

مكتبة المشورة الكتابية

حررتي

اضطراب الوسواس  
القهري (OCD)  
الحرية لمن يعانون  
من الوسواس القهري

Michael R. Emlet



مركز دراسات  
المشورة الكتابية

NC  
COUNSELING

هل سبق وعانيت من فكرةٍ ما، كان من الصعب عليك إبعادها من عقلك؟ هل سبق لك وذهبت إلى السرير وأنت تتساءل فيما لو كنت قد أفلتت الباب الرئيسي؟ أنت متأكد ٩٩٪ أنك قمت بذلك، ولكن ذرة الشكّ تلك دفعتك للنزول إلى الأسفل للتأكد من الأمر، فقط للتأكد. فتجد أنك قد أفلتت الباب بالفعل، فتعود بخطواتٍ مجهدة إلى السرير لتنام بسرعة، بسبب هذا الحدّث. فليست هناك أية مشكلة!

إنّها تجربةٌ شائعةٌ وطبيعيةٌ. ولكن هل صارت أنت أو أيّ شخص تعرفه مع الطرق التالية؟

بعد التحقّق من الباب مرّةً، تستلقي في سريرك وتتساءل «هل تأكدت بالفعل أنّ الباب مُقفّل؟» إنّك تصارع بناءً من القلق، ولكن في النهاية تستسلم لحلقة التحقّق وإعادة التحقّق التي تستمر إلى أن تنام منهكًا في الساعة الثالثة صباحًا.

Original English Title:

OCD

Freedom for the Obsessive-Compulsive.

Publisher: P&R Publishing

Author: Michael R. Emler

© 2004

ALL RIGHTS RESERVED

اسم الطبعة باللغة العربية:

**اضطراب الوسواس القهري (DCO)**

الحرية لمن يعانون من الوسواس القهري

الإعداد الغلي: خدمة «ذهن جديد»

New Renovaré Ministry

www.nermo.net

email:info@nermo.net

المسؤول: د. ياسر فرح

المترجمة: مرام نافع طحان

المراجعة اللغوية والتعريب: وائل الين حداد

التليفون : (+202) 22040827 - (+202) 22040809 - (+202) 01203084135

«Renovaré» كلمة لاتينية بمعنى «to Renew» أي «يجدد» رسالتنا هي: فاتركوا سيرتكم الأولى بترك الإنسان القديم الذي أفسدته الشهوات الخادعة، وتجددوا روحًا وعقلًا، والبسوا الإنسان الجديد الذي خلقه الله على صورته في البر وقداسة الحق. (أفسس 4: 22-24)

الناشر باللغة العربية: مركز دراسات المشورة الكتابية «Nouthetic»

E-mail: Noutheticegypt@gmail.com

«Nouthetic» كلمة يونانية بمعنى المواجهة الشخصية (بالتوبيخ أو الإنذار أو التعليم أو النصح) بمحبة شديدة واهتمام بغرض التغيير والتطبيق الشخصي لحق الله رسالتنا هي: «وأنا نفسي متيقن من جهنمكم يا إخوتي أنكم أنتم مشحونون صلاحًا ومملوون كل علم. قادرين أن ينذروا (ينصحو) بعضكم بعضًا.» (رومية 15: 14)

طبعة: سلفر ستار : 01221066730

رقم الإيداع بدار الكتب:

التزقيم الدولي: 978-0-87552-698-0



The project of securing the publication rights to, raising the funds for, and overseeing the translation of biblical counseling-related books and training materials is a ministry of Overseas Instruction in Counseling (www.DiscoverOIC.org) a United States-based mission agency that trains biblical counseling trainers around the world.

© جميع حقوق النشر والتدريب والتعليم محفوظة للناشر

قد تبدو هذه المشاكل مُبالغ فيها، في حين أنّ ٣٪ من السكان في الولايات المتحدة الأمريكية يصارعون بهذه الطريقة إلى حدّ ما. ما سبب هذا السلوك؟ هل هي مسألةٌ روحية أم خطية في المقام الأول؟ أم أنّها في الأساس مسألةٌ جسدية بحيث يشتعل فيها جزءٌ محدّد من الدماغ بحلقة لا نهاية لها، مقنعة إياك لتنفيذ سلوكيات معينة؟ من الضروريّ الإجابة على هذه الأسئلة إذا أردنا أن نخدم بحكمةٍ وتعاطفٍ أولئك الذين يصارعون بهذه الطريقة.

سيصف هذا الكُتَيْبُ تجربة ما يُدعى باضطراب الوسواس القهري OCD (أستخدم هذا المصطلح للتبسيط، مع أنني لا أتفق على الاستنتاج الذي يقول بأنّ السبب وراء OCD بيولوجي تمامًا، بسبب تضمين كلمة «اضطراب»). ولكن ذلك الافتراض يتجاهل الجانب الروحي الذي في داخلنا

تقلق بشأن الأرضيات والأسطح المنزلية غير النظيفة بما يكفي ل تمنع اتساخ أطفالك. لذلك، تقضي ساعات وأنت تنظّف منزلك بالكلوروكس كلّ يوم، مع أنك تعلم بأنّ مخاوفك غير منطقية.

تتوقف عن قيادة السيارة خشية من أن تضرب أو تقتل شخصًا ما (رغم أنّ سجلّ مهاراتك في القيادة ممتاز).

تتوقف عن الذهاب إلى الكنيسة بسبب الخوف الذي يغمرك بأنك ستقول كلمات تجديف بصوتٍ عالٍ وسط العظة.

تشعر بعدم القدرة على التخلّص من المجالات والصحف المكذّسة في أنحاء المنزل. في الواقع، لا يمكنك أن ترمي أيّة قطعة من الورق.

كأشخاص). سناقش الأسباب الممكنة، وسأشير إلى النهج الروحي الذي يُنصف الشخص كجسد وروح. أمل أن تكتسب وضوحًا أكبر بشأن كيفية الاقتراب من ذاتك (أو من شخصٍ آخر) التي تصارع مع OCD.

## ما هو اضطراب

## الوسواس القهري OCD؟

تتضمن ملامح OCD (Obsessive Compulsive Disorder) الهواجس المتكررة و/ أو الدوافع القهرية الشديدة بما يكفي لاستهلاك الوقت أو التسبب بضيق ملحوظ أو انخفاض كبير في روتين الشخص اليومي.<sup>١</sup>

١ الوصف التالي مبني على

American Psychiatric Association (APA), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2000), 4<sup>th</sup> ed., 456-63.

في حين أنني لا أوافق على الفرضية غير المعلنة التي تفترض بأن جميع المشاكل الموصوفة في DSM لها سبب بيولوجي بحت، والأوصاف المفصلة في DSM يمكن أن تساعد المشيرين الكتابيين على فهم مدى وحدة الصراع، والمساعدة على التواصل مع الآخرين سعياً وراء مساعدة المستشير.

