فعالية العلاج المعرفي في التخفيف من أعراض الوسواس القهري

The effectiveness of cognitive therapy in alleviating the symptoms of obsessive-compulsive disorder

بوزويجة رؤوف [1*]،

[1] جامعة الجزائر2 (الجزائر) ، bouzouidjalyes@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2022/09/22 تاريخ القبول: 2022/12/20 تاريخ النشر: 2022/12/30

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية، إلى التحقق من فعالية العلاج المعرفي في خفض أعراض الوسواس القهري الناتجة عن الخوف من الاصابة بفيروس كورونا، باستخدام المنهج الشبه تجريبي، وبعد اختيار عينة البحث تم قياس شدة أعراض الوسواس القهري لديهم وتطبيق العلاج المعرفي عليهم المتمثل في تقنية إعادة البناء المعرفي ثم اعادة قياس الاعراض، أثبتت نتائج الدراسة وجود انخفاض ملحوض في شدة أعراض الوسواس القهري (طقس غسل اليدين) لدى افراد العينة بعد تلقيهم العلاج، وهذا يدل على فعالية العلاج المعرفي في التخفيف من أعراض الوسواس القهري.

كلمات مفتاحية: أعراض الوسواس القهري، العلاج المعرفي، تقنية إعادة البناء المعرفي، الطقوس، فيروس كورونا.

Abstract:

Cette présente étude vise à vérifier l'effet bénéfique de la thérapie cognitive sur les symptômes obsessionnels due a la crainte d'être contaminé par le covid-19, en utilisant la méthode quasi-expérimental, et après avoir sélectionné les sujets (échantillonnage) de la recherche, on a mesuré l'intensité de leurs symptômes obsessionnels, et appliquer sur eux la thérapie cognitive représentée par la technique de la reconstruction cognitive puis on a mesuré une seconde fois les symptômes, les résultats de l'étude montrent que les symptômes obsessionnels (rituels du lavage des mains) ont diminués sensiblement chez les sujets de la recherche après

avoir reçu le soin, ce qui prouve l'effet bénéfique de la thérapie cognitive sur les symptômes cognitives.
Keywords: Symptômes obsessionnels, thérapie cognitive, technique de reconstruction cognitive, Corona Virus.

* **بوزويجة رؤوف**،bouzouidjalyes@gmail.com

مقدمة

يولد الإنسان ولديه إمكانية أن يكون عقلانيا بتفكير سليم وكذلك غير عقلاني بتفكير مشوه ويمتلك الفرد أرضية نفسية منذ بداية حياته تهدف إلى الحفاظ على الذات، السعادة، التفكير، التحدث، الحب والتفاعل مع الآخرين، ثم النمو والتكيف وتحقيق الذات.

إن الصحة النفسية و العقلية كالصحة الجسدية عرضة للتوعك والمرض، والكثير من الناس عندما تزداد شدة قلقهم إلى حد ما، أو مخاوفهم كالخوف من الموت أو من العدوى، تنتابهم هواجس النظافة، و ممارسة طقوس قهرية، وبهذا يقعون فريسة المرض خاصة عندما تؤثر هذه الأفكار وهذه السلوكات على حياة الفرد كالعمل، والعلاقات العائلية والاجتماعية.

حيث أن الكثير من المصابين باضطراب الوسواس القهري يعانون ويخجلون من حالاتهم ويحاولون إخفاء مظاهر هذا الاضطراب، بالرغم من أن الأعراض تخفف عنهم حدة القلق والخوف الذين يعانونه، ويعد هذا الاضطراب من أعقد الأمراض النفسية، لكن تقدم العلاجات النفيسة وخاصة العلاج المعرفي السلوكي، والفار ماكو لوجي (الدوائي) في العقدين الأخرين أدى إلى تحسن المرضى.

وبالرغم من وضوح أعراض الاضطراب في الدليل الإحصائي التشخيصي للجمعية الأمريكية للطب النفسي، حيث تنال هذه الاعراض من المريض ويبدأ في المعاناة الشديدة، فهو اضطراب مزمن يسبب كربا شديدا ويستهلك الوقت ويتدخل بشدة مع الروتين اليومي للمريض ويعيق نشاطاته الطبيعية.

ومن الناحية الإكلينيكية فإن اضطراب الوسواس القهري يدور حول اربع محاور هي: الأفكار الوسواسية والأفعال القهرية، والقلق وسلوك التجنب حيث أن الظاهرتين المرضيتين للاضطراب هما الوساوس والأفعال القهرية والذي يتطلب منا دراسة دقيقة.

