



قُضْلُ الدِّمَاغِ

طبعة الذكرى العشرين

حرر نفسك من السلوك الوسواسي القهري
طريقة علاج ذاتي من أربع خطوات لتغيير كيمياء
دماغك

تأليف

Jeffrey M. Schwartz, M.D. with Beverly Beyette

ترجمة

أ. د . سلطان بن موسى بن سليمان العويضة

أستاذ علم النفس - قسم علم النفس - كلية التربية - جامعة الملك سعود

٢٠٢٠م (١٤٤١هـ)

دار جامعة
الملك سعود للنشر
KING SAUD UNIVERSITY PRESS



ص.ب ٦٨٩٥٣ - الرياض ١١٥٣٧ المملكة العربية السعودية

ح دار جامعة الملك سعود للنشر، ١٤٤١هـ (٢٠٢٠م)

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

شوارتز ، جيفري

قُفل الدماغ: طبعة الذكرى العشرين : حرر نفسك من السلوك الوسواسي القهري طريقة علاج ذاتي من أربع خطوات لتغيير كيمياء دماغك / جيفري شوارتز ؛ بيفرلي بيتي ؛ سلطان

موسى العويضة - الرياض ، ١٤٤١

٢٥٢ ص؛ ١٧ سم × ٢٤ سم

ردمك: ٨-٨٣٦-٥٠٧-٦٠٣-٩٧٨

١ - الوسواس القهري أ. بيتي ، بيفرلي (مؤلف مشارك) ب. العويضة ، سلطان موسى

ج. العنوان

١٤٤١/٦٢٨٧

ديوي ٢، ١٥٧

رقم الإيداع: ١٤٤١/٦٢٨٧

ردمك: ٨-٨٣٦-٥٠٧-٦٠٣-٩٧٨

هذه ترجمة عربية محكمة صادرة عن مركز الترجمة بالجامعة لكتاب:

BRAIN LOCK: Free Yourself from Obsessive-Compulsive : A Four-Step Self-Treatment Method to Change Your Brain Chemistry
By: Jeffrey M. Schwartz, M.D. with Beverly Beyette

©BRAIN LOCK. Copyright ١٩٩٦, ٢٠١٦ by Jeffrey M. Schwartz, MD.

وقد وافق المجلس العلمي على نشرها في اجتماعه الثاني للعام الدراسي ١٤٤٠/١٤٤١هـ،

المعقود بتاريخ ١٧/١/١٤٤١هـ، الموافق ١٦/٩/٢٠١٩م.

جميع حقوق النشر محفوظة. لا يُسمح بإعادة نشر أي جزء من الكتاب بأي شكل وبأي وسيلة سواء كانت إلكترونية أو آلية بما في ذلك التصوير والتسجيل أو الإدخال في أي نظام حفظ معلومات أو استعادتها بدون الحصول على موافقة كتابية من دار جامعة الملك سعود للنشر.

دار جامعة
الملك سعود للنشر
KING SAUD UNIVERSITY PRESS



مقدمة المترجم

جاء قراري لترجمة هذا الكتاب استجابة لرغبة عدد من المراجعين لعيادتي ممن أعالجهم من اضطراب الوسواس القهري دليلاً عملياً يساعدهم في فهم اضطرابهم. وظني أن هذا هو طلب الملايين من مرضى الوسواس القهري على امتداد الوطن العربي من المحيط إلى الخليج. ووجدت في هذا الكتاب ما يساعد هذه الفئة العزيزة في التعامل مع هذا الاضطراب الذي يحول حياة المرضى والمحيطين بهم إلى سلسلة من الآلام.

ولعل ما يميز هذا الكتاب هو وضوح لغته وتركيزه على طريقة علاج ذاتي محددة في خطوات أربع لتغيير كيمياء الدماغ، وهي الخطوات التي يدور حولها الكتاب كله؛ وهي: الخطوة الأولى: إعادة التسمية Relabel وتُعنى بإدراك أن الأفكار الاقتحامية أو الإلحاحية هي نتيجة للوسواس القهري. والخطوة الثانية: إعادة العزو Reattribute وتتضمن ربط حدة الفكرة بالوسواس القهري وبالتالي باختلال التوازن البيوكيميائي في الدماغ. والخطوة الثالثة: إعادة التركيز Refocus وتتضمن الدعوة إلى تركيز الانتباه على شيء آخر بدلاً من الأفكار الوسواسية، ولو لبضع دقائق أو القيام بسلوك آخر. والخطوة الرابعة: إعادة التقييم Revalue وتتضمن إدراك عدم أهمية فكرة الوسواس في ذاتها مع عدم أخذها على ظاهرها.

أرجو الله أن أكون قد وفقت في ترجمة الكتاب من لغته الأصلية (الإنجليزية) إلى لغتنا العربية بطريقة مبسطة، كما أرجو أن يسهم في نشر الثقافة النفسية في الوطن العربي، وأن يجد فيه مرضى الوسواس القهري عوناً لهم في التعامل مع اضطرابهم.

أقدر المناقشات الثرية مع زميلي القدير الأستاذ الدكتور ناصر بن إبراهيم المحارب وأثنى عالياً تكمه بالتقديم للترجمة. كما أسجل امتناني لصديقي العزيزين عبدالرحمن بن إسماعيل الدرعان وعبدالعزيز بن حمود البحيران على حواراتنا المتعمقة حول اضطراب الوسواس القهري.

أخيراً، أشكر جامعة الملك سعود ممثلة في مركز الترجمة على الموافقة على ترجمة الكتاب ودعمه. والله الفضل والمنة من قبل ومن بعد.

المرجم

تقديم

بعد أن فرغت من قراءة هذا الكتاب وجدت أنه يستوفي محددات العمل المترجم الجيد التي تكاد تنحصر في ثلاثة أمور: أهمية موضوعه، كفاءة المترجم، وحاجة القراء إليه.

تكمن أهمية هذا الكتاب في أنه يُعنى بعلاج اضطراب الوسواس القهري الذي يعاني منه عشرات الملايين من الناس في مختلف دول العالم. ويتمثل هذا الاضطراب بشكل عام في وجود أفكار أو اندفاعات أو صور ذهنية تقتحم عقل المريض بشكل متكرر وغير مناسب وسلوكيات يجد المريض نفسه مدفوعاً للقيام بها استجابة لهذه الوسواس التي لا تنفك عن اقتحام عقله ويزداد تكرارها كلما حاول التخلص منها. وغالباً ما يُصاحب هذا الاضطراب بانخفاض مستوى الثقة بالنفس ومستوى تقدير الذات بالإضافة إلى العديد من المخاوف مثل، خوف المصاب من أنه لم يؤدِ العبادات بالشكل الصحيح أو خوفه من عواقب ما يخطر بباله من أفكار مخالفة لمعتقداته الدينية الحقيقية، الخوف من أنه فقد أو سيفقد السيطرة على نفسه، الخوف من أنه قد ينفذ محتوى هذه الأفكار الغريبة التي تقتحم عقله، الخوف من أنه قد يلحق الأذى بالآخرين أو يكون مسؤولاً عما قد يتعرضون له بشكل أو بآخر، وأخيراً الخوف من أنه قد لا يبرأ من هذا الاضطراب. ولا تقتصر المعاناة من هذا الاضطراب على المريض فقط بل إنها تطال القريبين منه الذين يجدون صعوبة في فهم سلوكه وصعوبة في التعامل معه.

ويتميز هذا الكتاب بالوضوح والتسلسل المنطقي لمواضيعه وقرائته الذي يساعد المريض في فهم اضطراب الوسواس القهري وبعض الاضطرابات النفسية الأخرى، والوعي بالأفكار التي تلج عقله، ومعرفة أساليب التفكير التي تسهم في ظهور هذه الأفكار أو تؤثر في تقييمها، الأمر الذي يوفر له الفرصة في تفحصها ووضعها في إطارها الصحيح، والتعايش معها بدلاً من الخوف منها.

ولتحقيق ذلك، طرح مؤلف الكتاب طريقة علاجية معرفية سلوكية قوامها أربع خطوات يقوم بها مريض الوسواس القهري للتعامل الفعال مع مشكلته: إعادة التسمية، وإعادة العزو، وإعادة التركيز، وإعادة التقييم. في الخطوة الأولى يقوم المريض بالنظر إلى الوسواس كأعراض مخادعة للاضطراب، وفي الخطوة الثانية يعزو الأفكار والاندفاعات إلى خلل في وظائف الدماغ. وبعد ذلك يحول تركيزه من الأفكار الممرضة إلى سلوكيات بناءة، ثم يقوم بإعادة تقييم الوسواس بحيث ينظر إليها كأفكار واندفاعات لا قوة ولا قيمة لها. ويرى مؤلف الكتاب أن هذه الخطوات تعيد فتح بعض أبنية الدماغ المغلقة لدى من يعاني من اضطراب الوسواس القهري.

وعلى الرغم من تعقيد موضوع الكتاب، فقد أدى إلمام الأستاذ الدكتور سلطان بن موسى العويضة، بحكم تخصصه الأكاديمي وخبرته العيادية، بموضوع الكتاب، وإتقانه للغتين العربية والإنجليزية، وفهمه للثقافة التي كتب فيها الكتاب، وحرصه على نقل المعنى بدلاً من الترجمة الحرفية، وتوظيف الكلمة في سياقها المناسب إلى أن يظهر الكتاب بشكل يشعر القارئ العربي بأن مادة الكتاب كتبت بلغته وليست مادة مترجمة، ويمكن من يعاني من اضطراب الوسواس القهري من فهمه وتطبيق ما ورد فيه من فنيات.

وهناك حاجة ماسة لهذا الكتاب في المجتمعات العربية لعدة أسباب يأتي في مقدمتها، افتقار المكتبة العربية لمثل هذه الكتب، وكون الكتاب من كتب المساعدة الذاتية التي يحتاجها المرضى الذين يتخرجون من حتى فكرة زيارة العيادات النفسية خشية من وصمة الاضطراب النفسي- أو بسبب تفسيرات خاطئة لاضطراب الوسواس القهري.

