

النشأة الثقافية والوسواس القهري

د. كاتولوم بلميح - أستاذة محاضرة بجامعة الجزائر

belmihoubkeltoum@yahoo.fr

سنعرض في هذا المقال دراسة حالة فتاة عانت من اضطراب الوسواس القهري والذي تبين بعد العلاج النفسي الذي خضعت له أن السبب يرجع إلى اعتقاداتها المتشددة فيما يخص الدين .

وقبل عرض الحالة نبدأ بتعريف هذا الاضطراب وكيفية تشخيصه و طرق علاجه .

افترضته نظرية التحليل النفسي فقد وجدت أن بين 50 إلى 90 % من المصابين بالوسواس القهري ليس لديهم سمات الشخصية الوسواسية القهرية و أن الغالبية العظمى ممن لديهم شخصية وسواسية قهرية لم يصابوا أبدا باضطراب الوسواس القهري.(Freeston,et al,1996)

4. أعراض أو أشكال الوسواس القهري

الأفكار المتسلطة و يكون معظمها تشككية أو فلسفية أو اتهامية أو عدوانية أو جنسية و الانشغال بفكرة ثابتة تتسلط و تحرض على القيام بسلوك قهري أو إثبات صورة معينة لمنظر حميد أو كريبه يشغل الفرد و يقلقه.

المعاودة الفطرية و التفكير الاجتراري.

التفكير الخرافي البدائي و الإيمان بالسر و الشعوذة و الأحجية و الأفكار السوداء و التشاؤم و توقع الشر و توقع أسوء الاحتمالات و الكوارث.

الانطواء و الاكتئاب و الهم و حرمان النفس من أشياء و متع كثيرة و سوء التوافق الاجتماعي و قلة الميول و الاهتمام نتيجة التركيز على الأفكار المتسلطة و السلوك القهري.

الضمير الحي الزائد عن الحد و الشعور المبالغ فيه بالذنب و الجمود و عدم التسامح و العناد و الجدية المفرطة و الكمالية و الحذقة و الدقة الزائدة.

القلق إذا وقع الفرد في المحذور و خرج عن القيود و الحدود و التحريمات التي فرضها على نفسه فكرا وسلوكا.

الطقوس الحركية مثل المشي بطريقة معينة و عد الأشياء أو لمسها.

النظام و النظافة و التدقيق.

الروتينية و الرتابة.

(ص.1997 زهران 512)

5. تشخيص الوسواس القهري

يعتبر الفكر وسواسيا و السلوك قهريا عند تكرار وقوعه و ظهور القلق و التوتر عند مقاومته و إعاقة أو منع الفرد من تأدية عمله اليومي و التأثير على كفايته و سوء توافقه الاجتماعي.

1. تعريف الوسواس القهري

الوسواس فكر متسلط و القهر سلوك جبري يظهر بتكرار و قوة لدى المريض و يلزمه و يستحوذ عليه و يفرض نفسه عليه و لا يستطيع مقاومته على الرغم من وعي المريض و تبصره بغرابته و سخفه و لا معنوية مضمونه و عدم فائدته، و يشعر بالقلق و التوتر إذا قاوم ما توسوس به له نفسه،

و يشعر بالحاح داخلي للقيام به.

(زهران 1997.ص 509)

(.1983.ص91 Cotraux & al كونترو و جماعته)

2. الشخصية الوسواسية

تتسم الشخصية الوسواسية القهرية بالصفات الآتية:

1.2. الكمالية :

المبالغة في الاهتمام بالتفاصيل و الترتيب و التنظيم و لو على حساب النتيجة النهائية .

2.2. العناد :

الإصرار على أداء الأشياء كما تراها هي و حسب القواعد التي وضعتها.

3.2. البرود العاطفي :

لديها صعوبة في التعبير عن المشاعر الدافئة .

4.2. الشك :

التردد في اتخاذ القرارات خشية القيام بخطأ.

5.2. الأخلاق :

يقظة الضمير إلى أقصى حد.

(François le lord et al.1995. p104)

3. العلاقة بين الشخصية الوسواسية القهرية واضطراب الوسواس القهري

بينت الدراسات الابديمولوجية أن العلاقة بينهما اقل ارتباطا مما

المرجع السابق. 1997. ص 512

كما عانت من الوسواس فيما يخص الوضوء و الصلاة والصوم في اليوم الموالي لزلزال 2003 الذي ضرب شرق الجزائر العاصمة. زادت الأعراض حدة مع مرور الوقت و في سنة 2005 بدأت تعاني من وساوس كفرية و الخوف من ان تصبح كافرة و الاعتقاد في الردة بسبب هذه الوسواس. و لكي تتوب من الردة حسب اعتقادها تغتسل و تغسل ملابسها.

