

# الوسواسُ القَهْرِيّ

## Obsessive-compulsive disorder



د. مأمون مبيض

استشاري الطب النفسي، مدير إدارة العلاج والتأهيل، مركز دعم الصحة السلوكية، قطر  
mobayed@hotmail.com

### ما هو الوسواس القهري؟

يُعرّف الوسواس القهري بأنه أفكار وخواطر تتكرر على ذهن الإنسان رغماً عنه، مع علمه بأنها أفكار سخيفة، وغير منطقية، إلا أنها تستمر في غزو ذهنه، مما يسبب له الانزعاج الشديد. وقد يختلط على بعض الناس بسبب تسميته "الوسواس" معتقدين بأن له علاقة بوسوسة الشيطان، ولكن في الحقيقة هو اضطراب نفسي لا علاقة له بالآيات القرآنية الكريمة.

وبشكل عام، هناك جانبان رئيسيان لاضطراب الوسواس القهري:

1. الأفكار الوسواسية، عندما تتكرر هذه الأفكار على ذهن المصاب، مع عدم قدرته على دفعها أو إيقافها، فهي أفكار قهرية، فتحشد نفسها في تفكيره رغماً عنه ودون إرادته.

2. الأعمال القهرية، حيث يشعر المصاب برغبة ملحة للقيام ببعض الأعمال السخيفة أحياناً وغير المنطقية، وبالتالي يشعر بالدافع الشديد ليكرر عادات معينة.

وفي كلا الجانبين يكون المريض على إدراك بالوسواس، ويعرف أن هذه الأفكار والأعمال سخيفة وربما مضحكة أو غير معقولة، ولذلك فهو يتسّر عليها، محاولاً أن يقاومها ويدفعها، ولكن دون جدوى. وتسبب هذه المقاومة ومحاولة منازعة هذه الأفكار والأعمال القهرية توتراً شديداً، والذي قد لا يزول حتى ولو استجاب المصاب لهذه الرغبة بتنفيذ هذه الأعمال والتصرفات.

### أعراض الوسواس القهري:

تأخذ عادة هذه الأعمال الوسواسية القهرية عدداً من الأشكال، ومن أكثرها انتشاراً وسواس التلوث، حيث يشعر المصاب بأنه قد تلوث بشيء ما من أوساخ أو جراثيم، ولذلك نجده يغسل يديه، أو يغتسل ليتخلص

ويمكن أن تكون الأفكار القهرية المتكررة ذات طابع ديني أو أخلاقي أو فلسفي، بحيث تستولي على فكر المريض أسئلة وعبارات وأفكار لا يستطيع إلا أن يديم التفكير فيها. وقد تأخذ هذه الأفكار طابعاً جنسياً أو كفرياً، بحيث يبدأ المريض يشكك بإيمانه ومعتقداته وأخلاقه، وقد تكون الأفكار متعلقة بوجود الخالق تعالى، مما تزعج المريض جداً، فهو مؤمن إلا أنه لا يملك دفع هذه الأفكار القهرية. وقد تأخذ هذه الأفكار أحياناً شكل جُمَلٍ وعبارات لها مضمون عدواني أو بذيئ مخالف للحيمة والأدب والعرف الاجتماعي.

وفي الغالب تكون هذه الأفكار والوسواس غريبة ومخالفة تماماً لأخلاق المصاب، وأفكاره وإيمانه وسلوكه الاجتماعي، ولذلك يكون وَقَعُ هذا الوسواس على المريض وقعاً شديداً، وخاصة إذا تعلق بإيمانه وبالخالق تعالى. ففي هذه الحالات قد يعاني المصاب نتيجة هذا من الأسى والحزن والاكتئاب والغم الشديد. وقد يشعر بأنه يكاد "يجن" من هذه الأفكار التي لا تتركه ليرتاح ولو ليوم واحد، وخاصة عندما يبدأ يدرك المرض، ولا يفهم الأعراض التي لا يستطيع أن يقاومها.

