



khalid

el berber

ولهفم الوسواس الفهري

1440

تازناخت

إعداد

خالد البربار

2019

Taznakhte

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على نبينا محمد الصادق الأمين، وعلى آله وأصحابه، ومن سلك سبيله واهتدى بهداه إلى يوم الدين.

أما بعد:

مقدمة

يعتبر اضطراب الوسواس القهري من أكثر الاضطرابات النفسية آلاما , حيث يتميز بمجموعة من الأفكار الوسواسية القهرية إلى تناب علي ذهن الفرد بشكل إجتراري متسلطة لا يستطيع التخلص منها رغم محاولات الفرد المتكررة لمقاومة هذه الأفكار و التخلص منها دون فائدة , و يدرك الفرد تفاهة هذه الأفكار و أنها لا عقلانية و غير منطقية مثل : التفكير في الله و الكون و أهمية الفرد , الخوف من الميكروبات و الأمراضالخ بل و تصبح أحيانا سبباً في انشغال الفرد , مما يؤدي إلى إهمال اهتماماته في الحياة العملية اليومية , كما يتميز أيضاً اضطراب الوسواس القهري بمجموعة من الأفعال و الطقوس و الإندفاعات الحركية و التي يقوم بها الفرد بشكل تكراري رغم تفاهتها و عدم أهميتها و عدم عقلانيتها إلا أنها تأخذ هيئة الرغبة الجامحة للقيام بها و ذلك للتخلص من إلحاح الأفكار القهرية و التوتر و القلق الناتج عنها و من اكثر الأفعال و الطقوس الحركية شيوعاً و تكراراً : غسيل اليد مئات المرات بمناسبة و بدون مناسبة و غسيل الجسم بعد التبول و التبرز أو أثناء فترة الطمث أو عدم مصاحبة الآخرين أو إمساك كل شيء بورقة خوفاً من التلوث ,الخ , و قد لا تتم هذه الأفعال و الطقوس الحركية القهرية و تستمر الأفكار الوسواسية فقط .

مفهوم الوسواس القهري

الوسواس هي أفكار تقتحم وعى الفرد بشكل متكرر ويحاول الفرد أن يتجاهلها او يقاومة ويعرف الفرد بأنه نتاج عقلة وليس مفروضة عليه

القهر هي أفعال يشعر الفرد على انه مجبر على تنفيذها ويتم كأستجابة بشكل نمطى أو وفقا لقوانين معينة ويعمل هذا السلوك على خفض حدة القلق والتوتر الذى يشعر بيهم الفرد

أعراض الوسواس القهري

(1) الافكار والصور الوسواسية

وهي سيطرة فكرة معينة على المريض او صورة لمنظر تتكر فى ذهن المريض ويعلم المريض بسخافة هذا الامر ويحاول التخلص منه دون جدوى

(2) الاندفاعات

يسيطر على المريض رغبة او اندفاع لا يقاوم لى أفعال لا يرضى عنها ومعظمها أفعال لا يرضى عنها الدين و الاخلاق ويحاول المريض مقاومة هذه الافعال التى تنأتى فى صورة عدوانية أو

(3) أجتار الافكار

ينتاب المريض مجموعة من الافكار والاسئلة التى ليس لها اجابات ويحاول التخلص منها مثلا الافكار حول الذات الالهية وغيرها

(4) المخاوف القهرية

فهناك علاقة بين المخاوف والصور القهرية والاندفاعات والطقوس الحركية

(5) الطقوس الحركية

هى عبارة أفعال قهرية يقوم بنها المريض رغم يقينة بعدم صحتها وعدم القدرة على الحد منها او السيطرة عليها

* الأفعال القهرية (السلوكيات المتكررة)

الطقوس الحركية هى اكثر الاعراض شيوعا للأفعال القهرية وتاخذ رغبة جامحة مسيطرة على الفرد للقيام بحركات معينة للتخلص من هذا الالاح

مثل

- * غسل اليد المفرط واستخدام الحمام وفرشة الاسنان بشكل متكرر
- الطقوس المتكررة فى فتح أو غلق الباب او الوقوف والجلوس على الكرسي
- تفقد الابواب وتفقد كل شئ مغلق بشكل متكرر

عراض الوسواس القهري

مع أن الوسواس القهري تظهر بعدة صور إلا أن الأعراض المهمة والمعروفة تظهر في صورة المراجعة والتدقيق المتكرر والقهرى - الغسيل والتنظيف المتكرر والقهرى البحث عن التناسق التام - أفكار عدوانية وجنسية غير مرغوبة - العد القهرى للأشياء - طقوس المحافظة على النظام والترتيب والتوازن الدائم - الاحتفاظ بالأشياء عديمة القيمة أو التخزين.

- بعض الناس يعانون فقط من الأفكار الوسواسية ولكن بدون أفعال قهرية.
- هناك تفاوت كبير فى بداية المرض .. فبعض المرضى يعانون من عرض واحد طوال حياتهم. وبعضهم يعانون من وسواس قهري متعددة. والبعض الآخر يتحول من عرض إلى عرض، فيتوقف هذا ويزيد هذا .. يقل هذا أو يظهر عرض جديد.
- من الممكن أن يظهر فى المراهقة وسواس وأفكار دخيلة ومتطفلة ثم يطغى عليها كثرة الاغتسال وغسيل اليد المتكرر فى البلوغ ثم تتحول إلى التدقيق والمراجعة المتكررة عند التقدم فى العمر.

وفى السطور التالية يتم سرد جميع أعراض الوسواس القهري لعلك تجد بينها ما تعاني منه فتطلب المساعدة من الطبيب لكى تتحرر منها.
وأيضاً نريد أن نبين أنه لا يكفى عرض واحد أو أكثر لتشخيص المرض فى شخص ما. بل الأهم هو أثر تلك الأعراض على حياة الفرد الاجتماعية والأكاديمية والمهنية، ومدى المعاناة التى يعاني منها المريض. وهل تسبب له الضيق والقلق؟
أو هي مضيعة للوقت؟ هنا فقط يسهل على الطبيب التشخيص.

أعراض الوسواس القهري الشائعة:

- 1- وساوس القذارة والتلوث وتمثل في:
 - الخوف الزائد والمبالغ فيه من تعرض الشخص نفسه أو الأهل أو الأحياء لمرض شديد بسبب القاذورات أو الميكروبات أو الجراثيم أو الفيروسات أو الكيماويات أو الملوثات البيئية أو الأشياء الغريبة.
 - الاشمئزاز الزائد من الفضلات (بول - براز - عرق أو مخاط - بصاق)
 - الاشمئزاز من المواد اللزجة أو الدهنية أو البقايا ..
- 2- وساوس الترتيب والدقة والتماثل وهي تتمثل في:
 - الرغبة الشديدة في وضع الأشياء في نظام صارم لا يتغير.
 - الاهتمام بالتفاصيل الدقيقة.
 - الاهتمام الزائد بالبيئة المحيطة في البيت والعمل ونظافتها وترتيبها.
 - الاهتمام الزائد بالمظهر الشخصي والهندام، بصورة مرضية.
- 3- وساوس التخزين والاحتفاظ بالخرقة والقديم وهي تتمثل في:
 - عدم القدرة على التخلص من أشياء قديمة أو لا قيمة لها بدعوى احتمال الحاجة إليها يوماً ما، أو بسبب الارتباط العاطفي الشديد بها.
 - الخوف من فقد شيء ما أو التخلص منه عن طريق الخطأ.
 - فحص قمامة المنزل بدقة للخوف من فقد أي شيء هام فيها.
 - الاحتفاظ بأشياء غير مهمة وغير مفيدة مثل:
 - اللبات التالفة والزجاجات والصفائح الفارغة، والأكياس المستعملة، وعلب الكرتون، والجرائد القديمة، وكتب المدارس والكراسات المستعملة، وكذلك تخزين مسمار قديم مستعمل - جهاز قديم تالف - قطع مواسير وخشب عديمة القيمة - رجل كرسي - قطع أسلاك بقايا ... كل ذلك إلى درجة تجعل من البيت مخزناً كبيراً للروبابكيا ذو ممرات وكهوف للنوم.
- 4- وساوس جنسية وهي تتمثل في:
 - أفكار جنسية غير مرغوبة وغير مقبولة للشخص نفسه.
 - الخوف من الاعتداء الجنسي على امرأة أو طفل، بدون رغبة.

- الخوف من ممارسة الشذوذ الجنسي، بدون رغبة.

5 - وساوس التكرار وهي تتمثل في:

- الرغبة في القيام بأعمال روتينية متكررة بدون أى هدف منطقي.

- الرغبة في إلقاء أسئلة مراراً وتكراراً حول موضوع ما مدفوعاً بشيء آخر غير الرغبة في الاستيعاب.

- الانشغال بأفكار متكررة مثل العد.

- الإلحاح على خاطر بعبارات معينة أو أسماء أو الحان.

6 - الوسواس الحمقاء والمخاوف والشكوك:

- مثل الخوف من الفشل في إنجاز أى مهمة روتينية، مثل التخلص من كمبالة بعد

دفعها، أو الخوف من التوقيع على شيك بدون رصيد رغم وجود رصيد كاف.

- الخوف من دخول اختبار امتحان بسيط رغم الاجتهاد المسبق قبل الانتهاء تماماً من

مذاكرة كل الكتب المقررة والخارجية والمذكرات.

- الخوف من شراء شيء ما من السوق لعدم كفاية المال الذى معه رغم

وجود مال كاف.

7 - الشك والحيرة والتردد:

- هنا يشك المرضى في الموضوعات الدينية والأخلاقية وطلبهم الدائم للحصول على

القبول والتدعيم من الآخرين فيما يتعلق بإخلاصهم وطهارتهم وبراءتهم السلوكية

والأخلاقية.

