

الخوف

«الخوف المرضى»

PHOBIA

تعريف الخوف:

هو خوف مرضى دائم من وضع أو موضوع (شخص أو شيء أو موقف أو فعل أو مكان) غير مخيف بطبيعته، ولا يستند إلى أساس واقعي، ولا يمكن ضبطه أو التخلص منه أو السيطرة عليه، ويعرف المريض أنه غير منطقي، ورغم هذا فإن هذا الخوف يملكه ويحكم سلوكه، ويصاحبه القلق والمصايبة والسلوك القهري^(١).

وهناك فرق بين الخوف (العادي) وبين (الخوف المرضى). فالخوف العادي غريزة، وهو حالة يشعر بها كل إنسان في حياته العادية حين يخاف مما يخيف فعلا مثل حيوان مفترس حين يشعر باقترابه يستعمل ويخاف ويقلق ويسلك سلوكا ضروريا للمحافظة على الحياة هو الهرب. فالخوف العادي إذن هو خوف موضوعي أو حقيقي (من خطر حقيقي). أما الخوف (الخوف المرضى) فهو خوف شاذ ودائم ومتكرر ومتضخم مما لا يخيف في العادة، ولا يعرف المريض له سببا. وقد يكون الخوف عاما غير محدد، وهميا أو غير حسي، كالخوف المرضى من الموت، أو العفاريات... إلخ. ويطلق البعض على الخوف اسم «استجابة الخوف» phobic reaction. وما زال بعض المؤلفين يحتفظون بالمصطلح الأفرنجي وهو «فوبيا».

وترجع الإشارة إلى الخوف إلى أيام هيبوقراط Hippocrates. وفي القرن التاسع عشر نشر ويستفال Westphal سنة ١٨٧٢ تقريرا عن ثلاث حالات من خواف الأماكن المتسعة. وأدلى كل من كرابلين Kraepelin وسيجموند فرويد Freud وأوتو فينيخل Fenichel بدلوهم في دراسة الخوف.

مدى حدوث الخوف:

يمثل مرضى الخوف حوالي ٢٠٪ من مجموع مرضى العصاب. ويحدث الخوف بنسبة أكبر لدى الأطفال والمراهقين وصغار الراشدين. والخوف أشيع لدى الإناث منه لدى الذكور.

الشخصية قبل المرض:

تسم الشخصية قبل المرض بالعصابية، والتطرف في الأنانية، والتمركز حول الذات، والانطواء والتشاؤم والتجمل والجبن.

(١) يقول الشاعر:

أسباب الخوف:

يرجع الخوف إلى عدة أسباب وعوامل هي:

- * تخويف الأطفال، وعقابهم، والحكايات المخيفة التي تحكى لهم، والخبرات المريرة القاسية التي يمرون بها، والخبرات المخيفة المكبوتة (خاصة منذ الطفولة المبكرة).
- * الظروف الأسرية المضطربة (الشجار والانفصال والطلاق والعطف الزائد والحماية الزائدة والوالدان العصايبان)، والسلطة الوالدية المترتبة، والتربية الخاطئة (كالمنع والعقاب والرغبة، وعدم المساواة في المعاملة بين الأطفال).
- * خوف الكبار وانتقاله عن طريق المشاركة الوجدانية والإيحاء والتقليد، وعدوى الخوف من مريض به إلى مخالطيه.
- * القصور الجسمي، والقصور العقلي، والرعب من المرض.
- * الفشل المبكر في حل المشكلات.
- * الشعور بالإثم وما يرتبط به من خواف (مثل خوف المريض من الأمراض الجنسية نتيجة لشعوره بالذنب الناجم عن اتصال جنسى محرم).
- * يرجع أصحاب المدرسة السلوكية الخواف إلى التعلم الشرطى كما يحدث فى حالة خبرة مخيفة وقعت فى الطفولة (المثير الأصيل للخوف وارتبطت بمثير شرطى) حيث تنتقل استجابة الخوف من المثير الأصيل الذى سبب الخوف إلى مثير اقترن به شرطيا. أى أن المثير الشرطى الذى لم يحدث الخوف أصلا قد اكتسب صفات مثير الخوف الأصيل فأصبح يثير الخوف دون وضوح. (١)
- * وقد يكون الخواف دفاعا لحماية المريض من رغبة لا شعورية مستهجنة، جنسية أو عدوانية فى الغالب (فمثلا قد تشعر امرأة بالخوف من الوحدة، ويكون هذا بمثابة دفاع لحمايتها من احتمال قيامها بعلاقة جنسية محرمة ترغب فيها لا شعوريا).
- * وتلعب حيلة الإزاحة دورا ديناميا فعلا فى الخواف، حيث تزاح المهددات الداخلية إلى مهددات خارجية إزاحة لا شعورية، وحيث ينقل الانفعال من مصدره الأصيل إلى بديل أكثر قبولا (فمثلا خواف المدرسة قد يكون قلقا بسبب الانفصال عن الأم). وهكذا يعتبر الخواف بمثابة ستار من الدخان يلقى على المشكلة لتجنبها وتنحيتها عن الشعور. كذلك فإن إزاحة القلق الناتج عن كبت الدوافع المتصارعة من الداخل إلى الخارج واستنفاد طاقات تلك الدوافع المكبوتة فى مخاوف تشغل الشعور وتصرفه بعيدا عن النزعات الداخلية الكريهة التى تبرأ منها الشعور. وقد تحدث الإزاحة من الموضوع أو الوضع المخيف إلى رمز يرتبط به الخوف (ولذلك فلا خطر حقيقى على المريض مما يخافه).

(١) يقول المثل العامى: الذى قرصه الثعبان يخاف من الحبل.

أعراض الخوف:

فيما يلي أهم أعراض الخوف:

- * كل أنواع المخاوف المرضية مثل الخوف المرضى من : الخوف - الجنس - الولادة - النساء - الرجال - الناس - الغرباء - الأعماق - المرتفعات - الأماكن الواسعة - الأماكن المكشوفة - الأماكن المغلقة - النور - الظلام - البرق - الرعد - المطر - الماء - النار - الدم - التلوث - الجراثيم - الحشرات - الديدان - الحيوانات - الثعابين - الققط - الفئران - التسمم - المرض - السرطان - الألم - الموت - المدافن - الزحام - الوحدة - المدرسة - اللغات الأجنبية - المركبات - الكبارى - الماكينات - المسننات - العقاريت - العدد ١٣ ... إلخ .

(انظر شكل ١٤٧). (عبد المنعم الحفنى، ١٩٩٢).



شكل (١٤٧) الخوف

* القلق والتوتر.

* ضعف الثقة فى النفس، والشعور بالنقص، وعدم الشعور بالأمن، والت تردد وإضاعة الوقت بعمل ألف حساب لكل أمر، والجبن، وتوقع الشر، وشدة الحرص، والانحباب والانفراد والهروب، أو التهاون والاستهتار، والاندفاع، وسوء السلوك.

* الإجهاد، والصداع، والإغماء، وخفقان القلب،

وتصيب العرق، والتقيؤ، وآلام الظهر، والارتجاف، واضطراب الكلام، والبوال أحيانا.

* السلوك التعويضى مثل: النقد والسخرية، والتهكم، وتصنع الوقار والجرأة والشجاعة.

* الأفكار الوسواسية، والسلوك القهرى.

* الامتناع عن بعض مظاهر السلوك العادى. ويصبح الخوف عائقا معجزا (مثل الامتناع عن الأكل فى المطاعم أو الامتناع عن التنزه أو الرياضة أو حتى مغادرة المنزل أو عبور الطريق). (١)

تشخيص الخوف:

يجب أولا المفارقة بين الخوف العادى وبين الخوف المرضى (الخوف) (راجع تعريف الخوف).

