



دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	الوسواس القهري بين الأسباب والعلاج
المصدر:	مجلة المعرفة
الناشر:	جامعة الزيتونة - كلية التربية - بني وليد
المؤلف الرئيسي:	عبدالقادر، أبو بكر ساسي
المجلد/العدد:	3ع
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2015
الشهر:	يونيو
الصفحات:	151 - 137
رقم MD:	823618
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	الاضطرابات النفسية، الوسواس القهري، الأمراض النفسية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/823618

© 2021 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة.
يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة
(مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

الوسواس القهري بين الأسباب والعلاج

د. أبو بكر ساسي عبد القادر*

مقدمة :

يعد اضطراب الوسواس القهري اضطراباً نفسياً يتصف بوجود أفكار متكررة لا يرغبها الشخص، وتأتي رغماً عنه، حتى بعد محاولته إبعادها والتخلص منها. ويقوم الشخص المصاب بهذا المرض بعمل أفعال قهرية لا يستطيع الامتناع عنها، نظراً لأن هذه الأفعال تخفف من قلقه، هذا القلق يخف لفترة محدودة، ثم يعود مرة أخرى مما يستدعي المريض بالوسواس القهري إلى تكرار أفعاله القهرية بصورة مبالغ فيها، قد تؤدي إلى إضاعة وقته، وخسارته المعنوية والمادية، إضافة إلى أن بعض الأعمال القهرية تؤدي إلى الضرر البدني بالشخص مثل: كثرة الغسيل لأماكن معينة في الجسم، وربما بمواد مضرّة كالمطهرات الكيميائية. ويؤثر الوسواس القهري على مجمل حياة الفرد وتوافقته النفسي والاجتماعي وقد لوحظ أن بعض المصابين بالوسواس القهري يعانون معاناة نفسية شديدة، ويحاولون التوافق كثيراً للتغلب على معاناتهم، بيد أن طول المعاناة من هذا الاضطراب - والذي قد يمتد إلى سنوات - وشدة الألم نفسه، يدفعهم إلى طلب العلاج النفسي بهدف تخفيف معاناتهم وكرههم، خاصة أن ذلك الأثر يمتد ليشمل الفرد وأسرته وأولاده وأصدقاءه.

مشكلة البحث :

تتبلور مشكلة البحث في الإجابة عن التساؤلات الآتية :

1: ما مفهوم الوسواس القهري ؟

2 : ما أسباب الوسواس القهري ؟

3 : ما علاج الوسواس القهري ؟

أهمية البحث :

تتحقق أهمية البحث في الآتي :

1. إلقاء الضوء على اضطراب الوسواس القهري من ناحية المفهوم والأسباب.
2. تقديم بعض الأساليب الخاصة بسبل الوقاية والعلاج من هذا الاضطراب .
3. الوصول إلى بعض الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات التي قد تكون بداية لمن أراد التوسع في دراسة هذا الموضوع .

* عضو هيئة تدريس بكلية الآداب - ترونة - جامعة الزيتونة

أهداف البحث :

يهدف البحث إلى الآتي :

- 1- التعرف على مفهوم الوسواس القهري .
- 2- التعرف على أسباب الوسواس القهري .
- 3- التعرف على علاج الوسواس القهري .

منهج البحث :

اعتمد الباحث المنهج الوصفي ، لأنه يتماشى مع طبيعة البحث الحالي وأهدافه .

حدود البحث :

تحدد حدود البحث في حدوده الموضوعية المتعلقة بموضوع البحث ، وهي مفهوم الوسواس القهري وأسبابه وعلاجه .

مصطلحات البحث :**الوسواس القهري**

" هو أفكار متكررة تتداخل في السلوك وتعطله ، فتشغل ذهن المريض ويشعر بنوازح تبدو غريبة عنه، ويضطر للقيام بتصرفات لا تجلب له السرور، ولا يملك القدرة على التخلي عنها، والأفكار الوسواسية قد لا يكون لها معنى في ذاتها، وقد لا تعني شيئاً بالنسبة للمريض ، وكثيراً ما تكون في منتهى السخف، وهو يحمل الهم دون إرادة منه ، ويظل يتأمل ويفكر ، وكان الأمر يتعلق بالحياة أو الموت بالنسبة له " . (آمال قطينة ، 2003 ، 109)

يعرف الباحث الوسواس القهري إجرائياً بأنه " فكرٌ متسلطٌ وسلوكٌ جبري يفرض نفسه على الإنسان المريض، ولا يستطيع مقاومته مع علمه واستبصاره بعدم واقعية هذه الأفكار والأفعال".