ولا يسعني في هذا الخصوص إلا أن أهنئ زميلي الأستاذ الدكتور سلطان العويضة على إنجاز هذا العمل المتقن وأن أهنئ القارئ العربي على توافر هذا الكتاب في المكتبة العربية.

أ.د. ناصر بن إبراهيم المحارب

أستاذ علم العيادي في جامعة الملك سعود سابقاً

الوساوس والسلوكيات القسرية وطريقة العلاج الذاتي

ذات الخطوات الأربع

OBSESSIONS, COMPULSIONS, AND THE FOUR-STEP SELF-TREATMENT METHOD

لدى كل منا بعض العيوب - عادات وسلوكيات - التي نعلم أننا من دونها قد نكون أفضل، وكلنا نتمنى أن يكون لدينا المزيد من ضبط النفس، ولكن عندما تخرج الأفكار عن السيطرة، وتحترق إرادتنا بشدة، وتتحول العادات إلى طقوس تستهلك كل طاقتنا لتخليصنا من مشاعر الرعب والخوف العارم، عندئذ يحدث شيء أكثر خطورة.

هذا هو اضطراب الوسواس القهري

THIS IS OBSSIVE COMPULSIVE DISORDER (OCD)

ينخرط ضحايا الوسواس القهري في سلوكيات غريبة ومدمرة ذاتياً لتجنب كارثة متخيلة مخيفة، في حين أنه لا توجد علاقة واقعية بين السلوكيات والكوارث المتخيلة التي يخشونها، فعلى سبيل المثال: قد يستحمون أربعين مرة في اليوم "الضمان" ألا تحدث حالة وفاة في العائلة، أو قد يسلكون طريقاً طويلة جداً تجنباً لأرقام متخيلة معينة من أجل "منع" وقوع حادث طائرة مميت. وعلى عكس المتسوقين أو المقامر القهريين، فالأشخاص الذين يعانون من الوسواس القهري لا يستفيدون من أداء طقوسهم؛ إذ يجدونها مؤلمة للغاية.

ومن شبه المؤكد أن اضطراب الوسواس القهري مرتبط بالاختلال البيوكيميائي في الدماغ الذي نعرف أنه يمكن علاجه بفاعلية كبيرة من دون تناول الأدوية. ونحن نعلم أيضاً أن طريقة المعالجة الذاتية ذات الخطوات الأربع التي ستتعلمها في هذا الكتاب تُمكن المصابين بالوسواس القهري من تغيير كيمياء الدماغ الخاصة بهم. علاوة على ذلك، يمكن تطبيق هذه الطريقة بفاعلية للتحكم في مجموعة واسعة من العادات العسيرة والمزعجة، وعادات وسلوكيات قهرية أقل خطورة. (إن كنت تعتقد أنك قد تكون مصاباً بالوسواس القهري، قد تساعدك قائمة جامعة هامبورغ لاستقصاء الوسواس القهري في الفصل العاشر، وإن كنت تعتقد أنك لست مصاباً بالوسواس القهري، فقد تساعدك التقنيات التي تتعلمها في هذا الكتاب على التغلب على العادات والسلوكيات الأخرى العسيرة والمزعجة.)

ببساطة، يعرف اضطراب الوسواس القهري بأنه اضطراب مزمن يتم تحديده من خلال مجموعتين من الأعراض العامة: الوسواس، والسلوكيات القسرية. وبما أنه مرض غريب ونادر، فإن حقيقته أنه يؤثر على شخص واحد من بين كل أربعين شخصاً من عامة السكان، أو أكثر من خمسة ملايين أمريكي، فاضطراب الوسواس القهري الذي عادة ما يبدأ ظهوره في مرحلة المراهقة أو مرحلة البلوغ المبكر أكثر شيوعاً من مرض الربو والسكري. إنه مرض مدمر يخلق في كثير من الأحيان فوضى في حياة ضحاياه - ومن يحبونهم، لأن الانشغال بالسلوكيات المتكررة مثل: الغسل، أو التنظيف، أو العد، أو التحقق يسبب مشكلات في العمل، ويؤدي إلى الصراع الأسري وإلى صعوبة في التفاعل الاجتماعي. ويجعل أفراد العائلة يسألونك بغضب ونفاد صبر: "لماذا لا تتوقف؟! " أو قد يجارونك أثناء أدائك للطقوس السخيفة من أجل عدم الاصطدام بك (فكرة سيئة للغاية).

ما الوسواس؟

WHAT ARE OBSESSIONS?

الوسواس obsessions أفكار وصور ذهنية تطفلية غير مرحب بها ومؤلمة. وكلمة وسوسة انبثقت من الكلمة اللاتينية التي تعني "الحصار besiege". والفكرة الوسواسية هي حصار - فكرة تحاصرك وتزعجك بشكل مفرط، فأنت تدعو من أعماقك من أجل أن تختفي عنك، ولكن ذلك لن

يحدث على الأقل لفترة طويلة أو بطريقة ما يمكن السيطرة عليها، وهذه الأفكار دائماً ما تخلق الضيق والقلق. وخلافاً لغيرها من الأفكار غير السارة، فإنها لا تتلاشى، بل تواصل التطفل في ذهنك مراراً وتكراراً، وضد إرادتك، فهي بالفعل أفكار بغیضة.

لنفترض أنك رأيت امرأة جميلة ولا تستطيع إخراجها من مخيلتك، هذا ليس وسواساً، بل هو تأمل، وشيء غير شاذ، وأمر طبيعي بل وممتع، ولو علم قسم التسويق في شركة كالفن كلاين مفهوم كلمة وسواس بشكل صحيح، لأطلق على العطر الذي ينتجه اسم "اجترار".

الفهم الخاطئ

GETTING THE (WRONG) MESSAGE

بما أن هذه الوسواس لا تختفي، من الصعب للغاية تجاهلها – الأمر صعب ولكنه ليس مستحيلاً، فنحن نعلم الآن أن اضطراب الوسواس القهري يرتبط بمشكلة كيميائية حيوية في الدماغ، ونسمي هذه المشكلة "فقل الدماغ"، لأن أربع بنى رئيسة للمخ تصبح مقفلة، ويبدأ الدماغ في إرسال رسائل خاطئة لا يستطيع الشخص اكتشاف أنها غير صحيحة، فواحد من مراكز معالجة الإشارات الرئيسية في الدماغ المكون من بنائين يسميان النواة المذنبة *caudate nucleus* والبطامة *putamen*، يمكن تشبيهه بناقل الحركة (القيز) في السيارة، حيث تقوم النواة المذنبة بنقل الحركة أوتوماتيكياً إلى الجزء الأمامي، أو إلى جزء التفكير من الدماغ. وبالتزامن مع عمل البطامة، الذي ينقل الحركة أوتوماتيكياً إلى جزء الدماغ الذي يتحكم في حركات الجسم، تقوم النواة المذنبة بالتنسيق الفعال للغاية بين الفكر والحركة أثناء الأنشطة اليومية. أما لدى الشخص المصاب بالوسواس القهري، فلا تقوم النواة المذنبة بنقل الحركة (التروس) بشكل صحيح، فتتعرثر الرسائل في الجزء الأمامي من الدماغ. وبعبارة أخرى، فإن ناقل الحركة الأوتوماتيكي في الدماغ يعاني من خلل، ويصبح الدماغ "عالقاً في التروس" ويعجز عن الانتقال إلى الفكرة التالية.

وعندما يعلق دماغك، قد يقول لك: "يجب غسل يديك مرة أخرى"، فتغسلها على الرغم من عدم وجود سبب حقيقي للقيام بذلك. أو قد يقول لك دماغك: "من الأفضل أن تتحقق مرة أخرى من هذا القفل" – فتتحقق مرات عديدة بسبب عدم القدرة على التخلص من الشعور القهري

باحتمال أن يكون الباب غير مقفل، أو قد ترى حاجة ملحة لعد بعض الأشياء أو إعادة قراءة بعض الكلمات عدة مرات من دون سبب واضح.

من خلال تطبيق تقنيات العلاج السلوكي، يمكنك تغيير طريقة استجابتك لهذه الأفكار والسلوكيات القسرية، ويمكنك تغيير طريقة عمل دماغك فعلياً، باستخدام هذه التقنيات يجعل الانتقال التلقائي في الدماغ يتحول بشكل أكثر سلاسة، بحيث تضعف الدوافع التدخلية مع مرور الوقت. وقد قالت إحدى المريضات في جامعة كاليفورنيا، اسمها دوتي، بأن مشكلتها كانت ناجمة عن اختلال في التوازن الكيميائي الحيوي في دماغها، فأدركت حالتها على الفور قائلة: "لست أنا - بل هو وسواسي القهري". وبالنسبة لمعظم المصابين بالوسواس القهري، يؤدي هذا الإدراك إلى راحة كبيرة.

إن تكرار الغسل، والفحص، وغير ذلك من طقوس الوسواس القهري التي تستهلك ساعات من الوقت كل يوم تجعل حياة المصابين بالوسواس القهري تعيسة، بل قد يخشى المصابون بالوسواس القهري من الجنون، لأنهم يعرفون أن سلوكهم غير طبيعي. وبالفعل، فإن مثل هذا السلوك قد يجعل الشخص غريباً عن شخصيته أو صورته الذاتية، ولكن ما لم يتعلموا طريقة المعالجة الذاتية ذات الخطوات الأربع، فإنهم لن يستطيعوا منع أنفسهم من الاستجابة لإنذارات الدماغ الخاطئة.

ما السلوكيات القسرية؟

WHAT ARE THE COMPULSIONS?