الهواجس هي «أفكار أو اندفاعات أو صور مستمرة يتم اختبارها بشكل تطفلي وغير مناسب ويسبب قلقاً ملحوظاً.»<sup>٢</sup> وهذه الأفكار والاندفاعات والصور هي مجرد مخاوف مفرطة حيال مشاكل فعلية (كالموارد المالية، العمل، المدرسة). فالفرد الذي يعاني من الهوس يختبر القلق ويحاول قمع هذه الأفكار أو الاندفاعات أو الأفعال (هذا هو الإكراه). هذا الشخص الذي يعاني من الهواجس متعزّز بوجودها، فهو تطقل غير مرغوب به في حياته الفكرية. من ضمن الهواجس الشائعة:

- أفكار متكررة عن الاتّساخ. يندرج هذا الخوف ضمن قائمة الهواجس الأكثر شيوعاً
- شكوك متكررة (التساؤل عمّا لو كنت أقلت البوابة، أو صدمت شخصاً ما وأنت تقود السيارة)

2 APA, 457.

أو عمليات التفكير من أجل المتعة، بل إنها تشعر بأنها مُقادة للقيام بعمل قهري للحدّ من القلق الذي يرافق الوسواس. فالفتاة التي تعاني من هاجس التلوث قد تغسل يديها ثلاثين مرة في اليوم. والشخص الذي يعاني من اندفاعات عدوانية اقتحامية غير مرغوب بها، قد يعدّ عشرين مرة إلى الأمام وإلى الخلف عندما يفكر بكلّ فكرة عدوانية. الأفعال القهرية تبدو متطرفة بشكلٍ واضح وغير مترابطة مع الطريقة الواقعية المصمّمة لإبطال مفعولها أو منعها. تتضمن الأفعال القهرية الشائعة على:

• سلوكيات متكررة (التحقّق من أمرٍ ما، الغسيل، التنظيف، السؤال أو المطالبة بالتأكيدات، الترتيب أو التنظيم، القيام أو التراجع عن القيام بمهام معيّنة بتسلسل دقيق)

• الاحتياج إلى ترتيب الأشياء بترتيبٍ معيّن، أو الاحتياج إلى القيام بالمهمة (بطريقة صحيحة تمامًا)

• دوافع عدوانية أو مرعبة (لإيذاء طفل الشخص أو الصراخ بكلمات فاحشة في الكنيسة)

• صور جنسية (كصورة إباحية متكررة)

• خوف دائم غير منطقي من تطوّر مرض يهدد الحياة

• التخزين (عدم القدرة على رمي الأشياء مثل الصحف والمجلات)

الأفعال القهرية هي «سلوكيات متكررة أو أفعال ذهنية، الهدف الذي يمنع أو يقلّل من القلق أو الحزن»<sup>٣</sup> لا يقوم الشخص بتنفيذ هذه السلوكيات

٣ المرجع السابق.

- أفعال ذهنية (الحساب، تكرار الكلمات بصمت)
- التخزين

يساعدنا وصف DSM في تركيز انتباهنا على تجربة المعاناة وصياغة أسئلة جمع المعلومات التي يمكن أن تساعدنا على تحديد حجم وشدة صراع المستشير. وفي نفس الوقت، يجب أن نتذكر بأن الوصف لا يفسر سبب معاناة الشخص مع الأفكار الوسواسية والسلوكيات القهرية. للإجابة على ذلك، نحتاج لنظرة كتابية عن طبيعة الإنسان تزودنا بالأساس لأسلوب المشورة الكتابية.

## ما هي أسباب اضطراب الوسواس القهري OCD؟

تؤكد النظرة الكتابية للجنس البشري على الجوانب «الداخلية» و«الخارجية» لتصميمنا، والتي تعمل

معاً كوحدة الروح والجسد ونحن نحيا أمام الله والآخرين. أحد المصطلحات التي يستخدمها الكتاب المقدس لوصف الجانب الداخلي في الجنس البشري، كلمة «القلب»؛ ففي كلا العهدين القديم والجديد يشير القلب إلى توجه الشخص الأساسي الداخلي، سواء الذي يعيش في عهد طاعة مع الله، أو في تمرّد على الله. يعبر مصطلح «القلب» على حقيقة أننا جميعاً نعبد شيئاً ما في صميمنا، سواء الخالق (بالطاعة) أو أشياء مخلوقة (في العصيان)، كما هو واضح في رومية ١.

لقد صمّمنا الله لنعبر عن عبادة قلوبنا من خلال أجسادنا. فيتم التعبير عن أفكارنا وعواطفنا وسلوكياتنا من خلال جسدنا، مع أنّ جميعها تنشأ

٤ انظر إلى تثنية٥:٢٢؛ يشوع٥:٢٢؛ صموئيل الأول١٣:٤؛ ١٦:١٦؛ أخبار الأيام الأول٢٨:٩؛ مزمور١:١ (وغيرها الكثير من المزامير)، أمثال٤:٢٣؛ ٢٧:١٩؛ إرميا٢:٤؛ متى٥:٨؛ ٢١:٦. كما يستخدم الكتاب المقدس مصطلحات أخرى لفهم هذا الجانب الداخلي من الجنس البشري، من بينها النفس، والروح، والجوهر، والعقل، والإرادة، والضمير، والذات المختفية، والطبيعة الداخلية (انظر إلى أيوب٧:١١؛ حزقيال١١:١١؛ متى١٠:٢٨؛ يوحنا٧:١٧؛ رومية٢:١٥؛ كورنثوس الثانية٤:١٦؛ كولوسي١:٢١؛ عبرانيين١٠:٨؛ بطرس الأولى٣:٤).

في القلب وتعبّر عن عبادتنا.<sup>٥</sup>

لا تمتلك أجسادنا «الكلمة الأخيرة» فيما لو كانت أفكارنا ومشاعرنا وأفعالنا تکرّم أو تهين الله، ولكن يميّز الكتاب المقدّس التأثير العميق لمواطن ضعف جسدنا والقيود التي يمكن أن تكون علينا. قد تكون الطاعة أصعب فعليًا وسط الضعف الجسدي، ويجب أن نأخذ هذا الأمر بعين الاعتبار في النهج الذي نتّخذه في المشورة.<sup>٦</sup>

إلى مشورة غير متوازنة إمّا تتناول قضايا القلب المتعلقة بالإيمان والطاعة والعصيان حصريًا أو القضايا الجسدية حصريًا. لتجنّب هذين النقيضين يجب أن نسأل «ما هي التأثيرات المحتملة القائمة على الدماغ والضغوطات وما هي قضايا القلب المحتملة (العبادة) لدى شخص يصارع مع الوسواس القهري؟»<sup>٧</sup>