دراسات سابقة :

تعددت الدراسات التي تناولت الوسواس القهري من عدة جوانب وسوف يعرض الباحث بعضاً منها :

1- دراسة محمد عودة محمد (1990) بعنوان :

" بعض أشكال عُصاب الوسواس القهري وعلاقتها ببعض المعطيات الدينية " وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن المعطيات الدينية لبعض أشكال الوسواس القهري، كما هدفت أيضاً إلى التخطيط لطريقة في العلاج الديني لهذه الأشكال وقد عدت هذه

الدراسة المفاهيم والشعائر الدينية التي يمكن أن تتسرب منها وسوسة تتطور لتتحول إلى شكل من أشكال عُصاب الوسواس القهري، من هذه المفاهيم والشعائر: الشيطان ووظائفه، الطهارة، النية في الصلاة نفسها، كما عرضت الدراسة خمسة أشكال وسواسية وجدت في القرن الرابع عشر، وخمسة أخرى من الأشكال الحالية. ثم عرضت الدراسة الطرق العلاجية التي اقترحتها كل من ابن قيم الجوزية والإمام الغزالي وكذلك طرق العلاج السلوكي الحديثة، وعلى ضوء هذه الطرق قديمها وحديثها بُني برنامج علاجي ديني، طبق على خمس حالات وسواسية، وأثبت فعاليته، دونما حاجة إلى أي مساعدة طبية. وقد أوصت الدراسة بتطبيق هذا البرنامج في أكثر من مكان لمراجعة مدى نجاحه في التعامل مع هذه الأنماط الوسواسية القهرية .

2- دراسة محمد حجاز " 1992 " بعنوان :

" البنية المعرفية لخفض الشعور بالذنب وفنية منع الاستجابة لخفض أعراض الوسواس والأفعال القهرية " وهدفت هذه الدراسة إلى استخدام استراتيجية تقوم على ترتيب البنية المعرفية لخفض الشعور بالذنب وفنية منع الاستجابة لخفض أعراض الوسواس والأفعال القهرية في علاج مريض عمره الزمني (24) عاماً يعاني من طقوس قهرية في الوضوء والخوف من بلع لعابه المحتمل أن يكون ممتزجاً بالدم فيفسد وضوءه، وكان الشاب متديناً ولديه إحساس مفرط بالخطيئة ومحاسبة الذات أمام الأخطاء التي يتخيل أنه يرتكبها أمام الله، وكان لديه اتجاهات سلبية نحو الوالدين، وكان عندما يصلي تسيطر عليه صور خيالية تفسد عليه الصلاة، ومنها صورة امرأة محددة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تراجع الوسواس والأفعال القهرية وخفض القلق والشعور بالذنب، كما انخفضت الصراعات والتناقضات الأسرية لدى المريض، التي كانت الدافع الأساسي لهذا الاضطراب .

3- دراسة فريج العنزي (1997) بعنوان :

" الوسواس القهري لدى الأطفال الكويتيين " وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن معدلات الوسواس القهري، وفحص الفروق بين التلاميذ في الوسواس القهري، والتوصل إلى العوامل المكونة للمقياس، واستخدم الباحث المقياس العربي للوسواس القهري الذي أعده: أحمد عبد الخالق، وتكونت عينة الدراسة من (398) من تلاميذ وتلميذات المرحلة المتوسطة بدولة الكويت، وكشفت نتائج الدراسة أن التلميذات كن أعلى من التلاميذ في المعاناة والإصابة باضطرابات الوسواس القهرية، كما كشفت أيضاً عن

عدد من العوامل المكونة للمقياس تشبع بها عدد من البنود تشبعاً جوهرياً لدى عيني التلاميذ والتلميذات .

4- دراسة محمد أحمد سفعان " 2002 " بعنوان :

" فعالية برنامج إرشادي انتقالي في خفض الوسواس والأفعال القهرية المرتبطة بالشعور بالذنب " وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الشعور بالذنب والوسواس والأفعال القهرية ، وقد تم اختيار عينة عشوائية من طلاب الدبلومة المهنية (من الجنسين) بلغ حجمها (164)، وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة اختبار " بادو " للوسواس والأفعال القهرية ومقياس الشعور بالذنب ، كما اختار أسلوب الإرشاد الجماعي، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين الشعور بالذنب والوسواس والأفعال القهرية، كما بينت النتائج أن التدخل الإرشادي القائم على إعادة الفهم والموجه إلى خفض الشعور بالذنب كان له فعالية في خفض الشعور بالذنب، كما بينت أن التدخل القائم على وقت الأفكار والتعرض، والموجه لخفض الوسواس والأفعال القهرية كان له فعالية في خفض الوسواس والأفعال القهرية ، كما أسفرت النتائج أن البرنامج الإرشادي الانتقالي والقائم على إعادة الفهم ووقف الأفكار والتعرض كان فعالاً أثناء الجلسات الإرشادية في خفض الوسواس والأفعال القهرية والشعور بالذنب .

