



اللجنة الوطنية
لتعزيز الصحة النفسية

الوسواس القهرى

دليل تثقيفي للمصابين وذويهم

إعداد

أخصائية أول علم نفس سريري

حصة بنت مسفر الغامدي

١٤٤٠هـ - ٢٠١٩م

ح) اللجنة الوطنية لتعزيز الصحة النفسية، ١٤٤٠ هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

الغامدي، حصة بنت مسفر
الوسواس القهري دليل تشخيصي للمصابين وذويهم. / حصة بنت
مسفر الغامدي.- الرياض ، ١٤٤٠ هـ

..ص ٤ ؛ ..سم

ردمك: ٩٧٨-٦٠٣-٩١١٦٢-٣-٣

١ -الوسواس القهري ٢- الوسوسة ٣- الامراض النفسية
أ.العنوان

ديوي ١٥٧,٢ ١٤٤٠/٥٤٠١

رقم الإيداع: ١٤٤٠/٥٤٠١
ردمك: ٩٧٨-٦٠٣-٩١١٦٢-٣-٣

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المحتويات

The background features a light green gradient with several thin, dark green curved lines and a large, solid dark green circle. To the left of the circle is a stylized, multi-layered arrow pointing right, composed of dark green and light green outlines. The title 'المحتويات' is centered within the dark green circle in a white, bold, sans-serif font.

المحتويات

الصفحة	الموضوع
7	مقدمة
9	اضطراب الوسواس القهري
13	التفسير العلمي لاضطراب الوسواس القهري
19	التدخلات العلاجية لاضطراب الوسواس القهري
25	الأطفال والمراهقين واضطراب الوسواس القهري
29	الوقاية من الانتكاس
33	المصابين باضطراب الوسواس القهري وذويهم
39	أسئلة شائعة عن اضطراب الوسواس القهري
42	مصادر الحصول على معلومات تفيد المصابين باضطراب الوسواس القهري وذويهم

مقدمة

مقدمة

أُعد هذا الدليل للأشخاص الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري وأفراد أسرهم وأصدقائهم وأي شخص مهتم باضطراب الوسواس القهري. ليس المقصود أن يشمل كل شيء، بل محاولة لتقديم أهم المعلومات حول اضطراب الوسواس القهري التي تدور في أذهان الكثير من الناس. يمكن أيضاً استخدام المعلومات الواردة في هذا الدليل لمساعدة الأشخاص وذويهم في مناقشة اضطراب الوسواس القهري مع مقدمي العلاج من أجل اتخاذ أفضل الخيارات.

يشمل الدليل التعرف على أعراض اضطراب الوسواس القهري والتفسير العلمي لحدوثه، التدخلات العلاجية والوقاية من الانتكاس، كيفية التعامل مع المصابين باضطراب الوسواس القهري من قبل ذويهم، وبعض الأسئلة الشائعة عن اضطراب الوسواس القهري. ولقد أوردنا في الدليل بعض المصادر للحصول على معلومات تفيد المصابين باضطراب الوسواس القهري وذويهم، آمل أن يجد القارئ الفائدة والمتعة.

أود توجيه جزيل الشكر للجنة الوطنية لتعزيز الصحة النفسية على إتاحة الفرصة لإعداد هذا العمل، كما أقدم عظيم الامتنان للدكتور أحمد بن هدايج الهادي استشاري الطب والعلاج النفسي على مراجعته لهذا الدليل وتقديم الملاحظات والاقتراحات لتقديم العمل بأفضل صورة.



اضطراب الوسواس القهري

اضطراب الوسواس القهري

"ينتابني وسواسٌ أنني لم أتوضأ بشكل صحيح، أو أن وضوئي قد انتقض، كما يساورني شكٌ في صلاح نيتي لصلاة الفريضة، أو أنني لم أكبر تكبيرة الإحرام بشكل صحيح، مما يجعلني أقطع أو أعيد وضوئي أو صلاتي بشكل متكرر"

يتسبب اضطراب الوسواس القهري بأثر سلبيٍّ بالغٍ على نوعية حياة الشخص المصاب به؛ فيطال هذا المرض كل جانب من جوانب حياة المريض، من بينها طريقة تفكيره وشعوره وسلوكه، وتتراوح الأعراض من حيث شدتها بين الخفة والحدة، وتشتد أحياناً وتهدأ أحياناً أخرى. غالباً ما يعاني الأشخاص المصابون باضطراب الوسواس القهري منه لسنوات عديدة دون طلب المساعدة رغم شدة الأعراض وتأثيرها على مختلف مناحي حياتهم.

عندما يستنزف القلق شخصاً ما، فإنه يتحول من مجرد قلق إلى "وساوس"، وهذه الوسواس ما هي إلا أفكاراً أو رغبات أو تصورات غير مرغوب فيها، أو "قهرية" تسيطر على العقل مراراً وتكراراً، ويعي مريض اضطراب الوسواس القهري أن وساوسهم هي تصورات لا تمت للواقع بصلة، غير أنه لا سبيل لهم إلى التخلص منها أو السيطرة عليها أو تجاهلها؛ فهذه الوسواس في نظرهم غير مقبولة، بل بشعة في بعض الأحيان، وتخفيفاً لمشاعر الكآبة والقلق، يحاول المرضى غالباً الحد من قلقهم بممارسة سلوكيات معينة.

يمارس الكثير من الأشخاص عادات معينة، أو أساليب محددة في القيام بشؤونهم، ففي حين يقوم بعضنا بغلاق الأبواب قبل النوم، أو ترتيب المكتب بحيث تتخذ الأقلام والأوراق نسقاً معيناً، وبالنسبة لمريض اضطراب الوسواس القهري، فقد ينغمسون في القيام بهذه السلوكيات لساعات طويلة. ومع أن الشخص الذي يقوم بتلك السلوكيات يدرك أنها غير ذات جدوى، فإنه يجد نفسه مدفوعاً لتكرار القيام بها مرة تلو الأخرى بشكل يصل حد لا يطاق، يطلق عليها حينئذٍ "الأفعال القهرية".

من الأفعال القهرية الشائعة: الإفراط في غسل الأشياء، والتحقق من القيام بأمور معينة، أو طقوس ذهنية، مثل: الأذكار أو العد أو تكرار الكلام، وما إن تتم هذه الأنشطة أو تتحقق هذه الأفكار، تتبدد المخاوف وتزول بواعث القلق المرتبطة بالوساوس.

يعاني مريض اضطراب الوسواس القهري من أفكارهم الوسواسية وتصرفاتهم القهرية؛ لذا قد يعمدون إلى تجنب المواقف التي تستثير الأعراض المصاحبة للمرض؛ لأنهم ربما يجدون صعوبة في مشاركة مخاوفهم مع الآخرين، أو البحث عن مساعدة لحل مشاكلهم؛ وذلك لإدراكهم أن أفكارهم وأفعالهم غير واقعية.

الأفكار الوسواسية الشائعة

تظهر أعراض القلق عادةً على المريض في الحال، عندما يستشعر المخاوف المصاحبة للأفكار الوسواسية التالية، والتي هي من الوسواس الأكثر شيوعاً:

- الاتساخ:

- الخوف من الاتساخ بفعل الأتربة أو الجراثيم أو الإصابة بالأمراض المعدية (عن طريق المصافحة على سبيل المثال).

- خوف المريض من الاتساخ باللعباب أو البول أو البراز أو المنّي أو الإفرازات المهبليّة.

- الشك المتكرر:

- الخوف من عدم القيام بأمر معين من شأنه التسبب في ضرر ما، مثل: (الشك في إيقاف تشغيل الموقد، أو إصابة شخص ما في حادث سيارة، أو ترك الباب مفتوحاً على سبيل المثال)
- ارتكاب خطأ ما.

- الترتيب والتنظيم:

- الخوف نتيجة أفكار عن "عدم ترتيب" متعلقات المريض، والشعور بالقلق عند نقلها أو لمسها
- التركيز على الدقة والتنظيم.

- الهواجس الدينية:

- الخوف من اعتناق أفكار إلحادية.
- الاستغراق في التصورات والهواجس الدينية.

- الهواجس العدوانية:

- الخوف من إيذاء النفس (على سبيل المثال، أثناء تناول الطعام بالسكين والشوكة أو ملامسة أشياء حادة أو السير بجوار نوافذ زجاجية).
- الخوف من إيذاء الآخرين (عن طريق وضع السم في طعامهم، أو إيذاء الأطفال، أو دفع شخص ما من الدرج، أو جرح مشاعر الآخرين مثلاً).
- الخوف من التلفظ بكلام جارح أمام الآخرين.

- الهواجس الجنسية:

- أفكار أو تخیلات أو رغبات جنسية مُحَرِّمة أو غير مرغوب فيها (كتخیل صور جنسية متكررة على سبيل المثال).
- الهوس بأفكار جنسية متعلقة بالأطفال أو المحارم.

• الخوف من الميول الجنسية المثلية.