السلوكيات القسرية compulsions هي السلوكيات التي يؤديها الأشخاص الذين يعانون من الوسواس القهري في محاولة عبثية لطرده المخاوف والقلق الناجم عن وساوسهم، فعلى الرغم من أن المصاب بالوسواس القهري عادة ما يدرك أن الرغبة في غسل الأشياء أو تكرارها أو لمسها أو تكرار عدّ الأرقام أمر مثير للسخرية والسخافة، إلا أن الشعور لديه يكون قوياً للغاية بالقدر الذي يجعل العقل غير المدرب عاجزاً، فيقوم المصاب بالوسواس القهري بالسلوك القهري. ولسوء الحظ، يؤدي تنفيذ السلوك العبثي إلى إطلاق حلقة مفرغة: قد يؤدي ذلك إلى ارتياح مؤقت، ولكن مع تزايد السلوكيات القهرية، تصبح الأفكار والمشاعر الوسواسية أقوى، وأشد إلحاحاً، وأكثر ثباتاً. وغالباً ما

ط

الوساوس والسلوكيات القسرية وطريقة العلاج الذاتي ...

يتمهي المصاب بالوساوس والطقوس القهرية إلى مواقف محرجة. لذلك، لا يستغرب من أن العديد من المصابين بالوساوس القهري يشعرون بأنهم محكومون بالفشل، وقد تخطر لهم أفكار انتحارية، في الوقت الذي يحتاجون فيه إلى مساعدة احترافية. بالإضافة إلى ذلك، قد تكون سنوات العلاج النفسي التقليدي خلقت لهم المزيد من الإرباك.

قائمة للأعراض الشائعة لاضطراب الوسواس القهري A CHECKLIST OF COMMON OCD SYMPTOMS

الوساوس OBSESSIONS

الوساوس حول الأوساخ والتلوث Obsessions about Dirt and Contamination

- مخاوف لا أساس لها من الإصابة بمرض مروع.
- مخاوف مفرطة من الأوساخ، والجراثيم (بما في ذلك الخوف من انتشار الجراثيم للآخرين)، والملوثات البيئية مثل: المنظفات المنزلية.
- الشعور بالاشمئزاز من النفايات الجسدية والإفرازات.
- وساوس المرء حول جسده.
- مخاوف غير طبيعية من المواد اللزجة أو الرواسب.

وساوس الحاجة لترتيب الأشياء وتناسقها Obsessive Need for Order or Symmetry

- حاجة غامرة لمحاذاة الأجسام "فقط للمحاذاة".
- مخاوف غير عادية من أناقة المظهر الشخصي أو البيئة المحيطة.

الوساوس حول التخزين أو الاحتفاظ بالأشياء Obsessions about Hoarding or saving

- تحببة الأشياء غير المفيدة، مثل: الجرائد القديمة، أو المواد التي تم إخراجها من صناديق القمامة.

- عدم القدرة على التخلص من شيء ما خوفاً من أنه "قد يكون مطلوباً في وقت ما"، أو الخوف من فقدان شيء ما، أو تجاهل شيء ما عن طريق الخطأ.

Obsessions with Sexual Content الوسواس حول المحتوى الجنسي

- أفكار جنسية تعدّ غير لائقة وغير مقبولة.

Repetitive Rituals طقوس متكررة

- تكرار أنشطة روتينية من دون سبب منطقي.
- تكرار أسئلة مراراً وتكراراً.
- إعادة قراءة أو كتابة كلمات أو جمل.

Nonsensical Doubts شكوك لا معنى لها

- مخاوف لا أساس لها من الفشل في القيام ببعض المهام الروتينية، مثل: دفع رهن عقاري، أو توقيع شيك.

Religious Obsessions (Scrupulosity) الوسواس الدينية

- أفكار كفرية، أو أفكار تقديسية.
- مخاوف مفرطة بشأن الأخلاق والصواب أو الخطأ.

Obsessions with Aggressive Content وسواس حول المحتوى العدواني

- الخوف من التسبب في بعض المآسي الرهيبة، مثل حريق قاتل.
- صور متخيلة متكررة حول العنف.
- الخوف من التصرف نتيجة فكرة عنيفة مثل: الطعن أو إطلاق النار على شخص ما.
- الخوف غير المنطقي من إيذاء شخص ما، على سبيل المثال: الخوف من إصابة شخص ما أثناء القيادة.

المخاوف الخرافية Superstitious Fears

- الاعتقاد بأن بعض الأرقام أو الألوان "تجلب الحظ" أو "تجلب سوء الحظ".

COMPULSIONS السلوكيات القسرية**Cleaning and Washing Compulsions السلوكيات القسرية للتنظيف والغسل**

- إفراط في غسل اليدين، أو الاغتسال بالبدش، أو تنظيف الأسنان بالفرشاة.
- الشعور الذي لا يتزعزع بأن المواد المنزلية مثل: الأطباق ملوثة أو لا يمكن غسلها بها
- يكفي لتكون "نظيفة كما يجب".

السلوكيات القسرية كي تكون الأشياء "كما يجب أن تكون"**Compulsions about Having Things 'Just Right'**

- الحاجة إلى التناسق والترتيب الكلي في المحيط حوله، على سبيل المثال: الحاجة إلى ترتيب المواد الغذائية المعلبة في مخزن المؤن، أو تعليق الملابس في المكان نفسه بالضبط في الخزانة كل يوم، أو ارتداء ملابس معينة في أيام معينة فقط.
- الحاجة إلى الاستمرار في القيام بشيء ما إلى أن يراه "على الصورة التي يجب أن يكون عليها".

Hoarding and Collecting Compulsions السلوكيات القسرية للتخزين أو جمع الأشياء

- تفتيش النفايات المنزلية بدقة خوفاً من رمي بعض الأشياء "القيمة".
- الاحتفاظ بأشياء عديمة الفائدة.

Checking Compulsions السلوكيات القسرية للتحقق

- التحقق مراراً وتكراراً لمعرفة ما إذا كان الباب مقفلاً أو إذا ما تم إيقاف تشغيل جهاز الإنذار.

- التحقق من أنه لم يلحق الضرر بشخص ما، على سبيل المثال: القيادة حول المبنى مراراً للتأكد من عدم تعرض شخص ما للدهس.
- التحقق من الأخطاء ومراجعتها: مثل: موازنة كعب دفتر الشيكات بما صرف منها.
- تحقق مرتبط بوساوس حول الجسم، مثل: التحقق بشكل متكرر من أي علامات تتعلق بمرض خطير.

أنواع أخرى من السلوكيات القسرية Other Compulsions

- البطء المرضي في القيام بأنشطة روتينية مهما كانت روتينيتها.
- طقوس التحديق أو احتلاس النظر.
- التأكد المتكرر من أجل الاطمئنان.
- السلوكيات المستندة إلى معتقدات خرافية، مثل: طقوس وقت النوم الثابتة "لدرء" الشر، أو تجنب المشي بالقرب من الشقوق الموجودة على الرصيف.
- الشعور بالخوف إن لم يتم ببعض التصرفات العشوائية.
- الحاجة القهرية للإخبار عن شيء ما أو طلب شيء ما أو الاعتراف بشيء ما.
- الحاجة للمس، أو مس، أو فرك بعض الأشياء مراراً وتكراراً، على سبيل المثال: عد الألواح في النوافذ أو اللوحات الإعلانية على طول الطريق السريع.
- الطقوس الذهنية، مثل: قراءة الصلوات الصامتة في محاولة لجعل فكرة سيئة تختفي.
- المبالغة في عمل قوائم.

الخطوات الأربع

THE FOUR STEPS

في السنوات الأخيرة، تم تحقيق تقدم كبير في علاج هذه الحالة، إذ أسفر البحث على مدى عقدين من الزمن من قبل المعالجين السلوكيين على توثيق فاعلية تقنية تسمى التعرض ومنع الاستجابة. وينطوي استخدام هذا الأسلوب على التعرض المنهجي للمثيرات التي تجلب أعراض (اضطراب) الوسواس القهري، مثل أن يلمس المصاب بالوسواس القهري مقعد المرحاض أو أي أشياء أخرى يخشى أنها ملوثة، وتسبب للشخص وساوس قهرية، ثم يقوم المعالج بعد ذلك بفرض

فترات ممتدة يوافق خلالها الشخص على عدم الاستجابة بسلوكيات قهرية. هذه الفترات تسبب، بدورها، قدراً هائلاً من القلق الذي يدوم ساعة أو أكثر وتستدعي قدراً كبيراً من المساعدة من قبل معالج مدرب. ومع تقدم العلاج، تنخفض شدة القلق، ويكتسب الشخص سيطرة أفضل بكثير على أعراض (اضطراب) الوسواس القهري.

وقد قمنا أثناء دراستنا للوسواس القهري في كلية الطب بجامعة كاليفورنيا لأكثر من عقد من الزمان بتطوير علاج إدراكي سلوكي ذاتي بسيط لتكميل وتعزيز هذه العملية. وقد سمينا هذه الطريقة طريقة العلاج الذاتي ذي الخطوات الأربع؛ إنها تقنية لا تتطلب علاجاً مهنيًا باهظاً أو استخداماً للأدوية، بل من خلال تعليم الناس كيفية التعرف على العلاقة بين أعراض (اضطراب) الوسواس القهري واختلال التوازن الكيميائي الحيوي في الدماغ، تمكنا من تطوير هذه الطريقة التي تعالج بفاعلية الأشخاص المصابين بالوسواس القهري بالعلاج السلوكي فقط. في هذا الكتاب، سوف أعلمك كيف يمكنك أن تصبح معالجاً لسلوكك الخاص عن طريق ممارسة الخطوات الأربع. وبإمكانك استخدام هذه الطريقة مع معالج محترف أو من دونه. وسوف تتعلم كيفية محاربة تلك السلوكيات القسرية وإعادة توجيه عقلك نحو سلوكيات أخرى بناءة أكثر.