تعقيب :

- بعد هذا العرض لبعض الدراسات المتعلقة بموضوع البحث يمكن استخلاص ما يلي :
- إثبات فعالية البرامج العلاجية الدينية والتوصية بتطبيقها في الدراسة الأولى .
 - وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين الشعور بالذنب والوسواس والأفعال القهرية في الدراسة الثانية .
 - التربية الأسرية الصارمة قد تكون أحد أسباب الإصابة باضطراب الوسواس القهري والشعور بالقلق في الدراسة الثالثة .
 - أن الإناث أكثر إصابة من الذكور باضطراب الوسواس القهري في الدراسة الرابعة .
- وبعد هذا التعقيب عن الدراسات السابقة فإن البحث الحالي استفاد منها في الإطار النظري إلا أنه اختلف عنها في كونه عرض اضطراب الوسواس بشكل وصفي وليس ميداني ، ألم بالمفهوم والأسباب والعلاج بعيداً عن الجانب الميداني الذي يخص بلد معيناً أو عينة ما .

أولاً : إجابة التساؤل الأول :

ما مفهوم الوسواس القهري ؟

إن المعنى اللغوي لكلمة " وسواس " في معجم اللغة العربية ، هو حديث النفس ، فيقال وسوست إليه نفسه " وسوسة " و " وسواساً " (بكسر الواو) أما " الوسواس " (بفتح الواو) فهو الاسم من الأصل " وس " أو " وسوس " . (وائل أبو هندي ، 19، 2003)
أما في الاصطلاح فقد تعددت وتنوعت تعاريف الوسواس القهري التي تساعد على التعرف على مفهومه من قبل كثير من العلماء، وسوف أستعرض بعضاً منها
تعريف حامد عبد السلام زهران (2005 ، 509) للوسواس بأنه " فِكرٌ متسلط والقهر سلوك جبري يظهر بتكرار وقوة لدى المريض ويلزمه ويستحوذ عليه ويفرض نفسه عليه ولا يستطيع مقاومته ، على الرغم من وعي المريض وتبصره بغرابته وسخفه ولا معنوية مضمونه وعدم فائدته ، ويشعر بالقلق والتوتر إذا قاوم ما توسوس به نفسه ، ويشعر بإلحاح داخلي للقيام به " .

ويعرفه فوزي محمد جبل (2002 ، 173) بأنه " حالة نفسية قهرية تبدو في صورة أفكار وخواطر شاذة غير منطقية تستبد بالمريض وتلازمه كظله ، ولا يستطيع الخلاص منها مهما بذل من جهد ومهما حاول امتناع نفسه بالعقل والمنطق رغم شعوره بشذوذ أو فحاشة هذه الأفكار .

ويعرفه عبد الفتاح دويدار (2005 ، 262) بأنه " نوع من الأمراض النفسية يتميز باضطراب المصاب به لأن يبيدي آراء ورغبات ، أو يقوم بأعمال وحركات رغماً عنه وبغير إرادته ، وهو مع معرفته أنها لا تتفق والمنطق أو قواعد المجتمع العامة ، فإنه لا يقدر على عدم إبدائها أو التحرر من القيام بها .

ويعرفه محمد مياسا (1997 ، 149) بأنه " أفكار ثابتة تتسلط على الفرد وتلح عليه ، على الرغم من شعوره بتفاهتها وبعرقلتها لسير تفكيره ، فإذا رغب في التخلص منها واجهته بمقاومة ، وإذا أراد الانشغال عنها عاودت الظهور والإلحاح ، وإذا استجمع قواه وأراد إبعادها عنه فإنه يشعر بالقلق ، لذلك فإنه يضطر للعودة ضاغطاً لتسلطها ، وهي تضعف قدرة الفرد على العمل المثمر بسبب الوقت الذي يضيعه وهو تحت تأثيرها " .

ويعرفه وائل أبو هندي (2003 ، 51) بأنه " فعلاً عضلياً أو حركياً بالمعنى المعروف ، كأن يغسل المرء يديه أو ينظف مكان جلوسه أو أن يلمس المقبض إلى آخره ، أو يكون فعلاً عقلياً كأن يعد الإنسان عدداً معيناً من الأرقام أو يسترجع في ذهنه جملةً أو مقولةً ما أو مقطعاً من أغنية ما " .

ويعرفه حلمي حامد (1991 ، 61) بأنه " ظاهرة وجود خبرات نفسية غريبة في الشعور كأفكار أو أفعال أو مخاوف أو اندفاعات ثابتة ومتكررة " .

ويعرفه عبد المنعم الحنفي (د.ت ، 1424) بأنه " استحواذ أو فكرة تتسلط على المريض وتكرر بشكل نمطي لا يتغير ولا يعتدل ، وتأتيه قهراً أو قسراً ، وقد يحاول معارضتها من داخله بأفكار أخرى ويعلم أنها أفكار غير معقولة ويرفضها أو ينفر منها ولا يستسيغها " .

ويعرفه نعيم الرفاعي (1982 ، 331) بأنه " أفكار أو دوافع شعورية تتسلط على الفرد وتلح عليه ، وذلك على الرغم من شعوره بسخافتها وبعبرقتها لسير تفكيره وحركاته وأفعاله اللازمة له " .