الأفعال القهرية الشائعة:

ينهمك معظم الأشخاص الذي يعانون من الوسواس في القيام بطقوس أو سلوكيات قهرية مفرطة، والحقيقة أن الاستسلام لهذه الأفعال القهرية لا يشعر أولئك الأشخاص بالمتعة، بل قد يساعدهم على الحد من شعورهم بالقلق أو الكآبة، وقد تكون تلك الأفعال قاسية للغاية وتتضمن تفاصيل دقيقة ومع ذلك فلا يوجد ارتباط واقعي بينها وبين الوسواس التي نشأت من أجلها أو لا يكون لها علاقة بالمنطق والعقل من قريب أو بعيد. ورغم تعذر حصر الأفعال القهرية الشائعة في قائمة شاملة، فإن منها ما يلي:

- التنظيف/الفسل:

• غسل اليدين بشكل متكرر، أو بطريقة تتخذ طابع الطقوس، أو الاستحمام أو الاغتسال أو تفريش الأسنان أو التزين المفرط أو اتباع طقوس كثيرة التفاصيل عند استعمال الحمام أو تنظيف العناصر المنزلية أو غيرها من الأشياء.

• تجبُّب الأشياء والمواقف التي تجعل المريض عرضة "للاتساخ".

- تفقد الأشياء المستمر:

• تفقد المريض باستمرار من أنه لن يؤدي الآخرين أو يلحق الأذى بنفسه، أو التحقق من عدم وقوع أحداث سيئة، أو التأكد من عدم ارتكاب الأخطاء مراراً وتكراراً.

- التنظيم/الترتيب:

• التأكد من أن كل شيء في وضعه الصحيح، أو أن كل أمر يتم وفقاً لقاعدة محددة، كترتيب أغطية السرير أو دفاتر الملاحظات على المكتب.

- تكديس الأشياء:

• جمع الأشياء التي تبدو غير مفيدة، كالجرائد أو المجلات أو المناشف أو الزجاجات أو المخلفات، وعدم القدرة على التخلص من تلك الأشياء.

" أشعر بتأنيب ضمير شديد وضيق عند قراءة القرآن أو سماعه حيث تأتيني أفكار في سب الذات الإلهية وسب رسول الله صل الله عليه وسلم ، مما جعلني ابتعد عنه واستغفر كثيراً ، ولكن لا فائدة فالأمر يزداد سوءاً وأشعر باشمئزاز من نفسي".

التفسير العلمي
لحدوث اضطراب
الوسواس القهري

التفسير العلمي لحدوث اضطراب الوسواس القهري

ما أسباب الإصابة باضطراب الوسواس القهري؟

"بقدر ما تسعفني الذاكرة، كانت أسرتي وأصدقائي يصفوني بأني شخص قلق، بدأت أعراض اضطراب الوسواس القهري تظهر عليّ منذ سن السادسة عشرة تقريباً، وكنت حينها أخطو خطواتي الأولى في المدرسة الثانوية، وأعاني من قلق وتوتر بفعل ما يطرأ عليّ من تغيرات، وقد أصيب أحد أصدقائي بتسمم غذائي، وعندئذ انتابني خوفٌ من أن أتعرض للتسمم مثله، ولأزلت أذكر كيف بدأ هذا الاضطراب بخوفٍ عارضٍ لا يكاد يُذكر، فأخذ يكبر تدريجياً ككرة الثلج ليصبح الهاجس الأكبر في حياتي".

لم يُعثر على إجابة شافية للأسباب المحتملة للإصابة باضطراب الوسواس القهري بالرغم من العدد الكبير من الدراسات، وكما هو الحال مع معظم الاضطرابات النفسية فإن هذا الاضطراب يُعزى إلى عوامل مختلفة. إن غاية ما يمكننا قوله حالياً هو أن اضطراب الوسواس القهري يظهر بسبب مجموعة من العوامل النفسية والبيولوجية.

العوامل النفسية

توجد العديد من النظريات النفسية التي حاولت تفسير نشأة وتطور اضطراب الوسواس القهري، إلا أن النظريتين السلوكية والمعرفية هما أكثر النظريات التي لاقت تأييداً واسع النطاق.

النظرية السلوكية

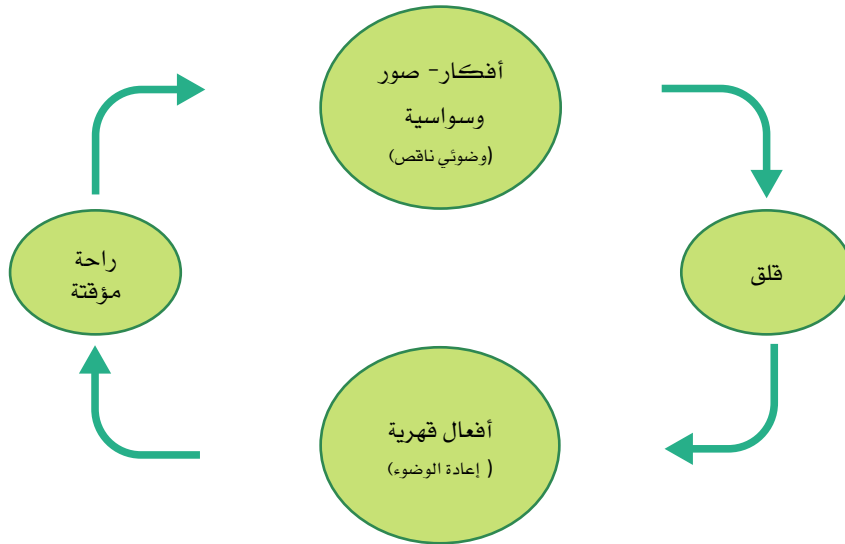
تقول النظرية السلوكية إن الأشخاص المصابين باضطراب الوسواس القهري يربطون أشياء أو مواقف معينة بالخوف، وإنهم يعمدون إلى تجنب تلك الأشياء أو المواقف التي تخيفهم، أو يمارسون طقوساً تساعدهم على الحد من هذا الخوف.

وتتحول الأشياء التي كانت غالباً عادية إلى مصدرٍ لمشاعر الخوف، فعلى سبيل المثال: الشخص الذي اعتاد دائماً استخدام المراحيض العامة قد يربط بين استخدام المراحيض وبين الخوف من الإصابة بمرض معدٍ، وذلك عندما يكون مصاباً بالتوتر والقلق.

وما إن تنشأ الصلة بين شيء ما والشعور بالخوف، يفضل بعدها مريض اضطراب الوسواس القهري الابتعاد عن الأشياء التي يخافون منها، بدلاً من أن يواجهوا خوفهم أو يتحملونه، فمثلاً: الشخص الذي يخاف من الإصابة بمرضٍ معدٍ نتيجة استعمال المراحيض العامة سيتجنب استعمالها، وإذا ما

اضطرته الظروف إلى استخدام مرحاض عام فإنه سوف يجري مجموعة من طقوس التنظيف المستفيضة، كتنظيف مقعد المرحاض، ومقابض أبواب الحمام، أو القيام بعملية تنظيف شاملة، وبما أن هذه التصرفات ستخفف مشاعر الخوف مؤقتاً، فلن يُبادر المريض مطلقاً إلى مواجهة ذلك الخوف والتعامل معه، بل يترسخ هذا السلوك في شخصيته، وقد ينتقل الخوف المرتبط بالاضطراب إلى أشياء أخرى، كالمغاسل وأماكن الاستحمام العامة.

ويتعلم مرضى اضطراب الوسواس القهري في العلاج السلوكي كيفية مواجهة بواغث قلقهم والحد منها دون ممارسة السلوك "الانسحابي أو الطقوسي"، وما إن يحسنوا مواجهة مخاوفهم بأنفسهم فإن مشاعر الخوف لديهم تقل بشكل ملحوظ.



النظرية المعرفية

في حين تركز النظرية السلوكية على كيفية ربط مرضى اضطراب الوسواس القهري بين أشياء معينة والخوف الذي ينتابهم، فإن النظرية المعرفية تهتم بكيفية إساءة تفسير أولئك المرضى لأفكارهم.

ويراود كثير من الأشخاص أفكار قهرية أو غير مرغوب فيها مماثلة لتلك الأفكار التي يعاني منها مرضى اضطراب الوسواس القهري، على سبيل المثال: قد تنتاب الوالدين اللذين يعانيان من التوتر الناجم عن العناية بالطفل وسواس قهرية حول إلحاق الأذى بالطفل، إلا أن معظم الأشخاص باستطاعتهم التخلص من هذه الوسواس، أما الأشخاص المعرضون للإصابة باضطراب الوسواس القهري فقد يبالغون في حقيقة تلك الهواجس، ويسبجون لها كما لو كانت تمثل تهديداً حقيقياً

لأطفالهم. فقد يقول أحدهم لنفسه: "إذا ما راودتني هواجس حول إيذاء الأطفال، فلا بد أن يكون أطفالتي في خطر." وهذا من شأنه أن يتسبب في الشعور بقلق بالغ ومشاعر سلبية أخرى، كالشعور بالخزي والذنب والاشمئزاز.

ويحاول عادةً الأشخاص الذين تراودهم هواجس مصحوبة بالخوف تحييد المشاعر التي تنشأ عن تلك الهواجس، ومن الحيل التي يتبعونها تجنّب المواقف التي قد تتجم عنها تلك الهواجس، وكذلك الانخراط في ممارسة طقوس متكررة، كغسل الأشياء أو الصلاة.