لذى سوف نتناول في هذه الدراسة مدى فعالية العلاج المعرفي في التخفيف من أعراض الوسواس القهري .

.1اشكالية الدراسة

تنوعت طرق التدخل العلاجي التي اهتمت بالتخفيف من حدة الاضطراب الوسواس القهري مما نتج عن تقدم في العلاجات النفسية، من علاج دينامي، علاج معرفي سلوكي بالإضافة إلى العلاج الدوائي وهذان الأخيران يعدان علاجان فعالان .

يعد العلاج المعرفي من بين العلاجات النفسية الناجحة، التي ثبتت فعاليتها في التخفيف من حدة الاضطراب، حيث قام العلماء بوضع تصاميم لبرامج علاجية.

وفي دراستنا هذه نحاول التحقق من فعالية هذا العلاج وذلك باختبار إحدى تقنياته وهي تقنية اعادة البناء المعرفي في التخفيف من أعراض الوسواس القهري لدى عينة البحث تعتمد هذه التقنية على تعديل الأفكار المشوهة التي تثير لديهم الوساوس عن طريق تغيير أفكارهم وتعديل تصوراتهم .

وهذا ما يدفعنا الى طرح التساؤل التالي:

هل يوجد اختلاف بين نتائج مقياس أعراض الوسواس القهري قبل و بعد تطبيق تقنية إعادة البناء المعرفي لدى أفراد عينة البحث؟

.2فرضية

قد يساهم العلاج المعرفي في التخفيف من أعراض الوسواس القهري وبهذا تكون اجابتنا على السؤال المطروح أعلاه كمايلي :

قد تظهر نتائج القياس البعدي لأعراض الوسواس القهري مقارنة بنتائج القياس القبلي أقل حدة لدى أفراد عينة البحث بعد تطبيق تقنية إعادة البناء المعرفي

.3أهمية الدراسة

-تطرح الدراسة معلومات نظرية ودراسات سابقة حول موضوع الوسواس القهري، وفعالية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في التخفيف من أعراض الوسواس القهري، والخوف الناتج عن الإصابة بالفيروس في ظل هذه الجائحة، وقلة البحوث التي تناولت هذا الموضوع.

-الاستفادة من نتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة .

-إثراء المكتبة الجزائرية ومكتبة الجامعة بمواضيع العلاجات المعرفية السلوكية، ومدى فعاليتها في التخفيف من أعراض الوسواس القهري كونه اضطراب معقد ومنتشر بين الأفراد..

4.أهداف الدراسة

يمكن تلخيص اهداف الدراسة فيما يلي:

-التأكد من صحة أو خطأ الفرضيات التي حددت في هذه الإشكالية .

-اضافة دراسة جديدة للمكتبة العلمية.

-استخلاص بعض التوصيات للتخفيف من حدة أعراض الوسواس القهري.

-تفسير جوانب ظاهرة مرضية جد معقدة.

-الاستفادة من نتائج الدراسة في مجال البحث العلمي .

.5منهج الدراسة

استخدمنا المنهج شبه التجريبي ذو تصميم الحالة الواحدة، بغرض اكتشاف العلاقة الوظيفية المختلة ما بين السلوك والانفعال والتفكير وتعديلها.

فالمنهج شبه تجريبي هو دراسة العلاقة بين متغيرين كما هما موجودان في أرض الواقع دون أن يقوم الباحث بالتحكم بها وعندما يكون الباحث عاجزا عن استخدام المنهج التجريبي فإنه يقوم بتصميم النماذج شبه تجريبية والتي من خلالها سوف يقوم بدراسة الظاهرة التي يرغب في معرفة نتائجها ودون أن يترك أي أثر ضار على عينة الدراسة.(صادق،2008 ،ص85)

ومن مميزات العلاج المعرفي استعمال المخطط شبه التجريبي وهو من التصميمات التجريبية البسيطة الذي يجرى على مجموعة واحدة، ويتم قياس المجموعة لمعرفة مستواها ثم يتم ادخال المتغير التجريبي المراد معرفة تأثيره بعد فترة زمنية ثم يجري القياس البعدي ليقوم الباحث بعد ذلك بمقارنة درجات القياس القبلي والبعدي .

.6عينة البحث

تم اختيار أفراد عينة البحث بطريقة قصدية حيث يتوفر فيهم بعض الخصائص دون غيرهم.