ويعرفه صفوت فرج (2000 ، 60) بأنه " أفكار مقتحمة وغير مرغوبة وصور ذهنية ودفعات أو مزيج منها ، وهي عموماً مقاومة وتتصف أيضاً بكونها داخلية المنشأ " .
ويعرفه أديب الخالدي (2002 ، 268) بأنه " أفكار أو اندفاعات قهرية تقحم المجال الشعوري للفرد ، وتكون غير مرغوب فيها من قبله ، فتعكر مزاجه وتثير فيه القلق " .
وبعد هذا العرض لبعض التعريفات المتعلقة بمفهوم الوسواس القهري يرى الباحث أن الوسواس القهري فكر متسلط وسلوك جبري لا يستطيع المصاب به مقاومته مع اقتناعه بأن هذه الأفكار ليست صحيحةً ، لكنها تلازمه وليس بمقدوره التغلب عليها .

الوسواس القهري من مفهوم إسلامي :

إن الوسواس القهري من المفهوم الإسلامي مجرد عارض يوسوس في الصدر ويدخل إلى القلب ويُدْفَعُ بذكر الله ، وهو معلوم المصدر في الإسلام ، وهو عدو الإنسان الأول (الشيطان) ، والذي يريد أن يصل بالناس الأمنين إلى حالة الاضطراب النفسي والخوف من المستقبل ، والخوف من الآخرين والتشكيك بهم حتى يصبح منعزلاً عن الآخرين الذين هم مصدر سعادته ويصبح أسير هواجسه وأفكاره الوسواسية ، وبعدها يستحوذ عليه الشيطان فيملأ حياته يأساً وإحباطاً وخوفاً واضطراباً سرعان ما يتفاقم في النفس حتى يصل إلى التشنت والضياع وخسارة دنياه وآخرته (www.bafree.net) .
فالوسوسة هي الحركة والصوت الخفي الذي لا يُحَسُّ فَيُخْتَرَزُ منه ، والوسواس هو الإلقاء الخفي في النفس ، وهو كلام يكرره الموسوس عادةً ، كما أنه ما يجول في خاطر وفي القلب ، وقد ورد في القرآن الكريم الاستعاذة من هذا الشر الداخلي الذي هو سبب ظلم العبد نفسه ، في قوله تعالى في سورة الناس :

بسم الله الرحمن الرحيم ﴿ قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ مَلِكِ النَّاسِ إِلَهِ النَّاسِ مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ ﴾ صدق الله العظيم .

ومن حكمة القرآن وعناية الله بخلقه أن أرشدنا إلى أصل الوسوسة وأمرنا بالاستعاذة من أصل الوسواس وليس الوسوسة فإن قوله تعالى : ﴿ مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ ﴾ يعم كل شره ، ووصفه بأعظم صفاته وأشدّها شراً وأقواها تأثيراً وأعماها فساداً ، وقد نال ما نال أدينا آدم عليه السلام وأما حواء من هذه الوسوسة فأكلت من الشجرة التي نهى الله عنها ، بسبب وسوسة الشيطان كما جاء في قوله تعالى :

﴿ فَازَلَمَا الشَّيْطَانُ عَنْهَا فَأَخْرَجَهُمَا مِمَّا كَانَا فِيهِ ﴾ (سورة البقرة ، الآية : 36) وبيان هنا أصل الوسوسة حين جاء في الآية الكريمة قوله تعالى : ﴿ فَوَسْوَسَ لَهُمَا الشَّيْطَانُ لِيُبْدِيَ لَهُمَا مَا وُورِيَ عَنْهُمَا مِنْ سَوْءَاتِهِمَا وَقَالَ مَا نَهَاكُمَا رَبُّكُمَا عَنْ هَذِهِ الشَّجَرَةِ إِلَّا أَنْ تَكُونَا مَلَكَتَيْنِ أَوْ نَكُونَا مِنَ الْخَالِدِينَ ﴾ (سورة الأعراف ، الآية : 20) .

وقال تعالى : ﴿ فَوَسْوَسَ إِلَيْهِ الشَّيْطَانُ قَالَ يَا آدَمُ هَلْ أَدُلُّكَ عَلَى شَجَرَةِ الْغُلَّةِ وَمُلْكٍ لَّا يَبُلَى ﴾ (سورة طه ، الآية : 120) .

أعراض الوسواس القهري :

هناك العديد من الأعراض التي يعاني منها المصاب بهذا الاضطراب أهمها :

- 1- الأفكار المتسلطة ، ويكون معظمها تشكيكية أو اتهامية أو عدوانية .
- 2- المعاودة الفكرية ، مثل ترديد بعض الكلمات بطريقة شاذة .
- 3- التفكير الخرافي والاعتقاد في الشعوذة والأحجبة والتشاؤم وتوقع الشر والكوارث
- 4- الإنطواء والإكتئاب والهم ، إلى غير ذلك من مظاهر سوء التوافق الاجتماعي .
- 5- الاستغراق في أحلام اليقظة .
- 6- السلوك القهري ، مثل المشي على الخطوط البيضاء في الشارع أو لمس حديد الأسوار أو عد أعمدة الإنارة في الشارع أو درجات سلم المنزل، إلى غير ذلك من الأفعال القهرية التسلطية .