ويجب التفريق بين الخوف (كمرض) وبين الخوف (كمعرض). فالخوف أحيانا يكون مصاحبا لأمراض أخرى كمرض. فهو عرض هام من أعراض القلق النفسى والاكتئاب والوسواس والقهر والهذاء.

(١) يقول المثل العامى: اللى يخاف من العرسة ما يريش كناكيت .

ويجب المفارقة بين الخوف وبين القلق حيث فى الخوف يسيطر المريض (نسبياً) على القلق ويربطه بوضع أو موضوع خارجى وتكون الدفاعات الرئيسية هى الكبت والإزاحة والتجنب.

الوقاية من الخوف:

للوفاية من الخوف يجب اتخاذ الإجراءات الآتية:

- * منع مثيرات الخوف (الخبرات والحكايات)، والحيلولة دون تكون الخوف الشرطى.
- * التعويد العادى والخبرة والممارسة والتجريب فى الخبرة السارة غير المخيفة.
- * عدم القلق على الأولاد، وإذا تعرض الطفل لخبرة مخيفة تشرح له فى هدوء مع إزالة الخوف خيراً من الكبت اللاشعورى.
- * التقليل من التحذير والمبالغة فى النقد ومنع الاستهزاء.
- * عدم خوف الكبار وخاصة الوالدين حتى لا ينتقل الخوف إلى أولادهم بالتقليد.

علاج الخوف:

يجب أولاً إثارة رغبة العميل فى العلاج. وفيما يلى أهم ملامح العلاج:

- * **العلاج النفسى:** خاصة التحليل النفسى للكشف عن الأسباب الحقيقية والدوافع المكبوتة والمعنى الرمزى للأعراض، وتصريف الكبت، وتنمية بصيرة المريض، وتوضيح الغريب وتقريبه من إدراك المريض والفهم الحقيقى والشرح والإقناع والإيحاء، وتكوين عاطفة طيبة نحو مصدر الخوف. ويستخدم أيضاً العلاج النفسى التذعيمى، وتنمية الثقة فى النفس، وتشجيع النجاح والشعور به، وإبراز نواحي القوة والإيجابية لدى الفرد، وتشجيع المريض على الاعتماد على نفسه واكتسابه الخبرات بنفسه، وتنمية الشعور بالأمن والإقدام والشجاعة. ويستخدم كذلك العلاج النفسى المختصر فى حالة حديثة الظهور، ويستفيد بعض المعالجين بالتنويم الإيحائى.
- * **العلاج السلوكى الشرطى** وكف الارتباط بين المخاوف وذكرياتها الدفينة وقطع دائرة المثير والخوف والسلوك وفك الإشرط والتعرض لمواقف الخوف نفسه مع التشجيع والمناقشة والاندماج وربط مصادر الخوف بأمور سارة محببة والتعويد العادى فى الخبرة الواقعية السارة غير المخيفة ومنع استثارة الخوف (وقد تستخدم بعض الأدوية المهدئة للتقليل من حدة القلق المصاحب لـ هذه المواقف). ويستخدم أسلوب التحصين التدريجى بصفة خاصة كما استخدمه يوسف فولب Wolpe وكما طوره لانج Lang مستخدماً جهاز التحصين التدريجى الآلى (راجع العلاج السلوكى - أسلوب التحصين التدريجى).

* **العلاج الاجتماعى والتشجيع الاجتماعى، وتنمية التفاعل الاجتماعى السليم الناضج.**

* **العلاج البيئى،** وعلاج مخاوف الوالدين، وعلاج المناخ الأسرى الذى يجب أن تسوده المحبة

والعطف والهدوء والثبات والاتزان والحرية وعلاج الوالدين والأقارب في حالة عدوى الخوف. وتوجيه الوالدين والمشرفين للمساهمة في ضبط الانفعالات والتقليل من الخوف ببذل محاولات العلاج والتقليل من المشاجرات وعدم الخوف وعدم حكاية الحكايات المخيفة للأطفال.