وتتكون العينة من فردين، ذكر يبلغ من العمر 25سنة و انثى لديها 23عام، تتراوح اعمارهم من 23 إلى25 عام يعانون من اضطراب الوسواس القهري الناتج عن الخوف من الإصابة بفيروس كورونا، وقد تمت المعاينة النفسية على مستوى مكتب الفحص النفسي، ولقد حددنا شروط وخصائص لاختيار العينة:

- أن لا يعاني افراد العينة من اضطرابات عقلية او نفسية او سلوكية اخرى.

-أن لا يعاني افراد العينة من اضطرابات فيزيولوجية.

.7الحدود المكانية والزمانية للدراسة

تمت الدراسة بمصلحة الطب العقلي التابعة للمستشفى الجامعي (فرانتسفانون) في العيادة الخاصة بالاستشارة النفسية وقد بدأنا تطبيق البحث في شهر ديسمبر من سنة 2021 وأنهيناه بعد ستة أشهر .

.8أدوات البحث

في الدراسات الإكلينيكية نستخدم أكثر من نموذج واحد من وسائل جمع البيانات التي تختلف عن بعضها البعض، التي كلها تساعد في جمع البيانات ولهذا اعتمدنا على : المقابلة نصف موجهة، ومقياس يل براون .

.1.8المقابلة العيادية نصف موجهة .

تم الاعتماد على المقابلة نصف موجهة التي تهدف إلى توطيد العلاقة بين الفاحص والمفحوص، وهي عبارة عن أسئلة محددة و منظمة وفق ترتيب معين، وتطرح في وقت محدد والمفحوص يكون حر في الاجابة

عنها، ولكن في حدود السؤال المطروح، وهي أداة من أدوات البحث العلمي وتدعى أيضا المقابلة ذات الإجابات المفتوحة، وللباحث شبكة متكونة من أسئلة ينتظر الإجابة عنها.

ولقد اتبعنا دليل المقابلة يحتوي على خمس محاور أساسية وهي كالتالي:

-معلومات عامة :

وهي بيانات شخصية الهدف منها التعرف على المفحوص وجمع المعلومات عامة عنه وهي تبدأ من السؤال

-السوابق المرضية:

الهدف منه معرفة ما إذا كان المفحوص يعاني من مرض عضوي أو أجرى عمليات جراحية كما نتعرف هل هناك أمراض جسمية أو نفسية أو عقلية أو عائلية

- تسيير الحالة المرضية:

والهدف منه معرفة طبيعة المشكل الذي يعاني منه وطبيعة الاضطراب وما هي الاسباب والعوامل التي جعلته يظهر وشدة هذا الاضطراب وكيف تفاقم

- العلاقات الاجتماعية:

هنا الهدف من هذا المحور هو معرفة كيف أثر هذا الاضطراب على العلاقات والحياة الاجتماعية

-النظرة المستقبلية:

الهدف منه معرفة كيف أثر الاضطراب على تفكيره بالمستقبل وهل لديه أمل في الشفاء أم لا .

.2.8مقياس يل براون

وضعه جودمان وآخرون 1989 كأداة ملاحظة تستخدم بشكل متكرر في دراسة الوسواس القهري، وهي تساعد كثيرا في استخراج مالم يذكره المريض ومالم يعتقد أنه ذو علاقة بالأمر في حياته، ويهدف تطبيقه على المريض بالوساوس القهري إلى التحديد الكمي لشدة الأعراض وكذلك لتقييم الاستجابة لطرق العلاج المختلفة وذلك من خلال تقييم الطبيب النفسي أو الأخصائي لعدة متغيرات في حالة المريض وإعطائها درجة تقديرية تختلف من 0 إلى 4 حسب شدة الأعراض ويصف شدة الأعراض تبعا لما يلي:

في البداية العيادي يشرح للمفحوص الوسواس والجبريات، ثم يتحقق إذا كانت الأعراض ظهرت في الماضي أو الحاضر والعيادي يحدد ثلاثة وساوس وثلاثة جبريات أساسية، ثلاثة وضعيات أساسية يتجنبها المفحوص، المقياس يتكون من 10 بنود يقيس خمسة أبعاد للوساوس والجبريات.

.9العلاج المعرفي

-1يستخدم مصطلح العلاج المعرفي، للإشارة الى كل النماذج العلاجية التي تشمل محاولة تعديل العوامل المعرفية، فالسلوك غير التكيفي، وفق هذا الأسلوب يعامل بوصفه نتاج للتفكير غير الوظيفي، وغير المنطقي. وبناء على ذلك ينظر الى العلاج على أنه عملية تعلم داخلية، تشمل إعادة تنظيم المجال الادراكي، واعادة تنظيم الأفكار، ذات العلاقة بالروابط بين الأحداث والمثيرات البيئية المختلفة، وتشتمل الأساليب العلاجية هذه: " تحديد الأنماط الخاصة بالتفكير غير المنطقي أو غير التكيفي، ثم مساعدة المسترشد على تفهم الأثر السلبي لأنماط التفكير هذه. كذلك استبدال أنماط التفكير غير التكيفية بأنماط تكيفية وفعالة، وأخيرا تدريب المسترشد على الاستعانة بكل ما من شأنه تطوير استراتيجيات الضبط الذاتي .