7- السلوك القهري المضاد للمجتمع مثل هوس استعمال النيران وهوس السرقة .

8- التدقيق المفرط في النظام والنظافة والأناقة .

9- التردد الزائد وعدم القدرة على اتخاذ القرارات .

10- الشك المتطرف في احتمال الخطأ والتأكد المتكرر من الأعمال ، مثل تكرار قفل الأبواب والتأكد من ذلك عدة مرات (محمد محمود ، 2009 ، 241) .

سمات الشخصية الوسواسية :

يظهر على الشخص المصاب بعُصاب الوسواس المتسلطة أو الأفعال القسرية مظاهر بارزة في بعض سمات الشخصية، فلدیه غالباً شعور بعدم الطمأنينة، والشعور بعدم الكفاءة في علاقته مع الآخرين، ويغلب أن يكون كثير العناية بالتفاصيل، وألا يقبل بسهولة الانحراف عن مخطط معروف أو مقبول، لصلة ذلك بشعوره بعدم الطمأنينة، فنجدہ يسعى لصداقات الآخرين ولكنه كثيراً ما يزعمهم بعناده ويقواعده الكثيرة الصارمة ويغلب عليه الشك والحذر والتوجس وضعف القدرة في اتخاذ القرارات والتأرجح والتردد . وقد نرى الانحراف فيه أحياناً على شكل مثالية عالية ، ولكنه يكون مقصراً في بعض واجباته تجاه أهله وأولاده وقد يجهد نفسه في العمل دون جزاء ، ويلقى عنثاً كبيراً من محاسبة الضمير ويقظته البالغة ويميل لحرمان النفس من مباحج الحياة دون مبرر، وفي هذا الصدد يقول أوبلر : " إن الوسواسين قوم فضلاء لكنهم غير سعداء ، وهذا يوضح أن الخلق الرفيع ليس دائماً دليلاً على صحة الفرد النفسية " .

(محمد مياسا ، 1997 ، 152)

ثانياً : إجابة التساؤل الثاني :

ما أسباب الوسواس القهري ؟

تتباين وجهات النظر بشأن تكوين العصاب القهري ونشأته ، فيذهب فريق من علماء النفس إلى أن العصاب القهري يرجع إلى أسباب وراثية ، ويذهب فريق آخر إلى أنه يرجع إلى عوامل بيئية تعمل على تعلم الفرد لهذه المسالك القهرية، وينتمي إلى هذا الفريق أصحاب نظرية التحليل النفسي (محمد جاسم ، 2004 ، 175) .

وقد أورد حامد زهران (2005 ، 510) أهم أسباب الوسواس والقهر في الآتي :

- 1- الأمراض المعدية الخطيرة أو المزمنة .
- 2- الحوادث والخبرات الصادمة .
- 3- الصراع بين عناصر الخير والشر في الفرد ووجود رغبات لا شعورية متصارعة تجد التعبير عنها في صورة الفكر الوسواسي والسلوك القهري ، وكذلك الصراع بين التمرد على مطالب الكبار وتقبلها .

- 4- الإحباط المستمر في المجتمع ، والتهديد المتواصل بالحرمان ، وفقدان الشعور بالأمن ، ولذا يبدو المريض وكأنه يلتمس الأمن ويتجنب الخطر في النظام والتدقيق وغير ذلك من أعراض الوسواس والقهر .
- 5- الخوف وعدم الثقة في النفس، والكبت .
- 6- التشنئة الاجتماعية الخاطئة، والتربية المتمتة الصارمة المتسلطة، والقسوة والعقاب ، والتدريب الخاطئ المتشدد على النظافة والإخراج في الطفولة .
- 7- الشعور بالإثم وعقدة الذنب وتأنيب الضمير، وسعي المريض لا شعورياً إلى عقاب ذاته ، ويكون السلوك القهري بمثابة تكفير رمزي وإراحة للضمير ، فمثلاً يمكن أن يكون غسيل الأيدي القهري رمزاً لغسيل النفس وتطهيرها من الإثم المتصل بخطيئة أو بخبرة مكبوته .
- 8- تقاليد سلوك الوالدين أو الكبار المرضى بالوسواس والقهر .
- 9- وقد أرجع البعض المرض إلى وجود بؤرة كهربائية نشطة في لحاء الدماغ تسبب دوائر كهربائية تؤدي إلى نفس الفكرة أو السلوك تماماً كما تشرح الإسطوانة وتكرر نفس النغمة ، وهذه البؤرة على اتصال دائم بالدوائر الكهربائية الأخرى في لحاء الدماغ تقاوم هذه البؤرة وتكف من نشاطها .
- 10- عامل الوراثة ، فهو أساسي في الإصابة بالوسواس القهري كما جاء في دراسة أجريت على العصابين القهريين (فوزي محمد ، 2002 ، 180) .

