الارض ويدعو امه لالتقاطها .

نم يكن الامل في علاج حالة تحليلية كهذه كبيرا جدا - نظرا لان المرض يتقبل انحرافه بكامل قواة العقلية ولم يجيء للعلاج الا تحت ضغط اسرته . على ان الطيبة تقول ان من العجب ان التحليل قد انتهى بشفاء المريض وانتقاله الى حب الجنس الاخر ، وانه - اذا صحت لمعلومات التي كانت تلتقاها عنه من وقت لآخر، وما تدل عليه ظروف حياته الخارجية - فانه يكون قد استقر في الجنسية الغريبة . heterosexuality .

توضح الحالة أهمية الحياة الطفلية ودور الخبرات السابقة في اكتساب المخاوف المرضية . وهذه الحالة وان كانت نادرة في موضوعها فانها متشابهة في آلياتها مع الكثير من أشكال المخاوف المرضية الاخرى .

١ - المخاوف المرضية من الاماكن العامة (المفتوحة) Agoraphobia

انها أشكال شديدة من المخاوف تسيطر على الفرد عندما يجد نفسه في اماكن عامة واسعة ومفتوحة ، وتؤدي الى تقييد حركته وزيادة احساسه بالحاجة الماسة الى من يرافقه ليبد يد العون له من خلال تواجده في تلك الاماكن وبخاصة تلك التي يتوقع صعوبة النجاة أو صعوبة الحصول على المساعدة عند الحاجة وحالما تدهمه مشاعر الخوف الحادة . يعود أصل كلمة Agoraphobia الى الكلمة اليونانية (agora) التي تعني أمكنة السوق أو مواقع التجمعات المعرضة للازدحام بالناس والحركة . وتستخدم اليوم (عند جمعها مع كلمة Phobia) للإشارة الى قائمة طويلة من المخاوف المرضية التي تستثيرها علاقة الفرد المرضية بالاماكن والوسائل

العامة . وتظهر على شكل عجز مؤقت أو دائم ، جزئي أو كلي في تعذر الفرد لوجوده بين الجموع ، أو خارج منزله (يعجز عن الوقوف في دور بانتظار الحصول على حاجة ما ويرعبه تجاوز جسر لوحده ويكون السفر بالطيارة مصيبة ما بعدها مصيبة) .
وتزداد مخاوفه كلما ابتعد عن مجال اعتاد عليه ولا يحس بالامان بمبدأه وليس بالضرورة أن يكون منزل المضطرب بأكمله صالحا لهذه الغاية وانما قد ينحصر الامر برفقة واحدة فقط من المنزل ١٠٠ .

توجد هذه المخاوف على مستويات :

— خفيفة : تبقى حياة أصحاب هذه المستويات عادية نسبيا مع وجود بعض أشكال السلوك التجنبي « مقاومة للمواقف التي تثير الخوف » ، فعلى سبيل المثال يستطيع هؤلاء الذهاب الى العمل أو الى السوق عند الضرورة مع أنهم يحبذون ان يتم ذلك برفقة أحد . اذا تجنبون التنقل بمفردهم ولكن ليس بشكل مرضي .

— متوسطة : يظهر السلوك التجنبي بوضوح ويؤدي الى تقييد حياة المضطربين بشكل ما . فالفرد هنا يستطيع الخروج من المنزل ولكن بشكل محسوب ودقيق وضمن مجال حيوي يضطر اذا ابتعد عنه لطلب المرافقة .

— شديدة : التجنب يبلغ اشدّه والعجز يطبق على الاثنان المضطرب ولا تنفع محاولاته المتكررة للخروج من منزله دون مرافقة .

تكشف نظم التصنيف عن امكان وجود المخاوف المرضية من الاماكن العامة مع نوبات الهلع الحادة Agoraphobia with Panic attack ويكفي لتشخيص هذه الحالة حدوث أربع نوبات خلال شهر واحد تتوفر فيها أربع من الاعراض التالية (على الاقل) — صعوبة التنفس — الاحساس بالدوار وفقدان الوعي — النفض السريع — رجفان حركي — تمرق شديد — غصة وصعوبة في البلع — تجشؤ — تفكك الشخصية والاحساس باللاواقعية — الخوف من الموت — الخوف من فقدان الضبط الذاتي أو الاصابة بالجنون .