.10مراحل الدراسة

بعد اختيار العينة وتحديد مكان و تاريخ إجراء البحث، تم البحث حسب المراحل التالية:

-إجراء مقابلات ابتدائية لتشخيص الحالة وبناء جو من الألفة معها .

-ابرام عقد علاجي مع الحالة والحصول على موافقتها للمشاركة في الدراسة .

-قياس شدة أعراض الوسواس القهري لدى الحالة .

-تطبيق برنامج علاجي ذو منحى معرفي .

-إعادة قياس شدة أعراض الوسواس القهري لدى الحالة .

-مقارنة نتائج القياس القبلي والقياس البعدي المتحصل عليها .

.11عرض وتفسير النتائج

.1.11عرض نتائج الحالة الأولى

أ. معطيات المقابلة العيادية

-معلومات عامة:

الحالة تبلغ من العمر 25 سنة وجهت من طرف الطبيبة العقلية تدرس بكلية الطب وهي الفتاة الكبرى في العائلة لديها أخت وأخ، تعيش مع عائلتها المتواضعة حيث الأم ماكثة بالبيت والأب يعمل في سلك التعليم و تقطن بالحراش (الجزائر العاصمة.(

-السوابق المرضية:

أما فيما يخص الجانب الصحي فقد وضحت المفحوصة أنها لا تعاني من أمراض جسمية، ولم يجرى لها أي عملية جراحية، فهي تتمتع بصحة جيدة.

-تسيير الحالة المرضية:

انطلاقا من تحليل المقابلة برزت الأعراض التي تعاني منها خصوصا طقوس غسل اليدين التي أثرت بصورة كبيرة على حياتها لاسيما في مجال الدراسة، حيث أن الحالة ترغب في أن تنجح وتنهي دراستها وتواصل التخصص الذي تحلم به وهو " طب الأطفال"، فهذه الطقوس والخوف من فيروس كورونا أثر بشكل

كبير على تركيزها إذ تحصلت على معدل 8/20 في الفصل الأول، حيث قالت المفحوصة أن هذه الوساوس والأفعال القهرية بدأت تظهر معها أثناء قيامها بالتربص، و تفاقمت أكثر هذه الأعراض اثر اصابتها هي وعائلتها بعدوى الفيروس، في بدايته الأولى ثم بدأت بتدابير الوقاية المتشددة. وإزدادت طقوس غسل اليدين، حيث تقول أنها كانت تتحكم نوعا ما في هذه الوساوس ولكن في الثمانية أشهر الأخيرة أصبحت تغسل يديها باستمرار، لمدة ربع إلى نصف ساعة في اليوم خوفا من أن تبقى الأوساخ عالقة في يديها وتنتقل إليها العدوى، ففكرة أن يديها متسختين تراودها، كل دقيقة وتسبب لها قلقا وخوفا وانزعاج كبير، وهذا ما يجعلها تغسل يديها عدة مرات لتخفيف من القلق والخوف مما اضطرها الى

التغيب في بعض الأحيان عن الجامعة، و هذا ما يبرر وضع تشخيص الوسواس القهري الذي يستلزم كفالة نفسية.

-العلاقات الاجتماعية:

أما الجانب الاجتماعي فالمفحوصة أصبحت تعاني من العزلة، ولا تخرج مع صديقاتها كثيرا كالسابق، وتتحاشى زيارة الأقارب بسبب الشعور بالإحراج من كثرة غسل يديها بالرغم أنها ترى أنها بنت متفتحة و اجتماعية .

-النظرة المستقبلية:

وفيما يتعلق بنظرتها للمستقبل فهي الآن تفكر فقط في وسيلة تجعلها تتحسن وتنجح في دراستها والالتحاق بتخصص "طب الأطفال" والخوض في الحياة العملية.

ب.إبرام العقد العلاجي

بعد إبداء المفحوصة رغبتها في العلاج النفسي، استقبلت في المكتب، حيث أعلمناها بأننا بصدد اجراء بحث و بإمكانها المشاركة فيه و هذا يتضمن التكفل بها نفسيا فلم تمانع المفحوصة .