تقول النظرية المعرفية إنه ما دام الأشخاص يفسرون الأفكار التسلطية التي تتنبأهم على أنها "كارثية"، وما داموا لا يقلعون عن الاعتقاد بأن هذه الأفكار حقيقية فإن معاناتهم سوف تستمر وكذلك ممارساتهم للسلوكيات الانسحابية و/أو الطقوسية.

ووفقاً للنظرية المعرفية، لا يربط الأشخاص بين الخطر وهواجسهم إلا بسبب معتقدات خاطئة اكتسبوها في مرحلة سابقة من حياتهم. ويشير المختصون إلى العديد من المعتقدات ذات الأهمية في تطور الوسواس واستمرارها، من تلك المعتقدات ما يلي:

• "المبالغة في تحمل المسؤولية" أو الاعتقاد بأن المريض مسؤول عن منع وقوع المصائب أو تعرض الآخرين للأذى.

• الاعتقاد بالأهمية البالغة لأفكار معينة؛ ومن ثم ضرورة السيطرة عليها.

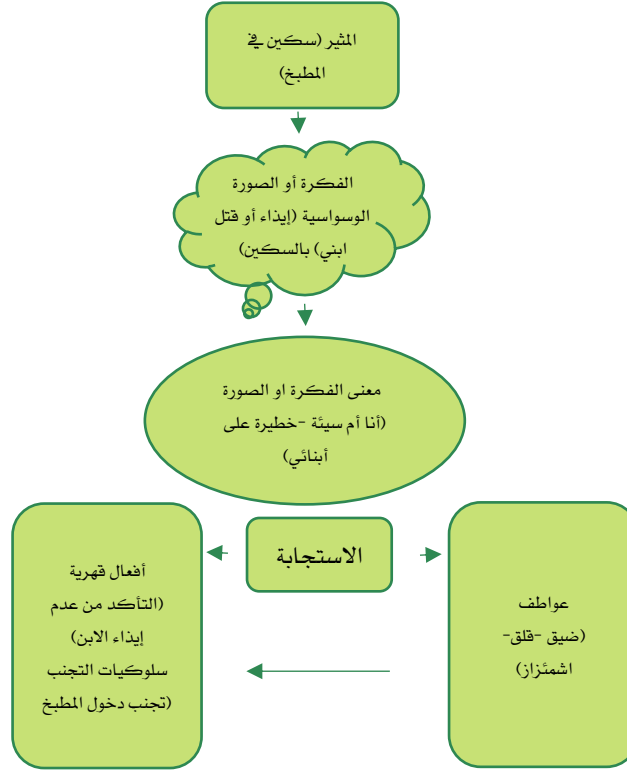
• الاعتقاد بأن الاسترسال مع فكرة أو رغبة للقيام بشيء ما سيزيد من احتمالات تحقيقها.

• الميل إلى المبالغة في تقدير احتمال وقوع الخطر.

• نشد المثالية والكمال، وعدم ارتكاب الأخطاء على نحو مطلق.

"عندما تعرّضت لاضطراب الوسواس القهري لأول مرة، ظننت أنني على وشك أن أفقد عقلي. فلم يسبق أن انتابني قلق قط بشأن هذه الأفكار، ولكنها الآن تستغرقني تماماً، كنت أدرك أن ما يراودني من هواجس هي غير منطقية، ولكن لم يزل ذلك الشعور المرعب يلازمي؛ ألا وهو "ماذا لو؟" "ماذا لو تحولت هذه الهواجس إلى حقيقة؟" أعلم أن احتمال حدوث الهواجس التي تتنبأني يكاد يكون منعماً، ولكن الشعور بالخوف من وقوع شيء كارثي لي أو لشخص آخر لا يفارقني."

ويركز العلاج المعرفي على تخليص المصابين بالاضطراب من افتراضاتهم الخاطئة، وعلى تغيير أنماط تفكيرهم كي يصبحوا قادرين على التخلص من الكآبة والحزن المرتبطين بتلك الهواجس، والتوقف عن ممارسة السلوكيات القهرية.



العوامل البيولوجية

كشفت الأبحاث التي أُجريت حول الأسباب البيولوجية لاضطراب الوسواس القهري وآثاره علاقة بين الإصابة بالمرض ونقص مستويات مادة السيروتونين الكيميائية بالمخ، ويُعد السيروتونين أحد النواقل العصبية الكيميائية التي تعمل على نقل الإشارات بين الخلايا العصبية في الدماغ.

العوامل الوراثية

غالباً ما يعود اضطراب الوسواس القهري "لأسباب وراثية"، بل في الحقيقة يُظهر نحو نصف إجمالي الحالات المصابة تاريخاً عائلياً للإصابة بالاضطراب، إذ تشير الدراسات إلى أن والديّ وأشقائهم

وأبناء المصاب باضطراب الوسواس القهري أكثر عرضة للإصابة بالمرض مقارنةً بالأشخاص الذين تخلو عائلاتهم من تاريخ مرضي لهذا الاضطراب.

لم يتمكن الباحثون في مجال علم الوراثة حتى الآن من العثور على الجينات التي يُحتمل اقترانها باضطراب الوسواس القهري، ومع ذلك يُعتقد في وجود جينات مسؤولة عن التحكم في مادة السيروتونين تنتقل من جيل إلى آخر.

التدخلات العلاجية
لاضطراب
الوسواس القهري

التدخلات العلاجية لاضطراب الوسواس القهري

العلاج المعرفي السلوكي

يُعالج اضطراب الوسواس القهري على النحو الأمثل باستخدام العلاج المعرفي السلوكي مع العقاقير الطبية، ومن المهم أن يتلقى المرضى بهذا الاضطراب العلاج المناسب بمساعدة اختصاصي في العلاج النفسي مؤهل تأهيلاً كاملاً، حيث تنتشر بعض أساليب العلاج النفسي التقليدية التي تتعدم فعاليتها في تخفيف أعراض هذا المرض.

يستفيد الكثير من المصابين باضطراب الوسواس القهري من الاستشارات الداعمة، فضلاً عن طرق العلاج التي تهدف إلى الحد من أعراض الاضطراب، فللمريض أن يزور المعالج وحده، أو يُحضر معه صديقه أو زوجته أو أحد أفراد أسرته، وقد يكون العلاج النفسي الجماعي (بصحبة أشخاص يعانون من وسواس مماثلة) ذا جدوى أيضاً.

يشير العلاج المعرفي السلوكي إلى نوعين مختلفين من العلاج، هما: التعرض ومنع الاستجابة، والعلاج المعرفي. ومع أن هذين النوعين من العلاج يُوصفان معاً على نحو متزايد، إلا أننا سوف نستعرض كلًا منهما على حدة.

أسلوب التعرض ومنع الاستجابة:

من أكثر أساليب العلاج السلوكي المتبعة انتشاراً لمعالجة اضطراب الوسواس القهري أسلوب التعرض ومنع الاستجابة.

تتضمن مرحلة "التعرض" في هذا النوع من العلاج: تعريض المريض المباشر أو التخيُّلي للأشياء أو المواقف التي تثير لديه الهواجس، وما يترتب عليها من قلق في بيئة خاضعة للمراقبة، ومع مرور الوقت تقل حالات القلق الناجمة عن التعرض لبواعث الوسواس، وفي نهاية الأمر يزول القلق المصاحب للتعرض لتلك الوسواس تماماً. وتجدر الإشارة إلى أنه يُطلق على عملية "اعتياد" التعرض لبواعث الوسواس مصطلح "التعود".

تشير كلمة "الاستجابة" في مصطلح "منع الاستجابة" إلى السلوكيات الطقوسية التي ينخرط فيها المصابون باضطراب الوسواس القهري لتخفيف قلقهم، ويتعلم المرضى في أسلوب العلاج بالتعرض ومنع الاستجابة مقاومة الدوافع القهرية لممارسة الطقوس، وينتهي بهم الحال إلى التوقف عن القيام بهذه السلوكيات.

كيف يعمل أسلوب العلاج بالتعرض ومنع الاستجابة؟

قبل بدء العلاج بالتعرض ومنع الاستجابة يسرد المرضى قائمةً أو "تسلسلاً هرمياً" بالمواقف التي تثير لديهم مخاوف وسواسية، فعلى سبيل المثال، يمكن للشخص الذي يعاني من مخاوف الاتساخ والتلوث أن يسرد قائمةً ببواغث الوسواس لديه كما يلي:

(١) لمس القمامة (٢) استخدام الحمام (٣) المصافحة.

يبدأ العلاج بتعريض المريض للمواقف التي تسبب قلقاً تتراوح شدته من خفيفة إلى متوسطة، ومع اعتياد المريض على هذه المواقف، يوطّن نفسه تدريجياً على المواقف التي تجعله أكثر قلقاً، ويعتمد الوقت الذي يستغرقه العلاج على قدرة المريض على احتمال القلق، ومقاومة السلوكيات القهرية. عادةً ما تُجرى جلسات التعرض في بادئ الأمر بمساعدة الاختصاصي النفسي المعالج، وتستغرق هذه الجلسات بصفة عامة مدة تتراوح بين ٤٥ دقيقة إلى ٩٠ دقيقة، ويُطلب أيضاً تنفيذ مواقف التعرض فيما بين الجلسات يومياً في المنزل.