### التأثيرات المحتملة القائمة على الدماغ

أظهرت الدراسات العائلية والوراثية على OCD ارتفاع معدل الإصابة به بين التوائم الحقيقية (المتماثلة) أكثر من التوائم الشقيقة، مشيرة بذلك إلى أنّ بعض الميول للسلوك الوسواسي قد تكون موروثية.<sup>٨</sup> وفي حين عدم القدرة على الوصول

في تقديم مشورة حكيمة لأولئك الذين يصارعون مع OCD، نريد التمييز بين الضغوطات الجسدية المحتملة واستجابات القلب النشطة. يميل معظمنا للمبالغة في الأولى أو في الأخرى، مما يؤدي

٥ انظر إلى تكوين ٦:٥؛ تثنية ٥:٨؛ أمثال ١٠:٢؛ أفسس ١:٨؛ ١٨:٤؛ العبرانيين ٤:١٢؛ (أفكار)؛ تكوين ٦:٦؛ لاويين ١٩:١٧؛ أمثال ١٣:١٤؛ ١٣:٢٤؛ (مشاعر)؛ خروج ٢٥:٢؛ لوقا ٥:٦؛ أفسس ٦:٦؛ (أفعال).

٦ اليك هنا مثال بسيط: إن كنت أميل إلى الغضب وسرعة التهيج بعد عدة ليال لم أحظّ بها بالكثير من النوم، أحثّاج إلى أكثر من مجرد التوبة على جذور غضبي القائمة في القلب (الأمر الذي عليّ القيام به). كما أحثّاج أيضًا إلى النوم! فانا مسؤول عن أفعالي، سواء كنت أشعر بالنعاس أم لا، ولكن يشتمل أسلوبى على معالجة نقاط الضعف الجسدية مع «العلاج» الجسدي للنوم.

٧ بسبب مساحة الاعتبارات، لن أناقش التأثيرات الشخصية (دور التشننة العائلية) أو التأثيرات الثقافية الاجتماعية، كلاهما قد يؤثر في OCD ويستحقان البحث لنجعل أسلوبنا قوي كتابيًا قدر الإمكان.

8- American Psychiatric Association, The American Psychiatric Textbook of Psychiatry, 3rd ed. (Washington, D.C.: American Psychiatric Press), 603.

لاستنتاجات قاطعة، ينبغي أن يجعلنا هذا على الأقلّ مدركين بأنّ الشخص قد يولد بميول جسدية معيّنة تدفعه للصراع بهذه الطريقة.

إضافة إلى ذلك، قدّم وباء الإنفلونزا الذي انتشر في جميع أنحاء العالم في أوائل عام ١٩٩٠، بعض الأدلة الأولى على إمكانية ربط أعراض الأفعال القهرية الوسواسية مع أقسام معيّنة في الدماغ. فلم يطرّو بعض المرضى أعراضًا شبيهة بالباركنسون (ارتعاش العضلات، الحركة البطيئة) فقط، وإنما أعراضًا نفسية أيضًا، من ضمنها سلوكيات وسواسية قهرية. وأظهر التشريح ضررًا في العقد القاعدية، مجموعة من البنى في أعماق الدماغ<sup>٩</sup>. كما لوحظ وجود صدمة في الرأس لدى من يعاني من OCD.

أكثر الأسباب إقناعًا للتعامل مع العوامل البيولوجية التي قد تؤثر على تطوّر OCD هو الظهور

٩ العقد القاعدية تنظّم العديد من الظواهر بما فيها الحركة، المعرفة، المشاعر.

المفاجئ لسلوكيات OCD عند الأطفال الذين كان لديهم التهاب في الحلق. فمضادات الالتهاب لا تحلّ مشكلة التهاب الحلق فقط ولكنها عادةً تنهي سلوكيات OCD أيضًا.

تشير هذه الأمثلة إلى أنّ بعض أنواع OCD قد يكون له أساس بيولوجي أكثر. علينا التفكير بهذا الأمر ونحن نعترف بأنّه يمكن لحالات طبيّة معيّنة أنّ تعجّل الاكتئاب، كالأداء المنخفض للغدة الدرقية.

بالإضافة إلى ذلك، تُظهر الأشعة التي تُجرى على الدماغ «الحيّ» كأشعة PET أو صور الرنين المغناطيسي الوظيفي MRIs نشاطًا مفرطًا في العقد القاعدية والمناطق الأمامية في دماغ الشخص الذي يصارع مع OCD. وانخفض فرط النشاط هذا مع العلاج<sup>١٠</sup>.

١٠ من المثير للاهتمام، التغيرات التي تحدث سواء بالعلاج مع الدواء أو المشورة.



مسبقاً ودوائر الدماغ، للتجاوب بطرق معينة، ولكن العكس ليس صحيحاً بالضرورة – أفكارنا ومعتقداتنا عن الله وعن أنفسنا والعالم الذي حولنا – قد يؤثر على مستويات المواد الكيميائية العصبية في أدمغتنا؟<sup>١٢</sup>

### قضايا القلب المحتملة

في حين أنه من المهم التفكير بالتأثيرات الجسدية المحتملة في هذا الصراع، من الضروري جداً التطرُّق إلى ديناميكيات القلب التي تقود إلى اختبار OCD. هل سبق لك وتساءلت عن سبب صراع الشخص مع القلق بأكثر من طريقة عموماً، بينما قد يصارع شخص آخر مع OCD؟ لماذا يكون قلق الشخص الأول «مبني على واقع» (قلق بشأن فقدان العمل، الاهتمام بأحد الوالدين المسنين... إلخ) ولماذا يكون قلق الشخص الثاني أقل واقعية

١٢ رغم أن النماذج الذنوبية تفترض أن السبب الرئيسي هو سبب بيولوجي، أحد أنجح العلاجات الذنوبية للوسواس القهري (النموذج السلوكي المعرفي) القائم على عكس الافتراض القائل – بإمكانتي تغيير نمط كيمياء دماغي عن طريق التغيير أولاً في طريقة التفكير.

يعتقد العديد من العلماء أنّ مادة السيروتونين العصبية معينة بالوسواس القهري OCD وذلك بسبب فعالية أدوية مثل Zoloft لأعراض OCD.<sup>١١</sup> بينما تبدّل المواد الكيميائية العصبية (السيروتونين وغيرها) قد يكون بالفعل جزءاً من «الضغط الجسدي» في OCD، ولا توجد هناك طريقة حالية لإثبات هذا على أنه «سبب مطلق». بسبب الوحدة الموجودة بين القلب والجسد، نحن نعلم أنه ستكون هناك دائماً – على أقل تقدير – علاقة بيولوجية تبادلية: صلة مرئية وقابلة للقياس (أكثر أو أقل) بين الروح والجسد. تكشف صور الأشعة الدماغية هذا الارتباط، ولكنها لا تستطيع التأكيد على تلك التغيّرات في الدماغ التي تسبّب التفكير الوسواسي والأفعال القهرية الطقسية. قد تضغط علينا المواد الكيميائية العصبية المتبدلة الموجودة

١١ يُعتبر Zoloft جزءاً من عائلة الأدوية التي تُدعى «مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية» (SSRIs)، والتي يُعتقد بأنها تؤثر على مستويات السيروتونين في مناطق مختلفة من الدماغ.