تحدد الجمعية الأمريكية للطب العقلي في تصنيفها الرابع تشخيص اضطراب الوسواس القهري إذا تجاوزت الوسواس و الأفعال القهرية مدة ساعة في اليوم. (Freeston, et al, 1996)

6. العلاج المعرفي السلوكي

تعتبر النظرية السلوكية الطقوس القهرية نتيجة للتعود ولذلك هي تستخدم تقنية سلب الحساسية المنتظم و تقنيات التعريض و منع الاستجابة. أما العلاج المعرفي فيعتبر الوسواس نتيجة لخلل على مستوى معالجة المعلومات كما يركز على بنية أفكار و اعتقادات الفرد الوسواسي. و يهدف العلاج المعرفي إلى

تعليم الفرد ملاحظة أفكاره و مشاعره و مساعدته على مناقشة طرق تفكيره اللامنطقية. (François le lord et al. 1995. p104)

(Freeston, Market al ., 1996.)

1.6. عرض الحالة

الأنسة أ طالبة في الإعلام الآلي عمرها 20 سنة طلبت مساعدتنا بسبب ما تعانيه من وسواس قهري

2.6. المحيط العائلي

هي الثالثة في الترتيب الميلادي من أسرة مكونة من الأب و الأم و 5 أولاد اثنين ذكور وثلاثة إناث

يشغل الأب كموظف بسيط أما الأم فهي مائكة بالبيت.

7. الطفولة و المراهقة

كانت طفولة عادية ماعدا حادثة تعرضت لها حينما كان عمرها 5 سنوات و التي بمجرد تذكرها بدأت تبكي و ترتجف كأنها ارتكبت جرما لا يغتفر وقد ذكرتها في المقابلة الأولى و تتمثل في أن أختها الأكبر منها والذي كان عمره 10 سنوات, عندما ينام الجميع يعنلي ظهرها و من شدة حرجها كانت تتظاهر بالنوم ملتحفة برداء من رأسها إلى أخصص قدميها .

وهي تشعر بالذنب كلما تذكرت هذه الحادثة خصوصا وهي من أسرة متدينة فالأب شديد التدين إلى درجة منعهم من سماع الموسيقى و قد كان يأخذها معه إلى المسجد و هي في المرحلة الابتدائية ثم توقفت عن الذهاب إلى المسجد في مرحلة الدراسة المتوسطة وحينها اجبرها أبوها على لبس الحجاب وبعدها عودت الذهاب إلى المسجد في المرحلة الثانوية فقد أصبحت أكثر التزاما و اقتناعا بالتدين عن ذي قبل و خاصة بالحجاب و امتنعت عن مشاهدة التلفزة و سماع الموسيقى.

1.7. الدراسة

كانت دائما متفوقة في دراستها فقد حصلت على علامة 15 من 20 في البكالوريا وهي في سن 17 سنة

2.7. الحياة العاطفية

لقد كانت دائما تكبت مشاعرها اتجاه الذكور بناء على تربيته الدينية المحافظة

8. السوابق المرضية

لقد عانت المفحوصة من قلق الموت بعد وفاة جدتها حيث كانت أول حادثة موت في العائلة ثم تحسنت حالتها بانشغالها بتحضير شهادة البكالوريا.

1.8. الأعراض

تعاني المفحوصة منذ اربع سنوات من الوسواس القهرية التالية

التفتيش

الغسل

طقوس تكرار الاستنجاء و الوضوء و الصلاة

مقاومة الأفكار و الصور الجنسية

الوسواس الكفرية

تقضي المفحوصة وقتا معتبرا في التفتيش عن السوائل و الإفرازات المهبلية وحتى أثناء النوم تنهض لمراقبة السوائل فإذا وجدتها نامت لأنها قررت الاغتسال في الصباح وإذا لم تجد شيئا تقضي الليل في المراقبة. تتجنب القبولة في النهار حتى لا تضطر الى الغسل.