ولكن يمكن أن توجد هذه المخاوف دون هجمات الهلع الحادة
. Agrophobia Without Panic attack

٢ - الخوف الاجتماعي : Social Phobia :

يشير الخوف الاجتماعي الى وقوع المضطرب تحت تأثير مشاعر مرضية من الخوف المستثار في حالات او مواقف اجتماعية محددة - الحالات التي يكون فيها الفرد موضع ملاحظة من الآخرين - الخوف من تحمل المسؤولية تجنباً لما قد يأتي به الفشل من ازدراء الناس واستهجانهم . - الخوف من الحديث أمام المجموع - الارتباك والاحساس بصعوبة البلع عند تناول الطعام بوجود الآخرين - عدم القدرة على التبول في دورة مياه عامة - الرجفان عند الكتابة أثناء وجود الآخرين . . الى ما هنالك من المخاوف التي يؤدي تجنبها والتأثر بها الى اعاقه النشاطات المهنية والاجتماعية وتدمير علاقات الفرد مع محيطه . لا يساعد المريض ادراكه لصلم عقلانية وواقعية مخاوفه في التخلص منها ولا بد من اخضاع الحالة الى دراسة تكشف ما ترمز اليه المخاوف وما يقف وراءها من سمات شخصية أو مواقف اجتماعية . .

٣ - الخوف من الاحتجاز :

خوف الاحتجاز هو الخوف من الاماكن المغلقة ، كصالات العرض السينمائي والمسارح والمصاعد والسيارات المغلقة والقطارات ، الخ .

يتخذ الفرد في صالة العرض السينمائي ، أو في أي غرفة : مكاناً على مقربة مباشرة من الباب ، وذلك كيما يكون بمقدوره أن يهرب على الفور اذا بدا الذعر . مثال ذلك : أن السيدة س التي تعاني من خواف الاحتجاز تصاب بذعر مفاجيء عنيف من المصعد ، أي أنها تصاب بذعر مفاجيء عنيف اذا وجدت في مصعد معلق .

يسكن ابنها وأولاده الصغار في الطابق الثامن من إحدى المصارات . فكات السيدة س تسلك السلم اذن ، وتسلق الطوابق الثمانية هذه بشقة . بيد أنها لم تكن تفعل ذلك في كل مرة الا بعد ان تستدعي المصعد ، وتصارع أمام القفص المفتوح محاولة ان تسيطر على ذعرها .

وبالإضافة الى حصرها المضي ، يرى المرء أيضا دهشة المتأجرين الذين
يكشفون غرابة سلوكها .

أصيبت السيدة س ، فيما بعد بزم من قابل ، بمرض قلبي منعها الطيب على
أثره من صعود عدة طوابق قطعا . وكانت السيدة س تبعد أولادها وأحفادها ، ولكن
الخوف كان أقوى منها ، وهي لم تجربؤ أبدا أن تركب المصعد الذي يقودها الى
منزل ابنها الذي فهم وضعها وأرسلها الى عالم نفس .

يبين هذا المثال قوة الخوف المرضي . فلا شيء يستطيع إيقافه ، ومحاولة التغلب
عليه أمر يتصف غالبا بالصعوبة الخارقة .

وفي هذا المجال كذلك ، يعترف الفرد بلا عقلانية الاعراض ، ويحاول غالبا أن
يشرحها بذكرى حادث من الحوادث ، أو ضيق . أما من وجهة نظر التحليل النفسي ،
فإن رهاب الاحتجاز ذو صلة مستمرة مع الشعور بالدونية أو بالائم (٤٣٨-٦٧) .