بعض النظريات المفسرة للوسواس القهري :

أولاً / نظرية التحليل النفسي :

يذكر أن فرويد عزل الوسواس القهري عن بقية الأمراض في عامي 1894 - 1895 كمرض قائم بذاته ويتضمن السلوك القهري لدى فرويد، على نحو نموذجي الإثقان المتكرر بشكل نمطي لطائفة من السلوك اليومي ، كالذهاب إلى السرير، وغسل اليدين، وتغيير الملابس .

وفي ضوء نظرية التحليل النفسي فإن هناك ميكانيزمات ترتبط باضطراب الوسواس القهري ، حيث وصف فرويد ثلاث آليات (حيل) دفاعية تحدد شكل وكيفية الوسواس القهري ، والتي تمثلت في العزل ، والإبطال ، والتكوين العكسي، وهذه الميكانيزمات ضرورية للدفاع ضد الدفاعات الشرجية السرية .

وهكذا يتضح أن الوسواس والسلوك القهري لدى النظرية التحليلية ما هما إلا أعراض لصراعات نفسية داخلية المنشأ ، نتيجة خبرات الفرد في المرحلة الشرجية يجد الفرد فيها طريقة آمنة نسبياً للتعبير عن أفكاره ومساغيه المكبوتة . (آمال جودة 2005 ، 52)

ثانياً / النظرية السلوكية :

يفسر السلوكيون اضطراب الوسواس القهري في ضوء نظرية التعلم في المبادئ التي تفسر السلوك هي نفسها المبادئ التي تفسر السلوك غير السوي ، والوسواس القهري شأنه شأن أي سلوك ، يتعلم من البيئة تحت شروط التدعيم . وبالتالي فإن الأفكار الوسواسية تكون لها القدرة على إثارة القلق ، أي نمط جديد من السلوك قد تم تعلمه ، والأعمال القهرية تحدث عندما يكتشف الشخص أن عملاً معيناً مرتبطاً بالأفكار الوسواسية قد يخفف من القلق تدريجياً ، وبسبب الفائدة في تخفيف القلق ، فإن هذا الفعل يصبح ثابتاً من خلال النموذج المتعلم للسلوك . فالنظرية السلوكية تعتمد على نظرية التعلم في تفسير الوسواس القهري ، حيث تتنظر هذه المدرسة إلى الوسواس على أنها منبهاً شرطياً للقلق أصبح مرتبطاً بالخوف أو القلق خلال عملية الاشتراط بعدما كان في السابق منبهاً محايداً (المرجع السابق ، 52) .

ثالثاً / النظرية المعرفية :

يشير أصحاب النظرية المعرفية إلى أن العوامل المعرفية ذات أهمية أساسية في اضطراب الوسواس القهري ، فاضطراب الوسواس القهري ما هو إلا مظهر لنمط معين ، كما قدم " بارلد " عام 1988 تصوراً نظرياً لأسباب اضطراب الوسواس القهري يلعب فيه إدراك الشخص للسيطرة دوراً مهماً وتبدأ نظريته بالاعتراف بأن معظم الأسوياء تراودهم أفكار منطقية لا تصبح لحوحة أو مزعجة ، ولكنها قد تهيئ المسرح لنمو اضطراب الوسواس القهري إذا تضافرت عدة عوامل في الوقت نفسه . وبالتالي يشخص اضطراب الوسواس القهري في ضوء النظرية المعرفية على أنه أية أفكار مشوشة ، ومزعجة ، ومضخمة تحدث مصادفة ، وتكون محرضة لتصبح طبيعة وحقيقية ، أما السلوك القهري ، فهو سلوك علني مثل تكرار الاغتسال، أو إعادة الفحص، ويأخذ شكلاً من السلوك المعرفي ، وهذا التابع من الأفكار والسلوك يقود إلى آلام، ويؤس، واضطراب ، ويؤدي إلى السلوك المزعج، بالإضافة إلى الأفكار الانهزامية، وإلى سلسلة من الخسائر المستمرة (المرجع السابق ، 53) .

رابعاً / النظرية الاجتماعية :

يرى أصحاب هذه النظرية أن معظم سمات الشخص المصاب بالوسواس القهري عبارة عن استجابات متعلمة مكتسبة وباقية ، لأنها تقلل أو تخفض من القلق أو من أي انفعال سلبي آخر ، ولقد وجد أن آباء الأطفال الذين يعانون من الوسواس يعجزون عن خلق جو المرح والتلقائية والضحك ، بل قد يعاقبون الطفل على قيامه بهذه الأشياء ، كما يمارس آباء هؤلاء الأطفال مع أبنائهم أسلوب القسوة والنبذ ، والتربية الصارمة المتسلطة (عبد الرحمن العيسوي ، 2004 ، 143) .

ويتضح من عرض هذه النظريات المفسرة للوسواس القهري أنها تختلف من حيث الأسباب المؤدية لاضطراب الوسواس القهري ، تبعاً للإطار النظري لكل منها ، ففي الوقت الذي ترى فيه النظرية التحليلية أن السبب يعود إلى التثبيت في المرحلة الشرجية، يلاحظ أن النظرية السلوكية ترجع السبب إلى المنبه الشرطي في إطار نظرية التعلم ، أما النظرية المعرفية فإنها تعزو أسباب اضطراب الوسواس القهري إلى العوامل المعرفية ، وأخيراً فإن النظرية الاجتماعية ترى أن السبب يعود إلى أساليب التربية الصارمة المتبعة في تربية الأبناء .