(مخاوف بأنتي سأرمي طفلي الرضيع من النافذة)؟  
ولماذا يتجاوب الشخص الثاني مع هذا القلق بسلوك  
قهري متكرر؟

جزئياً، إجابة ذلك السؤال يمكن أن تتعقّب دوافع  
قلب الإنسان. نحن مخلوقات هادفة خُلقنا  
على صورة الله، ولسنا مجرد إنسان آلي يتجاوب  
مع أحداث كيميائية عصبية في دماغنا. فنحن نريد،  
ونرغب، ونرجو، ونتوق، ونخشى. لذلك، يجب  
أن نفحص الديناميكيات الروحية التي وراء OCD  
لإظهار الأمل في التغيير الدائم. بقدر ما هو مفيد  
تخفيف الأعراض الجسدية، يبقى الهدف الأسمى  
للشخص هو التوقف عن ميول القلب الخاطئة.

ما هي بعض القضايا الروحية (القلب) التي  
تولّد هذا الصراع؟ ليس بالضرورة أن تتواجد  
جميع القضايا التالية لدى الجميع، ولكن ينبغي

أن يساعد هذا الاستعراض في تحديد بعض المواضيع  
التحفيزية الرئيسية في OCD.

أحد المواضيع الرئيسية هو الاحتياج إلى الثقة  
(اليقين). يشعر الشخص بأنه غير قادر على العيش  
مع الشكّ، ويحتاج إلى الضمانة التامة ويسعى  
وراء المعرفة الشاملة والمؤكّدة. لقد تمّ وصف  
OCD «بمرض الشكّ». فالناس الذين يعانون  
من الوسواس القهري يشكّون بشكلٍ خاص بما  
يروونه بعيونهم الخاصة، لذا يحاولون السيطرة على  
البيئة (القيام بالتحقّق وكأنه طقس) لمحو ذلك الشك  
ليصبح يقيناً. وبالتالي يرتبط الاحتياج إلى اليقين  
بالمطالبة بالسيطرة أو السيادة، ومن المفارقات  
أنّ محاولة السيطرة على الكون «تمسك بهم».  
فيمتّ التحكّم بالناس من قبل صراعهم للحصول  
على اليقين والسيطرة. بالنسبة للبعض، هذا المقياس  
من اليقين المطلق يُحدث الشكّ بداخلهم بشأن

خلاصهم كما إنه يُضعف قدرتهم على التحدّث. (كيف أعلم أن ما قد قلّته للتوّ صحيح وحقيقي. البقاء صامتاً أفضل من قول شيء لست متأكّداً من صحّته تماماً). الجانب الآخر من المطالبة باليقين أو السيطرة قد يُنظر إليه كاحتياج للأمر.

الموضوع الشائع الآخر هو توقّع الكمال – الرغبة في أن يكون الشخص أو يقوم بكل الأشياء «بطريقة صحيحة تماماً» والخوف من الخطأ. التركيز هنا على توجّه «الأعمال»، والضغط للقيام بكل شيء بطريقة صحيحة. إنّ حركيّة القلب الخاصة هذه قد تكون فعّالة بشكلٍ خاص عند الناس الذين يصارعون مع الاندفاعات العدوانية أو المرعبة، فلا يمكنهم التعامل مع حقيقة أنّ هذه الفكرة دخلت أذهانهم. «كيف يمكنني التفكير بمثل هذا الأمر؟ هل قمت بذلك حقّاً؟ من المشين أن أفكر أنه بإمكانني القيام بمثل هذا الأمر! ولكن ماذا لو فعلت ذلك

حقّاً؟» هذه الحساسية المفرطة والذنب الذي يليها والقلق الذي يؤدي إلى الانحصار بالذات، أحدثت تدافعاً لتهرب ومعادلة الفكرة عن طريق بعض الأفكار أو السلوكيات التعويضية (قهرية). «يمكنني جعل الأمور صحيحة؛ يمكنني دفع ثمن هذه الخطية عن طريق القيام بهذا الطقس... إلخ. إنّ ذهنيّة الوسواس القهري هي أنّ «جميع الأمور تقع عليّ» ولكن الأداء (سواء كان التحقّق أو إصدار الأوامر أو أيّاً كانت السلوكيات الطقسية التي تحدث) لا يكفي أبداً. فهناك دائماً إطار للقفز منه.

بمعنى، الأفعال القهرية هي أعمال ملموسة، تكشف المعتقد المزيف القائل «فقط لو قمت بهذا الأمر، سيكون ضميري مرتاح وسيزول القلق». وبطريقةٍ ما يبدو أنّ العيش بالشعائر التي نرفضها على أنفسنا أكثر أمناً من مواجهة الأفكار المُقلّقة وجهاً لوجه.

إنّ مسألة الكمالية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالشعور بالذنب، وهو القضية الأخرى الشائعة في OCD. عندما أتكلّم عن الذنب، أشير بصورة رئيسية إلى الهاجس الذي يتمحور حول الخوف من القيام (أو القيام حقاً) بأمرٍ سييء جداً. ولكن هل هذا ذنبٌ حقيقي بسبب خطية حقيقية، أم أنه ذنب ينشأ عن خطية محتملة؟ في معظم الحالات، يكون الأخير، ولكن تجربة الشعور بالذنب حقيقية وتثقل الشخص إلى التكفير عن الذات.

بمعنى، أحد جوانب OCD يورط الناس في محاولة للتكفير عن خطاياهم (التي يتخيلونها) من خلال أفعالهم القهرية «المحايدة»، محدثين بذلك حلقة من البرّ الذاتي واليأس. وهذا التأثير المحايد للأفعال القهرية المنجزة يستمر لفترة قصيرة فقط (مرحلة البرّ الذاتي). وسرعان ما يتمّ استبدالها بالهاجس المتجدد والقلق والاشمئزاز من النفس

(اليأس) الذي يتماشى معه. يعوّض هذا الفعل القهري (التضحية) عن الهاجس (الخطية). إنه نظام طقسي شعائري عن طريق تمرير تضحية المسيح التي هي مرة واحدة للجميع.

الحركيّة الأخيرة الموجودة عادةً في قلب من يصرع مع OCD هي الخوف من الإنسان. «ماذا سيفكر الآخرون عني؟» هي العبارة التي تدور في أذهانهم باستمرار. فقد يكون هناك ذكريات تُعاد بها الأحاديث مراراً وتكراراً. أحياناً الخوف من ارتكاب الأخطاء أمام الآخرين (مرتبط بالكمالية) سيقود إلى ازدياد التراخي في اتّخاذ القرارات، أو الإجابة على الأسئلة أو تقديم الآراء. مرة أخرى، من السخرية أنّ هذا الأمر يأتي بنتائج عكسية، والرغبة بالقيام «بكل شيء بطريقة صحيحة» أمام الآخرين تقود إلى التركيز على النفس، الأمر الذي يتجاهل احتياجات ومخاوف الآخرين.