### انتشار الوسواس وتطوره:

وليس نادر تشخيص هذه الوسواس الفكرية والأعمال القهرية في الممارسة السريرية والعيادات النفسية، فالمرض أكثر انتشاراً مما يعتقد الناس، إلا أن من المعتاد أن يميل المصاب إلى إخفاء مرضه لمدة طويلة، فلا يبوح بالأعراض حتى يصل الأمر إلى حد لا يطاق، وعندما فقط يبوح بها ويطلب المساعدة. وقد تمتد معاناته لسنوات قبل أن يصل المريض إلى العيادة الطبية أو النفسية.

وغالباً ما تبدأ أعراض المرض لأول مرة في عمر الشباب المبكر (20 سنة)، ومع ذلك فإن المرض يمكن أن يشاهد في أي عمر آخر. ويصيب المرض النساء أكثر من الرجال

من هذا التلوث، وقد يدفعه هذا إلى أن يبدأ بسلسلة طويلة لا تنتهي من غسل الأيدي مرة بعد أخرى. فكلما لمس شيئاً، ولو كان نظيفاً، يشعر بأنه قد تلوث من جديد، وبأنه ينشر هذه الجراثيم، فيشعر بالحاجة الدافعة لإعادة الغسل من جديد. وهكذا يتكرر الأمر، حتى يصل إلى حالة من التهاب جلد اليدين من كثرة استعمال المنظفات.

وقد يشعر المصاب بالوسواس القهري برغبة لا تقاوم في لمس بعض الأشياء كالسيارات والجردان وهو يسير بقربها، أو قد يشعر بدافع قوي لعد الأشياء مره بعد مرّة. ومن الأشكال الأخرى للوسواس، أن تشعر المريضة بأن منزلها يحتاج لتنظيف وترتيب، ولذلك فهي تعيد التنظيف والترتيب لعدة مرات في اليوم ودون توقف. فهي لا تستطيع أن تجلس بهدوء للاستراحة، لأن أفكار وسواس نظافة المنزل تأتي باستمرار إلى ذهنها، وتشعر بالدافع القوي لبداية تنظيفه من جديد، وهكذا.

ومن الأعمال القهرية التي قد يصاب بها مريض الوسواس هي الحاجة الشديدة للتأكد من الأمن والسلامة. فمعظم الناس، وبشكل طبيعي، يحتاجون إلى التأكد من إحكام إغلاق الأبواب ليلاً وغير ذلك، ومعظمهم يتأكد عادة من فعل هذا قبل مغادرة المنزل أو عند النوم، ولكن المريض المصاب بالوسواس القهري لا يكتفي بالتأكد مرة واحدة، وإنما يعيد ويكرر عملية التأكد لمرات ومرات. فكلما انتهى من التأكد عاد الشك إليه من جديد، فلا يستطيع أن يُقنع نفسه بأن الأمور قد أصبحت محكمة. وقد يأخذ هذا الشك عدة أشكال، من قفل الأبواب وإحكام النوافذ وإطفاء الكهرباء والغاز، أو إغلاق الماء... ولذلك قد نجد المريض يمر على العديد من هذه الأشكال. وقد يغادر المريض سريره ليلاً، و لأكثر من مرّة، ليعيد التأكد وبشكل "أكيد" أنه قد أحكم الأشياء، ولا غرابة إذا، أن نجد أن الأعمال الوسواسية القهرية تأخذ الكثير من الوقت، وأنها تعيق السير الطبيعي للحياة الفردية والأسرية.

بفارق بسيط.