تم القيام بوضع العقد العلاجي مع المفحوصة، بشرح وتوضيح أهمية العلاج المعرفي في علاج الوسواس القهري.

على إثر ذلك أبدت المفحوصة استعدادها وقبولها تجربة العلاج الذي يدخل في إطار بحث، حيث قالت المفحوصة " أنا أول مرة نروح عند أخصائي نفساني ونسمع بهذا العلاج وراني واجدة باش نعالج بلاك يفيدني ونتخلص من الوسواس القهري لي خلاني عاجزة ونحس روحي راح نهبل"، وهذه الوساوس والغسل المتكرر لليدين جعلها لا تستطيع التركيز في دراستها.

وهنا نرى أن العلاج المعرفي قد يكون وسيلة لتخفيف أعراض الوسواس القهري وتخفيض درجة القلق لدى المفحوصة، فوافقت الخضوع للبرنامج العلاجي، وتم تحديد مخطط للجلسات العلاجية، حيث يصل عدد الجلسات إلى 20 جلسة بمعدل حصة في كل أسبوع مدتها 45 د لفترة زمنية قد تمتد إلى 6

أشهر و أكدنا للمفحوصة على ضرورة الالتزام بالجلسات واحترام مواعيدها، ووضحنا لها أن هذا العلاج هو شراكة بين المعالج والمفحوصة، فالتحلى بالإرادة مهم جدا لنجاح البرنامج العلاجي.

وبهذا أكدت المفحوصة أنها ستلتزم بكل التعليمات الموجهة لها

ج.نتائج القياس القبلي

قبل البدء بالجلسات العلاجية، قمنا بقياس اعراض الوسواس القهري على الحالة من خلال تطبيق مقياس يل براون وأظهرت النتائج أن المفحوصة تعاني من طقس غسل اليدين نتيجة الخوف من الإصابة بفيروس كورونا، البالغ درجته(20)، وهي قيمة تدل على تواجد عرض ذو طبيعة وسواسية متوسط الشدة.

ح.العلاج

بعد التعرف على الحالة ووضع تشخيص دقيق لها و إبرام عقد علاجي معها خلال المقابلات الابتدائية، طبق العلاج (تقنية إعادة البناء المعرفي)، و كان على شكل جلسات تم فيها تنبيه المفحوصة بأننا نضطرب لا من الأشياء والمواقف والأحداث ولكن من تفسيرنا لها وبالتالي فإن طريق تحقيق السعادة للفرد يتطلب أولا تعديل أفكارنا الخاطئة التي تجعلنا عرضة للكثير من الاضطرابات النفسية ومن بينها الوسواس القهري فليس من الممكن علاج هذه الاضطرابات دون تعديل البنية المعرفية، وحاولنا اقناعها ان المصاب بالوساوس القهري يفكر بطريقة لاعقلانية ويدرك الواقع بأسلوب مشوه، وعن طريق التحاور معها بالأساليب المنطقية المقنعة بينا لها مدى انحراف تصوراتها وادراكاتها، وضرورة إيجاد طرق سليمة في التفكير وإحداث تغيير في الاتجاهات والمعتقدات .

خ. نتائج القياس البعدي

بعد تلقي العلاج مباشرة، قمنا بإعادة قياس شدة أعراض الوسواس القهري لدى المفحوصة باستخدام مقياس يل براون المصمم خصيصا لذلك وقد تحصلت على درجة(07) فيما يتعلق بالعرض الذي تشكو منه(طقس غسل اليدين)، وهي قيمة تشير الى انخفاظ شدة العرض .

د.تفسير النتائج

دلت المقارنة بين المقاييس القبلية والمقاييس البعدية أن هناك اختلاف قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي، حيث كانت الحالة تعاني أعراض الوسواس القهري، وهذا ما بينه مقياس "يل براون" إذ تحصلت على درجة 20 وهي درجة متوسطة، ولكن بعد تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي المتمثل في فنية إعادة البناء المعرفي عليها انخفضت الدرجة إلى 07 فهي كانت دائما تعتقد أن هناك ميكروبات وفيروسات (فيروس كورونا) عالقة في يديها هذه الأفكار الوسواسية القهرية جعلتها لا تمارس حياتها بشكل طبيعي.

وقد صحبَ هذه الأعراض قلق شديد، وهذا بدى واضحا في الجدول الذي حددنا فيه الوضعيات التي سببت للمفحوصة الخوف قبل بداية البرنامج العلاجي ، حيث انخفضت درجة القلق تدريجيا حسب كل وضعية، بعد تطبيق التقنية العلاجية، وانخفض مستوى القلق بشكل هائل.