بعد كل صلاة تقوم من التأكد من جفاف المهبل لأنها إذا وجدت أي إفراز تعيد الوضوء و الصلاة. رغم أنها تمكث في المراض نصف ساعة وهي تكرر الاستنجاء و الاغتسال من الصرة إلى أطراف القدمين. حتى تزال كل شك في وجود أي إفرازات أو قطرات من البول.

تعاني المفحوصة من الوسواس الجنسية التي تتسلط عليها حتى أثناء الصلاة، إلى درجة أنها لا تقرا في الحافلة أي كتاب إذا كانت الحافلة مختلطة لان الصور الجنسية تتسلط عليها و لمقاومتها ومنعها تقوم بخدش وجهها أو رقبته لتحويل انتباهها إلى الألم بدل الصور الجنسية.

9. طريقة التشخيص

بعد الاستماع بكل اهتمام للمفحوصة لكسب ثقتها طلبنا منها التعاون من أجل الوصول إلى تحديد المشكلة للوصول إلى حلها ولتحقيق هذا الهدف استخدمنا التقنيات التالية

تقنية المراقبة الذاتية

والتي تتطلب الإجابة على الأسئلة التالية

متى تظهر الأعراض؟

فيما تتمثل هذه الأعراض؟

في أي الظروف تظهر؟

ماذا يحدث من قبل و ماذا يحدث من بعد؟

ما هي الأفكار التي تفكر فيها في تلك الأوقات بالذات؟

كيف اثر هذا المشكل على حياتها؟

وقد تم توجيه المفحوصة الى كيفية تطبيق تقنية المراقبة الذاتية و ذلك بالإجابة على الأسئلة السابقة عند كل نوبة قلق.

11. نتائج المراقبة الذاتية

تظهر الأعراض المذكورة أعلاه كل يوم بل عدة مرات في اليوم و قد اثر هذا المشكل على كل مجالات حياتها كما سنبين في ما يلي حياتها النفسية
تشعر بالاكتئاب و التعب و التعاسة رغم ما تجده من تفهم من طرف أهلها
حياتها الاجتماعية
لا تشارك في اي نشاط اجتماعي كالخروج مع صديقاتها أو زيارة الأهل خوفا من تعاليقهم التي تخرجها و تزيد من ألمها
حياتها الدراسية

بما أنها طالبة في الإعلام الآلي الذي تتطلب الدراسة فيه تفرغا كاملا فهي تعاني من تضيق الوقت في الأفعال القهرية كتنكرار الغسل وغيره من الأعراض الأخرى و تبدل جهدا كبيرا من اجل التركيز في دراستها لسيطرة الوسواس عليها وهي لا تشارك في القسم بسبب فقدانها الثقة في نفسها و حتى في حالة تيقنها من الإجابة فان الوسواس تتسلط عليها فيما يخص الفتنه في حال إعجاب الذكور بها
فتمتنع عن الإجابة.

12. تحليل المعطيات

تبين لنا من خلال المقابلة العيادية و معطيات المراقبة الذاتية أن المريضة تعاني من التوتر في مجالين هامين في حياتها و هما الدراسة و الدين .

1.12. أولا الدراسة

تتميز المفحوصة بحبها الشديد للدراسة تقول ليس لي شيء آخر اهتم به .فقد كانت متفوقة دائما خلال مسارها الدراسي فهي الأولى أو من بين الأوائل .

و لكنها الآن في مدرسة الإعلام الآلي وجدت نفسها مع المتفوقين فقط مثلها فالمنافسة شديدة و قاسية وهي لا تتقبل أن تجد نفسها في غير المراتب الأولى كما تعودت دائما من قبل و قد لاحظنا الارتباط بين حصولها على علامات ضعيفة و نوبات القلق التي تنتابها مما يجعل الوسواس القهري يشتد .

2.12. ثانيا الدين

في أول حصة بمجرد تحدث المفحوصة عن معاناتها مع الوسواس القهري منذ اربع سنوات بدأت تبكي وترتجف خوفا من الله وفي هذه الوضعية المحرجة لى كعيادية طرحت عليها السؤال التالي

ماذا اقترفت من ذنب يجعلك تخافين من الله الغفور الرحيم الى هذا الحد؟

فبدأت تتحدث عن قصة أخيها الذي يكبرها بخمس سنوات والذي كان ينهض في الليل ليتمدد فوق ظهرها و هي تتظاهر بالنوم خجلا مما كان يفعل بها مجرد تمدد لا أكثر) مع ذكرها أنها كانت تغطي نفسها برداء من رأسها إلى أخصص قدميها فهذه الحادثة قد أيقظت جانبها الجنسي مبكرا فقد كان عمرها خمس سنوات و قد تكرر هذا الأمر أقل من خمس مرات على ما نتذكر.