والعادة أن تبدأ الأفكار القهرية والسلوك المتكرر بشكل خفي بطيء، وبحيث أنها تعتبر في بداية الأمر وكأنها صفات شخصية للمريض، ولذلك فقد لا يشعر بأن هناك مشكلة أو مرض، ولكن الذين من حوله يلاحظون بأن هناك شيء غير معتاد في سلوكه وتصرفاته. ومن خلال الزمن واشتداد الأعراض يدرك المصاب بأنه في حاجة للمساعدة، وخاصة عندما يصاب بالاكتئاب الثانوي بسبب انزعاجه من الأعراض.

### أسباب الوسواس القهري:

لا نعلم وبشكل دقيق لماذا يصاب بعض الناس بهذه الأفكار أو الأعمال القهرية، وإن كان يبدو أن القلق يلعب دورا رئيسيا في إحداث المرض، ولكن يفيد أن نذكر أيضا أن مجموعة قليلة فقط من الذين يتعرضون للقلق الشديد يمكن أن يصابوا بهذه الوسواس القهرية. ونحن نعلم أيضا أن الأزمات والصعوبات الحياتية التي يجد الإنسان صعوبة في التكيف معها قد تلعب دورا في إحداث هذا المرض. وقد يكون مرد أسباب الوسواس إلى الظروف الواقعية، والمشكلات والصعوبات التي تراكمت عبر السنين، دون أن تحل في مرحلة مبكرة من حياة الإنسان.

وهناك من يربط بين مرض الوسواس القهري وبين الشخصية الوسواسية التشكيكية، والتي هي من الشخصيات المنتشرة، حيث يتصف صاحبها بكثرة التشكيك والتردد مع دقة الإنضباط والتنظيم، إلى درجة يكون معها الإنسان متصفا بالجمود وقلة المرونة.

وإذا بقيت خصائص هذه الشخصية الوسواسية ضمن الحدود الطبيعية المقبولة، فلا شك أن لها جوانب إيجابية متعددة، كالدقة في العمل والإنضباط بالمواعيد والتنظيم، والالتزام الحر في التعامل مع الأمور، ولكن لهذه الشخصية بعض الخصائص السلبية، كصعوبة التكيف مع المتغيرات الجديدة، وقد يشعر صاحب هذه الشخصية بضعف الاستقرار والثقة بالنفس، أو احترام الذات، وكذلك قد يشعر بضعف القدرة على حسم الأمور واتخاذ القرار.

ويمكن للرضوض والأمراض التي تصيب الدماغ أن تلعب دورا في إحداث أعراض الوسواس القهري.

وهناك الآن أبحاث كثيرة تحاول أن تكشف عن التبدلات والإصابات الدماغية التشريحية والكيميائية عند المصابين بالوسواس، وخاصة اضطراب النواقل العصبية الدماغية كالسيروتونين والدوبامين. وتشير بعض الدراسات أن العامل الوراثي يلعب دورا في إحداث هذا الاضطراب.

### علاج الوسواس القهري:

من المفيد أن نقول أولا أنه ليس هناك مبرر للقلق عندما نرى طفلا له بعض التصرفات التي يحب أن يكررها، وكأنها أعمال وسواسية قهرية، كأن يحرص على وضع ألعابه مثلا على جانب معين من السرير، أو إذا حرص على المشي على بلاط الأرض دون أن يضع قدمه على الفاصل بين البلاطة والأخرى، أو عندما يشعر بدافع قوي لعد الأشجار أو أعمدة الكهرباء التي يراها وهو راكب السيارة.

بينما إن الإنسان الذي يحتاج للمساعدة والعلاج هو الذي تأثرت حياته جذريا بهذه الأعراض الوسواسية القهرية، بحيث أصبح يقضي الوقت الطويل في تكرار هذه الأفكار والتصرفات، أو أنه أصبح عاجز عن مغادرة منزله في الوقت المناسب لعمله، ودون تأخر، لأنه يريد أن ينهي السلسلة الطويلة من تكرار الأعمال المختلفة.