لأول مرة على الإطلاق في الحالات النفسية أو تقنيات العلاج النفسي، نملك دليلاً علمياً على أن العلاج المعرفي السلوكي وحده يحدث تغيرات كيميائية في أدمغة الأشخاص المصابين بالوسواس القهري، فقد أثبتنا أنه بتغيير سلوكك، يمكنك أن تحرر نفسك من قفل الدماغ، وتغير كيمياء دماغك، وتتخلص من الأعراض الرهيبة لمرض الوسواس القهري. والنتيجة النهائية: زيادة ضبط النفس وتعزيز السيطرة الذاتية، مما يؤدي إلى زيادة تقدير الذات، فالمعرفة، كما يقال، هي القوة. وهناك فرق كبير في تأثير الفكرة الوسواسية أو الدافع القهري على عقل المدرب مقارنة بتأثيرها على عقل غير المدرب، فباستخدام المعرفة التي ستكتسبها من خلال تعلم الخطوات الأربع، لن يكون لديك سلاح قوي في معركتك ضد أفكارك ودوافعك غير المرغوبة فحسب، بل ستوظد نفسك بشكل أكبر. وسوف تتخذ خطوة كبيرة نحو تعزيز قدرتك على تحقيق أهدافك وتحسين نوعية حياتك اليومية. وسوف تقوم بتطوير عقلك ليكون أكثر استقراراً وثراءً وذكاءً وقوة.

فإذا تمكن المصابون بالوسواس القهري من القيام بذلك، فمن المحتمل جداً أن من يعانون من مجموعة متنوعة من الاضطرابات الأخرى مهما اختلفت درجة خطورتها سيقومون بذلك أيضاً. وتشمل هذه الاضطرابات الأخرى ما يأتي:

• الأكل أو الشرب غير المنضبط.

• قضم الأظافر.

• هوس نتف الشعر.

• التسوق والقمار القهريان.

• تعاطي المخدرات.

• السلوك الجنسي القسري.

• التفكير المفرط في العلاقات، والصورة الذاتية، وتقدير الذات.

وباستخدام الخطوات الأربع، بإمكانك التحكم تقريباً في أي فكرة أو سلوك متطفل ترغب

في تغييره.

إن العلاج الذاتي ذا الخطوات الأربع طريقة لتنظيم استجاباتك العقلية والسلوكية لعمليات التفكير الداخلية الخاصة بك، فبدلاً من التصرف بطريقة مندفعة أو انعكاسية، مثل الدمية المتحركة، أو عندما تتدخل الأفكار أو الاندفاعات غير المرغوبة، يمكنك تدريب نفسك على الاستجابة بطريقة موجهة نحو الأهداف، ويمكن أن ترفض الانحراف عن نفسك بأفكار ودوافع ذاتية التدمير.

وقد سمينا هذه الخطوات الأربعة 4 R's:

Relabel الخطوة الأولى: أعد التسمية

Reattribute الخطوة الثانية: أعد العزو

Refocus الخطوة الثالثة: أعد التركيز

Revalue الخطوة الرابعة: أعد التقييم

في الخطوة الأولى: أعد التسمية، يمكنك تسمية الفكرة أو الرغبة في القيام بسلوك قهري مزعج بمسأها الحقيقي: فكرة قهرية أو رغبة قهرية. في هذه الخطوة، أنت تتعلم كيفية التعرف

بوضوح على واقع الحالة من دون أن تكون منخدعاً بمشاعر غير سارة تسببها أعراض (اضطراب) الوسواس القهري. ويمكنك تطوير قدرتك على رؤية الفرق بين ما هو وسواس قهري وبين ما هو واقع. وبدلاً من القول: "أشعر بأني بحاجة إلى غسل يدي مرة أخرى، على الرغم من أنني أعلم أنه لا معنى له"، تبدأ بالقول: "إنني أواجه رغبة ملحّة، وهذا الدافع القهري يزعجني، وهذه الفكرة الوسواسية تلاحقني".

والسؤال الذي يطرح نفسه بعد ذلك: "لماذا يزعجني هذا الوسواس؟".

في الخطوة الثانية: أعد العزو، يمكنك الإجابة عن هذا السؤال، فتقول: "إنه يزعجني لأن لدي حالة مرضية اسمها الوسواس القهري، وإنني أواجه أعراض مشكلة مرضية، وترتبط وسواسي ودوافعي القهرية باختلال التوازن الكيميائي الحيوي في دماغي". فبمجرد أن تدرك هذه الحقيقة، تبدأ في سؤال نفسك: "ما الذي يمكنني فعله حيال ذلك؟".

في الخطوة الثالثة: أعد التركيز، يمكنك تحويل انتباهك إلى سلوكيات أكثر إيجابية، فمن خلال رفض أخذ الوسواس والسلوكيات القسرية على ظاهرها - من خلال مراعاة أن ما تمليه ليس صحيحاً، وإنما هي رسائل خاطئة - يمكنك تعلم كيف تتجاهلها أو التعايش معها بإعادة تركيز انتباهك على سلوك آخر، والقيام بشيء مفيد وإيجابي. هذا هو ما أسميه "تغيير التروس"، فمن خلال إجراء سلوك بديل نافع، يمكنك بالفعل إصلاح علبة نقل الحركة (التروس) في دماغك. وبمجرد أن تتعلم كيفية إعادة التركيز بطريقة متسقة، ستصل بسرعة إلى الخطوة التالية.

في الخطوة الرابعة: أعد التقييم، أعد تقييم تلك الأفكار ومحفزاتها عند ظهورها، هذا يجعلك تتعلم كيف تقلل من قيمة الأفكار الوسواسية والسلوكيات غير المرغوبة بمجرد اقتحامها لدماغك.

وسوف ترى أعراض (اضطراب) الوسواس القهري المزعجة بمثابة القمامة غير المفيدة.

وهي كذلك.

هذه الخطوات الأربع تعمل كلها معاً، ففي إعادة التسمية في الخطوة الأولى، أنت تدرب نفسك على تحديد ما هو حقيقي وما هو غير حقيقي، وترفض أن تتعرض للتضليل من خلال

الأفكار والدوافع التدخلية المدمرة. وفي الخطوة الثانية، أنت تعيد التفكير لتدرك أن تلك الأفكار والدوافع مجرد ضجيج فكري، حيث يتم إرسال إشارات خاطئة من دماغك. وفي الخطوة الثالثة، أنت ترفض، أي أنك تتعلم كيفية الرد على تلك الإشارات الخاطئة بطريقة جديدة وبنّاءة أكثر، وتواجه تلك الإشارات الخاطئة بإعادة تركيز انتباهك على سلوك بناء أكثر إلى أقصى حد ممكن من قدرتك في تلك اللحظة. هذا هو المكان الذي يتم فيه العمل الأصعب وهو حدوث التغيير في كيمياء الدماغ، فمن خلال مضاعفة الجهد المبذول على إعادة التركيز، ستقوم فعلياً بتغيير طريقة عمل دماغك بطريقة صحية نافعة جداً. وأخيراً، يظهر الجمال الحقيقي لأسلوب الخطوات الأربع في خطوة إعادة التقييم، فعندما تصبح العملية بأكملها سلسلة وفعالة، وقد تم التغلب على الرغبة في تلبية إملاءات الأفكار والدوافع غير المرغوبة بدرجة كبيرة، سوف تدرك أن هذه الأفكار والسلوكيات القسرية ذات قيمة ضئيلة أو لا قيمة لها، وبالتالي، فإنه سيكون لوساوسك ودوافعك القهرية تأثير عليك أقل بكثير، وسوف يتحسن الوضع بسرعة كبيرة، مما يؤدي إلى استجابة تلقائية تقريباً: "هذا مجرد وسواس لا معنى له، إنها رسالة خاطئة، سأركز انتباهي على شيء آخر". وعند هذه النقطة، يبدأ الإرسال التلقائي في الدماغ في البدء في العمل بشكل صحيح.

وبمجرد أن يتعلم المرضى كيفية تنفيذ الخطوات الأربع بشكل منتظم، يحدث أمران إيجابيان للغاية؛ أولهما: سيسيطرون بشكل أفضل على استجاباتهم السلوكية لأفكارهم ومشاعرهم، والتي بدورها تجعل الحياة اليومية أكثر سعادة وصحة. وثانيهما: من خلال تغيير استجاباتهم السلوكية، سيقومون بتغيير كيمياء الدماغ الخاطئة التي تسبب أعراض (اضطراب) الوسواس القهري المزعج لديهم. وبما أنه ثبت علمياً أن كيمياء الدماغ في هذه الحالة النفسية الخطيرة قد تغيرت من خلال ممارسة الخطوات الأربع، فمن المحتمل أن يتمكن المرء من تغيير كيمياء الدماغ عن طريق تغيير الاستجابات لأي عدد من السلوكيات أو العادات السيئة من خلال استخدام الخطوات الأربع. ويمكن أن تكون النتيجة تقليل شدة تدخل هذه العادات والسلوكيات غير المرغوبة، مما يسهل كسرها.

ما الذي يعد وسواساً قهرياً، وما الذي لا يعد كذلك؟

WHAT'S OCD, WHAT ISN'T?

بسبب التشابه في الأسماء، يخلط الناس بين مصطلح اضطراب الوسواس القهري (OCD) وبين اضطراب الشخصية الوسواسية (OCPD). ما الذي يميز أحدهما عن الآخر؟ ببساطة، عندما تكون وساوسك ودوافعك القهرية من السوء ما يكفي لإحداث خلل وظيفي كبير، فإن لديك الوسواس القهري. أما في حالة اضطراب الشخصية الوسواسية، فإن الوسواس والسلوكيات القسرية تكون أشبه بالنزوات الشخصية أو الخصوصيات غير السارة؛ على سبيل المثال: قد يصّرّ رجل لديه اضطراب شخصية ذات وسواس قهري أقل اضطراباً على بعض الأشياء لاعتقاده أنه قد يحتاج إليها يوماً ما. ولكن الرجل الذي لديه اضطراب الوسواس القهري، قد يملأ كل متر مربع في منزله بقمامة لا قيمة لها وهو يعلم أنه لن يحتاج إليها أبداً. وقد يميل الأشخاص ذوو اضطراب الشخصية الوسواسية إلى أن يجدوا صعوبة في رؤية الغابة بسبب الأشجار". وعادة ما يكون هؤلاء ممن يعلقون في التفاصيل مما يمنعهم مطلقاً من رؤية الصورة الكلية، ويتدخل إصرارهم على الكمال في إنجاز الأمور، فاضطراب الشخصية الوسواسية حالة كلاسيكية "أفضل" حالاتها أن يكون الشخص "عدواً للخير". ويميل الأشخاص ذوو اضطراب الشخصية الوسواسية إلى إفساد الأشياء الجيدة أثناء سعيهم لجعل كل شيء "مثالياً بكل تفاصيله"، فهم في أغلب الأحيان غير مرنين، وغير قادرين على قبول الحل الوسط. ومن وجهة نظرهم، إذا كان العمل سيتم بشكل صحيح، فيجب أن يتم بالطريقة التي يرغبونها ولا يقبلون التفاوض بشأنها. ومن المثير للاهتمام أن هذا النوع من الشخصية شائع بنسبة الضّعف لدى الذكور، في حين أن اضطراب الوسواس القهري متساوٍ لدى كلا الجنسين.