8 - الوسواس الدينية:

- وهي تشمل أفكاراً ووساوس مزعجة بانتهاك الحرمات والأعراض أو الوقوع في الكفر.

- الوسواس المتعلقة بالمسائل الأخلاقية والثواب والعقاب والخطأ والصواب.

- تصور أشياء فظيعة عن الذات الإلهية أو الأنبياء لا يمكن دفعها.

- سب قهرى لأشياء مقدسة غالية على النفس مع العجز عن وقف هذا السباب. مثل سب

الله أو الرسول أو الدين.

- تكرار فحص فواتير البيع والشراء للتأكد من أنه ليس فيها خطأ ما خوفاً من أن يكون

ذلك مماثل للسرقة.

- إعادة مراجعة الحديث مع الآخرين مرات ومرات للتأكد من عدم تعمد الكذب في أى جزء منه.

- تكرار الصلوات، وتكرار تسميع الأذكار حتى يتم إتقان نطق كل كلمة بدون تشتيت أو فقدان التركيز.

أمثلة لوساوس مرضى المسلمين:

- الشك عند النية في الوضوء والصلاة وغيرها.
- الشك في رفع الحدث الأكبر والأصغر. (1)
- الشك في نجاسة أو فساد ماء الغسل والوضوء.
- الإكثار والإسراف من صب الماء وجريانه في الوضوء والغسل.
- التشديد في الدين والزيادة على المشروع.
- شدة التنطع في التلفظ والتعقر في ذلك.
- الوسواس في انتقاض الطهارة من خروج ريح أو نقطة بول أو مذى أو لمس القدم للأرض أو طرطشة الماء أو لمس النساء.
- الشك في نجاسة البدن والملابس.
- الشك في طهارة الماء المكشوف.
- الشك في نجاسة ما أصابه قليل الدم.
- الوسوسة في مخارج الحروف والكلمات والتكلف فيها والتكرار.
- الإسراع في وقوع الطلاق كطلاق المكره وطلاق البتة وجمع الثلاث. (2)
- الوسوسة في المذبوح من الطيور والحيوانات الحلال. هل سمى عليه أم لا؟
- الوسوسة في اتجاه القبلة.
- الوسوسة في أن ذنوب العبد لم ولن تغفر رغم عدم اقتراح أى كبيرة.
- الخوف من رمي أى ورقة على الأرض ربما يكون فيها قرآنا أو اسم الله.

أمثلة لوساوس مرضى المسيحيين:

- تكرار الاعتراف للحصول على الغفران من الخطايا والانتهاكات والذنوب والتي تمت التوبة منها من قبل.

- القلق الشديد من مجرد النظر إلى زوجة شخص آخر الذى يكون قد أثار أفكارا جنسية لا تنتهك الوصية التي تقول: 'لا تشته زوجة رجل آخر+.

- الخوف من وطء أى شىء يشبه الصليب.

أمثلة لوساوس مرضى اليهود:

- تحاشى بلع اللعاب حتى يتحقق الصيام والامتناع عن الأكل والشرب فى أثناء الاحتفال بيوم كيبور.

9- وساوس عدوانية:

هي الخوف من التسبب فى ارتكاب أشياء فظيعة ورهيبة مثل:-

- الرغبة فى إيقاد نار فى بيت للأحباب أو الجيران.

- وجود صور دخيلة أو متكررة لإحداث عنف واعتداء.

- الخوف الشديد وغير المنطقى لجرح أو إصابة إنسان ما مثل الاصطدام بشخص ما أثناء قيادة السيارة أو دهسه.

- الخوف من تنفيذ فكرة عدوانية باستعمال سلاح نارى أو سكين أو ساطور.

10- وساوس متعلقة بالطعام:

- الانشغال والتفكير الشديد فى أنواع الأطعمة.

- الاهتمام بالمقاييس مثل تماثل قطع اللحم فى الحجم والوزن والشكل (مكعب - مستطيل) عند قطعها. وأحجام البيتزا والفطير وسمكها ووزنها عند عملها.

- الاهتمام الشديد بمدى نعومة العجين ودرجة امتزاجه وأن تكون كل قطعة عجين وزن الأخرى تماما وكروية وكل لحظة يتم زيادة الماء أو الدقيق للحصول على قوام معين.

- المخاوف غير المنطقية بأن نوع من الأكل ضار لأنه يحتوى على الكوليسترول -
النشويات - السكريات....الخ.

11- وساوس متعلقة بالجسم:

هي وساوس حول الجسم وصحته ومقاييسه ولونه مثل:

- الاهتمام الزائد بالوزن وقياس وزن الجسم مرات عديدة يوميا.

- الاهتمام الزائد بصحة الجسم وقياس درجة الحرارة بالفم مرات عديدة يوميا.

- الرغبة فى الذهاب إلى معامل التحليل لإجراء فحوصات متعددة ومتكررة.

12- المخاوف الخرافية وغير المنطقية:

- الاعتقاد أن أعدادا معينة تجلب الحظ أو النحس.
- طقوس غسل اليد والاستحمام وتنظيف الأسنان بأعداد معينة حتى لا يحدث مرض أوسوب في الاختبار.
- الاعتقاد الراسخ بأن الأدوات المنزلية مثل الشوك والأطباق والملاعق والسكاكين والحلل ملوثة ولا يمكن أن تكون نظيفة أبداً مهما تم غسلها كثيراً.
- الاعتقاد بأن لمس شئ معين قد يؤدي إلى مرض أو وفاة الإنسان.
- 13- الرغبة القهرية لجعل كل شئ صحيح تماماً:
- الاهتمام الشديد بفعل كل شئ طبقاً للتماثل والترتيب والتوازي مثل صف الزجاجات والعلب في المطبخ والأكواب والبرطمانات على حسب حروفها الأبجدية أو على حسب لونها أو حجمها أو وضعها متدرجة بنظام معين. وكذلك وضع الشوك والملاعق والسكاكين متوازية.
- تعليق الملابس في مكان معين من الدولاب لا يتغير وبطريقة معينة على حسب النوع أو اللون أو لبس ملابس معينة في أيام معينة.
- وضع اللوحات على الحائط أفقية تماماً وموازية للسقف والحوائط.
- وضع السجاجيد في المنتصف تماماً في وسط الغرفة موازية لحوائط الغرفة شراشيها مستقيمة غير منكوشة.
- ترتيب المقاعد والكنبات والطاولات (الترابيزات) مرتبة ومتعامدة على بعضها ومتوازية. وكذلك وضع المخدات والمفارش والبطاطين والألحفة بطريقة معينة غير مسموح للزوج أو الأولاد بتغييرها.
- مواصلة عمل شئ ما مهما كلف الجهد والوقت ليكون منضبطاً تماماً.
- 14- الفحص والمراجعة والتدقيق القهري:
- وهؤلاء الناس يعيشون مع إحساس دائم وزائد وغير منطقي بمسئوليتهم عن الأخطار التي من الممكن أن تصيب النفس والأحباب والأولاد بسبب أعمالهم غير الدقيقة والإهمال المزعوم فهم مجبورون على المراجعة والتدقيق المتكرر للأبواب والنوافذ والأقفال والأنوار والحنفيات لمنع أى رشح أو تنقيط، ومفاتيح الأجهزة المنزلية والكهربائية حتى لا تستهلك الأجهزة وحدوث أى ماس كهربى أو أى مشكلة أو مصيبة محتملة بسببهم.
- تكرار العودة للمنزل بعد الخروج للتأكد من الأشياء السابقة.

- تكرار القيام عدة مرات ليلاً للتأكد من الأشياء السابقة.
 - التأكد المتكرر من عدم الإضرار بشخص ما مثل قيادة السيارة حول مكان معين والعودة إليه مرات للتأكد من عدم دهس إنسان برىء أو حيوان أليف.
 - التأكد مرات عديدة من عدم وجود أخطاء في شئ ما.
 - العودة للسيارة عدة مرات للتأكد من غلق أبواب السيارة ورفع زجاج الأبواب خوفاً من السرقة والتأكد من رفع فرامل اليد خشية تحرك السيارة والتسبب في كوارث.
 - الفحص المتكرر لأي عوارض جسدية عند الأطباء ومعامل التحليل.
- 15- أفعال قهرية أخرى:

- أ- البطء الوسواسى المرضى فى أداء الأعمال اليومية الروتينية.
- ب- طقوس الرمز (البربشة القهرية) والتحديد.
- ج- إلقاء الأسئلة القهرى مراراً وتكراراً؛ للتأكد من نفس السؤال.
- د- السلوك القهرى لأعمال غير منطقية مثل:
 - النوم فى وقت محدد لطرد الشيطان.
 - عدم السير فوق الفروق بين بلاط الأرضية.
 - تجنب تخطى إنسان نائم على الأرض.
 - الشعور بالرعب لمجرد حدوث أى عمل اعتباطي.
 - الرغبة القهرية لإخبار شخص ما شىء ما، أو سؤال شخص ما سؤالاً ما، أو الاعتراف لشخص ما بشىء ما.
 - الرغبة القهرية للمس أو طرق أو تدليك أشياء معينة مراراً وتكراراً.
 - الرغبة القهرية لتقشير الجروح وعصر أى حبوب تظهر على الجلد للنفس أو للغير.
 - الرغبة القهرية للعد: أصابع اليد - درجات السلم - أعمدة النور - أدوار المبانى - بلاط الأرضية - الألواح الزجاجية فى النوافذ - اللوحات بالطرق السريعة - الأشجار - أو عد الناس فى مكان ما - عد السيارات فى طريق ما.
 - طقوس عقلية مثل قول أذكار معينة لجعل فكرة أخرى تذهب بعيداً.
 - عمل القوائم والجداول القهرى لكل شئ (جدول المذاكرة - جدول أنواع الطعام).