فيما يلي، سأفترض أنّ هناك محاولة جادة من قبل المشير للتواصل مع الذي يصارع مع OCD، ليصغي، ليُحِبّ، ليفهم، ليُدخل إلى الصراع فعليًا. ما يلي ليس عبارة عن أسلوب «كتاب طهي»، ولكنه إطار عمل لقول الحقّ بمحبة.

## تحديد ومعالجة قضايا القلب بطريقة كتابية

أولاً، تذكّر أنه ليست جميع الشكوك خطية! فمن المؤكد أنّ مجرد السؤال «هل أخطأت الباب؟» ليس أمرًا خاطئًا. وكذلك التحقق منه. تبدو المسألة أكثر وضوحًا بأنها صراع خاطئ عندما تصبح رغبة التأكد حاجة ملحة طاغية ينتج عنها قلق يعطل تركيزنا نحو الله والآخرين، الأمر الذي يريده الكتاب المقدّس لنا.

وبالمثل، التجربة العابرة للصورة التصويرية أو الاندفاع قد لا تكون خطية بحدّ ذاتها، وقد يكون

الأمر إغراءً للخطية. كم منّا لديه أفكار عابرة وغير عقلانية، لتُلقَى جانبًا فقط وبدون المزيد من التفكير؟ إنّ ما أفعله مع هذه الأفكار هو ما يكشف عمّا في قلبي. هل أرهاها وأتعلّق بها بسرور؟ هل أتجاوب معها، كما في حالة OCD، باستياء وقلق وخوف ورهبة، وأنخرط بعمل روتيني تطهيري غير عقلائي؟ هذه الاستجابات المترسّخة بعمق في القلب هي القضايا الموجودة في OCD.

فيما يلي قائمة من قضايا القلب (الروحية) التي قد تكون مرتبطة بالوسواس القهري OCD. هذه الفئات ليست حصرية وهناك الكثير من التداخل بينها. وبينما تفكّر بها، لاحظ أيضًا أنّ بعض قضايا القلب مرتبطة بوضوح أكبر بنوع معيّن من الهوس أو الفعل القهري، وبالتالي الأمر المفيد لشخصٍ ما قد يكون أقلّ اتّصالاً بالآخر.

## الاحتياج إلى اليقين

من ناحية، يثير الصراع مع OCD بعض الأسئلة المشروعة: كيف يمكنني الثقة بشعوري؟ كيف يمكنني اتخاذ قرار ما ومن ثم أشعر بالراحة تجاهه؟ ما هو أساس أيّ حكم أتّخذه؟

جزء من المشكلة الموجودة في OCD هو طبيعة الصراع «المستقلة بالفس». فمنطقي وسببي الداخلي، وحتىّ تجربتي الحسيّة الفعلية، تبدو من الظاهر غير قادرة على إقناعي بأنّ مشاعري (قلقي) غير منطقية وبالتالي يتمّ تجاهلها بسلام. عندما أفكر بهذه الطريقة، لا أفهم أن السبب في النهاية، الذي يدفعني للرغبة بالتأكد من أيّ شيء، لا يأتي من داخلي: إنه يأتي من الخارج، من الله الثالوث كما يُعلن عن نفسه في الكتاب المقدّس. فالحقّ، الضمان، واليقين تكون الأساس في بناء العهد وحفظ وعد الله. والأكثر من ذلك، تأتي

وعود الله مكسوة في هيئة الشخص، الفادي يسوع المسيح. «لأنّ مهّمًا كانت مواعيد الله فهو فيه النعم وفيه الأمين، لمجد الله، بواسطتنا». (كورنثوس الثانية ١: ٢٠).

هذا أكثر بكثير من مجرد صراع معرفي؛ في الواقع، إنها معركة ثقة. هل أثق بأنّ الله قد استُعلن بالقدر الكافي لتمكيني من العيش مع ما قد يُسمى باليقين «الأمين» أو «الفعال» (الذي ليس هو ١٠٠٪ من المعرفة الشاملة)؟ أو هل سأستمر بالإصرار على أنّ أساس اليقين يكمن في الداخل، و«برؤيتي»؟

هذا الصراع مع اليقين هو المشكلة الكامنة وراء قضايا التأكيد، ولاسيما تأكيد الخلاص. والحلّ لا يكمن في إضافة الدليل الذي «يثبت» أنني مسيحي مؤمن (لديّ ثقة في إيماني الضعيف)، وإنما التحديق مليًا ولمدة طويلة في شخص وشخصية المسيح، الذي أسند عليه إيماني الرئيسي. بكلماتٍ أخرى،

إنّ قوة إيماني ليست هي الأمر الضروري، وإنما المهم هو الشخص الذي أضع إيماني فيه.

إذا كان إيماني موجّه نحو يسوع، عندئذٍ أكون قادرًا على العمل حتّى وإن استمر في داخلي مقدار صغير من الشك. فأنا لست بحاجة لأن أكون متيقّن ١٠٠٪ كي أتصرف بإيمان. فالاعتماد على يسوع يساعد في التغلّب على الشكّ الباقي، تمامًا كما حدث مع الأب الذي شفى يسوعُ ابنه (انظر مرقس ٩: ١٤-٣٢، تحديدًا ٩: ٢٤).

من المساعد بالنسبة للشخص الذي يصارع مع OCD أن يدرك أنه يعيش «ببيقين فعّال» في معظم جوانب حياته. سألتُ مؤخرًا أحد المستشارين الذي يصارع مع شكوك تعجيزية عن سبب قدرته على المجيء إلى مكتبي والجلوس في الكرسي دون التفكير للحظة. فكانت استجابته، «لقد علمت فقط بأنّ الكرسي سيحملني». بكلماتٍ

أخرى، لقد وثق ضمنيًا بشخصية الكرسي دون التحقق من بنيته للتأكد.

بطريقةٍ مماثلة، الثقة في الشخص والشخصية وعمل الله هو ما يكسر الصلة بين الهاجس والفعل القهري. ففي وسط الشكّ البارز والقلق، يجب التنازل عن السعي وراء اليقين (الذي يغدّيه موقف «الرؤية هي التصديق»)، واختيار الثقة بإشراف الله على حياتي. سيكون في البداية من الصعب الابتعاد عن الفعل القهري للتحقق «كي أكون متأكدًا»، ولكن مع كل فعل مقاومة أقوم به والمبني على شخصية وعناية الله، يقلّ توجّه الحاجة إلى التيقّن. وبالمثل، إذا تجلّى شكّي بعدم رغبة للإجابة على الأسئلة إلى أن أتوصل إلى دقة ١٠٠٪ والإجابة الصادقة، يكون الحلّ هو التحدث بحبّ مع الشخص الآخر بأية طريقة، والثقة بروح الله ليوافق طريقة تفكيري معه، وقبول حقيقة أنني لن أحظى بمعرفة كاملة عن نفسي في هذه الحياة.