والفرق الأساسي الآخر بين الوسواس القهري واضطراب الشخصية الوسواسية هو أنه على الرغم من أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الوسواسية ذوو طبيعة صلبة وعنيدون ويفرضون أفكارهم على حياتهم اليومية، وليست لديهم رغبة حقيقية في تغيير طرقهم، إما لأنهم لا يدركون أن سلوكهم يزعج الآخرين، وإما لأنهم لا يباليون. وفي حين يقوم المصاب باضطراب الوسواس القهري بالغسل مراراً وتكراراً على الرغم من أن ذلك يسبب له

ألماً كبيراً دون أي متعة، فإن المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية يستمتع بالغسل والتنظيف، وهو يقول في نفسه: "لو قام الجميع بالتنظيف بقدر ما أفعل، لكان الوضع على أحسن ما يرام، ولكن المشكلة أن عائلتي عبارة عن مجموعة من السذج". وقد يفكر هذا الشخص في العودة إلى المنزل ليلاً لتصنيف كل ما لديه من أقلام الرصاص على سطح مكتبه كأنها جنود. أما المصاب بالوسواس القهري فيرغب في العودة إلى المنزل، وهو يعلم أنه سوف يستسلم لتلك الرسالة الخاطئة التي تأمره بتنظيف منزله عشرين مرة. وعلى عكس المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية، يدرك المصابون باضطراب الوسواس القهري مدى عدم ملاءمة سلوكهم، ويشعرون بالخجل والإحراج، وهم بالمعنى الصحيح يائسون من تغيير سلوكهم. وعلى حد تعبير شخصين مصابين باضطراب الوسواس القهري؛ قال أحدهما: "لقد أصبح دماغي جحياً لا يمكن وصفه ولا أتمكن من الفرار منه"، وقال الآخر: "من الجيد أن التوافذ في المستشفى كانت موصدة، لأنني كنت أراها أسرع طريق للخروج".

يستهدف هذا الكتاب أساساً الأشخاص الذين يعانون من الوسواس القهري، وتدور معظم القصص حول كفاحهم للتغلب على مرضهم، ولكن الملايين ممن يعانون من مشكلات أقل حدة بإمكانهم أن يستلهموا من هذه القصص ويتعلموا طريقة العلاج الذاتي التي يمكن تطبيقها على مجموعة واسعة من السلوكيات المزعجة، فالذين سردوا قصصهم أناس تغلبوا على مرض طبي، ويمكن لأي شخص أن يتعلم الطريقة التي استخدموها والاستفادة منها. وهذا الكتاب مخصص لكل أولئك الذين يرغبون في تغيير سلوكهم ويبحثون عن الأدوات التي قد تساعدهم في ذلك.

الوسواس القهري: اضطراب "شيطاني"

OCD: A "DEVILISH" DISORDER

"أنت بين جحيمين: جحيم إن فعلت، وجحيم إن لم تفعل". هذا بالضبط ما يشعر به المصابون بالوسواس القهري قبل أن يتعلموا الخطوات الأربع لمقاومة أعراضه المهيمنة. إن لديهم سلوكيات قسرية على القيام بأشياء تؤدي إلى التصرف بطرق تقلل من التحكم في حياتهم.

ومع فقدان السيطرة تنخفض قدرتهم على إدارة استجاباتهم لتلك السلوكيات القسرية المدمرة، والتي تزداد قوة مع مرور الوقت. لذلك إن كانوا يمارسون سلوكاً قهرياً، فهم في جحيم بمعنى أن مشاعرهم المؤلمة تزداد سوءاً، وفي الوقت نفسه، فمن دون التدريب العقلي السليم (الخطوات الأربع)، فهم يفتقرون إلى المهارات التي يحتاجون إليها لتغيير كيمياء الدماغ المختلفة بالعمل البناء. علاوة على ذلك، فقبل أن يتعلموا الخطوات الأربع، تنشأ لديهم مشاعر عاصفة ومزعجة جداً إن لم يلبوا إملاءات دوافعهم القهرية. ومن ثم، فإنهم يجدون أنفسهم محاصرين في الجزء الآخر من المعضلة وهو "أنت في جحيم إن لم تفعل".

الجاناب البعيد بواسطة : قاري لارسون

الجاناب البعيد بواسطة: قاري لارسون



هيا .. هيا .. إما هذه أو تلك

إن الوسواس القهري شيطان بمذراته على ظهور المرضى، ويعرف هذا الشيطان أن يده هي العليا، فإن استمع إليه المصابون باضطراب الوسواس القهري - وأجروا الطقوس السخيفة التي يأمرهم بها - فسوف يتم إلحاق الأذى بهم حقاً لأنه على المدى الطويل لن يؤدي إلا إلى مزيد من السلوكيات القسرية الحادة على أداء المزيد والمزيد من الطقوس. وسوف تصبح حياتهم جحيماً، في حين أنهم إن تجاهلوا الدعوات الشريرة للوسواس القهري، ورفضوا على الفور ما تمليه السلوكيات القسرية عليهم، اغتتم هذا الشيطان الفرصة لوخزهم بمذراته مراراً وتكراراً، فيسبب لهم المأعظيماً. ولكن هناك خياراً آخر، وهو باب ثالث لن يخبرهم الشيطان عنه أبداً، بل سيحاول الاختباء منهم، فمن خلال اختيار المرور عبر هذا الباب، يمكنهم التفوق على الشيطان. وراء هذا الباب يكمن برنامج الخطوات الأربع للعلاج السلوكي الذاتي والذي سيمكنهم من تغيير أدمغتهم، والتغلب على هذه الدوافع الجسدية، وتحرير أنفسهم من سلوك الوسواس القهري.

الحالة التي كنا عليها: ست حالات دراسية The Way we Were: Six Case Studies

إليك قصص لبعض من ساروا عبر هذا الباب الثالث - أناس غمروهم الوسواس القهري تماماً عندما التقينا بهم أول مرة، ولكنهم تمكنوا من التغلب على الشيطان. والأعراض التي يصفونها ليست نادرة وغامضة، بل هي أعراض شائعة جداً في هذا المرض.

جاك JACK

جاك رجل يعمل في مجال التأمين، عمره ٤٣ عاماً، كان يغسل يديه خمسين مرة كل يوم - ومائة مرة أو أكثر في أسوأ أيام حظه. وكان على جلده من الصابون المتراكم ما يفرز رغبة بمجرد لمسه بيد مبللة. وقد كان يعلم أن يديه لم تكن قذرتين، كما كان يعلم أيضاً أن كل ما لمسه لم يكن ملوثاً بطريقة سحرية. وإن كان هناك من تلوث جماعي، حسب قوله: "لسقط الناس مثل الذباب". ولكنه لم يتمكن من التخلص من الشعور بأن يديه كانتا قذرتين، وكان يغسلها مراراً وتكراراً، بقلق متواصل: "هل فعلاً غسلت يدي؟ هل غسلتها جيداً؟" لقد أصبحت يده خشتين وحرراوين إلى درجة تفرع شقوق كبيرة بين أصابعه، وكان رش الماء على جلده بمثابة صب الملح في جرح مفتوح، ولكن جاك استمر في الغسل المتكرر، ولم يتمكن من التوقف عن ذلك. وقد كان ذلك سره الرهيب الذي كان يخفيه عن ملاحظات العملاء.

باربرا BARBARA

عرفت الطالبة باربرا ذات العمر ٣٣ عام، خريجة جامعة آيفي ليج، أن درجاتها غير جيدة، وتعمل في وكالة مؤقتة. لقد كانت ذكية وفصيحة، ولكنها كانت مبتلاة بالأفكار التطفلية التي تطلب منها التحقق من الأمور وإعادة فحصها. هل فصلت الأجهزة؟ هل أغلقت الباب؟ وفي كثير من الأحيان، كانت تغادر في وقت مبكر من أجل وظيفتها، مع العلم أنها ستضطر إلى الالتفاف والعودة إلى المنزل مرة أو مرتين للتحقق من بعض الأشياء. وفي أحد الأيام السيئة، دسّت ماكينة القهوة ومكواة الحديد في حقيبتها، وأخذتها معها إلى مكان عملها، فشعرت بالخلج الشديد؛ قالت باربرا لنفسها: "إذا بدأت تفعلين مثل هذه الأشياء، فسوف تفقدن أي احترام كسبتيه". لذلك طورت إستراتيجيات جديدة للتعامل مع أفكارها المزعجة وغير المنطقية: قبل أن تغادر للعمل كل يوم، تضع ماكينة القهوة فوق الثلاجة، بعيداً عن أي وصلة كهربائية، وتقول بصوت عالٍ: "وداعاً يا ماكينة القهوة!" وكانت تأخذ معها وصلة الكهرباء لمساعدتها على تذكر أنها فصلت الكهرباء عن الماكينة، كما أنها كانت تضغط على قابس مكواتها في كفها، تاركة آثاراً عميقة في كفها تبقى آثارها ثلاثين دقيقة لتطمئن نفسها بأنها قامت بفصل الكهرباء عن المكواة.