علاج اضطراب الوسواس القهري

- العلاج السلوكي
- العلاج المعرفي
- العلاج المعرفي السلوكي
- العلاج بالتحليل النفسي

الخطوة الأولى: أعد التسمية

الخطوة الأولى والحرجة هي أن تتعلم تمييز الوسواس المستحوذة والإلحاحات القهرية، لا تريد أن تقوم بهذه الخطوة بأسلوب سطحي، ولكن عليك بالحصول على فهم عميق بأن الشعور المزعج جدا في هذه اللحظة هو وسواس مستحوذ أو أنه إلحاح قهري، وحتى تفعل ذلك، من المهم أن ترفع من إدراكك الواعي بأن هذه الأفكار المتطفلة إنما هي أعراض لإضطراب مرضي، وفي مقابل هذا الوعي يكون الوعي البسيط اليومي شبه أوتوماتيكي، وعادة يكون سطحي، ولكن الإدراك الواعي أعمق من ذلك وأكثر دقة، ويمكن الحصول عليه عن طريق التركيز، ويتطلب منك المعرفة اليقينية والتسجيل الذهني لأعراض هذه الاستحواذات أو الإلحاحات. عليك القيام بتسجيل ملاحظات فكرية، على سبيل المثال: "هذه الفكرة هي مجرد وسواس"، "هذا الإلحاح هو مجرد إلحاح قهري"، لا بد أن تسعى لإدارة هذه الأفكار والإلحاحات الشديدة المنتقلة بيولوجيا والتي تتطفل بالبحاح في العقل، وهذا يعني أن تصرف جهدك للإبقاء على وعيك في ما نسميه بالمراقب الحيادي. وهي القوة المراقبة في داخلنا والتي تعطي كل شخص القابلية لمعرفة الفرق بين ما هو حقيقي وما هو مجرد عرض، ومن ثم الوقاية من الرغبة الملحة المرضية حتى تبدأ تدبّل وتختفي.

الهدف من الخطوة الأولى هو تعلم إعادة تسمية الوسواس المتطفلة والإلحاحات في عقلك على أنها استحواذات واضطرابات، وعلى أن تتم هذه التسمية بطريقة حازمة،

إبدأ بتسميتها بهذه التسمية، استخدم التسميات: "استحواذ"، و"إضطرار"، على سبيل المثال درب نفسك للقول: "أنا لا أعتقد أو أحس أن يداي وسختان، إنما أعاني من وسواس أن يداي وسختان." أو "أنا لا أحس أنني أحتاج إلى غسل يداي إنما أعاني من إلحاح قهري للاستجابة للإلحاح لغسل يداي." الأسلوب هذا يمكن اتباعه حتى في الأنواع الأخرى من الإلحاحات والإضطرابات، بما فيها الإلحاح للتأكد من الأبواب أو الأجهزة الكهربائية والعد الذي ليس له لزوم، لا بد لك من تعلم تمييز الأفكار والإلحاحات المتطفلة على أنها مرض الوسواس القهري، في هذه الخطوة الأولى - خطوة إعادة التسمية - الفكرة الأساسية منها هي أن تسمي الوسواس الملحة والإلحاحات القهرية بإسمها الحقيقي، أعد تسميتها بحزم، حتى تبدأ أن تفهم أن الشعور هذا إنما هو إنذار زائف ليس له أو له رابط ضئيل بالواقع.

من خلال إعادة التسمية ستعرف أنه مهما كانت حقيقة شعورك بها فإن ما تقوله هذه الأفكار ليس حقيقيا، الهدف هو أن تتعلم كيف تقاومها، خلال ثوان أو دقائق لن يسبب سوى الإحباط وتحطيم المعنويات والتوتر، وفي الحقيقة سيجعل الإلحاحات تسوء، وربما أهم شيء يمكن تعلمه في هذا العلاج السلوكي هو أن رد فعلك تجاه هذه الأفكار والإلحاحات إنما هو تحت سيطرتك مهما كانت قوية ومزعجة، الهدف هو التحكم في رد فعلك لهذه الأفكار والإلحاحات، وليس الهدف هو أن تتحكم في الأفكار والإلحاحات نفسها.

الخطوتين التاليتين صممتا لتساعدك على تعلم طرق جديدة للتحكم برد فعلك السلوكي لأعراض مرض الوسواس القهري.

الخطوة الثانية: أعد النسبة

النقطة الرئيسية في علاج السلوك الذاتي لعلاج مرض الوسواس القهري يمكن أن نجمله في كلمة واحدة: "لست أنا السبب، إنه الوسواس القهري،" هذا هو نداءنا في هذه الحرب، هذه ذكرى أن وساوس وإلحاحات مرض الوسواس القهري ليست لها معنى، وأنها ليست سوى إشارات زائفة في المخ، علاج السلوك الذاتي يعطيك فهما أعمق لهذه الحقيقة، أنت تعمل للحصول على الفهم العميق الذي يفسر لك السبب في أن نفسك تلح عليك للتأكد من قفل الباب أو السبب في أن هذه الوسواس: "أن يداي وسختان" تكون بهذه القوة وبهذه الهيمنة، إذا كنت تعلم أن الفكرة غير منطقية لماذا إذن تستجيب لها؟ أن نفهم لماذا هذه الفكرة قوية ولماذا هذه الفكرة لا تذهب هو المفتاح لتقوية إرادتك في مصارعة الإلحاح للغسل أو التأكد، الهدف هو إعادة نسبة شدة الوسواس والإلحاح إلى مصدرها الحقيقي، وأيضا المعرفة أن الشعور والإنزعاج سببه اضطراب كيميائي في المخ، وإنه مرض الوسواس القهري، وإنها حالة مرضية، فهمها على حقيقتها هي الخطوة الأولى للوصول إلى فهم أعمق بأن هذه الأعراض ليست كما تبدو، ستتعلم أن لا تأخذها مأخذا جديا.

في داخل الدماغ توجد ترقية تسمى Caudate Nucleus كوديت نيكليوس، درس العلماء حول العالم هذه الترقية، وهم يؤمنون أن Caudate Nucleus كوديت نيكليوس لا تعمل بصورة صحيحة في الذين أصابهم مرض الوسواس القهري، تستطيع أن تتخيل الـ Caudate Nucleus كوديت نيكليوس على أنها مركز العمليات أو محطة مصفاة للرسائل المعقدة والمنتجة من الجزء الأمامي من المخ، وقد يكون هذا الجزء من المخ المسؤول عن التفكير والتخطيط والفهم، هذا الجزء (الـ Caudate Nucleus) مع الترقية الأخت الـ Putamone البيوتامون - والتي تأتي بجانبها - يعملان كما يعمل الغيار الأوتوماتيكي في السيارة، هذان التركيبتان معا تسميان الـ Striatum ستراتيوم، وهما يأخذان الرسائل من الجهات المعقدة من المخ - والتي تتحكم بحركات الجسم من الإحساس والتفكير والتخطيط - يأخذان الرسائل التي تنطوي على هذه الحركات

والأحاسيس، هاتان التركيبتان تعملان بتوافق كما في الغيار الأوتوماتيكي وهما يؤكدان على الحصول على تغيير انسيابي من سلوك إلى آخر.

عادة عندما يقرر أحدنا أن يقوم بحركة تصفى الحركات المتطفلة والأحاسيس الدخيلة وبشكل أوتوماتيكي، وذلك حتى تنجز الحركات المطلوبة بشكل سريع وفعال، بهذه الحالة يكون هناك انتقال سريع وانسيابي للغيارات، نحن نقوم بالكثير من هذه التغييرات السلوكية السريعة بانسيابية وسهولة في الأيام العادية، وتنجز هذه السلوكيات من غير أي حاجة للتدبر فيها، ويعود سبب هذه العملية هو التركيبتان Putamone و Caudate Nucleus، ولكن في حال مرض الوسواس القهري يبدو أن سبب المشكلة هو أن التغييرات الانسيابية في الأفكار والسلوكيات تقاطع بسبب خلل في الـ Caudate Nucleus، ونتيجة لهذا الخلل تصبح مقدمة المخ نشيطة زيادة عن الحد وتستخدم الطاقة بشكل مفرط، نمثل هذا الوضع بسيارة وقعت في حفرة ترايبية، السيارة تدير وتدير وتدير عجالاتها ولكن لا يمكنها الخروج من هذه الحفرة من غير انجرار، في مرض الوسواس القهري، الكثير من الطاقة تستخدم في مقدمة المخ - المنطقة المسماة بالـ Orbital Cortex أوربتال كورتيكس، وكأن الـ Orbital Cortex أوربتال كورتيكس له دائرة كشف الأخطاء وتبدو وكأنها لا تقدر على تبديل الغيار، وهذا ما يجعل المصابين بمرض الوسواس القهري يشعرون أن: "هناك خطأ." ويضل هذا الشعور عالقا، فلا بد لك العمل على تبديل هذا الغيار أو نقل الغيار.

إعتبر أن لديك غيار يدوي بدلا من الأوتوماتيكي، في الحقيقة أن المصاب بمرض الوسواس القهري لديه غيار يدوي يعلق، لا بد له أو لها أن تبدل الغيار وهذا يتطلب الجهد الكبير لأن الدماغ يتجه إلى العلق في الغيار، ولكن ليس كما في حال غيار السيارة المصنوع من الحديد والذي لا يمكن له تصليح نفسه فإن المصابين بمرض الوسواس القهري يمكنهم تعليم أنفسهم كيف يبدلون الغيار من خلال العلاج السلوكي الذاتي، ومن خلال هذه الممارسة بإمكانهم أن يصلحوا عملية نقل الغيار المكسورة، نحن نعلم الآن أنك بإمكانك تصليح الخلل الكيمياحيوي الموجود بداخل دماغك.