و في مرحلة المراهقة بدأت تمارس العادة السرية و عندما أصبحت ملتزمة في الثانوية بدأت تشعر بالذنب و تقاوم رغباتها الجنسية بل حتى مجرد التفكير في الجنس التي كلما قاومتها ازدادت تسلط عليها ولهذا السبب هي تخاف من الله خوفا شديدا و ازداد هذا الخوف حدة بعد الزلزال.

13. الفرضية

بعد عدة مقابلات عيادية و تحليل معطيات المراقبة الذاتية تم وضع الفرضية التالية كتفسير لاضطراب الوسواس القهري عند هذه المفحوصة

إن اضطراب الوسواس القهري عند المفحوصة هو استجابة للضغوط التي تتعرض لها في الدراسة و ما يتطلبه الالتزام بالدين كما تدرکه هي خصوصا في مجال الجنس.

14. البرنامج العلاجي

بعد و ضع التشخيص بدأنا في تطبيق البرنامج العلاجي الذي تضمن التقنيات التالية

15. اعادة البناء المعرفي

تصحيح الأفكار اللاعقلانية بخصوص الجنس و تفسير الأحداث المضاعطة مثل الحصول على علامات ضعيفة في الامتحانات.

التخلص التدريجي من الأفعال القهرية مثل إنقاص الوقت الذي تقضيه في الاستنجاء ب 5 دقائق كل مرة حتى تصل الى المعدل العادي.

مقاومة الاستجابة القهرية

لفت انتباه المفحوصة إلى الأشياء الايجابية في شخصيتها من اجل إعادة الثقة بالنفس

قراءة كتاب تأكيد الذات ل كونجي

16. النتائج

بعد عدة جلسات بدأت المفحوصة تستجيب للعلاج حيث كان أول عرض تخلصت منه رغم انه الأصعب الذي يسبب لها الحرج والمشقة والذي يتمثل في الاغتسال يوميا بل أحيانا عدة مرات في اليوم فكلما شكت في نزول سائل من فرجها تغتسل.وقد شرحنا لها كيف أن هذه الإفرازات المهبلية هي طبيعية عند المرأة من الناحية الفيزيولوجية أما من الناحية الدينية فقد شرحنا لها كيف أن الشريعة الإسلامية لا تعتبر الغسل واجبا إلا في حالة حدوث النشوة مما جعلها تقتنع ومن ثم تناقص الاغتسال إلى أن انطفأ و أصبح عاديا.

العرض الثاني من حيث ترتيب الاختفاء الصور الجنسية بحيث شرحنا لها انه من الطبيعي أن تفكر في الجنس طالما انه دافع قوي خلقه الله سبحانه وتعالى في الإنسان لتعمير الأرض وانه هو سبحانه الذي حدد ما المسموح و ما الممنوع في هذا الموضوع فالأفكار و الأحاسيس الجنسية هي جد طبيعية خصوصا في هذه السن حيث تكون الرغبة الجنسية في أوجها بينما لا يختلف اثنان أن الزنا هو ما حرمه الشرع الحنيف.

لقد حرر هذا الشرح المفحوصة من مشاعر الذنب التي كانت تنتابها كلما راودتها الأفكار الجنسية وقد انعكس هذا الارتياح على سلوكها في الحافلة والأماكن المختلطة حيث لم تعد تمنع أو تقاوم هذه الأفكار بل لا تعبرها انتباها مما أدى إلى انطفائها.

بالنسبة لقلقها عندما تحصل على علامات ضعيفة مقارنة بزملائها، ناقشنا صورة الذات و قيمتها لديها و مدى ارتباطها بالعلامات التي تحصل عليها في الامتحانات، وبدأنا في البحث عن صدق هذه الأفكار و مدى معقوليتها. فهل فعلا العلامة هي من تحدد قيمة أي طالب؟ و هل هناك تفسيرات بديلة للعلامات الضعيفة غير التفسير المرتبط بالعجز الذاتي؟ وهنا بدأت نتحدث عن الظروف المادية التي تعيشها مقارنة بزملائها، فهي لم تستطع الحصول على حاسوب محمول إلا بشق الأنفس، و رغم ذلك

cognitivo_comportementale de l'agoraphobie.in revue électronique d'Arabpsynet APN eJ n 21_22 hiver et printemps. pp269_270

▪ Cottraux, J. (2001). les thérapies cognitives : comment agir sur nos pensees.ed Retz. Paris.