✽ **العلاج الطبى:** للأمراض المصاحبة للخوف الرئيسى وخاصة إذا كانت تعرقل حياة المريض وتعمق توافقه الاجتماعى بشكل واضح.

مآل الخوف:

مآل الخوف حسن ويدعو إلى التفاؤل بصفة عامة شريطة التشخيص الدقيق وتعاون المريض والعلاج السليم.

ملاحظات على الخوف:

الخوف يهدد حياة من يحيا كما يهدد الخوف حياة من يعبر قناة على لوح خشب ضيق والخوف يملكه. ونحن نعلم أن الخوف المبالغ فيه من الخطر أخطر على الفرد ألف مرة من الخطر نفسه^(١).

وهناك معان رمزية للخوف، فخوف الشوارع مثلاً قد يرمز إلى الخوف من الاعتداء الجنى، وكذلك الحال بالنسبة لخوف الثعابين.

وللخوف أهداف ومكاسب ثانوية، فقد يعبر عن رغبة لا شعورية عند المريض فى أن يعتمد على الآخرين وأن يعتنوا به حين يجذب انتباههم ويلتفون حوله، وقد يهدف إلى التحكم فى الأشخاص المحيطين به، والهروب من مواقف مقبضة. وقد يكون للخوف أغراض غير مباشرة (فمثلاً الطفل يخاف من الوحدة قد يكون هدفه أن تكون أمه بجانبه دائماً ليضمن ألا يختلى أبوه بأمه).

(١) ونحن نعرف أن «اللى يخاف من العفريت يطلع له»، و«خوفك من الهزيمة يلحقها بك»، و«من خاف من ثلوث الماء مات عطشاً».

عصاب الوسواس والقهر OBSESSIVE-COMPULSIVE NEUROSIS

تعريف عصاب الوسواس والقهر:

الوسواس Obsession فكر متسلط، والقهر Compulsion سلوك جبرى، يظهر بتكرار وقوة لدى المريض ويلزمه ويستحوذ عليه ويفرض نفسه عليه ولا يستطيع مقاومته، على الرغم من وعى المريض وتبصره بغرابته وسخفه ولا معنوية مضمونة وعدم فائدته، ويشعر بالقلق والتوتر إذا قاوم ماتوسوس به نفسه، ويشعر بالحاح داخلى للقيام به (١).

والوسواس والقهر عادة متلازمان كأنهما وجهان لعملة واحدة.

وكان فيما مضى يطلق على عصاب الوسواس والقهر والخوف معا اسم «الوهن النفسى» أو «الإنهاك النفسى» Psychasthenia. ومازال البعض يرون أن الوسواس والخوف يرتبطان ببعضهما البعض إلى حد كبير، وأن كل الوسواس مخاوف وأن كل المخاوف وسواسية.

وحاليا يطلق عليه البعض اسم «رد فعل الوسواس والقهر» Obsessive-compulsive Reaction، وأحيانا يقتصر البعض على استخدام مصطلح «الوسواس» ويقصدون بذلك عصاب الوسواس والقهر وذلك لتلازمهما.

مدى حدوث عصاب الوسواس والقهر:

عصاب الوسواس والقهر من أقل الأمراض النفسية شيوعا. ونسبة المرضى به حوالى ٥٪ من مجموع مرضى العصاب. والذكور أكثر إصابة بهذا المرض من الإناث. وقد يبدأ المرض فى أوائل العشرينات من حياة الفرد. ويشاهد عصاب الوسواس والقهر أكثر فى الطبقات الاجتماعية الأعلى وعند الأشخاص الأذكى.