النقطة الرئيسية في إعادة النسبة هي أن تدرك أن التطفل والشدة الملوغان لأفكار مرض الوسواس القهري سببها حالة مرضية، بسبب الاختلال في كيمياء حيوية المخ تصبح هذه الأفكار والإحاحات شديدة التطفل، هذا هو السبب في أنها لا تغادر، بإمكانك تغيير الخلل في كيمياء حيوية المخ عند اتباعك لأسلوب الأربع خطوات، هذا قد يتطلب منك العمل الجاد لأسابيع أو لأشهر، وفي الوقت الحالي فهم الدور الذي يلعبه المخ في مرض الوسواس القهري من وساوس وإحاحات سيساعد على تجنب واحدة من أكثر الأمور إضرارا وتحطيمًا للمعنويات والتي يقوم بها المصابين بالمرض، وهو المحاولة المحبطة للتخلص من الأفكار والإحاحات، ليس بإمكانك أن التخلص منها بشكل سريع، ولكن تذكر أن لا تستجيب لهذه الأفكار بقيامك بما تطلب، لا تأخذها مأخذ الجد، لا تستمع إليها، أنت تعلم ما هي، إنها أفكار زائفة من المخ سببها حالة مرضية تسمى مرض الوسواس القهري، استخدم هذه المعلومة لتجنب العمل بما تطلبه منك.

أكثر الأمور فاعلية والتي بإمكانك القيام بها والتي ستغير دماغك للأفضل في المدى الطويل هي تعلم كيفية وضع هذه الأفكار والمشاعر على جنب وإكمال طريقك إلى السلوك التالي، هذا ما نعنيه بتبديل الغيار، قم بسلوك آخر. محاولتك لأن تجعل الأفكار تذهب سيراً كما عليك توترا بعد توترا، والتوتر يجعل من مرض الوسواس القهري أسوأ حالا، استخدام طريقة إعادة النسبة سيساعدك على تجنب القيام بالطقوس للمحاولة العقيمة للحصول على الشعور الصحيح، على سبيل المثال الشعور بالعدل أو الكمال، عند المعرفة أن الإلحاح للحصول على ذلك الشعور الصحيح سببه هو اختلال كيمياء حيوي في المخ بإمكانك أن تتجاهل الإلحاح والاستمرار، تذكر: " لست أنا السبب، إنه مرض الوسواس القهري، " بإمكانك تغيير دماغك وجعل الشعور مخففا إذا رفضت الاستماع إلى الأفكار أو العمل على تنفيذها. إذا صدقت الإلحاحات وبدأت بتنفيذها ربما ستحصل على راحة لحظية، ولكن في وقت قصير جدا سيزداد الإلحاح حدة، هذا قد يكون أهم درس يجب أن يتعلمه المصابين بمرض الوسواس القهري، وهذا سيساعدك على تفادي أن تكون المخدوع الذي يأخذ طعم مرض الوسواس القهري في كل مرة.

خطوتنا إعادة التسمية وإعادة النسبة عادة يعمل بهما في نفس الوقت وذلك حتى نحصل على فهم أعمق لما يحدث حقيقة عندما يسبب لك مرض الوسواس القهري الألم الشديد. أعد تسميته أو سمها بإسمها الحقيقي على أنه إلحاح أو إضطرار وأدرك ذلك بوعي تام، وابتعد عن الفهم السطحي مرض الوسواس القهري، واحصل على فهم أعمق بأن هذه الوسواس والإلحاحات ليست إلا وقوع في حالة مرضية.

الخطوة الثالثة: أعد التركيز

خطوة إعادة التركيز هي خطوة العمل الحقيقي، في البداية من الممكن أن تفكر فيها على أنها مفهوم: "بلا ألم لا تحصل على ربح"، الممارسة العقلية تقابل الرياضة البدنية، في عملية إعادة التركيز إنك لديك عمل عليك البدء فيه، لا بد لك من تبديل الغيار بنفسك، بالجهد والإدراك الواعي ستقوم أنت بعمل الـ Caudate Nucleus والذي تقوم به هي بشكل اعتيادي وأتوماتيكي، وهذا العمل هو تعلمك متى تنتقل إلى سلوك آخر، فكر في جراح يغسل يديه قبل العملية الجراحية، هذا الجراح لا يحتاج إلى ساعة موقفة تخبره متى يتوقف عن الغسل، بعد قليل سيكون السلوك الذي يليه أتوماتيكي، وبعد قليل يحصل على شعور يخبره بأنه قد قام بالغسل بما فيه الكفاية، ولكن في المقابل الناس المصابين بمرض الوسواس القهري لا يمكنهم الحصول على الشعور بأن العملية قد انتهت متى ما انتهت، فالطيّار الأوتوماتيكي قد تعطل عن العمل، من حسن الحظ فأن الخطوات الأربع غالباً تصلح العطل، الفكرة الكامنة في عملية إعادة التركيز هي أن تعمل من حول وساوس وإلحاحات مرض الوسواس القهري عن طريق تحويل الانتباه إلى شيء آخر، حتى ولو لبضع دقائق، في البداية من الممكن أن تختار سلوك معين لاستبدال الغسل أو التأكد القهري، من الممكن استبداله بأي عمل بناء وممتع بالخصوص إذا كانت هواية، على سبيل المثال من الممكن أن تتخذ القرار للمشى أو التمرين أو القراءة أو اللعب بلعبة على الكمبيوتر أو الخياطة أو لعب كرة السلة.

عندما يأتي الوسواس إبدأ بإعادة تسميته على أنه وسواس مستحوذ أو رغبة ملحة، ثم أعد نسبته على أساس أنك مصاب بالحالة المرضية الوسواس القهري، ثم أعد تركيز

انتباهك إلى العمل الآخر الذي اخترته لنفسك، ابدأ عملية إعادة التركيز عن طريق عدم تصديق أعراض الوسواس القهري أو الرغبات الملحة، قل لنفسك: "أنا أحس بعرض من أعراض مرض الوسواس القهري، أنا أحتاج أن أقوم بعمل آخر،" لا بد لك من أن تدرب نفسك على طريقة جديدة للاستجابة للوسواس والإلحاحات عن طريق توجيه انتباهك إلى شيء يختلف عن أعراض مرض الوسواس القهري، الهدف من العلاج هو التوقف عن الاستجابة لأعراض مرض الوسواس القهري مع الإقرار بأن هذه الأحاسيس المزعجة ستضايقك لفترة قصيرة، وستبدأ بالعمل من حولها عن طريق القيام بسلوك مختلف، وستتعلم أنه حتى لو أن الشعور بمرض الوسواس القهري كان موجودا لا يعني ذلك أنها ستتحكم بما ستفعله، أنت تتخذ القرار عما ستقوم به، بدلا من الاستجابة لوسواس وإلحاحات مرض الوسواس القهري كما لو كنت رجلا مبرمجا فعن طريق إعادة التركيز ستستعيد قوة اتخاذك للقرار، هذه الاضطرابات الكيمياءحيوية في المخ لم تعد تتحكم فيك.

قاعدة الـ 15 دقيقة

إعادة التركيز ليست عملية سهلة، ليس من الصدق القول أن صرف النظر عن الأفكار والإلحاحات والمضي إلى السلوك الآخر لا يتطلب الجهد الكبير واحتمال لبعض الألم، ولكن لا يمكن تغيير المخ إلا بعد تعلم كيفية مقاومة أعراض مرض الوسواس القهري، لتقلل من الألم بعد مضي الوقت، لقد قمنا بتطوير قاعدة الـ 15 دقيقة حتى يمكنك إدارة هذه العملية، الفكرة هي أن تؤخر استجابتك لوسواس مستحوذ أو رغبة ملحة للقيام بعادة اضطرارية لوقت ما، ومن الأفضل أن يكون الفاصل الزمني على الأقل 15 دقيقة قبل أن تفكر بالاستجابة للوسواس أو الإلحاح، ولكن في البداية أو عندما يكون الإلحاح في أشده قد تحتاج أن تجعل مدة الانتظار أقصر، على سبيل المثال 5 دقائق، ولكن القاعدة هي ذاتها دائما: لا تستجيب للإلحاح من غير أن يكون هناك تأخير في بعض الوقت.

تذكر أن مدة الانتظار هذه ليست فترة ركود إنما هي مدة العمل بشكل نشط، وذلك عن طريق إعادة التسمية وإعادة النسبة وإعادة التركيز، ولا بد لك أن تدرك بوعي أنك تعيد تسمية هذه المشاعر على أنها مرض الوسواس القهري، وإعادة نسبتها إلى خلل كيميائي في المخ، فمرض الوسواس القهري هو السبب في هذه المشاعر، وهو ليست كما يبدو، إنها رسالات زائفة تأتي من المخ. بعد ذلك قم بسلوك آخر، بإمكانك القيام بأي سلوك ممتع وبناء، بعد انتهاء مدة الانتظار أعد تقييم الإلحاح، واسأل نفسك إن كان هناك أي تغير في حدتها وسجل ذهنيًا أي تغيير، فإن أي تغيير سيعطيك الشجاعة للانتظار مدة أطول، ستتعلم أنه كلما كانت مدة انتظارك أطول كلما سيتغير الإلحاح، الهدف سيكون دائمًا 15 دقيقة أو أكثر، وكلما تمرنت ستلاحظ أن نفس الجهد الذي تبذله سيضعف من الحدة بشكل أكبر، عموماً كلما جربت قاعدة الـ 15 دقيقة كلما أصبحت العملية أسهل، بعد فترة بسيطة ربما ستغير المدة إلى 20 دقيقة أو 30 دقيقة أو أكثر من ذلك.