٣ - الافكار التسلطية والافعال القهرية (الحصر القهري)

Obsessions and compulsions

٢ - الافكار التسلطية : Obsessions :

هي عبارة عن آراء وأفكار وتصورات اندفاعية تقتحم وتغزو ذهن المريض
بشكل ملح ومتكرر وقسري ، لامننى لها وغالبا ما تكون مستهجنة وعدوانية مثل
التلفظ بجمل نابية وكلمات فاضحة ، أو تكرار فكرة الموت ، أو تكرار نغمة موسيقية
أو أغنية بمناسبة وبغير مناسبة - شعور الاب بالاندفاع المتكرر لقتل ابنه أو زوجته
- التفكير الملح بطبيعة الكون والصراع الفكري حول الافكار الدينية والاحادية ..
الخ .

هذه الافكار ليست نادرة لدى الشخص السوي ولكنها تزول بسرعة عندما
يسمل بها عقله ومحاكمته . بينما وعلى الرغم من محاولات المرضى تجاهل أو حذف

أو الفناء هذه الأفكار والاندفاعات بتحييدها أو دمجها مع أفكار أخرى فانها تبقى
مثيرة لذعره وخوفه تقاوم كل تدخل . وما يزيد الامر سوءا هو معرفة المرضى
لطبيعة أفكارهم اللاعقلانية وغير المنطقية ، وتأكدهم من مصدرها الداخلي أي أنها
تتاج شخصيات المرضى وأنماط تفكيرهم .

الأفكار التسلطية المقصودة هنا متميزة عن الأفكار التي تنتجها اضطرابات
التغذية وغيرها .

ب - الأفعال القهرية :

غالبا ما تترافق الأفكار التسلطية بما يسمى الأفعال القهرية وهي عبارة عن
طقوس سلوكية يكررها المرضى بشكل لا ارادي وقسري ، وتفشل عادة كل المحاولات
التي يقوم بها الواقع تحت تأثير هذه الأفعال بقصد المقاومة والتصدي لها ، مع
معرفة بلا معقولة هذه الأفعال . والامثلة الشائعة عن الأفعال القسرية هي تكرار
التأكد من دقة ما قام به الفرد من سلوك كإعادة التأكد من إحكام إغلاق الباب أو مآخذ
الغاز أو صنوبر المياه أو عادة الاغتسال القسري ولمرات عديدة عندما لا يكون ذلك
ضروريا - أو عد أعمدة الكهرباء أو أشجار الحديقة أو سلالم الابنية . أو احترام
طقوس ارتداء الملابس والاحذية وأساليب الجلوس . الخ .

تؤثر كل من الأفكار التسلطية والأفعال القهرية على علاقات الفرد بالآخرين
ويؤدي هدر الوقت الطويل في تنفيذ طقوس التسلط والقهر يوميا الى فقدان الكثير
من طاقات الفرد الانتاجية والاحساس بالذنب وما يعقبه من احساس بعدم الجدوى
والنفاة .

العوامل في الأفكار التسلطية والأفعال القهرية :

تتشارك أيضا العوامل هنا مع عوامل القلق بعامة . ويخدم غرضنا تلخيصها
بما يلي :

— يأخذ مفهوم الوراثة السلوكية أبعاده في طقوس التسلط والقهر التي يمارسها
المرضى . حيث الامكانية الطيبة للتقليد والمحاكاة ، في ظل نظم محددة من التنشئة

الاجتماعية والنفسية ، وتشكل الطقوس الجمية والثقافية والاسرية في التعامل مع القيم والظواهر الحياتية . مادة التعلم والاكساب الرئيسة في أنماط السلوك القهري والافكار المتسلطة التي ينفذها الاسوياء بقدر ما والمضطربون بشكل متطرف ومرضي ، وتكون بمثابة ادوار مسرحية تنفذ على مسرح حياتي اجتماعي يتعلم منها الآخرون ويقمصون الاقرب منها الى حالاتهم النفسية وتاريخهم النمائي . وعلى سبيل المثال لا الحصر سنورد بعض هذه الطقوس .

آ - طقوس الامن الاسري : المبالغة في اجراءات الامن المنزلي ، كالتأكد من احكام اغلاق الابواب والنوافذ ، وماخذ الغاز ، وكذلك التعليمات الصارمة المتكررة للابناء بشأن استخدام الات المطبخ وبخاضة الكهربائية منها . مثلما التعليمات المتعلقة بالتعامل مع زائري المنزل في غياب الاهل .