## المطالبة بالسيطرة والسيادة

إذا كان الاحتياج لليقين وعدم القدرة على العيش مع الشك يخفي خلفه الكثير من التفكير الوسواسي، إنه السعي وراء السيطرة، وبشكلٍ أساسي على القلق المتزايد، الظاهر في السلوكيات القهرية. وللسيطرة على القلق أسعى للسيطرة على بيئتي أو التلاعب بها: «إذا أغلقت الباب أو أعدت إغلاقه ثلاث مرات، عندئذٍ يمكنني التأكد». ولكن تقليص عالمي إلى منطقة قابلة للتحكم – التحقق من القفل، تنظيف الحوض، تلاوة صلاة طقسية – لا تتحكم بمخاوفي لمدة طويلة. فالسيادة توجد للحظة. فكما في حيلة شموع عيد الميلاد التي تشتعل ثانيةً كلما أطفأت، كذلك يعود القلق لأنّ القوة التي تطفئه من رعاية ومحبة الله الحقيقية لا تُختبر في لحظة. تبدأ الحرية عندما يتنازل الشخص الذي يصارع مع OCD عن الاحتياج إلى السيطرة على قلقه وعالمه وعندما يلقي بنفسه على نعمة وعناية الله الإلهية.

مزمور ١٣٩ هو مكان مساعد للتغيير، لأنه يذكرنا بمعرفة الله الكاملة لنا ورؤيته المفصلة لحياتنا. إنه يذكرنا «بأسوار العناية الإلهية»<sup>١٣</sup> تأمل في الأعداد التالية

أَنْتَ عَرَفْتَ جُلُوسِي وَقِيَامِي. فَهَمَّتْ  
فِكْرِي مِنْ بَعِيدٍ. مَسَلَكِي وَمَرَبِضِي ذَرَيْتَ  
وَكُلَّ طُرُقِي عَرَفْتَ. لِأَنَّهُ لَيْسَ كَلِمَةً فِي لِسَانِي  
إِلَّا وَأَنْتَ يَا رَبُّ عَرَفْتَهَا كُلَّهَا. مِنْ خَلْفِ  
وَمِنْ قُدَامِ حَاصِرْتِي وَجَعَلْتَ عَلَيَّ يَدَكَ.  
(الأعداد ٢-٥)

إِنْ أَخَذْتُ جَنَاحِي الصُّبْحِ وَسَكَنْتُ فِي أَقْصَى  
الْبَحْرِ فَهَنَّاكَ أَيْضاً تَهْدِينِي يَدُكَ وَتُمْسِكُنِي  
يَمِينِكَ. (الأعداد ٩-١٠)

رَأَتْ عَيْنَاكَ أَعْضَائِي وَفِي سَفْرِكَ كُلُّهَا كُتِبَتْ  
يَوْمَ تَصَوَّرْتَ إِذْ لَمْ يَكُنْ وَاحِدٌ مِنْهَا. (عدد ١٦)

<sup>١٣</sup> ابنى مديون لـ Jim Petty من أجل صياغته لهذه العبارة في كتابه

Step by Step (Phillipsburg, N.J.: P & R, 1999), 76



فالمعرفة الشاملة، والسيطرة التامة واليقين المطلق لا تقسح المجال أمام الالتباس. فإمّا أنا متأكد أو لا؛ إمّا السيطرة بين يديّ أو لا؛ إمّا أن أكون محقًا أو لا. ولكننا نعيش في عالم رمادي: يكشف الله عن المعرفة الكافية لنحيا عقلاء أمامه، ولكنه لا يمنحنا إمكانية الوصول الكاملة إلى فكره (انظر أيوب ٣٨-٤١). يمنحنا الله إمكانية اختيار طريقة التصرف بحرية، ولكننا لا نستطيع السيطرة على جميع تفاصيل عالمنا. يمنحنا الله الاتجاه في كلمته، ولكن هناك الكثير من القضايا غير واضحة المعالم. وهذا يُظهر أهمية فئة الحكمة الكتابية. «فالأكثر أمانًا» أن نعيش في عالم الأبيض والأسود، لأنّ هذا العالم لا يتطلب الثقة! ولكن الثقة والحكمة يسيران جنبًا إلى جنب (كما اكتشف أيوب!).

كيف تجاوب كاتب المزمور مع هذا الإدراك؟  
«عَجِيبَةٌ هَذِهِ الْمَعْرِفَةُ فَوْقِي. ارْتَفَعَتْ لَا أَسْتَطِيعُهَا»  
(عدد ٦). «أَحْمَدُكَ مِنْ أَجْلِ أَنِّي قَدْ امْتَرَزْتُ عَجَبًا.  
عَجِيبَةٌ هِيَ أَعْمَالُكَ وَنَفْسِي تَعْرِفُ ذَلِكَ يَقِينًا»  
(عدد ١٤). «مَا أَكْرَمَ أَفْكَارَكَ يَا اللَّهُ عِنْدِي! مَا أَكْثَرَ جُمَلَتَهَا!» (عدد ١٧). على الرغم من إدراك كاتب المزمور لتعقيد عالم الله ورؤيته، ولكنه راضٍ على ترك السلطان المطلق بين يدي الله. وفي الحقيقة، ينطلق بالتسبيح! فأنا في النهاية بأمانٍ معه. والأمان لا يوجد في عملية تفكيرية الخاصة أو شعائري. وأنا مدعو للعيش بمسؤولية أمام الله، ولكن ليس لديّ المسؤولية المطلقة أو الإشراف على حياتي. تتناول مزامير أخرى هذا الموضوع، من بينها مزمور ١٠٤، ١٢١، ١٢٧، ١٣١.

### الرغبة في عالم «الأبيض والأسود»

يريد الذين يعانون من OCD أن يعيشوا في عالم أبيض وأسود (إما كل شيء أو لا شيء).