التأثير يأتي مما تفعله، من المهم جداً أن تغير من انتباهك بعيداً عن الوسواس أو الإلحاح إلى نشاط معقول، لا تنتظر أن يختفي الوسواس أو الشعور، لا تتوقع أن تغادر الأفكار لحظياً، والأهم من ذلك أن لا تفعل ما يطلبه منك مرض الوسواس القهري، بدلاً من ذلك ابدأ بأي نشاط بناء أنت تختاره لنفسك، ستلاحظ أن إقامة فترة زمنية بين بداية الإلحاح وبين حتى التفكير في الاستجابة سيخفف من الرغبة الملحة وسيغيرها، والأهم من ذلك أنه حتى لو لم يتغير الإلحاح حتى ولو بشكل بسيط (كما يحدث في بعض الأحيان) ستتعلم أن لديك بعض التحكم في ردود فعلك لهذه الرسائل الزائفة من دماغك.

هذه الممارسة من الإدراك الواعي والمراقبة الحيادية ستعطيك القوة، خصوصاً بعد سنوات من الإحساس أنك تحت سيطرة قوة غريبة لا يمكن تفسيرها، الهدف البعيد المدى من إعادة التركيز هو - طبعاً - أن لا تستجيب للإلحاح أو لمرض الوسواس القهري، ولكن الهدف الأولي هو أن تفرض فترة زمنية قبل أن تقوم بعادة ملحة، وأن تتعلم أن لا تدع مشاعر مرض الوسواس القهري يحدد ما تفعله.

ستكون الإلحاحات هذه قوية جدا في بعض الأحيان، وربما ستستجيب لها، هذه الاستجابة ليست دعوة لكي تنهزم، أدرك أنك كلما طبقت الخطوات الأربع كلما تغيرت أفكارك ومشاعرك، وإذا استسلمت واستجبت للإلحاح بعد فترة وجيزة وأنت في مرحلة إعادة التركيز، فإعمل بجهد خاص لإعادة تسمية السلوك هذا وأدرك أن في هذه المرة غمرك مرض الوسواس القهري، ذكر نفسك أنه: "أنا لم أغسل يداي لأنها وسخة، ولكن غسلتها بسبب مرض الوسواس القهري، لقد تغلب علي مرض الوسواس القهري في هذه الجولة، ولكن في المرة القادمة سأنتظر مدة أطول،" وبهذه الطريقة يمكن الاستفادة من ذات الاستجابة لاحتوائها على علاج سلوكي، من المهم جدا إدراك هذه الحقيقة، إعادة تسمية هذا الإلحاح على أنه إلحاح يعتبر نوع من العلاج السلوكي، وهو أفضل بكثير من الاستجابة للإلحاح من غير أن تقوم بتسجيل فكرة ذهنية عن ماهيتها.

سأقول للذين يقومون بعادة التأكد نقطة مساعدة، فمثلا التأكد من الأقفال أو الأفران أو أجهزة أخرى، إذا كانت مشكلتك أنك تتأكد من قفل الباب، إقفل الباب مع الإدراك الواعي والاعتناء الشديد في ملاحظة القفل في المرة الأولى، بهذه الطريقة ستكون لديك صورة ذهنية كمرجع عندما تبدأ الوسواس في الظهور، لأنك تتوقع أن الوسواس سيظهر فيك فقم بقفل الباب بطريقة بطيئة ومدروسة وقم بتسجيل عملية القفل في الذهن، على سبيل المثال قل لنفسك: "الباب الآن مقفل"، أو "أنا أرى أن الباب مقفل"، أنت تريد صورة ذهنية واضحة بأن الباب مقفل، حتى إذا ما أدركك وسواس التأكد من الباب بإمكانك إعادة تسميته مباشرة، ثم تقول لنفسك: "هذا مجرد وسواس، إنه مرض الوسواس القهري،" ستقوم بإعادة تسمية لهذه الحدة والتطفل ولهذا الإلحاح للتأكد مرة أخرى ولمرض الوسواس القهري، ستتذكر أنه: "لست أنا السبب، إنه مرض الوسواس القهري، إنه مجرد دماغي،" ستعيد التركيز، وستبدأ بالإلتفاف حوالي إلحاحات مرض الوسواس القهري وذلك عن طريق قيامك بسلوك آخر. وباستخدامك لصورة ذهنية جاهزة لقفلك للباب - ولأنك فعلت ذلك بانتباه شديد واهتمام في المرة الأولى - بإمكانك استخدام هذا العلم لمساعدتك على إعادة انتباهك على سلوك آخر بشكل عملي.

الاحتفاظ بدفتر يومي

من المهم الاحتفاظ بدفتر العلاج السلوكي كسجل لنجاحات إعادة التركيز، لا يحتاج الدفتر أن يكون مبهرجا، الفكرة هي أن يكون لديك سجل مكتوب ليذكرك بنجاحاتك في العلاج السلوكي الذاتي، الدفتر مهم لأنك ستعود له لترى أي العادات التي ساعدتك في إعادة تركيزك بشكل أكبر، ولكن - وهذا يشكل نفس الدرجة من الأهمية - سيساعدك الدفتر لبناء ثقتك بنفسك حينما ترى أن عدد إنجازاتك تزداد.

ليس من السهل تذكر أي العادات نحتاج إلى التركيز عليها في حرارة الحرب ضد عادة قهرية، الاحتفاظ بدفتر سيساعدك لتبديل الغيار عندما يكون الإلحاح في أشده أو حينما تسخن الوسواس أو الإلحاحات، وسيمرن عقلك على تذكر ما نجح معك في الماضي، وكلما كبرت قائمة نجاحاتك سيعطيك ذلك حافزا روحيا، سجل فقط نجاحاتك - لا حاجة لك لتسجيل إخفاقاتك، ولا بد لك أن تتعلم تشجيع نفسك، هذا الشيء يحتاج أن يتعلم أن يعمل به المصابين بمرض الوسواس القهري بشكل أكبر، تأكد من أن تشجع نفسك، وذلك عند طريق إدراكك بشكل واع لنجاحك في استخدام عادات لإعادة التركيز وعلى أنها عمليات أتمت بشكل ممتاز، إدعم هذا النجاح بتسجيله في دفتر العلاج السلوكي اليومي، وأعط نفسك جائزة، حتى لو كانت هذه الجائزة القول لنفسك كم أنت رائع لعملك الدؤوب لمساعدة نفسك.

الكثير من الناس يكتشفون أن حتى أبسط الأمور - كتسجيل عادة في إعادة التركيز وتسميتها: "نجاح اليوم" - يساهم بشكل أكيد في تقوية ثقتهم في أنفسهم.

الخطوة الرابعة: إعادة التقييم

الهدف من الخطوات الثلاث المتقدمة هو استخدام علمك بمرض الوسواس القهري - كحالة مرضية سببها خلل كيميائي في المخ - لمساعدتك في التوضيح أن هذا

الشعور ليس كما يبدو ولأن ترفض أن تأخذ الوسواس والإلحاحات مأخذ الجد، ولكي تتجنب القيام بالطقوس الاضطرارية، ولكي تركز على عادات بناءة. بإمكانك فهم خطوتنا إعادة التسمية وإعادة النسبة على أنهما مجهود جماعي يعمل صفا إلى صف مع إعادة التركيز، مجموع الجهود في الخطوات الثلاث هذه هو أكثر من عملها كل على انفراد، علميتنا إعادة التسمية وإعادة النسبة يزيدان من كثافة التعلم أثناء الجهد المبذول في عملية التركيز، ونتيجة لذلك ستبدأ بعادة تقييم هذه الوسواس والإلحاحات على أنها - وقبل العلاج السلوكي - كانت وبلا تردد تدفعك إلى القيام بعادات قهرية، ولكن بعد ممارسة ملائمة للخطوات الثلاث السابقة ستكون قادرا مع الوقت لأن تعطي قيمة أصغر بكثير لوسواس وإلحاحات مرض الوسواس القهري.

لقد قمنا باستخدام مفهوم المراقب الحيادي والذي أسس فكرته فيلسوف القرن الثامن عشر آدم سميث، حتى تفهم بصورة واضحة ما تفعله عند قيامك بالخطوات الأربع (في العلاج السلوحيوي الإدراكي) قام السيد سميث بوصف المراقب المحايد على أنه شخص بداخلنا ونحمله معنا في كل وقت، وهو شخص عالم بكل مشاعرنا وحالاتنا وظروفنا، كلما قمنا بتقوية وجهة نظر المراقب المحايد أمكننا أن نقوم بمناداته في أي وقت سنأنا، وبذلك نستطيع أن نرى أنفسنا عند قيامنا بتصرف ما، أي نستطيع أن نرى تصرفاتنا ومشاعرنا وكأننا شخص ليس له دخل في الموضوع، وكأنه شخص مراقب لا يهمله ما يحدث، كما وصفه السيد سميث.