ب - طقوس الامن الصحي : قواعد النظافة المتطرفة ، الاغتسال المتكرر، والاجراءات المبالغ بها تجاه العدوى المحتملة وكذلك المبالغة في توجيه التعليمات لاكساب العادات الصحية في المآكل والمشرب والملبس .

ج - طقوس الامن المؤسسة على السحر والقيية : استخدام الاحجية والرقيات ، والاعتقادات الشيطانية (الاعتقاد بقوة شيء في درء سوء محتمل) : حلوة حصان خرز أزرق ، أخذية بالية ، تسمية من نوع ما ، فضلا عن قائمة من الاشياء والمعاني والحركات .

ان كل هذه الامور تشكل من وجهة نظرنا مسرحا حياتيا تدخل مفاهيمه وتصل برسائله الينا نحن المشاهدين في سياق نمونا من اللقولة الاولى الى الشيخوخة الاخيرة وتعمل في عقولنا حتى تستقر وتكتسب وتنفذ مراميها .

(رزق المؤلف طفلا أثناء تحصيله العلمي في احدى الدول الاوربية . وحسب التقاليد الجميلة في مضمونها زارته وزوجته بهذه المناسبة احدى العائلات العربية الكريمة والثقافة . وجمعت المناسبة بعض العائلات من جنسيات مختلفة ليكون الطفل

الوليد محور اللقاء فتناقلت أيادي الحضور العربية والاجنبية مع بعض كلمات الاطراء النييلة .. وماذا بعد ؟.. لفت انتباه المؤلف كومة صغيرة من أعواد الثقاب الخشبية المحطمة مرمية في زاوية من المكان .. وعند السؤال تبين أنه حصاد المائلة الكريمة الزائرة وقامت بذلك لتحمي الطفل من العيون الزرقاء التي كادت أن (تأكل الطفل حسب رأيها) .. شكر المؤلف العائلة الكريمة وبدأت عملية تنظيف لمخرجات طقس قسري من طقوس كثيرة نمارسها نحن أبناء البشر بنض النظر عن جنسياتنا وتابعتنا الثقافية) وهذا ما عنيانا به الارث الثقافي أو مسرح الحياة الجمعي .

— أما شخصية ما قبل المرض (الشخصية القسرية) فانها بما لديها من استعداد ومن أنماط عيش ثابتة تجعلها مرتبة جامدة مطيعة وحساسة تعمل للاخرين أكثر مما تعمل لذاتها ويقلب عليها عشق تنفيذ الاوامر . تعد عاملا مساعدا لتبني النظام القسري بشكل أو بآخر . والشخصية القسرية هي أساسا نتاج تربية صارمة شديدة تكبت بصرف النظر عن الحاجة .

— كما أن استخدام الطقوس القهرية للتخلص من التوتر الناتج عن الحاح تلك الطقوس يشكل عاملا اضافيا من عوامل القسر عندما يمد إجابة تعزز بالتكرار .

— أما بشأن عامل الوراثة الجينائية فهناك من يحدد نسبة ٣٠٪ بالمئة تقريبا لهذا العامل نتيجة دراسات يقولون أنها أجريت على الاخوة والاخوات وعائلات المرضى .

— ربطت فيزيولوجيا بعض حالات التسلط ونمو الجهاز العصبي وقد ظهر ذلك أثناء تخطيط دماغ هؤلاء كهربائيا . كما استتج أنصار هذا الاتجاه من أشكال التسلط والقسر الطفلية التي توجد لدى الاطفال قبل نضج جهازهم العصبي ما يريد اتجاههم .

— وتبقى العوامل النفسية هي المرشح الاول للقيام بالبور الابرز في اكتساب طقوس التسلط والقسر وفق آلية كبت للانفعالات الغرائزية وتلك المرتبطة بحاجات النمو المختلطة .

يعقب هذه الآلية نشاط لا شعوري له الخبرة الكبيرة في اختيار الطرق المناسبة للظهور وفي حالة التسلط أو القهر يعتمد لمة الرموز والسرالية النفسية .