المفحوصة كانت تقوم بطقوس غسل اليدين بصفة تكرارية، وهذا ما أكدته قائمة الأعراض الوسواسية والأفعال القهرية، حيث في البداية كان لديها طقوس الغسل لكن بعد العلاج اختفت.

ففي بداية العلاج، كانت تسيطر على الحالة أفكار وسواسية والفكرة التي كانت تشغلها طوال الوقت، أن الفيروس عالق في يديها هذه الفكرة، التي تسبب لها قلق كبيرا جعلها تقوم بغسل يديها بصفة متكررة وذلك منذ أشهر عدة حيث أصبحت المفحوصة لا تستطيع السيطرة على وساوسها، مما سبب لها عائقا في حياتها الاجتماعية ، وأصبحت منعزلة نوعا ما ولا تحب الخروج لأنها تخاف من العدوى وتنزعج من الطقوس القهرية التي تقوم بها، التي أثرت بشكل كبير على دراستها، وعلى نفسيتها فجعلها تصاب بالقلق والخوف والتوتر وبعد تطبيقنا لتقنية إعادة البناء المعرفي أكدت المفحوصة أنها استفادت كثيرا من التقنية المطبقة، فإعادة البناء المعرفي جعلها تتعلم وتتدرب كيف أن الأفكار الغير منطقية تؤثر على سلوكها وأنها تبالغ جدا في تفكيرها الغير واقعي ومن المستحسن التخلص من الأفكار الكارثية، وفعلا لقد بدت علامات التحسن على المفحوصة حيث أصبحت أكثر راحة، وقد صرحت أن امتحانات الفصل الثاني استطاعت التركيز مقارنة بالفصل الأول و ارتفعت علاماتها نوعا ما، وهذا ما رفع من معنوياتها ومنحها ثقة أكبر بقدرتها على التخلص من الأعراض، بعدما كانت تظن أن هذه الأفكار تبقى معها طوال حياتها،

ولكن بعد العلاج تأكدت أن بإمكانها التحكم في وساويسها وليس العكس ، فأصبحت تدرك أن أفكارها الوسواسية بلا معنى والطقوس التي تقوم بها لا تخفف من شدة الخوف والقلق بل تزيد منه، ولذا من الجيد تطبيق تقنيات علاجية لمواجهة هذه الطقوس بدلا من الاستسلام لها .

ومن خلال ما سبق نستنتج أن فرضية البحث التي وضعت قد تحققت في الحالة الأولى حيث عمل العلاج المعرفي المتمثل في تقنية إعادة البناء المعرفي على التخفيف من حدة أعراض الوسواس القهري وبالتالي انخفضت درجة القلق الناتج عن الخوف من الإصابة بفيروس كورونا، وساعد الحالة على تغيير الأفكار اللاعقلانية التي تجتاحها "التصورات الكارثية" وأصبحت تتصرف بمنطقية، واختفت طقوس المراجعة التي كانت تعاني منها .

.2.11عرض نتائج الحالة الثانية

أ. معطيات المقابلة العيادية

- معلوملت عامة: شاب يبلغ من العمر 23 سنة، وجه من طرف طبيب الغدد، يقطن بالعاصمة، هو الابن البكر لثلاثة اخوة، حاليا يدرس بجامعة باب الزوار، تخصص كهربة، والده يعمل في سلك التعليم و أمه ماكثة في البيت.

-السوابق المرضية:

يعاني المريض منذ سن الخامسة عشر من داء السكري ويعتمد على حقن الأنسولين، ويذكر أنه ليس لديه اضطراب فيزيولوجي آخر .

-تسيير الحالة المرضية: خلال المقابلة العيادية قال المفحوص ان والده ينتقده، ويشتمه باستمرار خاصة فيما يتعلق بدراسته، و يصفه بالغير متفهم والقاسي نوعا ما بالرغم أنه يتجنب ضربه بسبب مرضه بالسكري، أما أمه فيرى بأنها صارمة هي الأخرى فيما يخص دراسته، لكنها تحرص دوما على تلبية طلباته وتحقيق رغباته دون تردد، ويذكر أنه مدلل من طرف جدته أيضا .