سنفرض أنفسنا كمراقبين لتصرفاتنا الشخصية، فهم السيد سميث أن إبقاء وجهة نظر المراقب المحايد في العقل بشكل واضح - وهو نفس فكرة الإدراك الواعي - يتطلب مجهود كبير، خصوصا في ظل ظروف مؤلمة، ويتطلب كما قال: "جهد مضني كلي". الجهد الكبير الذي كتب عنه له علاقة بالجهد المركز الذي لا بد أن تقوم به في الخطوات الأربع، لا بد المصابين بمرض الوسواس القهري أن يجهدوا أنفسهم في العمل لإدارة الوسواس التي سببها البيولوجيا والتي تتطفل في العقل، لا بد لك من العمل للوصول إلى وعي المراقب المحايد، أو النفس المراقبة من الداخل، والتي تعطيك الطاقة لدفع الرغبات الملحة المرضية إلى أن تبدأ بالذبول، لا بد لك من استخدام

علمك في أن أعراض مرض الوسواس القهري ليست إلا إشارات لا معنى لها وهي رسائل زائفة تنطلق من المخ، وذلك حتى تستطيع إعادة التركيز ومن ثم تنقل الغيار، لا بد لك من أن تجمع موارد عقلك، مع إبقاء فكرة "لست أنا السبب، إنه مرض الوسواس القهري، لست أنا السبب إنه دماغي".

صحيح أنه لا تستطيع أن تغير مشاعرك في البداية، ولكنك تستطيع أن تغير من سلوكك، وبتغيير سلوكك ستلاحظ أن مشاعرك ستتغير مع الوقت، الحرب كلها تتلخص في هذه الفكرة: "من المتحكم هنا أنت أم مرض الوسواس القهري؟" حتى لو يغمرك وتستسلم وتستجيب للإلحاح لا بد من إدراك أنه ليس إلا مرض الوسواس القهري، واتخذ عهداً أنك ستجاهد بضراوة في المرة القادمة.

العمل بقاعدة الـ 15 دقيقة بشكل مستمر وإعادة التركيز على سلوك آخر سيفعل خطوة إعادة التقييم، وهي أنك ستدرك أنه لا معنى للاهتمام بالوسواس وأن لا تأخذ الإلحاح مأخذ الجد، متذكراً أن السبب هو الوسواس القهري وأن سببه حالة مرضية، والنتيجة أنك ستقيم مرض الوسواس القهري بقيمة أصغر أو أنك لن تضع أي قيمة لشعور مرض الوسواس القهري، بالنسبة للوسواس لا بد لك من إعادة التقييم بشكل أكثر فاعلية.

نقطتان أوليتان ستساعدناك في الخطوة الثانية وهي إعادة النسبة، وهما "توقع" و"تقبل"، عندما تستخدم هاتان النقطتان أن ستقوم بإعادة تقييم نشطة، فالتوقع يعني: كن جاهزاً واعلم أن الشعور سيأتي، لذلك كن مستعداً له، لا يأخذك الوسواس على حين غرة، و"تقبل" يعني أن لا تصرف من طاقاتك في التهجم على نفسك لأنك تفكر في هذا النوع من الأفكار، أنت تعلم سببها وأنت تعلم أنه لا بد لك من أن تعمل من حولها، فمهما كان محتوى أفكارك، سواء أكانت عنيفة أو جنسية أو أنها تبدي نفسها بعشرات الطرق الأخرى، فأنت تعلم أنها من الممكن أن تأتي لك مئات المرات في اليوم الواحد، لا بد لك من أن تتوقف عن الانفعال في كل مرة وكأنها فكرة جديدة أو أنها شيء لم يكن متوقعا، أرفض أن تجعلها تهزك في الداخل، وأرفض أن تجعلك تتضايق من نفسك، باستعدادك للوسواس بإمكانك أن تتعرف عليه في اللحظة التي يحضر

إليك، وبذلك يمكنك أن تعيد تسميته مباشرة، وفي نفس الوقت - وبشكل نشط فكريا - ستقوم بإعادة تقييم الوسواس.

عندما يأتي الوسواس ستكون جاهزا، ستكون على أتم الاستعداد وستعلم بوجوده، وستقول لنفسك: "إنه مجرد وسواسي الغبي، ليس له أي معنى، إنه مجرد دماغي، لا داعي للاهتمام به." تذكر أنك لا تستطيع أن تجعل الفكرة تختفي، ولكن لا داعي للاهتمام بها، بإمكانك أن تتعلم أن تستمر في طريقك للسلوك التالي، ولا داعي للتدقيق في تلك الفكرة، تقدم إلى الأمام، وهنا تدخل النقطة الثانية - تقبل - فكر بجرس الإنذار في السيارة والذي يقوم بإزعاجك، لا تدقق فيه، لا تقول: "لا أستطيع أن أفعل شيئا حتى يتوقف جرس الإنذار عن العمل"، بكل بساطة تغاضي عن الصوت وأكمل طريقك، لقد تعلمت في الخطوة الثانية أن الوسواس المزعجة سببها مرض الوسواس القهري، ولها علاقة باختلال كيميائي في المخ، ففي نقطة التقبل - الملازمة لإعادة النسبة - ستبدأ بإدراكك لهذه الحقيقة بشكل عميق جدا، وربما ستبدأ بملاحظة هذه الحقيقة بشكل روحي.

لا تتضايق من نفسك، ليس من المنطقي أن تنتقد الدواعي الداخلية لمجرد وجود خلل في المخ، بتقبلك للواقع أن الوسواس الملحة موجودة رغما عنك وليس بسببك سيكون بإمكانك أن تخفف من وطأة التوتر المتسببة من تكرار هذه الوسواس، دائما أبق في رأسك الفكرة أنه: "لست أنا السبب، إنه مرض الوسواس القهري، لست أنا السبب أنه مجرد دماغي،" لا تصارع نفسك لتجعل الفكرة تغادر، لأنه في المدى القصير الفكرة لن تغادر، والأهم من ذلك لا تتأمل أو تتخيل العواقب الوخيمة التي تأتي من العمل بوسواس سيئ، أنت لن تقوم بذلك العمل لأنك في الحقيقة لا تريد ذلك، دعك من النقد السلبي الهدام الذي تقارن فيه نفسك مع الناس الذين يفكرون بهذا النوع من الأفكار الشاذة.

بالنسبة للأفكار الشاذة، من الممكن تتحول قاعدة الـ 15 دقيقة إلى قاعدة الدقيقة الواحدة، أو حتى قاعدة الـ 15 ثانية، لا داعي للتدقيق في الفكرة حتى لو أنها تبقى في

ذهنك، بإمكانك أن تكمل الطريق، في الحقيقة لا بد لك من انتقال للفكرة التي تليها والسلوك الذي يليه، بهذا تكون خطوة إعادة التركيز وكأنها فن قتالي، الوسواس والإلحاح شيئا قويان ولكنهما في الحقيقة غبيتان، إذا جابتهما وجهها لوجه واصطدمت بكامل قوتيهما محاولا أن تطردهما من ذهنك ستتغلبان عليك في كل مرة، لا بد لك من أن تتنحى جانبا للعمل من حوالهما ثم تنطلق للسلوك التالي، أنت تتعلم كيف تجعل ذكائك قريبا منك في مقابل عدو قوي، والدرس هنا يتعدى التغلب على مرض الوسواس القهري، فباتخاذك زمام الأمر في تصرفاتك ستأخذ زمام أمر عقلك وكذلك ستأخذ زمام حياتك.

النهاية: هيه كلمة الأهداف لكل مصاب بمرض الوسواس القهري: "نحن المصابين بمرض الوسواس القهري، لا بد لنا أن نتعلم كيف ندرّب عقولنا لألا نأخذ المشاعر المتطفلة مأخذ الجد، لا بد أن نتعلم أن هذه المشاعر تخدعنا، سنقوم بتغيير استجابتنا للمشاعر هذه وسنقومها بشكل تدريجي ومعتدل، وبهذا سنحصل على نظرات جديدة في للحقيقة، وسنتعلم أنه حتى المشاعر الملحة المتطفلة ستكون انتقالية وليست لها دوام، إنها ستبدأ بالتقلص لو لم نستجب لها، وبالطبع إننا دائما نتذكر أن هذه المشاعر تزداد حدة وتغمرنا لما نستسلم لها، لا بد لنا أن نعرف الوسواس هذه على حقيقتها ثم نقاومها، في طريقنا أثناء العمل على الخطوات الأربع للعلاج السلوكي الذاتي نحن نضع القواعد لفرض سيادة على أنفسنا بكل ما تعنيه من معاني، وذلك خلال المقاومة البناءة لأعراض وسواس وإلحاحات مرض الوسواس القهري، نحن نزيد من ثقتنا بأنفسنا، ونحس بطعم الحرية، ستتحسن قدرتنا لاتخاذ قرارات قمنا باختيارها بأنفسنا، وذلك بفهمنا هذه الطريقة والتي نقوي أنفسنا لمحاربة مرض الوسواس القهري باستخدامها، وتقديرنا للتحكم الذي نحوز عليه عن طريق تدريب العقل على التغلب على الإلحاحات والاستجابات الأوتوكاتيكية للأفكار والمشاعر المتطفلة نحن نحصل على إدراك عميق في الطريقة التي تمكنا من استعادة حياتنا،"

المسؤولية الدينية لمريض الوسواس القهري .