ويتمثل الهدف الأساسي لمواقف التعرض المباشر أو التخييلي في جعل الشخص على اتصالٍ بمثير الوسواس دون الانخراط في سلوكيات طقوسية، فمثلاً: إذا كان الشخص الذي يخاف من الاتساخ يستجيب للقلق الناشئ عن هذا الخوف بالاستغراق في طقوس متكررة لغسل الأيدي أو التنظيف، فإنه يتعين عليه أن يقاوم تلك الطقوس أكثر فأكثر لمدة ساعات أولاً ثم أيام وذلك عقب حضور جلسة تعرض، ويستمر العلاج على هذه الوتيرة حتى يصبح المريض قادراً على التوقف عن ممارسة تلك الطقوس تماماً.

العلاج المعرفي

كيف يعمل العلاج المعرفي؟

ينصب التركيز في العلاج المعرفي على كيفية تفسير المشاركين لوسواسهم: ما مدى الحقيقة في تلك الوسواس باعتقادهم، وكيف سيتصرفون حيالها، وما السبب وراء تكرار تلك الوسواس من وجهة نظرهم. فمثلاً، الشخص الذي تتنابه مخاوف من المصافحة قد يظن أنها ستنتقل إليه الجراثيم التي من شأنها إصابته بالمرض، ومع ذلك يمكن مواجهة تفسير هذه المخاوف وإعادة تفسيرها من منظور جديد بحيث يتوقف المريض عن اعتبارها أحد التصرفات البالغة الخطورة، وبالفعل سيستغرق تحقيق هذا النتائج قدراً من الوقت، ولكنه سيحقق نتائج فعّالة في تخفيف وطأة المرض. والحقيقة إن إثبات أن هذا الظن غير صحيح يُسهم في السيطرة على السلوك القهري.

من الأدوات المستخدمة في العلاج المعرفي: سجل الأفكار الذي يساعد الأشخاص في الوقوف على التفسيرات السلبية للأفكار التسلطية ومواجهتها وتصحيحها. وعادةً ما يدوّن المشاركون في سجل

الأفكار ما ينتابهم من وساوس وتفسيراتهم لها ، وتتمثل الخطوة الأولى في مبادرة الشخص إلى تسجيل كل فكرة أو صورة أو خاطرة تسلطية تخطر على باله. ومن التفاصيل المهمة التي ينبغي تسجيلها:

- (١) أين كنت عندما بدأت الوسواس تراودني؟
 - (٢) ما الأفكار/الصور/الخواطر التسلطية التي كانت تسيطر على ذهني؟
 - (٣) ما التفسير الذي توصلت إليه فيما يتعلق بالفكرة/الصورة/الخاطرة التسلطية؟
 - (٤) ما هو التصرف الذي قمت به إزاء ذلك؟
- مثال على حالة أُستُخدم فيها سجل الأفكار: جالس في البيت أشاهد التلفاز. الفكرة التسلطية: "الله غير مهتم بي".

تقييم الفكرة التسلطية:

- (١) أنا شخص سيء؛ لذا تراودني وساوس إلحادية.
 - (٢) سينزل الله عقابه عليّ وعلى أسرتي.
 - (٣) سأفقد عقلي إن لم أستطع منع هذه الوسواس من السيطرة على ذهني.
- الطقوس: انشغل بالصلاة، وانخرط في الأفعال التي تُعد تكفيراً عن هذه الوسواس.
- بعد تعلم الأشخاص التعرف على أفكارهم التسلطية والتفسيرات المحتملة لها ، عليهم القيام بالخطوات التالية:

- استعراض الأدلة التي تدعم الوسواس ، والأدلة الأخرى التي تنفيه.
 - تحديد أوجه الخلل المعرفي في عمليات تقييم الوسواس.
 - البدء في تطوير استجابة بديلة أقل تهديداً للفكرة/الصورة/الخاطرة التسلطية.
- يجري تحديد هذه الأنماط في جلسة العلاج بمساعدة المعالج النفسي، وأثناء التدريبات على حالات التعرض الفعلية، ثم يواصل الشخص تسجيل المعلومات بسجل الأفكار فيما بين الجلسات.
- ومع أنه من الممكن إجراء العلاجات السلوكية والمعرفية على نحو منفصل، فإن العديد من المعالجين النفسيين يجمعون بينهما مما يمكن المرضى من الاستفادة من تدريبات التعرض وتدريبات إعادة البناء المعرفي. ويمكن إجراء العلاج المعرفي السلوكي في جلسات جماعية نظراً للفوائد التي تعود على الشخص من الاجتماع والتعامل مع الأشخاص الذين يواجهون الصعوبات ذاتها.
- "قد استفدت من العلاج الجماعي استفادة عظيمة؛ حيث اكتسبت نظرة متعمقة في الاضطراب الذي أعاني منه، كما قد وصف المعالجون النفسيون لي أدوات مفيدة لمساعدتي في تعلم كيفية التعايش مع اضطراب الوسواس القهري. وعلى ما ينطوي عليه التكليف المنزلي الأسبوعي من صعوبة شديدة

بالنسبة لي من حيث إعداد القائمة والتحقق منها ، فإنه يتيح لك قدرًا هائلًا من الممارسة والتعلم لتخفيف القلق المصاحب للاضطراب ، وقد كانت مقابلة الأشخاص الآخرين المصابين بالمرض فرصة لمشاركة التعاطف ، وهذا ما قد ساعدني على تخلص من فكرة التمحور على الذات ، فقد آنسوا وحدتي وبثوا في روح الأمل لما أبدوه من تفهم ودعم."

عقاقير علاج الوسواس القهري

ما العقاقير التي تساعد في علاج الوسواس القهري؟
تُعرف معظم العقاقير التي تساعد على علاج الوسواس القهري باسم "مضادات الاكتئاب" ، وقد أثبتت الدراسات أن ثمانية من تلك العقاقير لها أثر إيجابي:

الاسم العلمي	الاسم التجاري	الاسم العلمي	الاسم التجاري
فلوفوكسامين	فافارين	فلوكستين	بروزاك
سيرترالين	لوسترال	باروكستين	سيبروكسات
سيتالوبرام	سبرام	كلوميبرامين	أنفرانيل
إسياتالوبرام	سيبرالكس	فينلافاكسين	إيفيكسور

بالإضافة إلى هذه العقاقير الخاضعة للدراسة الدقيقة ، هناك مئات من تقارير الحالات عن عقاقير أخرى مفيدة ويبدو أنه بالنسبة لمعظم المرضى أن هناك حاجة إلى تناول جرعات عالية من هذه العقاقير كي يكون لها تأثير إيجابي.

كيف تعمل هذه العقاقير؟

لا يزال من غير الواضح لماذا تسهم هذه العقاقير المحددة في علاج اضطراب الوسواس القهري. ولكن من المعروف أن كل عقار من هذه العقاقير يؤثر في مادة كيميائية في الدماغ تسمى "السيروتونين". يستخدم الدماغ السيروتونين للنقل العصبي ، وفي اضطراب الوسواس القهري يحدث خلل غير مفهوم يؤثر في طريقة عمل هذا الناقل العصبي في مناطق معينة من الدماغ تؤدي إلى ظهور أعراض الوسواس القهري. وتعمل العقاقير الطبية على إعادة عمل هذا الناقل العصبي في تخفيف الأعراض بشكل كبير.

هل هناك آثار جانبية؟

من المعروف أن لهذه العقاقير الطبية آثار جانبية حيث يعاني معظم المرضى من واحد أو أكثر من آثارها. ويتوجب على المريض والطبيب مقارنة فوائد العقار في مقابل الآثار الجانبية ، ومن الضروري أن يكون المريض على علم بالمشاكل التي قد يسببها العقار. وقد يقوم الطبيب المعالج في بعض الأحيان بتعديل جرعة العقار أو تبديل تناوله من وقت لآخر خلال اليوم.

اعتبارات وموانع تناول هذه العقاقير؟

- النساء الحوامل أو المرضعات، إذا تعذر السيطرة على الوسواس القهري الحاد بأي وسيلة أخرى، قد تكون هذه العقاقير حلاً مناسباً، فقد تناولت العديد من النساء الحوامل بعض هذه الأدوية دون وجود مشاكل أو أعراض جانبية واضحة، ويتبع بعض مرضى الوسواس القهري العلاج بالتعرض ومنع الاستجابة لتقليل استخدام العقار خلال الأشهر الثلاثة الأولى أو الأخيرة من الحمل، وفي كل الأحوال يجب استشارة الطبيب ومناقشة الخطة العلاجية وتحديد أفضل تدخل ممكن.
- المصابين بأمراض مزمنة (الكبد - القلب - الكلى ... الخ) عليهم مناقشة الخيارات الدوائية مع الطبيب وإبلاغ الطبيب المعالج عن جميع الأدوية الأخرى المستخدمة لتفادي أي مشاكل قد تحدث.
- الأطفال وكبار السن يجب أيضاً مراعاة الخيارات الدوائية المناسبة لهم.