ولا يفيد عادة مجرد أن نطلب من المصاب أن يتمالك نفسه، ويدفع عن نفسه هذه الأفكار والتصرفات، بل على العكس، فهذا الطلب قد يزيد من معاناته لأنه يدرك بأن الناصح لا يشعر حقيقة بشدة مرضه ومعاناته، وبصعوبة دفع هذه الأوهام والوسواس القهرية.

إن المعالجة الرئيسية للوسواس القهري هي المعالجة المعرفية السلوكية، وخاصة في علاج السلوك القهري أكثر من معالجة الأفكار الوسواسية. ويقوم المعالج بالتعاون مع المريض في تحديد الأفكار والتصرفات القهرية التي يعاني منها، ثم يقومان معا في محاولة السيطرة عليها، وذلك من خلال عدة طرق، ومنها طريقة إزالة التحسس التدريجية "العلاج بالتدرج"، أو بالأسلوب المباشر للمواجهة "العلاج بالغمر".

وقد يقوم المعالج بوضع المصاب في جو يشعر فيه بالحاجة الشديدة إلى تكرار سلوك معين كغسل اليدين مثلا، ولكن في نفس الوقت يمنعه من تحقيق ذلك، أو

يشغله بأمر آخر يطلب منه القيام به. ولا شك أن المنع من غسل اليدين يزيد من قلق المصاب، ولكن بعد فترة من الوقت، ومن خلال تكرار هذا الأمر على عدة جلسات، سيحس المصاب بشيء من الارتياح والاطمئنان بأن عدم غسل اليدين لم ينتج عنه أي ضرر أو كارثة.

ومن الوسائل التي تستعمل أحيانا ما يسمى بالمعالجة المتناقضة، حيث بدل أن نطلب من المريض أن يُبعد عن ذهنه هذه الوسواس، فإننا نطلب منه أن يستحضر هذه الأفكار ويكررها في ذهنه، وبدل أن يقاومها، يحاول أن يسترسل معها لأقصى غاية ممكنة، ومن خلال الوقت، تقل هذه الأفكار في ذهنه شيئا فشيئا، وفي أحيان أخرى يتدخل المعالج فيوقف المريض وبشكل فجائي، عن الاسترسال في أفكاره عن طريق الصراخ في وجه "قف"، وتكرار هذه العملية، وعلى عدة جلسات، تتكون عند المصاب القدرة الذاتية على التحكم في إيقاف قطار هذه الأفكار، وحتى خارج جلسات العلاج.

ومن الطرق المفيدة أيضا أن نطلب من المصاب أن يبحث عن بعض الأعمال المفيدة ليملي فيها وقت الفراغ، بدل أن ينهمك في الأعمال الوسواسية القهرية. وتمارين الاسترخاء دوما مفيدة في العلاج، وخاصة إذا وجدت هناك بعض علامات القلق.

وفي كثير من الحالات نستعمل أحد الأدوية المضادة للاكتئاب، سواء وُجد عند المصاب درجة من الاكتئاب السريري المرافق للوسواس القهري أو لا، لأن هذه الأدوية مفيدة كمضادات للوسواس، وخاصة الأنواع الحديثة من مضادات الاكتئاب. والطبيب هو الذي يحدد الدواء المناسب ومقدار الجرعة. والعادة أن يستمر العلاج الدوائي لعدة أشهر من أجل الحصول على التأثير الجيد.

وفيد أحيانا أن نشارك بعض أفراد الأسرة في العلاج، من أجل تطمينهم لطبيعة المرض وشرح بعض صعوباته، ولتوجيههم لكيفية التعامل مع المصاب، وكيف يعينوه على الشفاء من دون أن يزيدوا من معاناته، لأنهم أحيانا، ومن حيث لا يشعرون، يزيدون حرج المريض وشعوره بالذنب بسبب تصرفاته القهرية.

وتشير الدراسات أننا نحصل على أفضل النتائج عندما نستعمل العلاج الدوائي مع العلاجي السلوكي أو المعرفي السلوكي.