براين BRIAN

كان براين، وهو مندوب مبيعات سيارات وعمره ٤٦ عاماً، يستلقي كل ليلة على سريره متيقظاً يتحرى سماع صفارات الإنذار، فكلما سمع شاحنات الإطفاء وسيارات الشرطة، علم أن هناك حادثاً مرورياً قريباً. ومهما كان الوقت، يستيقظ ويرتدى ملابسه، ويقود سيارته حتى يجد مكان الحادث. وبمجرد أن تغادر الشرطة، كان يخرج من سيارته دلواً من الماء، وفرشاة، وبيكرمونات الصوديوم، ويشرع في تنظيف الأسفلت، على اعتبار أنه قد يحدث تسرب لحمض البطاريات أثناء الاصطدام في الحادث، فكان براين مضطراً إلى جوب الشوارع كل يوم خوفاً من التعرض لمرض التلوث بواسطة حمض البطاريات. وبمجرد انتهائه من تنظيف الحامض – قد يكون ذلك حوالي الثالثة صباحاً – يقود سيارته إلى بيته، فيستحم، ويضع حذاء التنس الخاص به في كيس بلاستيكي، ثم يرمي الكيس في سلة المهملات. وقد كان يشتري في المرة الواحدة أكثر من اثني عشر زوجاً من الأحذية في مواسم التخفيضات، علماً بأنه قد لبس زوج الأحذية ليلة واحدة فقط.

دوتي DOTTIE

كانت دوتي، البالغة من العمر ٥٢ عاماً، تحارب الوسواس منذ أن كانت في الخامسة من عمرها. وكان أحد وساوسها الخوف من رقمي خمسة وستة. فعندما تقود سيارتها مع صديقتها وتلمح سيارة تحتوي لوحتها على الرقمين خمسة أو ستة، فإنها توقف سيارتها على جانب الطريق منتظرة مرور سيارة أخرى تحمل لوحتها رقماً "محموظاً" لتستأنف سيرها، تقول دوتي: "قد نظل على جانب الطريق ساعات"، وذلك لاعتقادها بأن شيئاً رهيباً سيحدث لوالدها. وعندما أصبحت دوتي نفسها أما، تحولت وساوسها إلى ابنتها وأصبحت أشد غرابية. قالت: "فجأة يمتلئ رأسي بهاجس أنه طالما أفعل شيئاً بشكل صحيح، فإن عيني وعيني ابني ستكون بخير". ولم يكن لديها ولا لدى ابنتها مشاكل في العينين. تقول دوتي: "بمجرد كلمة طبيب العيون من شأنها أن تجلب لي أفكاراً سيئة للغاية، ولا أستطيع أبداً التحرك خطوة واحدة في مكان رأيت فيه شخصاً لا يستطيع رؤية طريقه بشكل صحيح". وأثناء حديثي مع دوتي، لاحظت أنها كتبت كلمة "رؤية" أربع مرات في راحة اليد، وفسرت ذلك بأنها أثناء مشاهدتها للتلفاز بعد ظهر ذلك اليوم، كانت لديها فكرة سيئة عن العيون وأنها حاولت طردها كما لو أنها تطرد أرواحاً شريرة.

لارا LARA

وصفت لارا وساوسها بهذه الطريقة: "إنها تمزق روحي، مجرد فكرة صغيرة قد تفجر وساوسها كرة من نار، أو وحشاً لا أستطيع السيطرة عليه". وكانت السكاكين هي ما جعل حياتها جحيماً، تقول لارا: "حتى لو كان سكين الزبدة، بمجرد أن أمسكه في يدي حتى تملكني الرغبة في طعن شخص ما، لا سيما من كان قريباً مني؛ لقد كان أمراً فظيماً، الحمد لله لم أؤذ أحداً، والأفضل من ذلك أن هذه الوسواس تملكني تجاه زوجي".

روبرتا ROBERTA

قد تمر روبرتا أثناء قيادتها لسيارتها فوق مطب أو حفرة، فتتخيل فجأة أنها صدمت شخصاً ما. وذات مرة، أثناء خروجها من مركز للتسوق، لمحت كيساً من البلاستيك في مواقف السيارات؛ تقول: "في ومضة، ساورني هاجس في نفسي بأن في الكيس جثة، فتوقفت وحدقت فيه، وعلى الرغم من أنه كان مجرد كيس، إلا أن الخوف والذعر بدأ يتملكاني، فاضطرت إلى التحقق منه مرة أخرى". وكانت أينما ذهبت، تنظر في المرأة الخلفية لسيارتها، ويطننها ينكمش خوفاً، هل كان ذلك مجرد جريدة على جانب الطريق؟ أم جثة؟ ومن شدة رعبها من قيادة السيارة، أصبحت أسيرة في بيتها.

الدماغ المتصلب

THE BALKY BRAIN

بصفتي طبيباً نفسياً في كلية الطب بجامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس، عالجت في العقد الماضي أكثر من ألف شخص من ذوي اضطراب الوسواس القهري، سواء على مستوى الأفراد أو على مستوى المجموعات العلاجية الأسبوعية. وكانت الغالبية العظمى منهم أحسن أداءً وأكثر ارتياحاً نتيجة ممارستهم لأسلوب العلاج الذاتي ذي الخطوات الأربع. وكان القليل منهم يتناولون كميات قليلة من الأدوية، مما يفضي لتحسين قدرتهم لعمل ما يتطلبه العلاج.

وكان فريقنا في كلية الطب بجامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس قد جاء لدراسة الوسواس القهري باعتباره فرعاً من دراسة الاكتئاب، وقد لاحظنا تغيرات دماغية معينة لدى مرضى الاكتئاب. ومع علمنا بأن العديد من المصابين بالوسواس القهري يعانون أيضاً من الاكتئاب، تساءلنا عما إذا كان مرضى الوسواس القهري يعانون أيضاً من تغيرات في الدماغ. لذلك، وضعنا إعلاناً في صحيفة محلية نسأل: "هل لديك أفكار متكررة وطقوس لا يمكنك التحكم فيها؟" وكنا نأمل في العثور على مجموعة من المستجيبين الذين سيكونون على استعداد للقدوم إلى معهد الطب النفسي العصبي في جامعة كاليفورنيا بلوس أنجلوس للخضوع لتصوير مقطعي بوزيتروني (البوزيترون نقيض الإلكترون)، الذي يقيس النشاط الأيضي للدماغ، فدهشنا من النتيجة الساحقة؛ لقد كان الوسواس القهري أكثر انتشاراً مما كنا نظن. وعندما قمنا بفحص التصوير المقطعي البوزيتروني لأدمغة هؤلاء الأشخاص، تمكنا من رؤية التغيرات المرتبطة بالوسواس القهري.

وعلى مدى عشر سنوات، تعلمت الكثير من شجاعة الناس، ورغبتهم في البقاء والتحسين، وقدرتهم على التغيير والتحكم في ردودهم على الرسائل الخاطئة التي تأتي من أدمغتهم نتيجة للوسواس القهري.

وحتى وقت قريب نسبياً، لم يكن بإمكان الأطباء تقديم ما يفيد كثيراً من يعانون من الوسواس القهري. وكان سيغموند فرويد وأتباعه يعتقدون أن هذه الوسواس والسلوكيات القسرية ناتجة عن صراعات عاطفية عميقة الجذور. وكثيراً ما أخبرنا المرضى عن سنوات من التشخيص الخاطئ من قبل معالجين ذوي نوايا حسنة. وأثناء ذهاب براين إلى جامعة كاليفورنيا

لطلب المساعدة، استدعى أحد المعالجين النفسيين وأخبره بأن خوفه من حامض البطاريات له آثار جنسية، وهو ما جعله يتخيل أنه ربما تعرض في صغره لتحرش من قبل والده.

الانزعاج من الانزعاج

WORRYING ABOUT WORRYING

من وجهة نظر الطبيب، فإن أكبر مشكلة يواجهها الذين يعانون من الوسواس القهري هي توجسهم من مستوى القلق لديهم. وما يزعجهم فعلاً هو مدى قلقهم من الأشياء التي يدركون أنها لا تستحق القلق بشأنها. وعندما نبدأ في تفهم مدى هذا الألم النفسي، يمكننا البدء في تفهم بعض الحقائق العميقة حول العلاقة بين الشخص ودماغه.

ومن بين الطرق لفهم هذه العلاقة معرفة الفرق بين شكل اضطراب الوسواس القهري ومحتواه، فعندما يسأل الطبيب قبل كل شيء: "ما الذي يزعجك بالضبط؟"، يقول معظم المصابين بالوسواس القهري شيئاً مثل "لا أستطيع التوقف عن القلق من أن يديّ قدرتان". ولكن الطبيب الذي سبق أن عالج عدداً من المصابين بالوسواس القهري يعلم أن تلك ليست المشكلة الحقيقية، وإنما المشكلة الحقيقية هي أنه بغض النظر عما يفعلونه رداً على ما يقلقهم، فإن الرغبة في التحقق أو الغسل لن تختفي. وهذا هو المقصود من شكل الوسواس القهري: الأفكار والإملاءات التي لا معنى لها والتي تمطر دماغ الشخص بوابل لا هوادة فيه. وفريقنا في جامعة كاليفورنيا، على غرار العديد من علماء الدماغ الآخرين، يؤمن بأن مرض الوسواس القهري مرض دماغي، وهو في جوهره مشكلة عصبية، فالفكرة لا تختفي لأن الدماغ لا يعمل بشكل صحيح. ولذا يعدّ الوسواس القهري في المقام الأول مشكلة بيولوجية مرتبطة بالتوصيلات الكيميائية الخاطئة في الدماغ. وشكل الوسواس القهري - وهو التطفل الشديد وحقيقة أن هذه الأفكار تستمر في التكرار - سببه وجود عدم توازن بيوكيميائي في الدماغ قد يكون موروثاً جينياً.

أما المحتوى - لماذا يشعر شخص ما بشيء متسخ، ولا يستطيع شخص آخر التوقف عن القلق من فتح الباب - فقد يعزى إلى عوامل عاطفية في خلفية الشخص وظروف عائلته، وهو المفهوم التقليدي الذي وضعه الطب النفسي الفرويدي. وأياً كان السبب، فإنه لا يوجد تفسير

بيولوجي لسبب أفعال الغسل والتحقق غير المبررة، ولكن اضطراب الوسواس القهري هو حقاً مرض عصبي نفسي: من المؤكد تقريباً أن أعراضه المميزة - الأفكار والمخاوف المتطفلة - تسببها مشكلة في الدماغ، ولكن وجود مشكلة كهذه يجلب معه بالطبع اضطراباً كبيراً في العاطفة وانعداماً للأمان الشخصي، ويمكن لضغوط هذه الاستجابات الانفعالية أن تزيد من الصعوبة المرتبطة بالدماغ. سوف تتعلم في هذا الكتاب كيفية التعامل مع هذه المشكلات.