بعض اشكال الافعال القهرية (٥٧-٥٢-٦)

١ - التكرار القسري : Repetitive compulsive Behaviour

ان العمل المتكرر الذي يقدم عليه الانسان لا يعد مظهرا مرضيا الا اذا أصبح هذا التكرار يشكل عائقا في تكيف صاحبه ويسبب له القلق أو الصراع أو التعطيل الكامل أو الجزئي نحو العمل والاتاج .

فربة البيت التي تلح في عملية التأكد من أن أبواب البيت ونوافذه مغلقة ، ومن أن صنابير الماء والغاز محكمة وأن الاطفال في أسرهم هادئين . ان عملية التأكد هذه كل مساء وكل يوم يدل على الطاح هذه السيدة على تكرار هذا العمل بشكل منظم كما قد يدل على عدم اطمئنانها الشخصي الا أننا لا يمكن بحال من الاحوال أن نمد هذا السلوك على أنه نوع من الافعال القهرية المرضية . بل يعد نوعا من العيطة والحذر والحرص المطلوب .

أما السيدة المفرطة في حذرها والمبالغة في حرصها والتي تذهب المرة تلو المرة لاعادة النظر على كل شيء فعلته يساورها القلق ويمتريها الشك وينتاجها الوهم حول وقوع الخطأ أو النقص من جراء عدم القيام ببعض الافعال لدرجة تصبح هذه الأمور لديها عبئا ثقيلا يقلق الراحة ويقض المضجع الى أن تصبح غير قادرة على مقاومة تكرارها بسبب هذا القلق المتزايد ففي هذه الحالة يعد التكرار القسري نوعا من السلوك المرضي .

الهام في الامر أن التكرار القسري تعبير عن عدم الاطمئنان العام أو عن الزيبة والشك والشعور بالدونية أو الشعور بالنقص والبحث عن التعويض ومثال عليها: الفتاة التي كان ينتاجها نوبات من الغضب بسبب تسلط بعض الافكار عليها حيث كانت تشعر بدوافع قوية تدفعها لفعل يدها رغم ما أصاب اليدين من التهابات

حادثة مزمنة ودراسة تاريخ الحالة تبين أن الصعوبات تمتد الى فترة الطفولة فقد كان لها أخ أصغر منها محبوبا من قبل أفراد الأسرة وكانت هي الى جانبه تشعر أنها منبوذة غير مرغوب فيها . وفي سن المراهقة وقعت هذه الفتاة بالخطيئة وبدأت تشعر بالاثم والذنب الامر الذي جعلها تكثر من غسل يديها وكان هذا الفصل المستمر بشابة تطهير ما بنفسها من الاثم الداخلي المحفوظ داخلها وكان هذا التكرار بمثابة تعويض للنقص والشعور بالاثم والخطأ الذي ارتكبتة .

٢ - الافعال القسرية المتتابعة : Serial compulsions

هو أن يقوم المريض بسلسلة من الافعال بشكل متتابع لا يتوقف وينفذه بدقة وإذا ما حاول تغييره أو مخالفته فإنه يشعر بضيق شديد وقلق بالغ لا يزولان الا بتنفيذ تلك الافعال المتتابعة .

وهذا ما نجده لدى بعضهم في ارتداء أو خلع الملابس فإذ هؤلاء يخضعون لنظام رتيب لا يخالفونه فالخذاء الايمن مثلا لابد أن يلبس قبل الايسر ولا يحصل المسألة الرياضية الا بعد التدخين ولا يخط رسالة الا ويغابه فنجاز القهوة . ولا ينادر المنزل الا بعد الاستحمام وهكذا . وقد تتخذ هذه الافعال نظاما صارما لدى المريض لدرجة تعطل فعاليتها وتبطل مواعيده وتغرقل سير حياته .

٣ - النظام القسري : Compulsive orderliness

أما النوع الثالث من الافعال القسرية فهو اتباع نظام معين لا يستطيع المصاب أن يحد عنه وغالبا ما تكون هذه النظم خاصة في الامور الحياتية اليومية . فالمرضى يرتب كنبه في مكتبته وملابسه في خزائنه بشكل معين أو بشكل خاص به أما اذا حدث أي انحراف عن الوضع المرسوم فإن الشخص يشعر بقلق زائد حتى انه لا يستطيع النوم .