يتعذب مريض الوسواس كثيرا بسبب أعراض مرضه ربما أكثر من أى اضطراب نفسى آخر خاصة حين تكون وساوسه أو أفعاله القهرية متصلة بموضوعات دينية ذات حساسية خاصة , فمثلا تأتيه الوسواس في صورة شكوك في العقيدة أو في الرسالة أو الرسول , أو تأتيه في صورة اندفاع نحو سب الذات الإلهية أو إنكار وجودها أو تخيلها في صور لا تليق بها , وكثيرا ما تأتي هذه الأفكار أو التخيلات في أوقات شديدة الأهمية من الناحية الدينية كوقت أداء الصلاة أو الصيام أو أعمال الحج , فتفسد على المريض إحساسه بالعبادات وخشوعه فيها , وتجعله يشعر أنه لم يؤدها بشكل سليم فيعاود أداءها مرات ومرات لعله يحسنها , ولكن دون جدوى فيدخل في دائرة مفرغة بلا نهاية .¹

والسؤال المهم هنا والذي يسأله المريض لنفسه ولشيخه ولطبيبه : هل أنا مسئول عن كل هذا , وهل ما زلت مؤمنا بعد كل هذا الذي حدث ؟ .. وإذا كنت مسئولا فكيف أتغلب على ما يحدث وقد حاولت مرارا وفشلت ؟ .. والمريض الوسواسي غالبا يميل إلى أن يلقي بالتبعة على نفسه لأنه يملك ضميرا شديدا القسوة يحمله تبعات كل شئ , وهنا يصل إلى نتيجة وهي أنه أصبح خارج دائرة الإيمان , أو خارج دائرة الحلال , أو خارج دائرة الرحمة لأنه لا يستحقها , وكل هذه المشاعر تزيد من حدة أعراض الوسواس القهرى , وكثيرا ما تؤدي إلى إصابة المريض بحالة من الإكتئاب تضاف إلى الوسواس القهرى . ومما يزيد الأمر تعقيدا أن بعض علماء الدين الذين يستشيرهم الوسواسي يجيبونه بما يفيد مسؤليته عما يحدث ويطالبونه بتصحيح عقيدته ودوام التوبة والإستغفار مما يفكر فيه أو يهيم به أو يفعله , فيتوجه المريض نحو نفسه بجرعات أكبر من اللوم , وتتعاظم لديه مشاعر الذنب فيزداد وسواسا ويزداد اكتئابا , وهذا يعكس أهمية أن يعرف علماء الدين طبيعة مرض الوسواس القهرى , وكيفية التفرقة بينه وبين وسوسة الشيطان , وهذا ما سيأتى ذكره لاحقا .

من هنا تبدو أهمية العودة إلى النصوص الدينية الصحيحة التي تعاملت مع الظاهرة الوسواسية لكي يعرف المريض مدى مسؤليته أو عدم مسؤليته عما ألم به , ومن الضروري أن يلم الطبيب النفسى بهذه النصوص ويذكرها لمريضه كجزء من العلاج , وأن لا يكتفى فقط بالعلاج الدوائى . سئل الشيخ عبد العزيز بن باز -رحمه الله- السؤال التالى : يخطر ببال الإنسان وساوس وخواطر وخصوصا في مجال التوحيد والإيمان , فهل المسلم يؤاخذ بهذا الأمر ؟ .. فأجاب فضيلته : ثبت عن رسول الله صلى الله عليه وسلم في الصحيحين أنه قال : "إن الله تجاوز عن أمته ما حدثت به أنفسها ما لم تعمل أو تتكلم" (متفق عليه) , وثبت أن

¹ دكتور / محمد المهدي

الصحابة رضی اللہ عنہم سألوه صلی اللہ علیہ وسلم عما یخطر لہم من ہذہ الوسوس والمشار إليها فی السؤال فأجابہم صلی اللہ علیہ وسلم بقولہ: "ذاك صریح الإیمان" (رواہ مسلم) , وقال علیہ الصلاة والسلام: "لا یزال الناس یتساءلون حتی یقال ہذا خلق اللہ الخالق فمن خلق اللہ؟ , فمن وجد من ذلك شیء فلیقل آمنت باللہ ورسولہ" (متفق علیہ) , وفی رواية أخرى "فلیستعذ باللہ ولینتہ" (رواہ مسلم) . یقول النووی: وظاہر الحدیث أنه صلی اللہ علیہ وسلم أمرہم أن یدفعوا الخواطر بالإعراض عنها من غیر استدلال ولا نظر فی إبطالها , فکأنہ لما کان أمرا طارئا بغير أصل دفع بغير نظر فی دلیل إذ لا أصل له ینظر فیہ , وأما قولہ: فلیستعذ باللہ ولینتہ , فمعناه: إذا عرض له ہذا الوسواس فلیلجأ إلی اللہ تعالی فی دفع شرہ عنه ولیعرض عن الفکر فی ذلك , ولیبادر إلی قطعہ بالإشتغال بغيرہ (انتهی کلام النووی) .

وهنا ینبغی التنویہ إلی أن دور الشیطان فی الوسواس یقتصر علی إلقاء الفكرة إلی الموسوس لہ كما فی قولہ تعالی: " وإذ زین لہم الشیطان أعمالہم" (الأنفال 48) , فلو صادفت الفكرة إنسانا سلیم الفکر فسوف یتجاهل عقلہ الفكرة ویطردہا بعد الإستعاذة باللہ والإستغفار والإنتہاء , أما إذا صادفت إنسانا مریضا فسوف تتضخم وتکرر وتتسلط وتستحوذ علی العقل (محمد شریف سالم: الوسواس القہری , فولکانو للطباعة , الإسکندریة) .

وروی مسلم عن عبد اللہ قال: سئل رسول اللہ عن الوسوسة قال: "تلك صریح الإیمان" (أی کراهیة الأفكار الوسواسیة والشعور بالألم بسببها دلیل علی الإیمان باللہ تعالی , فالملحد لا یتألم لإنکار اللہ أو سبه بل یستمتع بذلك ویتباهی بہ) .

وروی الإمام أحمد بسندہ إلی ابن عباس رضی اللہ عنہما قال: "جاء رجل إلی النبی صلی اللہ علیہ وسلم فقال: یا رسول اللہ إنی لأحدث نفسی بالشیء لئن أخرج من السماء أحب إلی من أن أتکلم بہ . قال: اللہ أكبر اللہ أكبر الحمد لله الذی رد کیده إلی الوسوسة" (ورواه أيضا أبو داوود والنسائی , والحدیث صحیح) . وفی صحیح مسلم بشرح النووی باب: "بیان الوسوسة فی الإیمان وما یقولہ من وجدها فیہ" , عن أبی ہریرة رضی اللہ عنہ قال: جاء ناس من أصحاب النبی صلی اللہ علیہ وسلم فسألوه: إنا نجد فی أنفسنا ما یتعاضم أحدنا أن یتکلم بہ . قال: وقد وجدتموه؟ قالوا: نعم , قال: "ذاك صریح الإیمان" , وفی الروایة الأخری: سئل النبی صلی اللہ علیہ وسلم عن الوسوسة قال: "تلك محض الإیمان" . فقوله

صلى الله عليه وسلم : ذاك صريح الإيمان , ومحض الإيمان معناه استعظامهم الكلام به هو صريح الإيمان , فإن استعظام هذا وشدة الخوف منه ومن النطق به إنما يكون لمن استكمل الإيمان استكمالاً محققاً وانتفت عنه الريبة والشكوك . وقيل معناه أن الشيطان إنما يوسوس لمن يس من إغوائه , فينكد عليه بالوسوسة .

وتأتى مسألة أخرى يعانى منها نسبة من الموسوسين , وهى الخوف الشديد من التلغظ بالطلاق بشكل صريح أو بالتلميح , والرعب الهائل من أن يكون الطلاق قد حدث بسبب ذلك , وهنا لا يكف الوسواسى عن سؤال من حوله : هل وقع منى الطلاق أم لا ؟ وتفشل كل المحاولات لإقناعه بأن الطلاق لم يقع , ويظل يتنقل من شخص إلى شخص فى أسرته يسأله ثم ينتقل إلى علماء الدين يلح عليهم فى السؤال حتى يضيقوا به ويالحاحه فينهره أو ينصحوه بالذهاب لطبيب نفسى . عن أبى هريرة رضى الله عنه قال : "إن الله تجاوز عن أمتى ما حدثت به أنفسها ما لم تعمل به أو تكلم " . وهذا الحديث رواه البخارى (5269) فى كتاب الطلاق , باب الطلاق فى الإغلاق , ومسلم (127) فى كتاب الإيمان , باب تجاوز الله عن حديث النفس والخواطر بالقلب إذا لم تستقر , وأبو داود (2209) فى كتاب الطلاق (باب فى الوسوسة بالطلاق) , والترمذى (01183) فى كتاب الطلاق (باب ما جاء فىمن يحدث نفسه بطلاق امرأته) , وابن ماجه (2044) فى كتاب الطلاق (باب طلاق المكره والناسى) . وقال الصنعانى فى كتابه "سبل السلام فى شرح بلوغ المرام" : والحديث دليل على أنه لا يقع الطلاق بحديث النفس , وهو قول الجمهور , وأن الله تعالى لا يؤاخذ الأمة بحديث نفسها وأنه "لا يكلف الله نفساً إلا وسعها" , وحديث النفس يخرج عن الوسع , والحديث دليل على أن الأحكام الأخروية من العقاب مغفوة عن الأمة المحمدية إذا صدرت عن خطأ أو نسيان أو إكراه , وطلاق المكره لا يقع عند الجمهور , وقد استدلوا بقوله تعالى "إلا من أكره وقلبه مطمئن بالإيمان" , وقال عطاء : الشرك أعظم من الطلاق , وقرر الشافعى الإستدلال بأن الله تعالى لما وضع الكفر عن تلفظ به حال الإكراه وأسقط عنه أحكام الكفر , كذلك سقط عن المكره ما دون الكفر , لأن الأعظم إذا سقط سقط ما هو دونه بطريق الأولى . وقد سئل الشيخ ابن عثيمين رحمه الله عن الوسوسة فى موضوع الطلاق فقال -رحمه الله- : المبتلى بالوسواس لا يقع طلاقه حتى لو تلفظ به بلسانه إذا لم يكن عن قصد , لأن هذا اللفظ باللسان يقع من الوسواس من غير قصد ولا إرادة , بل هو مغلق عليه وكره عليه لقوة الدافعة وقلة المانع . وقد قال النبى صلى الله عليه وسلم : "لا طلاق فى إغلاق" , فلا يقع منه طلاق إذا لم يردده إرادة حقيقية بطمأنينة , فهذا الشئ الذى يكون مرغماً عليه بغير قصد ولا اختيار فإنه لا يقع به طلاق (نقلا عن فتاوى إسلامية 277/3) . وقد كان فريق من العلماء يفسرون الإغلاق على أنه الجنون أو أى حالة تفقد الشخص القدرة على التمييز أو حرية الإرادة , والوسواس القهرى على الرغم من أنه ليس جنونا بالمعنى الدارج إلا أنه مرض يتميز