## الكمالية، والشعور بالذنب، والتكفير عن الذات

تميز الخطية الفعلية عن الخطية المُحتملة. بالنسبة للناس الذين يصارعون مع OCD، الاحتمالية تساوي الواقع. فردّة الفعل على احتمالية «ماذا لو؟» وكأنهم ارتكبوا فعليًا التصرف الرهيب الذي تبادر إلى أذهانهم. فمن ناحية، أشخاص ما يعانون من OCD قد يكون لديهم ضمير مفرط في الدقيق. ومن ناحية أخرى بسبب حجم ضميرهم، يظهر بصوت عالٍ على خطاياهم المحتملة (كالصراخ بكلمات بذئثة وسط العظة)، فيصبح ضميرهم متصلب للطرق التي يتجاوزون بها قانون الله (كتجاهل عائلة الشخص وسط طقس العدّ المعقّد). فعلى أقلّ تقدير، تراهم يخلطون بين الإغراء لارتكاب الخطية وبين ارتكاب الخطية بالفعل.<sup>١٤</sup>

١٤ في الواقع، يمكنك أن تجادل قائلاً بأن الانفجاعات المرعبة والعدوانية ليست هي إغراءات حقيقية بالمعنى الكتابي للكلمة. ولكنها بالحقيقة أفكار يمكن أن تحدث فقط في عالم ساقط، فهي لا تتناسب مع الوصف المعروف في يعقوب ١: ١٣-١٥. فالشخص الذي يصارع مع OCD لا ينجذب عن طريق الانفجاع المرعب؛ وإنما يصده. الإغراء الحقيقي هو «هل سألق بكفالية كفارة المسيح من أجل أم سأحاول التكفير عن أفعالي الخاصة (المصوّرة بشكل خاطئ على أنها خطية)»؟

والأمر الأكثر خطورة، عندما يفكرون بشأن الخطايا المحتملة، ينسون «أكثر المسائل أهمية كالشريعة – العدالة، والرحمة، والأمانة» (متى ٢٣: ٢٣-٢٤).

«ابتهج، فأنت أسوأ مما تعتقد». حقيقة المسألة هي أنه بغضّ النظر عن نعمة المسيح الكافية، أنا قادر على ارتكاب فظائع أسوأ بكثير من كل ما يتبادر إلى ذهني. لماذا ينبغي أن أتفاجأ من محتوى الفكرة العابرة؟ صاغ زارع الكنيسة والأستاذ في كلية اللاهوت Jack Miller الجملة التالية «ابتهج، فأنت أسوأ مما تعتقد» لإضعاف برّ الشخص الذاتي الذي يستمر في التخبّط بخطيته – في حالتنا، الخطية المحتملة – ورفض التمسك ببرّ المسيح.

تمسك بعلاج الذنب الحقيقي من الخطية الحقيقية. وهذا يربط النقطين السابقتين معًا. الغفران متاح للخطايا الحقيقية، لا المتخيّلة منها. فالمسيح لم يمت

(في OCD) لن يكون كافيًا أبدًا. فكل ما تقدمه من كفارة، وكل ندمك، وجميع مخاوفك، وجميع تضحياتك والرسوم التعويضية ليست كافية. دم المسيح فقط هو الكافي. وتلك هي التضحية التي تشجعك على السير نحو النور من أجل الارتداد عن الخطية الحقيقية: الامتصاص الذاتي الذي يُمسك به الشخص الذي يصارع مع OCD. لقد حفظ يسوع جميع المقاييس الهامة، وقام بكل ما هو ضروري وأتمّه بطريقة صحيحة. وأي معيار إضافي نفضه يستنزف الحيوية من تلك الحقيقة المريحة. دع تلك الحقيقة المبهجة تكسر الاحتياج للتصرف بطريقة قهرية وستجد أنّ قبضة الشعور بالذنب الناتجة عن هوسك سترتخي.

عش كابن أو ابنة ولا تعش كيتيم. الشخص الذي يصارع مع اضطراب الوسواس القهري، غالبًا ما يرى الله كصانع مهام قاسٍ، كإله متقلّب المزاج

من أجل الخطاة المحتملين؛ ولكنه مات من أجل الخطاة الحقيقيين الذين لا يُنزع شعورهم بالذنب عن طريق تضحياتهم التكفيرية. وتضحيتهم تكفيهم! عمله ليس معادلة مؤقتة للشر المحتمل؛ إنه التدمير الدائم الذي حدث مرة واحدة ولأسوأ جميع الشرور التي يمكن تخيلها. لهذا السبب يمكن أن تكون رسالة العبرانيين (تحديدًا الأصحاحات من ٨-١٠) مفيدة جدًا للشخص الذي يصارع مع OCD. بينما تحدّق بشخصية وعمل يسوع المسيح – عمله المنجز على الصليب، وشفاعته المستمرة عن شعبه... إلخ – سيتضاءل الاحتياج إلى التكفير عن النفس أو تثبيت البرّ الذاتي.

كذلك تطهير النفس سواء من الشعور بالذنب الحقيقي من الخطية الحقيقية أو الشعور بالذنب «الزائف»<sup>١٥</sup> الناتج عن الخطايا المتخيلة

١٥ لا أقصد «بالذنب الزائف» أنّ الشخص لا يعاني من تجربة حقيقية مع الذنب. وإنما الذنب الذي يشعر به بشأن محتوى الهاجس ليس له أساس في الواقع.

لديه مطالب ظالمة. ويعيش هذا الشخص عادةً تحت غشاوة الاستياء. إذا كنت مسيحي مؤمن، إذاً هويتك هي أنك لست يتيمًا («كل المسؤولية تقع عليك؛ لا يمكنني الثقة بأيّ أحد؛ عليّ التحكّم بحياتي وبمصييري»)، لكن هويتك هي أنك ابن أو ابنة يعطيه الأب نعمته وخيره. هذا ما يجلب الحرية من طغيان الأداء والكمالية.

## تحديد ومعالجة قضايا الجسد المحتملة

في حال أظهر الطفل العادي سلوكيات وسواسية قهريّة فجأة بالتزامن مع التهاب الحلق، سيكون من الحكمة طلب المساعدة الطبية مباشرةً. وفي حال التهاب المكوّرات العقدية (العقد الليمفاوية)، ستعالج المضادات الحيوية الالتهاب وينبغي أيضًا أن تقلّل أو تنهي سلوكيات OCD.

ولكن ماذا عن حالات الأغلبية الساحقة من OCD، حيث تكون بداية الصراع غادرة وتقدمية؟ ما مدى شدة الانتباه الذي ينبغي أن نوليه للتأثيرات الجسدية المحتملة؟ تذكّر أنّ مضمون الهاجس (وربما حتى تواتره) قد لا يكون خطية في حدّ ذاته، ولكنه مجرد ضغوطات جسدية.<sup>١٦</sup>

مع التأكيد على أنّ الجسد والدماع ليسا في النهاية هما «سبب» الخطية، وعلينا ألا نستخفّ بالطغيان الساحق الذي يمكن أن تمارسه هذه الأفكار التي تتدافع كالقذائف على الذين يعانون. وفي نفس الوقت، يمكننا التأكيد أيضًا على أنه أثناء معالجة قضايا القلب لدى الشخص الذي يصارع مع OCD، ينبغي أن تقلّ الأعراض (تواتر وشدة الوسواس والأفعال القهرية).