الشخصية قبل المرض:

تسمى الشخصية فى هذه الحالة «الشخصية الوسواسية القهرية» ومن أهم سماتها الجمود والتزمت والعناد والتسلط والبخل والتردد والتشكك والتدقيق والحذر والحذقة والاهتمام بالتفاصيل وصعوبة التوافق والتباغذ، والتمركز المتطرف حول الذات. ويتسم الشخص فى نفس الوقت بالحساسية ويقظة الضمير والفضيلة والتمسك بالكمال والأخلاق وحب النظام والنظافة والطاعة والهدوء ودقة المواعيد والتمسك بالحقوق والواجبات. ويكون ذكاء الشخص عادة متوسطا أو فوق المتوسط.

وهكذا يبدو صاحب الشخصية الوسواسية شخصا فاضلا ولكنه غير سعيد.

(١) يبدو أن الانفعالات التى تصاحب الأفكار المتسلطة والسلوك القهرى تناضل ببسالة لتسيطر على الشعور وتسكت صوت المنطق وتطفى على العقل وتجره على الاعتراف بها على الرغم مما يبذله الشعور من مقاومة.

ومن أمثلة الشخصيات الوسواسية القهرية:

- * الموظف الروتينى المتزمت الشكلى الذى يسرف فى المراجعة والتدقيق والتردد، ويفزع من المرونة والتصرف ويتهرب من اتخاذ القرارات والبت السريع.
- * ربة البيت التى تعمل ليل نهار فى نظافة المنزل والأطفال والملابس والأواني... إلخ.
- * العانس التى تسيطر عليها فكرة محددة تعتقد أنها سبب عنوستها وتقوم بأنماط سلوكية قهرية لعل فيها حلا (أو فكا) لمقدراتها.

أسباب عصاب الوسواس والقهر:

فيما يلى أهم أسباب عصاب الوسواس والقهر:

- * الأمراض المعدية الخطيرة أو المزمنة.
- * الحوادث والخبرات الصادمة.
- * الصراع بين عناصر الخير والشر فى الفرد، والصراع بين إرضاء الدوافع الجنسية والعدوانية وبين الخوف من العقاب وتأنيب الضمير، ووجود رغبات لا شعورية متصارعة تجد التعبير عنها فى صورة الفكر الوسواسى والسلوك القهرى، وكذلك الصراع بين التمرد على مطالب الكبار وتقبلها.
- * الإحباط المستمر فى المجتمع، والتهديد المتواصل بالحرمان، وفقدان الشعور بالأمن. ولذا يبدو المريض وكأنه يتلمس الأمن ويتجنب الخطر فى النظام والتدقيق والنظافة وغير ذلك من أعراض الوسواس والقهر.



شكل (١٤٨) عصاب الوسواس والقهر

* الخوف، وعدم الثقة فى النفس، والكبت.

* التنشئة الاجتماعية الخاطئة، والتربية المتزمتة الصارمة المتسلطة الأمرة الناهية القامعة، والقسوة والعقاب، والتدريب الخاطئ المتشدد المتعسف على النظافة والإخراج فى الطفولة.

* الشعور بالإثم وعقدة الذنب وتأنيب الضمير، وسمى المريض لا شعوريا إلى عقاب ذاته، ويكون السلوك القهرى بمثابة تكفير رمزى وإراحة للضمير (فمثلا يمكن أن يكون غسيل الأيدي القهرى رمزا لغسل النفس وتطهيرها من الإثم المتصل بخطيئة أو بخبرة مكبوتة). (١)

(انظر شكل ١٤٨).

(١) يقول الشاعر:

أبدا على الماء الكثير مواظبا
ويظن دجلة ليس تكفى شاريا

وموسوس عند الطهارة لم يزل
يستصغر النهر الكبير لذقته

* تقليد سلوك الوالدين أو الكبار المرضى بالوسواس والقهر.