هل يتم تناول هذه العقاقير في حالات الشعور بالتوتر فقط؟

لا، هذا خطأ شائع. تؤخذ هذه العقاقير يومياً، ولا تؤخذ مثل العقاقير العادية المضادة للقلق أو الأرق. ويوصى بعدم تفويت الجرعات بقدر الإمكان، وفي بعض الأحيان توصف الجرعات الفائتة باستشارة الطبيب بغرض التحكم في الآثار الجانبية.

ماذا لو انتابني شعور بالفشل لأنني بحاجة إلى عقار لمساعدتي؟

هناك طريقة للتفكير في استخدام عقاقير الوسواس القهري، ألا وهي مقارنة المرض بأحد الأمراض الطبية الأخرى مثل مرض السكري، فالوسواس القهري اضطراب نفسي يصاحبه اختلالات وظيفية دماغية وأعراض طبية، ومثلما يحتاج مريض السكري إلى الأنسولين ليعيش حياة تكيفية، يحتاج بعض مرضى الوسواس القهري إلى عقار طبي لممارسة حياتهم بشكل تكيفي.

ما هي المدة التي يستغرقها العقار ليظهر أثره؟

يجب عدم التوقف عن تناول العقار، ويجب تناوله وفق الجرعة الموصى بها من قبل الطبيب على مدار ١٠ أسابيع إلى ١٢ أسبوعاً، فالعديد من المرضى لا يشعرون بأي آثار إيجابية خلال الأسابيع القليلة الأولى من العلاج الدوائي ولكنهم يتحسنون بشكل ملحوظ.

هل أحتاج إلى وسائل علاجية أخرى بالإضافة إلى هذه العقاقير؟

يعتقد معظم الأطباء النفسيين ومعالجي الوسواس القهري أن الجمع بين العلاج السلوكي (الذي يتكون من التعرض ومنع الاستجابة) وبين العقاقير هو النهج الأكثر فعالية.



الأطفال والمراهقين واضطراب الوسواس

الأطفال والمراهقين واضطراب الوسواس القهري

- كيف للأطفال والمراهقين مواصلة حياتهم على الرغم من إصابتهم بالوسواس القهري؟
- على الأقل ١ من كل ٢٠٠ طفل ومراهق في الولايات المتحدة مصابون بالوسواس القهري، ومن المهم فهم التأثير الخاص لهذا الاضطراب على حياتهم حتى يتمكن من مساعدتهم على الحصول على العلاج المناسب. ونورد فيما يلي بعض المشاكل الشائعة للوسواس القهري لدى الأطفال والمراهقين:
- **صعوبة ممارسة الأنشطة اليومية:** قد يجعل الوسواس القهري الحياة اليومية صعبة للغاية ومجهددة للأطفال والمراهقين؛ ففي الصباح، يشعرون بأنهم يجب أن يمارسوا أنشطتهم المعتادة بشكل صحيح، أو أن بقية الأنشطة خلال اليوم لن تسير على ما يرام. وفي المساء، يجب عليهم إنهاء جميع أنشطتهم المعتادة "الإجبارية" قبل التوجه إلى الفراش، بعض الأطفال والمراهقين يظلون مستيقظين لوقت متأخر بسبب الوسواس القهري، وغالباً ما يشعرون بالإجهاد في اليوم التالي.
 - **المشاكل التي تواجههم في المدرسة:** قد يؤثر الوسواس القهري سلباً في أداء الواجبات المنزلية والتركيز في الفصل وحتى الذهاب إلى المدرسة، ويتوجب على الآباء في هذه الحالة تفهم حالة الطفل وإيضاح ذلك للمعلمين.
 - **الشكاوي الجسدية:** قد يسفر الإجهاد أو سوء التغذية أو الأرق عن شعور الأطفال بأمراض عضوية.
 - **العلاقات الاجتماعية:** إن الإجهاد بإخفاء الأنشطة المعتادة عن الأقران، والوقت الذي يقضونه في الهواjis والطقوس القهرية، وكيف يتفاعل أصدقائهم مع سلوكهم المتعلق بالوسواس القهري، كل ذلك يمكن أن يؤثر على صداقاتهم.
 - **مشاكل متعلقة باحترام وتقدير الذات:** يشعر الأطفال والمراهقون بالقلق من أنهم "مختلين" لأن تفكيرهم مختلف عن أصدقائهم وعائلاتهم، ويمكن أن يتأثر احترام الذات لديهم بشكل سلبي لأن الوسواس القهري يؤدي إلى إحراجهم أو جعلهم يشعرون بأنهم "غريبو الأطوار".
 - **مشاكل متعلقة بإدارة الغضب:** قد يشعر الأطفال والمراهقين المصابون بالوسواس القهري بالقلق والغضب لأن الآباء أصبحوا غير راغبين أو غير قادرين في الامتثال لمطالبهم المتعلقة بالوسواس القهري، حتى عندما يضع الآباء حدوداً معقولة.

- **مشاكل إضافية متعلقة بالصحة النفسية:** من المرجح أن يعاني الأطفال والمراهقون المصابون بالوسواس القهري مشاكل نفسية إضافية أكثر من أولئك الذين لا يعانون من هذا الاضطراب.

في بعض الأحيان يمكن علاج الاضطرابات المصاحبة بنفس العقاقير الموصوفة لعلاج الوسواس القهري، وقد تتحسن حالات الأرق والقلق الإضافية وهوس نتف الشعر عندما يتناول الطفل عقاراً مضاداً للوسواس القهري، على الجانب الآخر، هناك اضطرابات مثل: اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط والتشنج اللاإرادي واضطراب السلوك الفوضوي، قد تستلزم علاجات إضافية بما في ذلك العقاقير التي لا تكون خاصة بالوسواس القهري.

علاج الوسواس القهري لدى الأطفال والمراهقين

يتفق مختصو العلاج المعرفي على أنه العلاج الأمثل للأطفال الذين يعانون من الوسواس القهري. ومن خلال المعالج يتعلم الأطفال والمراهقون إمكانية تحكمهم في الوسواس القهري وليس العكس وذلك باستخدام أحد استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي التي تُعرف بـ العلاج بالتعرض ومنع الاستجابة، حيث يتم تعليمهم القيام بعكس ما يمليه عليهم الوسواس القهري، عن طريق مواجهة مخاوفهم تدريجياً في خطوات صغيرة (التعرض) دون الخضوع للوسائل العلاجية (منع الاستجابة). وعادةً ما يساعدهم العلاج بالتعرض ومنع الاستجابة على معرفة أن مخاوفهم ليست حقيقة، وأن باستطاعتهم التعود على كبح مخاوفهم، مثلما قد يعتادوا على الماء البارد في حمام السباحة. على سبيل المثال، المراهق الذي يلمس الأشياء في غرفته بشكل متكرر لمنع سوء حظه، سيتعلم أن لا يلمس أي شيء في غرفته، وقد يشعر بالخوف من القيام بذلك في البداية، ولكن بمرور الوقت، سيزول القلق عندما يعتاد عليه، وعندما يكتشف عدم حدوث أي شيء سيء نتيجة عدم قيامه بطقوسه المعتادة.

قد يبدو العلاج بالتعرض ومنع الاستجابة في بدايته مخيفاً للعديد من الأطفال والمراهقين، وقد لا يكونون مستعدين لخوضه، لذا من المهم الاستعانة بمعالج خبير في العلاج بالتعرض ومنع الاستجابة ومختص في العمل مع الأطفال الذين يعانون من الوسواس القهري، وأن تكون لديه القدرة على جعلهم مستعدين للخضوع للعلاج بالتعرض ومنع الاستجابة بإزالة خوف الطفل من هذا العلاج. وعندما يفهم الأطفال والمراهقون كيفية عمل التعرض والتعود فإنهم قد يكونون أكثر استعداداً لتحمل

القلق الأولي الذي ينتابهم أثناء العلاج بالتعرض ومنع الاستجابة وذلك لمعرفتهم بأنه يأخذ في الازدياد ثم يهدأ. ويجب على الآباء مشاركة أطفالهم جلسات العلاج تحت إشراف وتوجيه المعالج.

متى يُقرر إعطاء العقار للأطفال المصابين بالوسواس القهري؟

على الرغم من مخاوف بعض الآباء من إعطاء أبنائهم العقاقير الطبية إلا أنهم غالباً ما يكونون بحاجة إلى تلك العقاقير لاسيما عندما تكون أعراض الوسواس القهري حادة وحتى عندما تكون متوسطة وبعد أن تستنفذ محاولات علاجهم بالأساليب العلاجية الأخرى غير العقاقيرية.



الوقاية من الانتكاس

الوقاية من الانتكاس

رحلة التعافي

تمتاز رحلة التعافي من اضطراب الوسواس القهري بالتدرج والاستمرارية، شأنها في ذلك شأن بداية الإصابة بالمرض.

ويؤثر هذا الاضطراب على كل جانب من جوانب حياة المريض. فقد يؤثر على قدرته على إنجاز عمله، والتفاعل في المواقف الاجتماعية، والتعامل مع أسرته.