ويقول المفحوص أن صحته النفسية كانت مستقرة قبل ظهور "فيروس كورونا "، حيث يصفه بالشبح المخيف الذي أوقعه في اضطرابات نفسية نتيجة الخوف من الاصابة بهذا الفيروس، فقد كان يغسل يديه

بشكل متكرر ويستحم مرتين في اليوم، لتجنب الاصابة بالعدوى، تعرضت أسرته للعدوى مما سبب له خوف وتوتر رهيب، و اضطره للتوقف لمدة شهر ونصف عن الدراسة .

وصرحت الأم بأن نتائجه الدراسية تراجعت بشكل ملحوظ لخوفه وتضييع وقته وجهده في الاغتسال والاستحمام المتكرر .

العلاقات الاجتماعية:

يقول المفحوص أنه بسبب إصابته بمرض السكري، لم يعش حياة عادية، فمشاعر الوحدة والانطواء تلازمه دوما وفقدان الرغبة في الخروج والتنزه مع أصدقائه كباقي أقرانه.

-النظرة المستقبلية:

أما فيما يخص تطلعاته نحو المستقبل، فهو يتمنى أن تخف هذه الأعراض وينخفض الخوف ويرجع إلى حياته الطبيعية، لأنه لم يعد يحتمل الوضع الراهن .

ب. إبرام العقد العلاجي

بعد أن وضع التشخيص، تم ابرام العقد العلاجي مع المفحوص، و اقترحنا عليه المشاركة في بحث ميداني يتضمن تطبيق علاج معرفي يتناسب مع حالته (تقنية اعادة البناء المعرفي) ، وأكدّنا له على ضرورة. الالتزام بحضور الجلسات في مواعيدها ، وأعلمناه أن هذا الشرط هو أساس العملية العلاجية وأن الشراكة بين المعالج والمتعالج مهمة جدا في سيرورة العلاج،

وقد تقبل المفحوص خوض تجربة العلاج ووعدنا بالالتزام بالجلسات العلاجية وتطبيق كل التعاليم اللازمة لذلك .

ج.نتائج القياس القبلي

قبل الشروع في سياق العلاج، قمنا بقياس أعراض الوسواس القهري على الحالة من خلال تطبيق مقياس يل براون وأظهرت النتائج ان المفحوص يعاني من طقس غسل اليدين والاغتسال نتيجة الخوف من الإصابة بفيروس كورونا، البالغ درجته(24)،وهي قيمة تدل على تواجد عرض ذو طبيعة وسواسية متوسط الشدة.

ح.العلاج

بعد التأكد من التشخيص و إبرام عقد علاجي مع المفحوص والحصول على موافقته في المشاركة في البحث خلال المقابلات الابتدائية، تم تطبيق العلاج النفسي بإتباع الخطة التالية :

-1التبرير المنطقي لعملية العلاج: توعية المفحوصة بأسباب المشكلة، والتعرف على الأفكار السلبية لديه، ومقارنتها مع الأفكار الايجابية البديلة لها.

-2تحديد أفكار المفحوصة المرتبطة بالموقف الضاغط، أي التعرف على أفكار المفحوصة قبل وأثناء وبعد الموقف من خلال المراقبة الذاتية.

-3الانتقال من التركيز على الأفكار السلبية الى التركيز على الأفكار الايجابية، ونمذجة بعض المواقف أمام المفحوصة.

-4تعزيز الذات على التقدم الذي أحرزته.

خ. نتائج القياس البعدي

مباشرة بعد تلقي العلاج، قمنا بإعادة قياس شدة أعراض الوسواس القهري لدى المفحوص باستخدام مقياس يل براون المصمم خصيصا لذلك وقد تحصل على درجة(09) فيما يتعلق بالعرض الذي يشكو منه(طقس غسل اليدين والاغتسال)، وهي قيمة تشير الى انخفاض شدة العرض .

د.تفسير النتائج

من خلال مقارنة نتائج مقياس أعراض الوسواس القهري قبل تطبيق العلاج المعرفي على الحالة ثم بعد تطبيقه ، نلاحظ أن هناك انخفاض في شدة الأعراض بعد انهاء العلاج، إذ تحصل قبل البدء في العلاج على درجة 24 وهي قيمة تشير إلى وجود أعراض مرتفعة نسبيا، أما بعد تطبيق تقنية إعادة البناء المعرفي عليه، انخفضت الدرجة إلى 9، فبعدما كان يعتقد بأن الفيروس منتشر في كل مكان ويجد صعوبة للخروج من المنزل و الاتصال بالأقارب، مما سبب له معاناة أثرت على حياته الدراسية والاجتماعية .

بدأت هذه الأعراض تتلاشى شيئا فشيئا مع التقدم في العلاج وتنخفض حدة الخوف والقلق لديه بشكل محسوس .