١٦ أنا أؤمن بأنه كلما ازدادت محاولات الشخص في التعامل مع القلق بما فيه الوسواس بطريقة غير كتابية، كلما أصبح الوسواس اقتحاميًا ومتواصلًا أكثر. وفي تلك الحالة، يصبح تواتر الوسواس جزء من حركة القلب.

في الطبّ النفسي الموجّه بيولوجيًا، علاج الأعراض يعني علاج المشكلة. والأفكار الاستحواذية القهرية والسلوكيات هي فكرة ناتجة عن اضطراب في الدماغ، وبالتالي إذا عالجت الأعراض بالأدوية أو بالعلاج السلوكي المعرفي (الذي يعمل على الدماغ، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، على التوالي)، تكون بذلك هاجمت الاضطراب الضمني. يمكن للأسلوبين أن يحقّقا قدرًا من تخفيف الأعراض، وأحيانًا الجواهر. ولكن الهدف الأسمى بالنسبة للمشير الكتابي هو أكثر من مجرد تخفيف الأعراض. فنحن نؤمن أنّ المستشير بينما يتصارع ويطبّق ويتحوّل عن طريقة الحقّ الكتابي على مستوى القلب، ستتغير أيضًا أنماطه الدماغية «المضطربة» كما سيحدث انخفاض في الأعراض. كيف يمكن أن يكون الأمر غير ذلك، نظرًا للطريقة التي صنعنا الله بها؟

ومع ذلك، قد يكون هناك وقت ومكان لاستهداف الأعراض ذاتها، ولاسيما إذا كان صراع الشخص شديدًا جدًّا لدرجة أنّ الشخص لا يستطيع الاستفادة من المشورة. فالاستخدام الدوائي أمر حكيم ويجب أن يكون فرديًا لكل مستشير. هناك مبادئ توجيهية لاتخاذ مثل هذا القرار، ولكن لا يوجد أسلوب واحد «يتناسب مع الجميع»<sup>١٧</sup> علينا الاحتراس من طريقة التفكير التي ترى كل شيء إما أبيض أو أسود، والتي تدعم إمّا التخفيف من المعاناة (جسديًا أو ذهنيًا) أو الاستفادة من المعاناة كأسلوب كتابي أكثر. يتحدث الكتاب المقدّس بطريقة إيجابية عن تخفيف عبء المعاناة وفوائد استمرارها. وفي حال استخدام الأدوية، يجب أن نتذكر أنه يخفف الأعراض فقط وليس أكثر. قد يكون ذلك الأسلوب حكيماً بالنسبة لأشخاص معيّنين ممّن تظهر لديهم أعراض شديدة،

١٧ لنقاش موجز عن المسائل المشتركة في الدواء، انظر كتاب Edward T. Welch لماذا تلقى البلوم على المخ - من إصدارتنا - الارتياح المحتمل من الأعراض بالدواء (الأمر الأقل مصداقية بالنسبة لـ OCD من غيره من المشاكل النفسية الأخرى) يجب أن يكون متوازنًا مع التأثيرات السلبية المحتملة للدواء.

ولكن يجب ألا نفقد أبدًا مشهد حركية القلب التي تتواجد بشكلٍ ثابتٍ مع OCD.

رغم أنه من المفيد، وربما من الضروري، التمييز بين المسائل الروحية ونقاط الضعف الجسدية من أجل تقديم مشورة حكيمة، لكن لن يكون هذا الأمر سهل دائمًا. فهناك نوع من الغموض يبقى إلى حدٍّ ما ونحن نسعى للقيام بذلك، لذا يجب أن نبدأ بهذه الخدمة بتواضع. ففي نهاية اليوم، علينا أن نسأل، هل اقتربنا من الشخص الذي يصارع مع OCD كشخصٍ خاطئٍ ويعاني، هل نتحدث ونجسد حقَّ ورجاء الإنجيل بمحبة؟

‘Micheal R. Emlet

مشير وعضو هيئة تدريس

في Christian Counseling & Educational  
Foundation, Glenside, Pennsylvania

## سلسلة كتيبات «حررني»

اضطراب نقص الانتباه (A.D.D.): عقول شاردة وأجساد مربوطة، بقلم إدوارد ت. ويلش.

الغضب: الهروب من المتاهة، بقلم ديفيد باوليسون.

غاضب من الله؟: أحضر إليه شكوكك وأسئلتك، بقلم روبرت د. جونز.

ذكريات سيئة: تخطي ماضيك، بقلم روبرت د. جونز.

الاكتئاب: الطريق للنهوض عندما تكون منحنيًا، بقلم إدوارد ت. ويلش.

العنف الأسري: كيفية المساعدة، بقلم ديفيد باوليسون، وبول ديفيد تريب، وإدوارد ت. ويلش.

الغفران: «لا أستطيع أن أغفر لنفسي!»، بقلم روبرت د. جونز.

محبة الله: أفضل من المحبة غير المشروطة بقلم ديفيد باوليسون.

الإرشاد: هل فقدت أفضل ما لدى الله لي؟ بقلم جيمس س. بيتي.

الجنسية المثلية (الشذوذ الجنسي): قول الصدق في محبة، بقلم إدوارد ت. ويلش.

«واحدة أخرى فقط»: عندما لا تقول «لا» ولا تشبع أمام الرغبات، بقلم إدوارد ت. ويلش.

الزواج: حُلْمٌ مَنْ؟ بقلم بول ديفيد تريب.

الدوافع: «لماذا أفعل الأشياء التي أفعها؟» بقلم إدوارد ت. ويلش.

اضطراب الوسواس القهري (OCD): الحرية لمن يعانون من الوسواس القهري، بقلم مايكل ر. إمليت.

الانغماس في الإباحية: قتل التنتين، بقلم ديفيد باوليسون.

مرحلة ما قبل الزواج (المواعدة/الخطوبة): ٥ أسئلة يجب أن تسألونها لأنفسكما، بقلم ديفيد باوليسون وجون ينكشو.

الأولويات: إتقان إدارة الوقت، بقلم جيمس س. بيتي.

المماثلة والتأجيل: الخطوات الأولى نحو التغيير، بقلم والتر هينيجر.

إيذاء الجسد: عندما يكون الألم سببًا للراحة، بقلم إدوارد ت. ويلش.

الخطية الجنسية: مقاومة الانجراف والخيانة، بقلم جيفري س. بلاك.

التوتر: سلام وسط الضغوط، بقلم ديفيد باوليسون.

المعاناة: الأيدي تصنع اختلافًا وتغييرًا في المفاهيم، بقلم بول ديفيد تريب.

الانتحار: الفهم والتدخل بقلم جيفري س. بلاك.

المراهقون والجنس: كيف يجب أن نعلمهم؟ بقلم بول ديفيد تريب.

الشكر: حتى في وقت الألم، بقلم سوزان لوتز.

لماذا أنا؟: عزاء للمنكوبين بقلم ديفيد باوليسون.

القلق: البحث عن طريق أفضل للسلام، بقلم ديفيد باوليسون.