باقتحام أفكار معينة لوعى الإنسان دون إرادة أو اختيار منه , وهو يدرك عدم منطقيتها وعدم صحتها ويحاول مقاومتها دون جدوى , وقد يدفعه المرض لتكرار أفعال بعينها بشكل قهري , ولهذا يدخل في نطاق الإغلاق المذكور فيما يخص موضوع الوسوسة . وعن ابن عباس رضى الله عنهما عن النبي صلى الله عليه وسلم قال : "إن الله تعالى وضع عن أمتي الخطأ والنسيان وما استكرهوا عليه " . حديث حسن رواه ابن ماجه (20459) فى كتاب الطلاق (باب طلاق المكره والناسى) . وواضح من تكرار رواية هذه الأحاديث بواسطة الكثيرين من الفقهاء أن الموضوع كان محل تساؤلات ملحّة من الوسواسيين , وهذا ما نراه حتى الآن من عذابات الوسواسيين الذين يسألون من حولهم عما إذا كانوا قد تلفظوا بكلمة الطلاق أو أى كلمة تشبهها أو قربة الدلالة منها أو حتى أى فعل أو إشارة ذات علاقة بالطلاق , ويحاول المريض استفتاء علماء الدين وينتقل من عالم إلى آخر ولا يصل لقناعة أبدا , وإذا وجد أى اختلافات بين العلماء جرى وراءها ووسع نطاقها لكى تظل شكوكه حول موضوع الطلاق بلا إجابة , ومنطقه فى هذا الأمر أنه يخشى أن تكون حياته مع زوجته قائمة على الحرام , وهذا أمر شديد الخطورة بالنسبة له .

وقد يتساءل مريض الوسواس : كيف أفرق بين وساوس الشيطان وبين الوسواس القهري , والإجابة على ذلك هى أن وسوسة الشيطان تكون فى أشياء محببة إلى النفس خاصة تلك المتصلة بالفرائز والشهوات , فى حين أن الوسواس القهري يكون فى أشياء ترفضها النفس وتتألم بسببها ومع هذا لا تستطيع دفعها , وفى حين أن وسوسة الشيطان يمكن دفعها بالإستعاذة فإن الوسواس القهري يعاود الإلحاح حتى مع الإستعاذة . والوسواس القهري مرض يسببه خلل كيميائى فى المخ , ويحتاج إلى علاج دوائى وعلاج سلوكى . وبما أن الوسواس القهري مرض فإن المصاب به يثاب على معاناته فى المرض حتى فى حالة وجود الأفكار الوسواسية المتصلة بالعتيدة فهو يتألم منها ويحاول الخلاص ولكنه لا يستطيع دون وجود مساعدة متخصصة , وهذا فرق جوهري كبير بين أن يشعر الوسواسى المريض أنه خرج من دائرة الإيمان وبين أن يعرف أنه فى حالة احتسابه لآلام المرض يثاب عليها من رب رحيم يعلم من خلق وهو اللطيف الخبير ولا يكلف نفسا إلا وسعها .

العلاج السلوكي

يعتبر العلاج السلوكي من أفضل العلاجات بجاني العلاج الوائى وهو يعتمد على فك الارتباط بين الافكار القهرية وأثارة القلق والتوتر

ويتم العلاج فى العلاج السلوكي من خلال
فنية التعرض

و

فنية الاستجابة

فنية التعرض

وهو تعرض المريض الى المواقف المثيرة للقلق والتي تشعره بعدم الارتياح بسبب
الوساوس القهرية والتعرض هنا يكون بشكل مقصود وتدرجى حتى يؤدى الى انطفاء
الاستجابة

ويتم التعرض للمواقف من خلال مدرج القلق الذى يعدة كلنا من المريض والمعالج
النفسى حيث يتم اختيار المواقف التى تثير قلق المريض من الاقل اثاره الى الاكثر
اثارة او العكس

ويتم التعرض لهذة المواقف بشكل واقعى اذا اتاحت او من خلال التخيل

فنية منع الاستجابة

وهو عدم قيام المريض بالافعال القهرية عند التعرض للمواقف التى تثير قلقة بسبب
الافكار القهرية ويطلب من المريض عدم القيام بذلك فترة من الزمن ويوكن منع
الاستجابة امر اختياري لمريض وينطلب هذة الامر المثابرة ومراقبة شديدة للمريض

العلاج المعرفي

ويستخدم الاسلوب المعرفي لتعديل تفكير المريض وتقليل من شعور القلق والمبالغة فى
القلق والتوتر وذلك من خلال اسلوبين

(1) أيقاف التفكير

(2) إعادة البناء المعرفي

أيقاف التفكير

هو من خلال تحويل انتباه المريض من الافكار القهرية الى موضوع آخر أو مشير آخر أقوى فهو يعمل على صرف انتباه المريض عن الفكرة الوسواسية

إعادة البناء المعرفي

وهو من خلال إعادة تفكير المريض وتعليل تفكيره وتعديل الافكار السلبية والافكار الغير عقلانية ويحقق العلاج المعرفي السلوكي نجاح بنسبة 69.9%.

العلاج المعرفي السلوكي

قد يكون هناك ضرورة للجمع ما بين أكثر من أسلوب للعلاج والجمع ما بين العلاج السلوكي ببرنامج منع الاستجابة ومنع التعرض والعلاج المعرفي ببرنامج إيقاف التفكير وإعادة البناء المعرفي إلى نتائج أكثر فعالية في علاج الوسواس وتحقيق نتائج أفضل من العلاج الدوائي

العلاج بالتحليل النفسي

يعمل العلاج النفسي على كشف العوامل اللاشعورية التي تؤدي الى حدوث القلق ولكن يعتبر العلاج بالتحليل النفسي مكلف للجهد والوقت والمال وغير مجدى في علاج الوسواس

علاج اضطراب الوسواس القهري

- العلاج المعرفي
- العلاج المعرفي السلوكي
- العلاج بالتحليل النفسي

بناء هذا الهرمون مرة أخرى لما له من دور فعال في علاج اضطراب الوسواس ولكن غير مفضل أستخدم العقاقير في العلاج لما لها من آثار سلبية مثل الكسل والنعاس والضعف والانتكاسة مرة أخرى بعد توقف العلاج

العلاج السلوكي

يعتبر العلاج السلوكي من أفضل العلاجات بجانب العلاج الوائى وهو يعتمد على فك الارتباط بين الافكار القهرية وأثارة القلق والتوتر ويتم العلاج فى العلاج السلوكي من خلال فنية التعرض

و

فنية الاستجابة

فنية التعرض

وهو تعرض المريض الى المواقف المثيرة للقلق والتي تشعرة بعدم الارتياح بسبب الوسواس القهرية والتعرض هنا يكون بشكل مقصود وتدريجي حتى يؤدى الى انطفاء الاستجابة

ويتم التعرض للمواقف من خلال مدرج القلق الذى يعدة كلنا من المريض والمعالج النفسى حيث يتم اختيار المواقف التى تثير قلق المريض من الاقل اثاره الى الاكثر اثاره او العكس

ويتم التعرض لهذه المواقف بشكل واقعى اذا اتاحت او من خلال التخيل

فنية منع الاستجابة

وهو عدم قيام المريض بالافعال القهرية عند التعرض للمواقف التى تثير قلقه بسبب الافكار القهرية ويطلب من المريض عدم القيام بذلك فترة من الزمن ويوكن منع الاستجابة امر اختياري لمريض وينطلب هذه الامر المثابرة ومراقبة شديدة للمريض

العلاج المعرفي

ويستخدم الاسلوب المعرفي لتعديل تفكير المريض وتقليل من شعور القلق والمبالغة فى القلق والتوتر وذلك من خلال اسلوبيين

(1) إيقاف التفكير

(2) إعادة البناء المعرفي

أيقاف التفكير

هو من خلال تحويل انتباه المريض من الافكار القهرية الى موضوع آخر أو مشير آخر أقوى فهو يعمل على صرف انتباه المريض عن الفكرة الوسواسية

إعادة البناء المعرفي

وهو من خلال إعادة تفكير المريض وتعليل تفكيره وتعديل الافكار السلبية والافكار الغير عقلانية ويحقق العلاج المعرفي السلوكي نجاح بنسبة 69.9%.

العلاج المعرفي السلوكي

قد يكون هناك ضرورة للجمع ما بين أكثر من أسلوب للعلاج والجمع ما بين العلاج السلوكي ببنياتة منع الاستجابة ومنع التعرض والعلاج المعرفي ببنياتة أيقاف التفكير وإعادة البناء المعرفي إلى نتائج أكثر فعالية في علاج الوسواس وتحقيق نتائج أفضل من العلاج الدوائى

العلاج بالتحليل النفسى

يعمل العلاج النفسى على كشف العوامل اللاشعرية التى تؤدى الى حدوث القلق ولكن يعتبر العلاج بالتحليل النفسى مكلف للجهد والوقت والمال وغير مجدى فى علاج الوسواس

المصدر

شبح الوسواس القهرى