ثالثاً : إجابة التساؤل الثالث :

ما علاج الوسواس القهري ؟

قد يظهر الوسواس والقهر لمدة قصيرة ويشفى تلقائياً دون علاج ، ولكن معظم الحالات تحتاج إلى فترة طويلة تحت العلاج ، ولعل أهم أنواع العلاج التي أوردتها حامد زهران (2005 ، 513) الآتي :

1- العلاج النفسي : وخاصة التحليل النفسي للكشف عن الأسباب وإزالتها وتفسير طبيعة الأعراض ومعناها الرمزي واللاشعوري ، وعلاج الشرح والتفسير وتنمية البصيرة بالنسبة للعوامل والديناميات والمخاوف وما يصاحبها من حيل ووسائل دفاع لا شعورية ، وعلاج المعونة والمساندة والتشجيع والتطمين والتقليل من الخوف وتجنب مثيرات الوسواس ومواقفها وخبراتها وإعادة الثقة بالنفس، والعلاج بالإزاحة (أي إزاحة الأفكار الوسواسية والسلوك القهري بأفكار بناءة وسلوك مفيد) والعلاج السلوكي لإزاحة الأعراض وبصفة خاصة للتخلص من المخاوف المصاحبة وخاصة باستخدام أسلوب الكف المتبادل والخبرة المنفردة ، والعلاج بالعمل (في حالة الكبار) والعلاج باللعب (في حالة الأطفال) .

2- العلاج الاجتماعي : ويتمثل في مساعدة المريض على تغيير مسكنه أو عمله
 3- العلاج الطبي : وذلك باستخدام بعض المهدئات التي تقاوم حدة الاضطراب
 والتوتر المصاحب للوسواس والقهر ، وقد يلجأ إلى الجراحة النفسية (شق الفص
 الجبهي) كأخر حل أحياناً وذلك في حالة استحالة التخلص من الوسواس والقهر الذي
 يعطل حياة المريض .

4- العلاج الديني: ينطلق العلاج الديني الموجه للشخص المسلم المصاب بالوسواس
 القهري ، من الآية الكريمة ﴿ وَإِنَّمَا يَنزَعَنَّكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَجْرٌ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ إِنَّهُ هُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ ﴾
 (سورة فصلت ، الآية 36) .

وعليه فإن توجيه هذا الإنسان إلى ذكر الله ، سواء بالاستماع إليه في مجالس استماع
 القرآن الكريم والأذكار ، تلك المجالس التي تتطلب آداباً خاصة كالطهارة ، أي طهارة
 البدن والثوب والنفس ، والخشوع والتوجه إلى الله و التفكير في معاني كلامه ، أو تلاوة
 القرآن الكريم في مجالس التلاوة . كما أن توجيهه إلى أداء الصلاة بما فيها من تلاوة
 وخشوع وحركات ، وبما تحمله من توجه مباشر إلى الله سبحانه وتعالى حيث يدعوه
 الإنسان المضطرب ويطلب منه العون ... وتوجيهه إلى الصيام والزكاة وغير ذلك من
 العبادات الإسلامية يمكن أن يكون عوناً له في التخلص من وسوسه .

إن العلاج الديني لا يقف عند هذا الحد ، وإنما يتوجه بالإنسان المصاب بالوسواس من
 خلال التربية القرآنية إلى التخلص من كثير من السمات والعادات التي يشب عليها ،
 كالصلابة وعدم المرونة، والمغالاة ، مما يساعد أيضاً في سرعة الشفاء (محمد عودة ،
 1990 ، 200) .

مآل الوسواس والقهر :

كان ينظر فيما مضى لمآل عصاب الوسواس والقهر على أنه أسوأ من باقي الأمراض
 النفسية العصابية . أما الآن فالمآل يكاد يوازي باقي الأمراض العصابية ، إلا أنه يعتبر
 من أصعبها علاجاً وخاصة في الحالات الشديدة . ويمكن القول إجمالاً أن حوالي
 20% من الحالات تشفى ، وإن 40% تتحسن ، وإن حوالي 40% لا تتغير حالتها .

وعلى العموم فإن مآل عصاب الوسواس والقهر يكون أفضل كلما كان ظهور المرض
 حديثاً ، وكلما كانت هناك أسباب بيئية واضحة ترتبط بظهور المرض ، وكلما كانت
 البيئة التي سيعود إليها المريض بعد العلاج أفضل ، وكلما كان توافقه العام والاجتماعي
 والشخصي أفضل . (حامد زهران ، 2005 ، 513) .

