- **اضطرابات الوسواس القهري والاضطرابات المرتبطة بها Obsessive-Compulsive and Related Disorders :**

تم ادراج فصل مستقل عن الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة في الدليل الخامس عام 2013، بعد ان كانت تدرج بعض هذه الأضطرابات في التصنيف الرابع تحت أضطرابات القلق، وأضطراب شكل الجسم تحت ألأضطرابات النفسجسمية. هذا االتجميع الحديث يعكس الأدلة المتزايدة على ارتباط هذه الاضطرابات مع بعضها البعض، من حيث العوامل المؤدية ، وتقارب الأعراض والتداخل الطبي والحاجة الى الى ادراك التداخل بين هذه المجموعة وكيفية التمييز بينها. وتتميز هذه المجموعة من الأضطرابات وتتشابه بكونها سلوكيات وأفعال عقلية متكررة يشعر الفرد انه مدفوع لأدائها، مع رفضها ومحاولات لايقافها. في الوقت نفسه هناك اختلافات مهمة في المصادفات التشخيصية والمقاربات العلاجية عبر هذه الاضطرابات.

وتصنف **مجموعة اضطرابات الوسواس القهري والاضطرابات المرتبطة بها** في التصنيف الخامس كما يأتي:

**-اضطراب الوسواس القهري Obsessive-Compulsive Disorder**

**-اضطراب تشوه شكل الجسم Body Dysmorphic Disorder**

**-اضطراب الاكتناز(الاحتفاظ) Hoarding Disorder**

**-هوس نتف الشعر(اضطراب نتف الشعر) Trichotillomania(Hair-Pulling Disorder)**

**-اضطراب نزع الجلد Excoriation(Skin-Picking)Disorder**

**-الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة المحدد بمادة/دواء Substance/Medication –Induced Obsessive-Compulsive and Related Disorder**

**- الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة بسبب حالة طبية اخرى Obsessive-Compulsive and Related Disorder Due to Another Medical Condition**

**- الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة المحددة الاخرى Other Specified Obsessive-Compulsive and Related Disorder**

**- الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة غير المحددة Unspecified Obsessive-Compulsive and Related Disorder**

وسيتم هنا تناول **اضطراب الوسواس القهري Obsessive-Compulsive Disorder** فقط:

يحتل هذا الاضطراب اهمية كبيرة في الطب النفسي لأنه يعد من أصعب و أعند انواع الاضطرابات في الشفاء، ولأنه يتضمن أعراض القهر والرهاب. يعرف الحصر أو الوسواس: "تفكير غير معقول أو ليس بذي نفع، يلازم صاحبه دائما ويحتل جزءا من الوعي والشعور". مثل تكرار فكرة الموت أو القتل أو حدوث كلمات نابية أو كافرة أو فاضحة أو بروز وتكرار نغمة موسيقية أو أغنية في كل مناسبة أو غير مناسبة مما يؤلم المصاب. أما القهر: فهو سلوك اندفاعي لا معقول يضطر الى القيام به صاحبه رغما عن ارادته وضد استنكاره له ومهما بذل من جهد لمقاومته كالقيام بغسل اليدين عشرات المرات أو الذهاب الى باب الغرفة مرات للتأكد من أنه مؤصد بأحكام او للتأكد أن المدفأة أو الطباخ قد أطفا فعلا.

وقد تحدث هذه بصورة خفيفة ووقتية عند بعض الناس وخاصة في أدوار الطفولة ولا تعد شاذة كعد الأعمدة الكهربائية في الشارع أو السير على قطع معينة من الكاشي والأرصفة أو عند درجات السلالم ، وللحصر القهري علاقة بالسحر والشر والعقائد القديمة والتنجيم. فالناس الذين تخيفهم الغيبيات والمجهول يشعرون بالمخاطر فيلجؤون الى تلطيف مخاوفهم بالقيام بطقوس شعبية وبدائية تكتسب صفة الحصر- القهري كتعليق حدوة حصان على مدخل الدار أو تعليق خرز خضراء أو زوج احذية بالية، وقراءة المستقبل بالفنجان، والاعتقاد بأيام الشؤم

وأرقام النحس، تعد من مجموعة الأفكار الخرافية التسلطية(الحصرية). ويتدخل الحصر القهري العصابي ويؤثر في حياة الفرد وأعماله الاعتيادية وقد يعيقه عن العمل تماما. وعادة ما يشترك الحصر والقهر في نفس الشخص ولذلك دعي الاضطراب بالحصر القهري، ويعد الوسواس القهري أقل أنواع الاضطرابات حدوثا.