* يعتقد أصحاب المدرسة السلوكية أن الوسواس يمثل مشيراً شرطياً للقلق، وإذا ارتبط الفكر الوسواسي بمثير غير شرطى للقلق فإنه يصبح أيضاً مشيراً للقلق. ويتكون السلوك القهرى عندما يكتشف الفرد أن سلوكاً معيناً يخفف القلق المرتبط بالفكر الوسواسي، وتخفيف القلق يعزز هذا السلوك القهرى ويثبت ويصبح نمطاً سلوكياً متعلماً.

* وعبر سيجموند فرويد Freud أن بعض حالات الوسواس والقهر ترجع إلى خبرة جنسية مثلية سلبية تكبت وتظهر فيما بعد معبراً عنها بأفكار تسلطية وسلوك قهرى.

* قد أرجع البعض المرض إلى وجود بؤرة كهربائية نشطة فى لحاء الدماغ تسبب دوائر كهربائية تؤدي إلى نفس الفكرة أو السلوك تماماً كما تشرخ الاسطوانة وتكرر نفس النغمة. وهذه البؤرة على اتصال دائم بالدوائر الكهربائية الأخرى فى لحاء الدماغ تقاوم هذه البؤرة وتكف من نشاطها.

* من حيل الدفاع النفسى الرئيسية فى عصاب الوسواس والقهر حلية التكوين العكسى حيث يهتم الفرد بشكل وسواسى بموضوع يهمه لا شعورياً ويعبر عن الدوافع المستهجنة سلوكياً فى شكل معاكس (ولتوضيح ذلك نجد مثلاً الأم التى تحاول التخلص من جينها الذى حملت به رغم إرادتها ثم تمت أن يموت عند ولادته، ولكنه بعد أن ولد أصبحت تغسل يديها مراراً قبل لمسه وتغلى ملابسه وأدوات رضاعته باستمرار ولا تسمح لأحد أن يلمسه خشية تعرضه للعدوى والمرض والموت).

* تلعب حيلة الإلغاء أو الإبطال دوراً هاماً حيث يقوم الفرد بسلوك قهرى يلغى أو يبطل ما قام به فعلاً وكان غير مقبول شخصياً أو اجتماعياً (ومثال ذلك إلغاء الأم عقابها لطفلها بإغراقه بالحب).

* تحاول حيلة العزل تطويق ومحاصرة الانفعالات والاندفاعات (التي تسعى للحصول على الاعتراف الشعورى وعلى التنفيس) المثيرة للقلق وتسعى لعزلها وتحاول كبتها وحفظ الفرد من هذا القلق. إذا نجحت هذه الحيلة جزئياً فقط وكان العزل غير كامل، فإن بواقى هذه الانفعالات وفلول تلك الاندفاعات تسلل مسببة الفكر الوسواسي والسلوك القهرى.

أسباب عصاب الوسواس والقهر:

فيما يلي أهم أسباب عصاب الوسواس والقهر:

* الأفكار المتسلطة، ويكون معظمها تشككية أو فلسفية أو اتهامية أو عدوانية أو جنسية (مثل الشك فى الخلق والتفكير فى الموت والبعث والاعتقاد فى الخيانة الزوجية... إلخ)، والانشغال بفكرة ثابتة تتسلط وتعرض على القيام بسلوك قهرى، أو ثبات صورة معينة لمنظر حميد أو كريه يشغل الفرد ويقلقه.