▪ Cungi, C. (1996), Savoir S'affirmer. Ed. Metz. Paris

▪ Fontaine, O.,Cottraux, J.,Ladouceur, R. (1983).les thérapies comportementales .Ed soledi .liège Belgique.

▪ Lelord, F.,Andre, C. (1996). Comment gérer les personnalités difficiles .Ed ,Odile jacob.Paris.

▪ Loo,H.,.Olie,J,P.(1997).Cas clinique en psychiatrie,2ed .medecine_science Flammarion. Paris..

▪ Fontaine, O.,Cottraux, J.,Ladouceur, R.(1983).la clinique des thérapies comportementales .Ed soledi .liège Belgique.

▪ Freeston,M,H., Ladouceur,R.,Bouchard ,C.(1996).Traitement cognitif et comportementale du trouble obsessionnel _compulsif. Partie 2:interventions therapeutiques.in revue québécoise de psychologie, vol,17,n1.

هو متدني النوعية مقارنة بما يملكه زملاؤها من احدث ما أنتجته تكنولوجيا الحواسيب, ولذلك هي تعزي تفوقهم أحيانا عليها في العلامات إلى إمكانياتهم المادية المساعدة, فلو أنها كانت تملك حاسوبا مثل حواسيبهم لما نازعها احد على المرتبة الأولى. وفي سياق حديثها شعرنا أنها تكبت مشاعر المرارة من الفقر الذي تعانيه, و هي تحاول أن لا تشتكي لأنها مؤمنة و المؤمن يرضى بقضاء الله و لكنها في أعماق نفسها تتمنى لو كانت الظروف مختلفة إلى درجة السخط على الله و قول أشياء غير مناسبة في حق جلالته, و أحيانا الشك فيه و في واجباته التي افترضها ما يسمى بالوساوس الكفرية مما يجعلها تشعر بالذنب و لكي تتطهر تقوم بالطفوس القهرية الخاصة بالنظافة والاعتسال و تكرار الاستنجاء و تكرار الوضوء.

17. الخاتمة

بعد حوالي 30 جلسة علاجية تحسنت حالتها كثيرا حيث تقول المفحوصة أنها تشعر بتحسن كبير و أنها تفكر في العمل لمساعدة أهلها و تفكر في الزواج حيث تقول أريد أن أعيش لا أريد أن تقتصر حياتي على الدراسة فقط .

18.المراجع العربية

▪ حامد عبد السلام 1997, الصحة النفسية والعلاج النفسي,عالم الكتب, ط 3 القاهرة . زهران

▪ سعفان محمد محمد ابراهيم 1998.الوساوس والافعال القهرية.ط1 .دار النهضة .القاهرة

المراجع الاجنبية

▪ Belmihoub keltoum.(2009), thérapie

دعوة للمشاركة بمقالات نفسية

دراسات نفسية

مجلة علمنفسية محكمه

تصدر عن مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات العلمية بالجزائر

باسهامات الباحثين في الموضوعات ذات الصلة بعلم النفس التي تراعى القواعد التالية :

- 1- ان يكون البحث غير منشور في مصادر اخرى
- 2-التقيد بالاسلوب العلمي و المعالجة الموضوعية والاحاطة المنهجية
- 3- لا يقل حجم المقال عن 15 صفحة و لا يزيد عن 25
- 4- ان يكتب المقال ببرنامج word، الخط باللغة العربية حجم الخط 14 - Arabic Transparent
- 5- ان يكون البحث مرفق بالمراجع مدونة في نهاية البحث
- 6-تخضع الابحاث المقدمة للتقييم من قبل الهيئة العلمية للدورية و يبلغ اصحابها بالقرار النهائي المتعلق بالقبول او التعديل
- 7-الابحاث المرسله لا تعاد الى اصحابها سواء نشرت او لم تنشر

ترسل المقالات على البريد الإلكتروني لرئيس التحرير belmihoubkeltoum@yahoo.fr

د.كلتوم بليمهوب

رئيس التحرير

belmihoubkeltoum@yahoo.fr