**معايير التشخيص:**

A- وجود إما وساوس أو أفعال قهرية أو كلاهما:

**تعرف الوساوس بـ (1) و(2):**

1- أفكار أو اندفاعات أو صور متكررة وثابتة، تختبر في وقت ما أثناء الاضطراب باعتبارها مقتحمة متطفلة وغير مرغوبة، وتسبب عند معظم الأفراد قلقا أو إحباطا ملحوظا.

2- يحاول المصاب تجاهل أو قمع مثل هذه الأفكار او الاندفاعات أو الصور أو تحييدها بأفكار

أو أفعال اخرى (أي بأداء فعل قهري).

**تعرف الأفعال القهرية بـ (1) و(2):**

1- سلوكيات متكررة (مثل غسل اليدين، أو الترتيب، أو التحقق) أو أفعال عقلية (مثل الصلاة، او العد، أو تكرار الكلمات بصمت) والتي يشعر المريض إنه مساق لإدائها استجابة لوسواس، أو وفقا لقواعد ينبغي تطبيقها بصرامة.

2- تهدف السلوكيات او الأفعال القهرية الى منع أو تقليل الاحباط او القلق، أو منع حادث او موقف فظيع، بيد ان هذه السلوكيات أو الأفعال العقلية إما انها ليست مرتبطة بطريقة واقعية بما هي مصممة لتحييده أو منعه أو إنها مفرطة.

B- تكون الوساوس والأفعال القهرية مستهلكة للوقت (تستغرق أكثر من ساعة يوميا مثلا)، أو تسبب احباطا سريريا مهما او ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء المهمة الاخرى.

C- أعراض الوسواس القهري لا تعزى للتأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثلا إساءة استعمال عقار/ دواء) أو لحالة طبية اخرى.

D- لا يفسر الاضطراب بشكل أفضل بأعراض اضطراب عقلي آخر(على سبيل المثال المخاوف المفرطة، كما في اضطراب القلق المعمم، والانشغال بالمظهر كما في اضطراب تشوه شكل الجسم... الخ).

**الاعراض:**

أعراض الوسواس القهري عديدة ومن بينها:

1- أفكار مكررة (اجترايه) تدور حول الشروع او القيام بعمل عدواني ضد أحد أفراد العائلة أو التفكير بمرض معين أو العدوى به، وتكرار كلمات محرمة وفاضحة ونابية...الخ.

2- القيام بأعمال اضطرارية (قهرية) تكون على شكل عد متكرر لبعض الأشياء، وغسل الأيادي، وتنظيف الملابس أو الأواني بكثرة لا تطاق أو تأدية نوع من الطقوس قبل المباشرة بعمل ما.

3- كل الطقوس والأفكار والأعمال الحصرية لها صفة الاندفاع والقوة، ولكنها لا تلقى قبولا وتأييدا من المريض ، فهو يصرح ويعترف بتفاهتها، وهذا يفرقه عن الأوهام والهلاوس.

4- يبذل المريض مساعيه لمقاومة هذه الأفكار والأفعال مما يوقعه في حالة من التوتر والارهاق والكآبة والعجز الاجتماعي.

5- يصاحب الأفكار الحصرية شعور غريب باضطراب في الأحاسيس والمدركات الذاتية وباضطراب المرئيات والظواهر الخارجية كشعوره بتغيير في شكل وحجم اعضاء جسمه.

6- تتخذ الأفكار الحصرية صفة الوساوس الجسمية، وتحتل هذه الأوهام العضوية مكانا راسخا وقد تتحول الى اضطراب نفسي جسمي (سيكوسوماتي).

**العلاج:**

ويتم ايضاح وتفسير طبيعة الاضطراب للمريض، والى تشجيعه وطمأنته وازالة مخاوفه وتخفيف حدة توتره وابراز العوامل المكبوتة للأعراض التي يعانيها، وليس من السهولة تطبيق كل اهداف التحليل النفسي في مريض الحصر القهري بسبب صعوبات تتعلق بشخصية المصاب لكونه من النوع المتصلب والمتزمت، إذ يكون تعاونه مع المحلل ضعيفا ومقيدا لعدم قدرته على الاسترخاء والتحرر، لذا تكون العلاجات النفسية السطحية أكثر فائدة من التحليل لأنها تتضمن الايحاء والحث واستنفار الأنا و الأنا الأعلى للاتجاه الى الواقع والايمان بالحقائق. أما العلاج السلوكي فيكون هدفه محاولة تخفيف أو محو العادة العصابية والتعويض عنها بالشيء الطبيعي ومن أنسب الطرائق السلوكية هي الكف المشترك والممارسة السلبية.