- * المعاودة الفكرية، والتفكير الاجترارى (مثل ترديد كلمات الأغاني والموسيقى بطريقة شاذة).
- * التفكير الخرافى البدائى والإيمان بالسحر والشعوذة والأحجية، والأفكار السوداء، والتشاؤم وتوقع الشر وتوقع أسوأ الاحتمالات والكوارث.
- * الانطواء والاكنتاب والهم وحرمان النفس من أشياء ومتع كثيرة، وسوء التوافق الاجتماعى وقلة الميول والاهتمامات نتيجة التركيز على الأفكار المتسلطة والسلوك القهرى.
- * الضمير الحى الزائد عن الحد والشعور المبالغ فيه بالذنب، والجمود وعدم التسامح والعناد والجدية المفرطة، والكمالية والحذقة والدقة الزائدة.
- * الاستبطان المفرط (فى النشاط الجسمى والعقلى والانفعالى والاجتماعى) والاستغراق فى أحلام اليقظة.
- * القلق إذا وقع الفرد فى المحذور وخرج عن القيود والحدود والتحريمات التى فرضها على نفسه فكراً وسلوكاً.
- * السلوك القهرى والطقوس الحركية (مثل المشى على الخطوط البيضاء فى الشارع والمشى بطريقة معينة ولمس حديد الأسوار وعد الأشياء التى لا يعدها الناس كطوايق المنازل والشبابيك ودرجات السلم وأعمدة الكهرباء والسيارات والتوقيع على أى ورقة عدداً معيناً من المرات... إلخ).
- * النظام والنظافة والتدقيق والأناقة الزائدة وجب السيميتريه المفرط (وقت طويل وطقوس ثابتة فى النظافة وغسل اليدين المتكرر ونظام ثابت فى لبس الملابس وخلعها وفى ترتيب الأثاث، فلكل شئ مكان ووضع وكل شئ فى مكانه وموضعه... وهكذا).
- * الروتينىة والرتابة والتابع القهرى فى السلوك، والأناة والبطء الزائد فى العمل، والتردد وعدم القدرة على اتخاذ القرارات.
- * الشك المتطرف فى الذات واحتمال الخطأ والتأكد المتكرر من الأعمال، والتردد والمراجعة الكثيرة وتكرار السلوك (مثل تكرار قفل الأبواب ومحابس المياه والغاز... إلخ).
- * الخوف (خاصة من الجراثيم والميكروبات والقذارة والتلوث والعدوى ولذلك يتجنب مصافحة الناس أو تناول الطعام والشراب الذى يقدم إليه فى المناسبات... إلخ).
- * السلوك القهرى المضاد للمجتمع أى الاندفاع السلوكى للقيام بسلوك مرضى مثل هوس إشعال النار وهوس السرقة وهوس شرب الخمر والهوس الجنسى.

تشخيص عصاب الوسواس والقهر:

- قد تلاحظ بعض أشكال خفيفة من الفكر الوسواسى والسلوك القهرى عند الشخص العادى. وفيصل اعتبار الفكر وسواسياً والسلوك قهرياً هو تكرار وقوعه وظهور القلق والتوتر عند مقاومته، وإعاقة أو منع الفرد من تأدية عمله اليومى والتأثير على كفاءته وسوء توافقه الاجتماعى.
- ويلاحظ أنه إذا طغى الفكر الوسواسى أكثر كانت الحالة شديدة، أما إذا طغى السلوك القهرى كانت الحالة أخف.

ويجب المفارقة بين عصاب الوسواس والقهر كمرض فى حد ذاته أو كعرض من أعراض مرض آخر مثل ذهان الهوس والاكتئاب أو الفصام.

ويجب المفارقة بين عصاب الوسواس والقهر وبين الهذاء. والفارق الرئيسى هو أنه فى عصاب الوسواس والقهر يتأكد المريض من عدم صحة وتفاهة وغرابة وسخف ولا معقولية وعدم جدوى فكره المتسلط وسلوكه القهرى، أما فى الهذاء فإن الأفكار والسلوك يؤمن المريض بصحتها تماما.

علاج عصاب الوسواس والقهر:

قد يظهر الوسواس والقهر لمدة قصيرة ويشفى تلقائيا دون علاج. ولكن معظم الحالات تحتاج إلى فترة طويلة تحت العلاج.