ويدخل في هذا النوع أيضا الافعال القسرية المتعلقة بالتدقيق الشديد في ادارة المنزل أو تألم ربوات البيوت من الزوار عندما يحركون قطع الاثاث .

٤ - الوهم أو السحر القسري :

ان التفاؤل والتشاؤم يدفعان المرء الى الاقدام أو الاحجام من كثير من الامور في حياتنا اليومية بدرجة قوية ولعل عملية الاشرط أو الوهم الاقتراني تلعب دورا هاما في تشكيل هذا النوع من السلوك الوهمي القسري .

فكم من الناس الذين يعتقدون في الاحبة والريقات . فهذا طالب لا يدخل الامتحان الا اذا كانت بجيبه (تيمية) . وذلك آخر لا يحسن في الامتحان الا اذا ارتدى قميصا احمر . وهناك بعضهم الآخر من يؤمن أنه مجرد ترتيل جملة أو ذكر عبارة تمد خطوة هامة قبل البدء في أداء أي عمل من الاعمال .

ان هذا السلوك الوهمي المبني على عملية الاشرط أو الربط الاقتراني تجعل المرء يعتقد أو يتوهم أن هذه الاسباب هي أسباب أو شرط لحدوث الفعل مع أنه في واقع الحال لا توجد رابطة سببية بينهما . فيخيل الى ذهن المصاب هذا الارتباط والاقتران السببي وان لم تكن ثمة أية رابطة عقلية في الواقع ، يقول (الفزالي) في هذا الصدد أن المشاهدات التي تتراوى لنا في الواقع تظهر استمرار هذا الارتباط أمامنا بمظهر السببية والتأثير وان لم تكن ثمة أية رابطة حقيقية في واقع الحال حيث ألب الانسان في حياته نظام الوسائط والاسباب وأصبح خياله لا يتصور الامور الا منوطة بمقتداتها ووسائطها .

فاذا حمل طالب تيمية معه الى الامتحان متفائلا بها وأحسن في الامتحان فان هذه الخبرة ستجعله أميل الى حمل التيمية الى امتحانه القادم ، فاذا تكرر فطاحنه جملة هذا أميل الى الربط بين حمل التيمية والنجاح وبالتالي أميل الى حملها الى كل امتحان يجتازه .

ان الكثير من معتقدات الانسان ليس في الامور السحرية فحسب بل في الطب وللهارات المختلفة والافعال القسرية قد تكون متوقفة على مثل هذا التعلم الخرافي (الوهمي) ويكتسب الانسان السلوك الخرافي هذا اما بالخبرة أو قلا عن الناس الآخرين أو عن طريق الصدقة .

٥ - الاعمال السرية المناهضة للمجتمع (السيكوباتية) :

تضر الاعمال السيكوباتية بالاعمال السرية التي تلح على المرض القيام بها وتنفيذها ومن بين هذه الاعمال :

(ا) - السرقة القسرية : ومثال عليها حالة الطفل الذي كان حرصا على سرقة النظارات وسرقة أشياء تافهة ولا قيمة لها لا يبني من ورأها الربح ، ولكنه ينفذها قسرا .

وكذلك السيدة الغنية التي تقوم بسرقة أشياء تافهة من المحلات التجارية التي تزادها وعندما تضبط السيدة متلبسة بالسرقة فان الخجل يمتزجا وتشر بالخزي والعار وهي لا تستطيع أن تقدم تفسيرا لسلوكها الا انها مدفوعة دفعا لا تستطيع مقاومة دوافعها .

(ب) - اشغال العرائق : ويقوم بها من يمر باشغال العرائق فيكثر من هذا الامر معرضا الناس لأخطار واضحة واتلاف لممتلكاتهم وتبين أن هذا المرض لا يشمل العرائق للاضرار ولا يعلها من أجلها ذاتها ولكنه يعني التعبير عن اللذة الجنسية الاولى التي اقترت في ذهنه اقتراانا شرطيا .