وقد تتدنى ثقة الشخص في ذاته مع طول مدة المرض؛ ما يجعله يشعر بالخوف والضعف في المواقف التي لم يكن يهابها وينزعج منها في الماضي. وكثيراً ما يندesh أولئك الأشخاص من شدة خوفهم من مجرد التفكير في الاستقلال عن الآخرين وتحملهم لمسؤولياتهم مرة أخرى. إلا أنه لا بد لهم من إدراك أن ردود أفعالهم هذه ما هي إلا خطوة طبيعية من خطوات مرحلة التعافي من المرض.

والحقيقة أن التعافي رحلة علاجية طويلة فهو ليس مجرد أيام قلائل وينتهي الأمر. وينبغي على الفرد أولاً الانخراط في أنشطته المعتادة دون المبالغة في التطلعات، وعدم اقحام نفسه في تحمل المسؤوليات مرة واحدة بل على نحو تدريجي مستعيداً بذلك ثقته في نفسه، وعندما يعود إلى ممارسة أنشطته اليومية، كالتفاعل مع من حوله، والذهاب إلى المدرسة أو العمل، فربما ينتابه القلق. وعليه أن يكون على طبيعته دون إكراه نفسه على تجنب الأخطاء.

الوقاية الفعالة من الانتكاس

يعد اضطراب الوسواس القهري اضطراباً مزمنًا، وعلى الرغم من إمكانية الحد من أعراضه والسيطرة عليها بالأدوية والعلاج النفسي، إلا أنه يتعين عليك اتخاذ الاحتياطات التي من شأنها منع تفاقم الأعراض مرة أخرى.

ومن المهم إدراك حقيقة مشاعرك، فالقلق والتوتر والإجهاد والعصبية من مسببات الانتكاس، وقد تظهر أعراض الاضطراب على بعض الأشخاص من جراء تعرضهم لمواقف أو ظروف معينة، ومن ضمن أسباب الانتكاس الشائعة الأخرى التوقف عن تناول الدواء في وقت مبكر جداً قبل التماثل للشفاء.

وفور تحسن أعراض اضطراب الوسواس القهري، يمكن الاستعانة بمجموعة من الاستراتيجيات التي تساعد في الحفاظ على نسبة التعافي التي حققتها.

١. احرص على اكتساب المعرفة والمعلومات المتعلقة باضطراب الوسواس القهري، واقرأ عنه وعن علاجه قدر استطاعتك، (ستجد قائمة تحتوي على مصادر في نهاية هذا الكتاب) وإذا واجهت شيئاً يتعذر عليك استيعابه، فاسأل المختصين المعالجين لحالتك.
٢. قاوم رغباتك القهرية، وتعلم استراتيجيات صحية ووظفها للتعايش مع التوتر والخوف، وما إن تأخذ أعراض اضطراب الوسواس القهري في التحسن، فلا بد لك من التحلي بالالتزام والإصرار للحفاظ على ما حققته من تعافٍ، تصدّي أيضاً للرغبة في الاستسلام للدوافع القهرية، واستمر جاهداً في التخلص من الأنماط الوسواسية للأفكار والسلوكيات القهرية، ولا تكتفِ بالتحسن الجزئي للأعراض فقط؛ فإن ذلك يجعلك عرضةً للانتكاس.
٣. إذا وصف لك الطبيب دواءً، فدوام على تناوله إلى أن يطلب منك الطبيب ذاته التوقف عنه، وغالباً ما يتوقف المرضى عن تناول الأدوية الموصوفة لهم، عندما يبدأون في الشعور بالتحسن. وإذا توقفت عن تناول الدواء في وقت مبكر للغاية، تصبح عندئذٍ أكثر عرضةً للانتكاس. ويوصي الأطباء عادةً بتناول الدواء لمدة تتراوح من ستة أشهر إلى عام، إلا أنه في بعض الحالات، قد يوصى بتناول أدوية مضادات الاكتئاب لعدة سنوات، وإذا ما عانيت من الآثار الجانبية للدواء، فقد تندفع إلى التوقف عن تناوله، ولكن احرص على التشاور مع طبيبك الخاص في وضع خطة علاج تستطيع الالتزام بها، بدلاً من اتخاذ قرارات فردية.
٤. شارك بعض أفراد عائلتك وأصدقائك في رحلتك نحو التعاف. وإذا ارتضيت لنفسك العزلة وكتمان ما يجول بداخلك، فأنت بذلك تهين بيئة مثالية لتفاقم أعراض اضطراب الوسواس القهري، أما عندما تكون عائلتك وأصدقاؤك على علمٍ بمقاومتك للمرض ومشاركين فيها، فبإمكانهم مد يد العون بعدة وسائل فعلى سبيل المثال، يتسنى لهم مساعدتك في السيطرة على رغباتك القهرية، ووقايتك من معاودة ظهور الأعراض، فضلاً عما يمكنهم تقديمه من دعم وتحفيز.
٥. اتخذ نمط حياة صحيّة قائمة على التغذية السليمة والتمارين الرياضية وعادات النوم الصحيحة، ومن المعلوم أن عادات التغذية والنوم والرياضة تسهم في تشكيل مشاعرك، وقدرتك على التعامل مع التوتر، وتساعدك كذلك العناية بنفسك من الناحية البدنية والعاطفية والمعنوية على الاحتفاظ بحضور ذهنك وهدوئك، وقدرتك على التعامل مع المشاكل التي تواجهك، ويمكنك ممارسة اليوجا وغيرها من أساليب العلاج الحركية ورياضة التأمل للحد من قلقك، وبهذه الممارسات يمكن أيضاً زيادة الطاقة والتركيز والشعور بالسعادة.

٦. حاول أن تحيا حياة متوازنة معطياً كل ذي حق حقه من عمل وعائلة وأصدقاء وأنشطة ترفيهية، فقد يبدو الهروب من اضطراب الوسواس القهري سهلاً في البداية بأن تُولي جانباً واحداً كل تركيزك، كالعمل أو هواية ما، ومع ذلك فقد تثبت استراتيجية التعايش هذه عدم جدواها في نهاية المطاف، وستحتاج إلى تنمية جوانب أخرى في حياتك. وينبغي لنا أن نتفاعل مع جميع مظاهر الحياة، كالمدرسة أو العمل أو الأنشطة التطوعية، والأسرة والأصدقاء والهوايات. وخلال رحلتك نحو التعايش سيساعدك ما تُفرغه من طاقة في الجوانب الحياتية المتعددة على تشكيل نمط حياة أكثر توازناً وتلبيةً لاحتياجاتك؛ وهذا ما سيساعدك على عدم الانتكاس.

٩. كن مستعداً للانتكاسات، إذا داومت على ممارسة المهارات التي اكتسبتها خلال رحلة العلاج، واتبعت النصائح الواردة في النقاط السابقة، فلن يكون لاضطراب الوسواس القهري - على الأرجح - سلطاناً على أفكارك وأفعالك مرة أخرى، ومع هذا يظل احتمال التعرض للانتكاس قائماً بصفة دائمة. وإذا شعرت بأن الوسواس بدأ يتسلل إلى حياتك مجدداً، فلا تقف مكتوف الأيدي. بل ضع خطةً للتدخل المبكر، واستشر طبيبك أو الاختصاصي النفسي المعالج لك. ومن خلال تعديل في الدواء الموصوف، أو مراجعة بعض الاستراتيجيات السلوكية المكتسبة خلال رحلة العلاج يمكن تجنب حدوث الانتكاس.

المصابين باضطراب
الوسواس القهري
وذويهم

المصابين باضطراب الوسواس القهري وذويهم

العلاقة مع شريك الحياة

قد يؤثر اضطراب الوسواس القهري على علاقتك مع شريك حياتك، وأثناء مرحلة المرض التي تكون فيها أعراضه متوسطة أو حادة، قد تجد صعوبة في إظهار المشاعر الحميمة الداعمة لشريك حياتك، ومع مرور الوقت، يمكن أن يؤدي هذا إلى فتور في العلاقة، قد يصل إلى الكره، وقد يستغرق إعادة بناء ما فسد أثناء شدة الاضطراب ومرحلة العلاج مدةً من الوقت وقدرًا من الجهد.

ومن أنواع العلاج المفيدة للغاية العلاج بحضور الزوجين مع اختصاصي علاقات زوجية لديه خبرة في اضطراب الوسواس القهري، كما يُظهر أيضاً الاختصاصي النفسي المؤهل لاكتساب المعلومات المتعلقة بهذا الاضطراب كفاءة عالية، وقد تكون بحاجة إلى شخص يساعدك على الفضفضة بشأن مشاكلك في العلاقة الزوجية على نحو بناءٍ لا تشوبه ثورات غضب. فالاختصاصي النفسي الجيد بإمكانه فتح قنوات اتصال مع الزوجين، ومساعدتهما في إعادة اكتشاف الأشياء التي جمعت بينهما في بادئ الأمر، وينبغي العلم بأن اضطراب الوسواس القهري اضطراب يجب وضعه تحت السيطرة طوال حياة المريض، فهو يؤثر على أنشطة الأشخاص وأهدافهم، وقد يحتاج الزوجان أن يشعرا بالأسى على ما فاتهم من الاستمتاع بعلاقتهما، وربما كانا بحاجة إلى رؤية جديدة حول كيفية مواصلة رحلتهما معاً في الحياة.