تحمل المسؤولية

TAKING CHARGE

إذن لديك اضطراب الوسواس القهري؛ ما الذي يمكنك أنت وطبيبك أن تفعله لجعل تلك الإملاءات والسلوكيات القسرية تختفي؟

الرسالة الأساسية في علاج اضطراب الوسواس القهري هي: لا ترتكب خطأ الانتظار السلبي بأن الأفكار والإملاءات سوف تتعد من تلقاء نفسها، لأن الفهم النفسي للمضمون الانفعالي للأفكار والإملاءات القهرية ينذر أن يجعلها تختفي. والاستسلام لفكرة أنك لا تستطيع فعل أي شيء آخر حتى تمر سحابة الفكرة أو الإملاء القهري يجعل حياتك تتحول إلى دافع قهري كبير. فكر في تشبيه إلحاح جهاز إنذار السيارة الذي يزعجك عندما تحاول قراءة رواية أو مجلة، فبغض النظر عن مدى انزعاجك، لن تجلس في مكانك وتقول لنفسك: "سأقوم بإطفاء هذا الإنذار ولن أحاول القراءة حتى أطفئه". بدلاً من ذلك، ابذل قصارى جهدك لتجاهله، والتعايش معه. وأعد عقلك إلى المكان الذي تريده، واقراً قدر ما تستطيع. عندئذ ستصبح مستوعباً لما تفعله ولن تكاد تلاحظ الإنذار، فمن خلال تركيز انتباهك على مهمة جديدة، ما قد يكون مزعجاً ومضايقاً للغاية يمكن التعامل معه وتجاهله.

وبما أن اضطراب الوسواس القهري حالة مرضية - وإن كانت أسرة - ترتبط بالعمل الداخلي للدماغ، فإن التغيير في الدماغ نفسه، أو على الأقل في كيمياء الدماغ، سيؤدي إلى تحسن دائم. وبإمكانك إجراء هذه التغييرات من خلال العلاج السلوكي وحده أو في بعض الحالات، من خلال العلاج السلوكي المصاحب لاستخدام الدواء. ومع ذلك، فإن الدواء مجرد داعم لعلاج الوسواس القهري، وسوف يساعدك أثناء تعلمك للسباحة على البقاء تطفو فوق المياه

العميقة للوسواس القهري. وفي كلية الطب بجامعة كاليفورنيا بولوس أنجلوس، يستخدم الدواء فقط لمساعدة الناس على مساعدة أنفسهم. ولكن المبدأ في هذا السياق ينص على أنه: كلما زاد العلاج السلوكي الذي تقوم به وقمت بتطبيق طريقة الخطوات الأربع، قلّ استخدام الدواء الذي ستحتاج إليه. وهذا صحيح خصوصاً على المدى الطويل. (سوف تتم مناقشة العلاج السلوكي بالتفصيل في الفصل الثامن، والأدوية في الفصل التاسع).

أثناء تطويرنا لمنهج جديد لمعالجة المصابين بالوسواس القهري، اعتقد فريق البحث لدينا أنه إن استطعنا جعل المرضى يفهمون أن الخلل البيوكيميائي في الدماغ يتسبب في الإماءات المتطفلة، فقد ينظرون إلى حاجتهم لمواجهة تلك الإماءات القهرية نظرة مختلفة تعزز عزمهم على محاربتها. وقد تنشأ لديهم طريقة جديدة للعلاج السلوكي.

ولمساعدة المرضى على فهم عدم التوازن الكيميائي هذا، جعلناهم يرون صوراً لأدمغتهم وهي تعمل. وخلال دراسة لنشاط طاقة الدماغ لدى المصابين بالوسواس القهري، قمت أنا وزميلي، الدكتور لو باكستر Lew Baxter، بأخذ بعض الصور ذات التقنية العالية باستخدام التصوير المقطعي البوزيتروني، أو المسح الضوئي البوزيتروني، والذي يحتوي على كمية صغيرة جداً من مادة كيميائية شبيهة بالجلوكوكوز تحقن في الشخص ويتم تتبعها في الدماغ. وقد بينت الصور بوضوح أنه في حالة الذين يعانون من الوسواس القهري، يكون استخدام الطاقة أعلى بشكل ثابت مما هو طبيعي في القشرة المدارية orbital cortex - الجانب السفلي من مقدمة الدماغ. وبالتالي، فإن القشرة المدارية، في جوهرها، تعمل ساعات إضافية، حرفياً للتسخين. (يعرض الشكل ١، المسح الضوئي البوزيتروني - يظهر ملوناً على غلاف هذا الكتاب - لمرضى الوسواس القهري النموذجي. لاحظ استخدام الطاقة العالية في القشرة المدارية، مقارنة مع من ليس لديه اضطراب الوسواس القهري).

لقد كنا نعلم من قبل أنه باستخدام العلاج السلوكي، يمكننا إجراء تغييرات حقيقية ومهمة في كيفية تعامل الأشخاص مع مطالبهم. ورأينا من وجهة نظرنا، أنه بالإمكان استخدام هذه الصور المدهشة للدماغ للمساعدة في إلهام المصابين بالوسواس القهري. وبما أن مشكلة دماغية ما هي التي

تسببت في الإملاءات القهرية المتطفلة، فإن تقوية إرادتهم لمقاومة الإملاءات القهرية قد تُغير فعلياً كيمياء الدماغ، بالإضافة إلى تحسين حالتهم السريرية.

كان بنيامين، وهو موظف إداري في منطقة تعليمية، يبلغ من العمر ٤١ عاماً عندما تم التقاط صور دماغية له، في الشكل (٣)، وكان يعاني من الحاجة القهرية والمهدرة للوقت لجعل كل شيء في بيئته نظيفاً ومرتباً إلى درجة غير طبيعية؛ يتذكر بوضوح أن تصوير دماغه أثبت أن لديه حمى دماغية، فقال: "كان ذلك بمثابة هزة حقيقية! كان من المحزن جداً أن أعلم أنني مصاب باضطراب دماغي، وأني لست على ما يرام، وكان من الصعب تقبل ذلك في البداية". في الوقت نفسه، كانت رؤيته للصورة حاسمة لفهم أن لديه اضطراب الوسواس القهري، قائلاً: "دليل لا يقبل الجدل بأنني مصاب باضطراب في الدماغ". وفي برنامجنا في جامعة كاليفورنيا، أتقن بنيامين الخطوات الأربع للعلاج الذاتي الإدراكي - الحيوي، واليوم بعد مرور ستة أعوام، أصبحت أعراضه تحت السيطرة إلى حد كبير، وهو يعمل بشكل جيد على المستوى المهني وعلى مستوى علاقاته الشخصية.

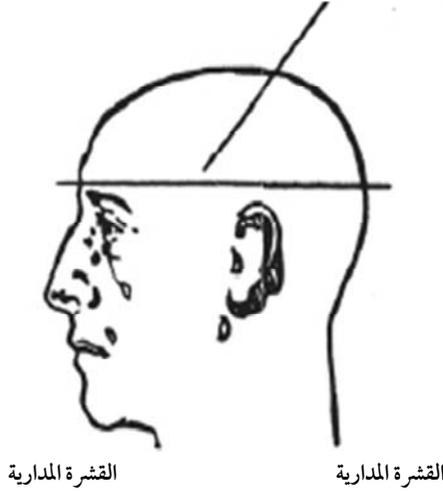
ويعدّ فهم الفرق بين شكل الوسواس القهري والإملاءات القهرية ومحتواها الخطوة الأولى نحو إدراك أن خللاً في الدماغ هو السبب الرئيس في هذه الإملاءات. هل تتذكر باربرا وقلقها الشديد بشأن ماكينة القهوة؟ كان يتم توجيهها إلى تشتت الانتباه، والقلق بشأن ما إذا كانت قد أوقفت تلك الماكينة أم لا، فكان ذلك محتوى وساوسها. ظاهرياً، كانت تلك مشكلتها، ولكن أثناء العلاج، سرعان ما اتضح لنا ولها أن المشكلة الحقيقية هي كونها لا تستطيع تخليص نفسها من الشعور بأن ماكينة القهوة قد لا تزال موصولة بالكهرباء، فكانت تعاني من القلق بشأن ذلك مئات المرات كل يوم، بل آلاف المرات، مما أعطانا فكرة مهمة عن سر الوسواس القهري: كانت تعاني من كل هذا القلق حتى في الوقت الذي كانت تمسك فيه سلك توصيلة الكهرباء في يدها.

وعلى غرار باربرا، كان براين يعرف أن البطارية الجديدة لن يتسرب منها الحمض. ومع ذلك، ما إن يضع شخص ما بطارية على مكتبه، حتى يشعر بالهلع، قائلاً: "قال لي ولد عمل معي إنه رأى أشخاصاً في خضم إطلاق النار في فيتنام لم يكن يظهر على وجوههم خوف مثل الذي لديّ".