(ج) - الفيتشية القسرية :

وهو الافراط والمبالغة في حب ممتلكات المحبوب أو ما يتعلق به ومن الامثلة المعروفة على الفيتشية : عاشق الأحذية (والجوارب العتيقة) ، عاشق الالبسة الداخلية ، عاشق الضفائر وعاشق النظارات وغير ذلك .

ويكثر هذا المرض النفسي بين الرجال الذين يجمعون أشياء تثيرهم جنسيا ، فاذا وجد المريض منديلا ما فلابد من أن يتزعه ويحصل عليه وكذلك الحال بالنسبة للشعر أو النظارات أو الحذاء فلابد للمريض من أن يستولي على مثل هذه الأشياء ومعظم هذه الحالات تعد من الاعترافات الجنسية .

د) - وثمة مجموعة أخرى من الأفعال القسرية المناهضة للمجتمع يمثل الرجال فيها النصيب الأكبر من الاصابات . هذا النوع من الانحرافات يتمثل في التطلع الجنسي والتأمل في جسم الشخص من الجنس الآخر وفي استعراض الجسم دون خجل وفي التلصص واستراق السمع .

٤ - اضطراب (قلق) ما بعد الصدمة - الصاعقة Post-traumatic stress Disorder

اضطراب من اضطرابات القلق، عاش صاحب خبرة سلبية صادمة ، وتكون قوة هذه الصدمة خارج اطار مظاهر الحياة الانسانية للألوفة . تؤذي بشدتها استقرار وتوازن من يقع تحت تأثيرها قليلا أو كثيرا . على سبيل المثال :

تهديد خطير لحياة الفرد أو لأسرته أو لأطفاله أو للمقرين جدا منه . فقدان المنزل بشكل مباغت ، مشاهدة شخص يموت بحادث عنف أو تمت التعذيب .

هذه الصدمات كما هو معروف في أدبيات الشفوذ النفسي لا تنتهي آثارها بسهولة ، بل على العكس فقد ترافق الانسان طوال حياته بما تنطوي عليه من قلق وخوف واضطرابات أخرى وتعود هذه الصدمة أو تلك لتؤثر على صاحبها من خلال :

١ - ذكريات الصدمة الاليمة التي تعود لتغزو وعي وأحاسيس الفرد (يعيد الاطفال طقوس الصدمة من خلال اللعب) .

٢ - أحلام مزعجة مكررة حول حيثيات الصدمة .

٣ - وقوع الفرد تحت تأثير أنماط سلوك شبيهة بتلك التي رافقت الصدمة . انه بشكل أو بآخر إعادة عيش الخبرة الصادمة .

٤ - آلام وضغوط نفسية مكثفة ورمزية عند مرور ذكرى الصدمة .

يعبر المصاب عن القلق من خلال محاولة تجنب المثيرات التي اقترنت بالصدمة

ويطال التجنب الافكار والاحساسات التي رافقت الصدمة ، والنشاطات التي تذكر
بها . وعن طريق التعرض التي فقدان الذاكرة نفسي المنشأ، وكذلك خفض الاهتمامات
المتعلقة بالنشاطات ذات الصلة بالصدمة (بعد الصدمة يتراجع الطفل الصغير عن تعلم
عدد من المهارات كان قد تعلمها - نسيان اللغة - أو السير بعد أن يكون قد بدأ
جيدا بها) . وتنامي الاحساس بالاعتراب أو الایتماد أكثر فأكثر عن الآخرين ،
ويتجلى التجنب أيضا بفقدان المقدرة على خوض تجارب الحب، وتبلغ مظاهر التجنب
ما بعد الصدمة أوجها عندما يحس المريض بانقطاع صلته مع مستقبله كاعتقاده بأنه
لن ينجح باكتساب مهنة ، أو لن يستطيع الزواج والانجاب بل لن تكتب له الحياة
طويلا .

كما تظهر على قلق ما بعد الصدمة أعراض أخرى مثل الأرق وصعوبات النوم
- صعوبات في التركيز - استجابات حسية مبالغ بها - نشاطات فيزيولوجية مضطربة
وبخاصة أمام المواقف التي تذكر بالصدمة .

من بين ما يلزم لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة استمرار بعض هذه
الاعراض لمدة شهر على الأقل .