ما مدى تأثير اضطراب الوسواس القهري على أسر المرضى

يحاول الأشخاص المصابون باضطراب الوسواس القهري غالباً إقحام أفراد أسرهم في ممارسة الطقوس القهرية، وتجنباً لإثارة المشاكل، قد يجاري أفراد الأسرة المريض أو يساعدونه في ممارسة سلوكيات، كتكديس الأشياء والتفقد المستمر والغسل المفرط، وعندما تقوم الأسرة بهذا فإنها "تحتوي" المرض. فعلى سبيل المثال، قد تشتري الزوجة في إحدى الأسر مواد منظفة إضافية بحيث

يتسنى لزوجها غسل الملابس بشكل مستمر ودائم. وفي أسرة أخرى، قد يتفق أفرادها على عدم التخلص من أكوام الجرائد التي تتكدس بها غرفة المعيشة.

وغالباً ما يبدأ احتواء المرض بتنازلات بسيطة، فما إن يبدأ هذا الاحتواء، يَصُغَبُ إيقافه، مثلاً: إذا كان التسوق بالنسبة للأم لوناً من ألوان العذاب لخوفها من التلوث، فقد يذهب ابنها إلى المتجر بدلاً منها، يذهب الابن في بداية الأمر للتسوق من حين إلى آخر براً بأمه، ولكن مع تفاقم أعراض مرضها يضطر للذهاب على نحو منتظم، وفي نهاية المطاف يقع عبء التسوق كله على عاتقه، إذ تظل الأم بالبيت لا تهرجه مطلقاً؛ لتصبح معزولة تماماً عما حولها.

تشعر أسر المرضى التي تواجه السلوكيات الناجمة عن اضطراب الوسواس القهري في أغلب الأحيان بمشاعر معقدة لا تبعث على الارتياح، وتؤدي هذه المشاعر إلى توتر العلاقات الاجتماعية، وتؤثر في جميع جوانب الحياة الأسرية.

عند اكتشاف إصابة أحد أقاربك بالمرض

عندما يتبين إصابة أحد أفراد عائلتك باضطراب الوسواس القهري، فقد تتأبك مشاعر متضاربة، فمن ناحية، قد يراودك شعورٌ بالراحة لاكتشافك سبب المشكلة بعد عناءٍ طويلٍ، ومن ناحية أخرى، ربما تشعر بحزنٍ عميقٍ عندما يتضح لك أن ما يعاني منه قريبك من مخاوف واضطرابات سلوكية يرجع إلى ذلك الاضطراب النفسي.

فالتعرض لتلك المشاعر المتضاربة والمتغيرة يعد أمراً طبيعياً، إلا أن الإلمام بتلك الأمور وتعلم كيفية تقبُّل مشاعرك والسيطرة عليها، قد يساهمان في الحد من الضغط العصبي ومساعدتك على توفير مزيدٍ من الرعاية الفعالة للشخص الذي يعاني من اضطراب الوسواس القهري.

وفيما يلي بعض النصائح التي قد تعينك على التكيف مع المشاعر غير المريحة التي قد تصيبك عند إصابة أحد أفراد أسرتك باضطراب الوسواس القهري، ويمكن الاستعانة بتلك النصائح لمساعدته على التعافي.

كيف تتعرف على إصابة أحد أفراد عائلتك باضطراب الوسواس القهري؟

١. احرص قدر استطاعتك على جمع معلومات عن اضطراب الوسواس القهري وكيفية علاجه. فمن شأن الإلمام بتلك المعلومات مساعدتك على فهم المرض، وكذلك مساعدة قريبك على إحداث التغيير.

٢. لا تنظر إلى السلوكيات القهرية باعتبارها عيوباً شخصية، بل ضمن أعراض الاضطراب. ولا تتسأن قريبك يعاني من اضطراب نفسي، لكنه يتمتع بالصحة والسلامة في نواحٍ أخرى كثيرة فتقبله كما هو.

٣. لا تدع اضطراب الوسواس القهري يتحكم في حياتك الأسرية، واحرص قدر الإمكان على تخفيف حدة الضغط العصبي والحفاظ على حياة أسرية طبيعية.

٤. لا تشارك في السلوكيات الطقوسية التي تدبر من قريبك الذي يعاني من الاضطراب، فإن كنت معتاداً على مساعدته في سلوكياته الطقوسية، فقد يلزمك بعض الوقت والتمرس لتغيير هذا النمط، ومن أجل تحقيق تحسن في حالة الأشخاص المصابين من اضطراب الوسواس القهري، ينبغي لأهل المريض وأصدقائه تجنب مساعدته في سلوكياته الطقوسية، فقد يؤدي دعمه إلى الحد من تحسن حالته.

٥. اجعل تواصلك إيجابياً ومباشراً وواضحاً، وأخبر قريبك بالتغيير الذي تأمله، وتجنب انتقاده على سلوكياته في الماضي. فتجنب الانتقاد من شأنه مساعدته على الشعور بتقبل الآخرين له عند الإقدام على إحداث تغييرات صعبة.

٦. حافظ على هدوئك، فتجنب فقد أعصابك يخلق جواً مريحاً.

٧. تذكر أن الحياة تتطلب الصبر والمثابرة وليس العجلة، وأن تحسن الحالة يأتي رويداً رويداً، فثمة فترات لا يحدث فيها أي تحسن، بادر بالثناء على المريض في الأوقات التي يحقق فيها تقدماً، وأشدد على يده في الأوقات الصعبة؛ فهو بحاجة إلى دعمك.

٨. تحلّ بروح الفكاهة عند تقديم الرعاية، ليس بالضرورة أن يُقدم الدعم في إطار من الجدية، فالأشخاص الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري يعلمون أن مخاوفهم تبدو غير منطقية، وفي أحيانٍ كثيرة يرون أن أعراض اضطرابهم تتسم بالهزلية، طالما أن الدعابة لا تتعدى حدود الاحترام. وعادةً ما يلاحظ أفراد عائلة المريض أن الدعابة تساعد على التخلص من الأعراض.

٩. تعرّف على العلامات التي تشير إلى أن قريبك يعاني من أعراض اضطراب الوسواس القهري، إليك بعض الأعراض التي لاحظها أفراد العائلة:

- القيام بالمهام مراراً وتكراراً.
- عدم القدرة على إتمام مهمة معينة.
- التأخر عن المواعيد نتيجة التفقد المتكرر.
- الشعور المبالغ فيه بالمسؤولية تجاه الضرر الذي قد يلحق بالآخرين.
- المداومة على التفحص المستمر.
- الاحتفاظ بالأشياء وتكديسها.
- الغسل المبالغ فيه.
- الانعزال عن الناس.
- تجنّب أماكن أو أنشطة معينة.
- الشعور بالغضب عند تداخل الطقوس المعتادة مع أنشطة أخرى.

١٠. ادعم قريبك في برنامجه العلاجي.

١١. لا تنسَ أنك إنسانٌ في المقام الأول، في الوقت الذي تبذل فيه قصارى جهدك لدعم قريبك، أحياناً ستكتشف أنك تشاركه في طقس من الطقوس أو تحاول تبديد هواجسه، حاول تفادي جلد الذات عند ممارسة أنماط قديمة بنفس الطريقة التي تحاول من خلالها عدم إصدار الأحكام على قريبك، فقط حاول من جديد، فلن يبلغ أحدٌ درجة الكمال.

١٢. • اعتنِ بنفسك.

- أحط نفسك بشبكة من الداعمين.
- تجنب العزلة.
- تعرّف على المواقف الأكثر إرهاقاً على أفراد أسرتك عند التعامل مع اضطراب الوسواس القهري.
- اجعل لك اهتمامات أخرى خارج نطاق أسرتك.
- احط نفسك ببيئة قليلة الضغوط.
- اختلِ بنفسك بعض الوقت بشكل يومي.