استنتاجات البحث :

- 1- إن الوسواس القهري فكّر متسلط وسلوك جبّري لا يستطيع المصاب به مقاومته مع اقتناعه بعدم صحة هذا الفكر ، وعدم رضاه عن السلوك الذي يقوم به .
- 2- إن هناك العديد من الأسباب التي قد تؤدي إلى الإصابة بالوسواس القهري ، فقد تكون بيئية أو ذاتية أو اجتماعية أو وراثية ، أو إلى أساليب التربية الخاطئة أو إلى أكثر من عامل .
- 3- إن هناك عدة طرق لعلاج الوسواس القهري ، وأن العلاج قد يستغرق فترة طويلة، لكنه كلما كان مبكراً كان أفضل .

التوصيات :

- 1- نشر الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة ، حول مفهوم هذا الاضطراب ، والسرعة في الأخذ بخطوات علاجه .
- 2- وجود أخصائي نفسي وتربوي في المدارس والكليات يقوم بتنفيذ البرامج الوقائية والعلاجية ، وإرشاد أولياء الأمور عن طريق مجالس الآباء إلى عدم التعامل مع الأبناء بالأساليب التربوية الخاطئة التي قد تكون سبباً في الإصابة بهذا الاضطراب
- 3- توعية المرضى بأهمية العلاج الديني والنفسي ، وعدم اللجوء إلى العلاج الدوائي إلا إذا تطلب الأمر ذلك .

المقترحات :

- 1- إجراء دراسة للتعرف على العلاقة بين الوسواس القهري والسمات الشخصية .
- 2- إجراء دراسة للتعرف عن مدى انتقال الوسواس القهري من الآباء إلى الأبناء من خلال التربية الأسرية .
- 3- إجراء دراسة للتعرف على أسباب الوسواس القهري وعلاجه في المجتمع الليبي

المراجع :

- القرآن الكريم .
- 1- آمال عبد القادر جودة ، الوسواس القهري وأثره على الصحة النفسية ، مجلة جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني ، العدد (365) ، مطبعة الأمل ، القدس - فلسطين ، 2005 .
- 2- آمال قطينة ، أمراض النفس وعلاجها بالذكر ، عمان - الأردن ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، 2003 .
- 3- أديب الخالدي ، المرجع في الصحة النفسية ، ليبيا ، الدار العربية للنشر والتوزيع ، المكتبة الجامعية ، غريان - ليبيا ، 2002 ..
- 4- حامد عبد السلام زهران ، الصحة النفسية والعلاج النفسي ، القاهرة ، عالم الكتب للنشر والتوزيع ، 2005 .
- 5- حلمي محمد حامد ، مبادئ الطب النفسي ، (ب ، ن) .
- 6- صفوت فرج ، المرجع في علم النفس الإكلينيكي للراشدين ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
- 7- عبد الرحمن العيسوي ، الصحة النفسية من منظور القانون ، بيروت - لبنان ، منشورات المجلة الحقوقية ، 2004 .
- 8- عبد الفتاح دويدار ، في علم النفس الطبي والمرضي والإكلينيكي ، القاهرة ، دار المعرفة الجامعية ، 2005 .
- 9- عبد المنعم الحنفي ، موسوعة الطب النفسي ، (ب ، ت ، ن) .
- 10- فريج العنزي ، الوسواس القهري لدى الأطفال الكويتيين ، دراسات نفسية ، المجلد السابع ، العدد الثاني ، القاهرة ، 1997 .
- 11- فوزي محمد جبل ، محاضرات في الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ، الإسكندرية ، المكتبة الجامعية ، 2002 .
- 12- محمد أحمد سعفان ، فعالية برنامج إرشادي انتقالي في خفض الوسواس والأفعال القهرية المرتبطة بالشعور بالذنب ، مجلة كلية التربية وعلم النفس ، جامعة

- عين شمس ، العدد السابع والعشرون ، الجزء الرابع ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق ،
2002 .
- 13- محمد أحمد محمد ، الصحة النفسية في ضوء الإسلام ، الرياض ، دار الزهراء ،
2009
- 14- محمد حمدي حجاز ، العلاج النفسي الحديث لاضطراب الوسواس القهري ،
دمشق ، دار طلاس ، 1992 .
- 15- محمد عودة محمد ، بعض أشكال عصاب الوسواس القهري وعلاقته ببعض
المعطيات الدينية ، أبحاث ندوة علم النفس ، القاهرة ، المعهد العالمي للفكر الإسلامي ،
1990 .
- 16- محمد محمد جاسم ، مشكلات الصحة النفسية ، عمان - الأردن ، دار الثقافة
للنشر والتوزيع 2004 .
- 17- محمد مياسا ، الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية وقائياً وعلاجاً ،
بيروت - لبنان ، دار الجبل ، 1997 .
- 18- نعيم الرفاعي ، الصحة النفسية ، دراسة في سيكولوجية التكيف ، سوريا ،
جامعة دمشق ، 1992 .
- 19- وائل أبو هندي ، الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي ، الكويت عالم
المعرفة ، العدد 213 ، مطابع دار السياسة ، 2003 .
<http://www.bafree.net/forums/archive/index.php?+.22094.html>