وأصبح اليوم يذهب إلى الجامعة، يتردد على المكتبة ، يخرج للتنزه مع أصدقائه ولا ينزعج من زيارة أقاربه لهم .

الاستنتاج العام

إن الموضوع الذي قمنا بدراسته (علاج الوسواس القهري) ذو أهمية بالغة، من حيث مدى انتشار هذا الاضطراب و من حيث صعوبة علاجه حاولنا في بحثنا معرفة فعالية العلاج المعرفي، في التخفيف من أعراض الوسواس القهري وخفض الخوف الناتج عن الاصابة بفيروس كورونا، وذلك بتطبيق تقنية مستوحاة من العلاج المعرفي .

تم اختيار عينة قصدية، تتمثل في حالتين تعانيان من أعراض الوسواس القهري نتيجة الخوف من الإصابة بفيروس كورونا، طبقت عليهما تقنية إعادة البناء المعرفي، و كان ذلك على شكل جلسات علاجية علما أننا قمنا بقياس شدة أعراض الوسواس القهري قبل بدأ العلاج و في نهاية العلاج، حيث لوحظ أن هناك انخفاض في نتائج المقاييس البعدية مقارنة بنتائج المقاييس القبلية، إذ قلت أعراض الوسواس القهري في الحالتين، واختفت تقريبا الطقوس القهرية وزالت شدة الخوف و القلق بشكل محسوس وهذا يؤكد أن فرضية البحث تحققت ويثبت أن العلاج المعرفي فعال في تخفيف أعراض الوسواس القهري وتخفيض الخوف لدى الحالتين .

أملنا أن يفتح هذا العمل المتواضع افاق جديدة للباحثين والمختصين النفسانيين للتعمق أكثر في هذا المجال والاهتمام بهذا الاضطراب الذي تعاني منه فئة كبيرة من المجتمع .

المراجع

-1البشر سعاد، (2007)، كيف نتخلص من الوسواس القهري، ط1، الكويت (الصفحة غير موجودة.(

-2البشير بن زكرياء أحمد،(2003)، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالمتغيرات الانفعالية لدى عينة فالطبعة جامعة السلطان قاموس هبة السلوم التربوية ، الطبعة الرابعة ، قطر.(الصفحة غير موجودة.(

-3الشربيني لطفي،(1999)، الاضطرابات النفسية حقائق ومعلامات المؤسسة،ط1 القاهرة، دار الشعب.(الصفحة غير موجودة .(

-4المحارب ناصر، (2000)، أسس الارشاد والعلاج النفسي اطار مرجعي، دار النهضة.(الصفحة غير موجودة .(

5-أبو الهندي،(2007)، الوسواس القهري بين الدين والطب النفسي، الطبعة الثالثة، نهضة مصر الطباعة والنشر.(الصفحة غير موجودة.(

-6إبراهيم عبد الستار، (1994)، العلاج المعرفي السلوكي الحديث أساليبه وميادين تطبيقاته، (ط1)، القاهرة دار الفجر.(الصفحة غير موجودة.(

-7عبد الخالق أحمد مُحَمَّد، (2002)، الوسواس القهري التشخيص العلاج، الطبعة الأولى، مكتبة الكويت.(الصفحة غير موجودة.(

-8رزوق كنزة، (2018)، المخططات المرضية عبر المتكيفة الاضطراب الوسواس القهري، مذكرة ماستر، ص 50، جامعة أم البواقي.

-9إيمان دليل، (2015)، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بأعراض الوسواس القهري لدى عينة من مالية الجامعة، دراسة ميدانية، ص 43، جامعة ورقلة .

-10 كلثوم بالمهيوب وآخرون، (2010)، تقييم فعالية العلاج المعرض السلوكي في علاج الاضطرابات النفسية، المؤسسة الوطنية للفنون التطبيقية.(الصفحة غير موجودة .(

-11كامل وحيد مصطفى، (2005)، فعالية البرنامج الارشادي الانفعالي في خفض الأحداث الضاغطة لدى عينة الطلبة الجامعة، العدد 15، مجلة دراسات نسبية.(الصفحة غير موجودة.(

-12مُحَمَّد أحمد إبراهيم سعدان، (2014)، الوسواس والأفعال القهرية التفسير والتشخيص العلاج، دار الكتاب الحديث، بيروت.(الصفحة غير موجودة .(

13- مفتاح مُحَمَّد عبد العزيز، (2010)، علم النفس العلاجي واتجاهاتها الحديثة، دار القباء، القاهرة.(الصفحة غير موجودة)