أسئلة شائعة

- أسئلة شائعة عن اضطراب الوسواس القهري تم توجيهها من قبل مصابين باضطراب الوسواس القهري في حساب تويتر @ocd_group مجموعة الوسواس القهري:

أنا مصاب بالوسواس القهري ما هو الأفضل العلاج الدوائي أو السلوكي؟
هذا يعتمد على شدة الأعراض عادة، فإذا كانت الأعراض من بسيطة إلى متوسطة، فواحد يكفي، إما الدوائي أو العلاج بالجلسات مثل العلاج المعرفي السلوكي، وإذا كانت الأعراض متوسطة إلى شديدة، فالأفضل أن يتم الجمع بين العلاجين، دوائي وعلاج معرفي سلوكي.
د. أحمد الهادي: استشاري طب وعلاج نفسي

كم من الوقت يستغرق العلاج السلوكي؟
غالباً ما نقدر نحدد عدد معين ودقيق لكل شخص، ولكن من المهم أن نعرف بعض الأمور التي تساعد على التحسن منها: معرفة شدة الاضطراب عندما يكون الاضطراب شدته خفيفة يكون التحسن أسرع، سرعة التوجه للعيادة النفسية والمعالج النفسي كل ما أسرع المصاب للعلاج كلما كان التحسن أفضل، التوجه للمعالج المؤهل والكفؤ، مدى رغبة ودافعية المصاب في التحسن وهذا يظهر في مدى التزامه في الحضور للجلسات العلاجية وتطبيقه للمهام والتمارين العلاجية.
حصة الغامدي: أخصائي أول علم نفس سريري

هل الوسواس ممكن ينتقل من شخص لآخر، ومن شكل لشكل آخر؟
اضطراب الوسواس القهري بشكل عام غير معدي ولكن قد تكون بعض التصرفات والسلوكيات مكتسبة ومتعلمة ممن حوله خصوصاً إذا كان عنده قابلية للإصابة بالمرض، وأما بخصوص تحوله من شكل إلى آخر فمممكن جداً، فمممكن يبدأ بوسواس تجاه الأمراض ثم يتحول إلى وسواس في النظافة وقد يتحول أيضاً إلى شكل آخر.
دمشعل العقيل : استشاري طب نفسي

ما أقدر أروح لعيادة نفسية لأن أهلي يقولون عني يا الموسوسة يا المجنونة؟
للأسف لازالت وصمة المرض النفسي في مجتمعنا موجودة، ويعتقد بعض المصابين باضطراب نفسي أنه لو زار معالج نفسي أو عيادة نفسية سيثبت على نفسه هذه الوصمة، ولكن العكس هو ما يحدث فعندما لا يتعالج المصاب في الغالب الأعراض ستزداد وبالتالي الكلام حوله يزداد، ولو حدث

العكس وزار معالجاً نفسياً وبدأ بأخذ علاج نفسي فالغالب أنه سيتحسن وبالتالي الكلام حوله سيخف إلى أن ينتهي.

حصة الغامدي: أخصائي أول علم نفس سريري

هل لازم أخذ العلاج الدوائي طول العمر؟

ليس بالضرورة أخذ الدواء طول العمر، هناك مدة زمنية لكل مرض ومنها اضطراب الوسواس القهري، فعند مزج الطريقة الدوائية مع العلاج المعرفي السلوكي تحتاج إلى فترة معينة يحددها الطبيب المعالج للتوقف عن الأدوية، أحياناً نحتاج إلى فترة أخرى إضافية كجرعات وقائية بجرعة صغيرة لكنها تستمر مدة معينة وتنتهي بعد ذلك، وأحياناً بعض الأمراض ومنها الأمراض المزمنة لبعض حالات الوسواس القهري نحتاج فيها إلى أخذ دواء بجرعة وقائية مدة طويلة وذلك بغرض الحماية من الانتكاسة.

د. فهد المنصور: استشاري طب نفسي

عندي وسواس قهري ووصلت لمرحلة التفكير بالانتحار هل هذا من الوسواس؟

اضطراب الوسواس القهري من الاضطرابات التي تعتبر غير خطيرة ولكنه مزعج بشكل كبير، حيث أن المصاب به قد يقضي معظم وقته استجابة بالأفعال القهرية الخاصة بالوسواس كأن يقضي وقت طويل في دورة المياه للاغتسال والطهارة، أو التشييك على الأبواب أو السيارة بشكل مبالغ فيه ويستنزف الكثير من وقته وجهده، وبسبب هذه المعاناة قد يفكر في التخلص من حياته، أيضاً يصاحب اضطراب الوسواس اضطراب الاكتئاب حيث معدل الإصابة بالاكتئاب للمصابين بالوسواس تسعة أضعاف الأشخاص العاديين.

د. مشعل العقيل: استشاري طب نفسي

أعاني من الوسواس القهري وأهلي يرفضون أروح للعيادة النفسية يقولون ما فيك شيء بس قوي إيمانك ولا تطيعين الشيطان؟

في الواقع أي شخص معرض للاضطراب النفسي، وعندما يصيب اضطراب الوسواس القهري شخص متدين غالباً ما يظهر لديه وسواس قهري في الدين لأن النظام القيمي عنده في الدين عالي، كثير من الناس يخلط بين اضطراب الوسواس القهري وسواس الشيطان، يمكن توضيحها بطريقة مبسطة: وسواس الشيطان عند عدم الاستجابة له لا يحدث قلق وغالباً لا تكون الوسوسة متقاربة وممكن السيطرة عليه بسهولة، بينما اضطراب الوسواس القهري مختلف فعندما لا يستجيب الشخص للأفكار الوسواسية يرتفع القلق بشكل ملحوظ وتكون الأفكار ملحة ومتكررة بشكل

متقارب وبالتالي السيطرة عليها أصعب خاصة في المراحل المتقدمة ، وتكون حياة الشخص متركزة على الوسواس والتي قد تعيق حياته.
حصة الغامدي: أخصائي أول علم نفس سريري

الدواء يخليني مدمناً لأنني إذا تركته يرجع لي الوسواس؟

الدواء يحتاج وقت، قد يكون طويل يستمر عليه المريض، وإذا كانت المدة غير كافية أو الجرعة غير كافية فسترجع الأعراض مرة أخرى، لذا يجب أن تكون الجرعة والمدة كافية، أيضاً هنا أمر آخر، الأعراض قد ترجع مرة أخرى فهذا لا يعني أن المريض أصبح مدمناً على الدواء، فمثلاً لو شخص أصيب بإنفلونزا وأخذ علاجاً وتحسن، فقد ترجع له الأعراض بعد ستة أشهر أو سنة، فهل هذا يعني أن الدواء أصبح إدماناً؟ بالطبع لا.

د. احمد الهادي: استشاري طب وعلاج نفسي

-هل ممكن يشفى مريض الوسواس القهري ١٠٠٪؟

تصل نسبة التعافي من اضطراب الوسواس القهري في أفضل المراكز العلاجية إلى ٨٠٪، فعندما يستخدم المريض جميع الطرق المناسبة للعلاج مثل العلاج المعرفي السلوكي مع العلاج الدوائي يحصل تحسن تدريجي للمريض يصل إلى نسبة عالية، وهذه النسبة من التعافي تجعل المريض له الحق في طلب العلاج.

د. فهد المنصور: استشاري طب نفسي

هل ممكن يكون الوسواس في العين والحسد؟

اضطراب الوسواس القهري يظهر بعدة أشكال فيما يخص العين والحسد ، أحدها أن الشخص يخاف من الإصابة بالعين بطريقة وسواسية ، فيظهر بأن يطلب من الآخرين أن يقولوا (ما شاء الله) على كل تصرف أو فعل أو يلاحق الآخرين ليجمع من أثرهم ويكون بشكل مزعج ويستنزف الكثير من وقته وجهده ، الشكل الآخر هو أن يخاف أن يصيب الآخرين بعين أو حسد فيكرر بشكل ملحوظ كلمة (ما شاء الله تبارك الله) وأحياناً يتواصل مع الآخرين حتى يطمئن من ألا يكون أصابهم بالعين والحسد ، وتصل أحياناً أن يتجنب الذهاب للمناسبات الاجتماعية حتى لا يتسبب إصابة أحد بالعين أو الحسد.

د.مشعل العقيل: استشاري طب نفسي

مصادر الحصول على معلومات تفيد المصابين باضطراب الوسواس القهري وذويهم:

- كتاب في تشخيص وعلاج اضطراب الوسواس القهري للمرضى وذويهم (الوسواس القهري علاجه السلوكي والدوائي) الكتاب الأصلي بعنوان (GETTING CONTROL , REVISED EDITION) د. لي باير ، ترجمة : محمد عيد خلودي - الهيئة العامة السورية للكتاب ٢٠١٠.
- كتاب المساعدة الذاتية (تحرر من الوسواس القهري) الكتاب الأصلي بعنوان (BREAK FREE FROM OCD) د. فيونا تشاللاكومب، بروفيسور بول سالوفسكي ترجمة: آمال الأتات، مايا كوراني - دار الفراشة.
- فيلم توعوي عن اضطراب الوسواس القهري ، إعداد وتقديم أخصائي أول علم نفس سريري: حصة الغامدي <https://youtu.be/ESYkPQiErWo>
- اللجنة الوطنية لتعزيز الصحة النفسية (مركز اتصال الاسـتشارات النفسية) <http://ncmh.org.sa/index.php/pages/view/105/14/14>

المراجع:

Obsessive-Compulsive Disorder An Information Guide (2001), Centre for Addiction and Mental Health, Toronto.

What You Need to Know about Obsessive Compulsive Disorder (2014),
International OCD Foundation. Boston, MA.



رقم الإيداع: ١٤٤٠/٥٤٠١
ردمك: ٣-٣-٩١١٦٢-٩٧٨-٦٠٣

هاتف: ٨ ٨ ٠ ٠ ٨ ٦ ٥ (٠ ١ ١)

مركز الاتصال: ٩ ٢ ٠ ٠ ٣ ٣ ٣ ٦ ٠

البريد الإلكتروني: info@ncmh.org.sa

الموقع الإلكتروني: www.ncmh.org.sa

فاكس: ٨ ٨ ٠ ٠ ٨ ٦ ٤ (٠ ١ ١)

صندوق البريد: ١١٥٢٥ الرياض ٩٥٤٥٩