وأهم ملامح علاج عصاب الوسواس والقهر ما يلى:

• **العلاج النفسى:** وخاصة التحليل النفسى للكشف عن الأسباب وإزالتها وتفسير طبيعة الأعراض ومعناها الرمزية واللاشعورى، 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 (أى إزاحة الأفكار الوسواسية والسلوك القهرى بأفكار بناءة وسلوك مفيد)، والعلاج السلوكى لإزاحة الأعراض وبصفة خاصة للتخلص من المخاوف المصاحبة وخاصة باستخدام أسلوبى الكف المتبادل والخبرة المنفرة، والعلاج بالعمل (فى حالة الكبار)، والعلاج باللعب (فى حالة الأطفال).

• **العلاج الاجتماعى:** والعلاج البيئى مثل تغيير المسكن أو العمل.

• **العلاج الطبى:** بالأدوية المهدئة لتقليل حدة الاضطراب والتوتر المصاحب للوسواس والقهر (مثل ليبريوم Librium) ويوصى بعض المعالجين باستخدام علاج النوم فى بعض الحالات. وكانت الجراحة النفسية (شق الفص الجبهى) تستخدم كآخر حل أحيانا وذلك فى حالة استحالة التخلص من الوسواس والقهر الذى يعطل حياة المريض.

مآل عصاب الوسواس والقهر:

كان ينظر فيما مضى لمآل عصاب الوسواس والقهر على أنه أسوأ من باقى الأمراض النفسية العصابية. أما الآن فالمآل يكاد يوازى باقى الأمراض العصابية، إلا أنه يعتبر من أصعبها علاجاً وخاصة فى الحالات الشديدة. ويمكن القول إجمالاً إن حوالى ٢٠٪ من الحالات تشفى، وإن حوالى ٤٠٪ تتحسن، وإن حوالى ٤٠٪ 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 التى سيعود إليها المريض بعد العلاج أفضل، وكلما كان توافقه العام والاجتماعى والشخصى أفضل.

أعراض عصاب القدر

فيما يلي أهم أعراض عصاب القدر:

- * التورط في نفس المشكلات والمتاعب والصعوبات مراراً على الرغم من إمكان تجنبها.
- * الفشل في العمل على الرغم من توافر إمكانيات النجاح.
- * سوء التوافق الاجتماعي على الرغم من الذكاء.
- * العودة للإجرام.

* الاضطراب النفسي إذا ما تحسنت أمور الفرد وتحققت آماله وأشبعت حاجاته (كأن يشرى المفلس فيضيع ثروته في القمار وأن يرقى المنسى فيسوء سلوكه وأن تتزوج العانس فتصاب ببرد جنسي.. وهكذا).

علاج عصاب القدر:

يعتبر العلاج النفسي الديني من أكثر طرق العلاج نجاحاً في حالات عصاب القدر.

الذهان PSYCHOSIS

تعريف الذهان:

الذهان هو اضطراب عقلي خطير وخلل شامل في الشخصية يجعل السلوك العام للمريض مضطرباً ويعوق نشاطه الاجتماعي.

ويطابق الذهان المعنى القانوني والاجتماعي لكلمة «جنون» Insanity من حيث احتمال إيذاء المريض نفسه أو غيره أو عجزه عن رعاية نفسه.

ويشاهد في الذهان الانفصال عن الواقع وتشويهه واضطراب الانفعال الشديد واضطراب القدرات العقلية وتفكك الشخصية ونقص البصيرة والاضطراب الواضح في السلوك.

تصنيف الذهان:

يصنف الذهان بوجه عام إلى قسمين رئيسيين:

الذهان العضوي: organic psychosis أي الذي يرجع المرض فيه إلى أسباب وعوامل عضوية ويرتبط بتلف في الجهاز العصبي ووظائفه، مثل ذهان الشيخوخة والذهان الناجم عن عدوى أو عن اضطراب الغدد الصماء أو عن الأورام أو عن اضطراب التغذية أو الأيض أو عن اضطراب الدورة الدموية... إلخ.