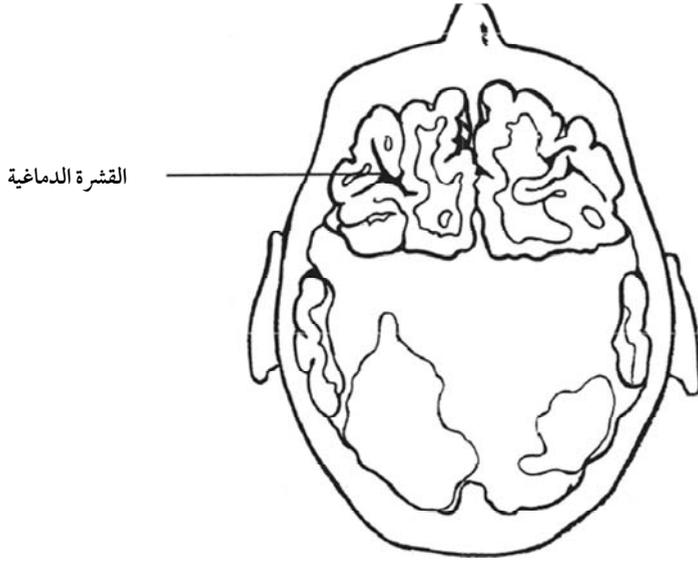
كما كانت دوتي تعرف أن ابنها لن يصاب بالعمى إن لم تؤد عملاً قهرياً معيناً، ولكن ما إن تشاهد برنامجاً تلفازياً عن شخص أعمى، حتى تقفز إلى الدش، وتخلع ملابسها، فما كان يقلق بربارا، وبرابن، ودوتي هو كيف أنهم كانوا قلقين بشأن شيء مثير للسخرية.

الشكل (١). المسح الضوئي البوزيتروني يظهر زيادة استخدام الطاقة في القشرة المدارية، والجانب السفلي من الجزء الأمامي من الدماغ لشخص مصاب بالوسواس القهري. وتوضح الرسومات مكان وجود القشرة المدارية داخل الرأس. وتشير السهام إلى القشرة المدارية.

مكان أخذ شريحة الدماغ



حقوق الطبع والنشر © ١٩٨٧ الجمعية الطبية الأمريكية، من محفوظات الطب النفسي العام، مارس ١٩٨٧م،
المجلد ٤٤، ص ٢١١-٢١٨.



ربما لن تتمكن أبداً من معرفة سبب تركيز باربرا على ماكينة القهوة، وبرابن على حمض البطاريات، ودوتي على العينين؛ قد تقدم نظريات فرويد أدلة إلى حد ما، ولكن فرويد نفسه كان يعتقد أن هذه الأنواع من المشكلات تنبع من "العوامل التكوينية"، وكان يقصد بها الأسباب البيولوجية. أما اليوم، فيقر معظم الأطباء النفسيين في المعرفة التقليدية الفرويدية بأن فهم المحتوى النفسي لهذه الأعراض - الصراعات الداخلية العميقة التي تقود شخصاً ما إلى القلق من التسبب في نشوب حريق، وخوف شخص آخر من أن يفعل شيئاً عنيفاً لشخص غيره - لن يقدم الكثير لجعل شيء من هذه الأعراض يختفي. لمَ لا؟ لأن جوهر المشكلة في الوسواس القهري يكمن في شكله، وفي حقيقة أن الشعور المزعج يتطفل مراراً وتكراراً على العقل ولن يختفي مادام الجاني هو خلل عصبي في الدماغ.

وبمجرد أن يفهم الناس طبيعة اضطراب الوسواس القهري، سوف يتسلحون بشكل أفضل لتنفيذ العلاج السلوكي الذي يؤدي إلى الشفاء. ومجرد معرفة أن "لست أنا، بل هو وسواسي القهري" مسكن للإجهاد، يمكنهم التركيز بشكل أكثر فاعلية على الحصول على نتائج جيدة. ومن

وقت لآخر نذكرهم بأنهم لا يدفعون صخرة إلى قمة التل، وإنما يدفعونها إلى الأسفل مراراً وتكراراً فهم في الواقع يغيرون التل.. يغيرون أدمغتهم.

ما تفعله هو المهم

IT'S WHAT YOU DO THAT COUNTS

الدماغ عبارة عن آلة معقدة بشكل لا يصدق تتمثل مهمتها في توليد مشاعر وأحاسيس تساعدنا على التواصل مع العالم، فعندما يعمل بشكل صحيح، من السهل أن نفترض أن "هذا أنا"، ولكن إن بدأ الدماغ بإرسال رسائل خاطئة ولا يمكنك معرفة أنها خاطئة، كما يحدث في حالة اضطراب الوسواس القهري، عندها تحدث الفوضى.

هذا هو المكان الذي يمكن أن يأتي فيه دور التركيز الذهني للمساعدة على معرفة أن هذه الرسائل خاطئة. وقد تعلمنا من مرضى الوسواس القهري أن كل شخص لديه القدرة على استخدام قوة الملاحظة قادر على إجراء تصحيحات سلوكية في مواجهة رسائل الدماغ الخاطئة والمضللة. وهذا الأمر يشبه الاستماع إلى محطة راديو متداخلة البث، فإن لم تسمع عن كذب، قد تسمع أشياء مضللة أو لا معنى لها، ولكن إن بذلت جهداً للاستماع عن كذب، فسوف تسمع أشياء يفتقدها المستمع العادي تماماً - خصوصاً إذا كنت قد تدربت على الاستماع، وكان تدريبك بشكل صحيح على ما يجب فعله في مواجهة الرسائل المركبة، والتمكن من تحديد الحقيقة في خضم الفوضى.

في هذا السياق، أود القول: "ليس المهم كيف تشعر، وإنما ما الذي تفعله"، لأنك عندما تقوم بالأشياء بشكلها الصحيح، تميل المشاعر إلى التحسن كأنها مسألة تدريب. ولكن إن أمضيت الكثير من الوقت في القلق الشديد بشأن المشاعر غير المريحة، فقد لا تتمكن أبداً من القيام بما يلزم لتحسين الوضع. لذا ركز انتباهك على الإجراءات الذهنية والبدنية التي ستحسن حياتك - تلك هي فلسفة هذا الكتاب، والطريق للتغلب على قفل الدماغ.

الخطوات الأربع ليست وصفة سحرية، وإنما من خلال تسمية الإملاء القهري بمسماه - إعادة تسميته - لا يمكنك جعله يختفي على الفور. والتفكير المفرط في تمني الشفاء العاجل هو أحد أكبر أسباب الفشل، خصوصاً في بداية العلاج، فالهدف هنا لا يتمثل ببساطة في اختفاء الأفكار الوسواسية - لن تختفي على المدى القصير - ولكن بدلاً عن ذلك، تعلم كيف تتحكم في ردودك عليها. وستساعدك إرشادات العلاج السلوكي التي ستتعلمها أثناء تنفيذ الخطوات الأربع على تذكر

هذا المبدأ المهم. وسوف تكسب السيطرة على تغيير دماغك بشكل رئيس عن طريق استخدام المعرفة الجديدة لتنظيم الاستجابات السلوكية عقلياً وعن طريق تعلم قول: "لست أنا، بل هو وسواسي القهري".

تذكر دائماً أن المفتاح هو: غير سلوكك لتفك قفل دماغك!

نقاط أساسية ينبغي تذكرها

- اضطراب الوسواس القهري حالة مرضية تتعلق باختلال في التوازن الكيميائي الحيوي في الدماغ.
- الوسواس أفكار متطفلة وإملاءات غير مرغوبة لا تختفي.
- السلوكيات القسرية هي السلوكيات المتكررة التي يؤديها الناس في محاولة غير مجدية لتخليص أنفسهم من المشاعر غير المرغوبة التي تسببها الوسواس.
- تؤدي تلبية إملاءات السلوكيات القسرية إلى جعل الوسواس أسوأ، خصوصاً على المدى الطويل.
- تقوم الخطوات الأربع بتعليمك طريقة لإعادة تنظيم تفكيرك استجابة للأفكار والإملاءات غير المرغوبة، فهي تساعدك على تغيير سلوكك إلى شيء مفيد وبناء.
- تغيير سلوكك يغير دماغك، فعندما تغير سلوكك بطرق بناءة، تبدأ المشاعر غير المرغوبة التي يرسلها دماغك بالتلاشي مع مرور الوقت، مما يجعل استجاباتك أسهل في الإدارة والتحكم.
- ليس المهم كيف تشعر، وإنما ما الذي تفعله.

قفل الدماغ - حرر نفسك من السلوك ...

ددد

المحتويات

هـ.....	إهداء المترجم
ز.....	الشكر والتقدير
ط.....	التعريف بالمترجم
م.....	مقدمة المترجم
س.....	تقديم
ف.....	إهداء المؤلف
ق.....	الاستهلال
ش.....	تقديم طبعة الذكرى العشرين
هـه.....	المقدمة: الوسوس والسلوكيات القسرية وطريقة العلاج الذاتي ذات الخطوات الأربع

الباب الأول: الخطوات الأربع

٣.....	الفصل الأول : الخطوة الأولى: أعد التسمية Relabel : "لست أنا، بل وسواسي القهري"
٣٩.....	الفصل الثاني : الخطوة الثانية: إعادة العزو Reattribute : "افتح قفل دماغك"
٧١.....	الفصل الثالث : الخطوة الثالثة: إعادة التركيز Refocus : "أتمنى ألا تفعل ذلك"
٩٩.....	الفصل الرابع : الخطوة الرابعة: إعادة التقييم Revalue : "دروس مستفادة من الوسواس القهري"

الباب الثاني: تطبيق الخطوات الأربع على حياتك

الفصل الخامس: الخطوات الأربع والحرية الشخصية.....	١٢٣
الفصل السادس: الوسواس القهري كاضطراب عائلي.....	١٢٩
الفصل السابع: الخطوات الأربع والاضطرابات الأخرى ك الإفراط في الأكل، وإساءة استخدام المواد المخدرة، والقمار المرضي، والسلوك الجنسي القهري.....	١٨٩
الفصل الثامن: الخطوات الأربع والمناهج التقليدية للعلاج السلوكي.....	١٩٧
الفصل التاسع: الوسواس القهري والأدوية.....	٢٠٥
الفصل العاشر: استمارة جامعة هامبورغ لفحص مخزون الوسواس القهري.....	٢٠٩
الفصل الحادي عشر: يوميات مريض باضطراب الوسواس القهري في العلاج الذاتي بالخطوات الأربع.....	٢١٣

الباب الثالث: دليل العلاج الذاتي لطريقة الخطوات الأربع

ثبت المصطلحات.....	٢٣٣
أولاً: عربي - إنجليزي.....	٢٣٣
ثانياً: إنجليزي - عربي.....	٢٤٠
كشاف الموضوعات.....	٢٤٧