

الحصار المحرف... من الوسواس الحد الفص الجبهية

www.arabpsynet.com/Documents/DocSuddadOCD.pdf

د. سداد جواد التيمي *

استشاري أمراض النفس - كاردف. المملكة المتحدة

suddad.jawad@btinternet.com



مقدمة: ن الغاية الاولى و الاخيرة من هذا المقال هو التطرق الى الارتباك الدائم الذي يواجه الطب النفسي في تشخيص الامراض النفسية المزمنة و مسارها الطولاني و بالتحديد ما نسميه باضطراب الوسواس القهري. كان هذا الاضطراب قلما يشغل الخدمات الصحية النفسية سابقاً، و لكن تشخيصه في العشرين سنة الماضية انتشر بصورة وبائية.

الدراسة التعليمية لمشكلة مرضية Problem Based Learning في المقال تتعلق الى حالة مزمنة تمتد الى فترة عشرين عاماً لمريض مصاب بالوسواس القهري Obsessive Compulsive Disorder. هذه الحالة توضح مسير هذا الاضطراب و علاجه و النظريات المتعددة المستعملة في تفسيره.

هناك اشارة في المقال ايضاً الى سلوك و افكار دينية تتصف بالغلو تتعلق بهذه الحالة و توضح الصعوبة التي تواجه الطب النفسي احياناً في اختيار الاطار المناسب لوضع محتويات الافكار التي يصرح بها مستخدمي الصحة النفسية. من جراء ذلك فان الإشارة الى الدين في المقال عفوية و يود كاتب السطور توجيه اعتذاره الى عدم قدرته حذف الاشارة الدينية ولكنه يعلن تقديره لجميع الاديان السماوية و غير السماوية.

حالة مرضية

شاب في بداية العشرين من العمر ولد و ترعرع في وسط انكترأ. لم تظهر عليه اعراض مرضية حتى بداية عمر المراهقة و اصبحت مولعاً بتنظيم غرفته في البيت و ممارسة طقوس متعددة لتنظيف يديه و جسده. تم تشخيص حالة الوسواس القهري و لكنه رغم ذلك لم يستجيب للعلاج بصورة كاملة. تأثر تحصيله العلمي بسبب البطء الشديد في دراسته و سلوكه، و انتهى في عزلة من اصحابه يعيش في رهاب دائم بان افكاره الوسواسية ستؤدي الى كارثة

انسانية.

كان يتنقل شهرياً من وسط انكلترا للعلاج النفسي و لمدة ثلاثة اعوام يصاحبه احياناً زميل له في الدراسة . لم يتأخر عن مواعده ابداً رغم ان الرحلة من البيت الى مركز العلاج تستغرق 3 ساعات.

تحدث في كل جلسة من جلساته عن قرب ظهور عدو المسيح و علامته هي تكرار رقم 666 في كل مكان و خاصة في اي باركود Barcode تم لصقه على سلعة للبيع. هذه العلامة لعدو المسيح يمكن استنتاجها بطريقة كتابة كلمة الله بالعربية و بسم الله المشتق رسمها من احرف لاتينية. تعلم المريض هذه الحقائق الدامغة عن طريق دراسة اسبوعية للتوراة لكشف الاسرار. و تعلم منها ان محمد(ص) هو رسول رب الشر و اسمه الله(عز و جل). رغم كل ذلك كان الفتى على درجة عالية من الخلق و التربية.

كان مصاباً بالوسواس القهري غير ان الافكار التي يتحدث عنها رجحت تشخيص الشيزوفرانيا في راي الاغلبية. كان حالته على درجة من التعقيد و لكن كان هناك اجماعاً بان حديثه مجرد فكرة و هامية حين تم عرض حالته في الجولة التعليمية الكبيرة Grand Round التي تشمل جميع الاختصاصات الطبية. تحسنت حالته بعلاج لا يزال يتناوله يشمل مضاد للاكتئاب و مضاد للذهان و لكن الاعراض الوسواسية للمرض لعبت و لا تزال تلعب دورها بعد مرور اكثر من 20 عاماً و انتهى امره في بيت لوحده مع رعاية اجتماعية بعد وفاة الام و شيوخة الاب. لا يزال يتعاطى نفس العقاقير. لكنه وضع جانباً خرافة 666 و لم تعد تشغل تفكيره.

عودة الك الوسواس القهري:

تكمن اشكالية اضطراب الوسواس القهري الى تنوع النظريات المختلفة التي ظهرت عبر اكثر من قرن من الزمان لتفسيره، و من جراء ذلك يواجه الكثير صعوبة في استيعاب مفهوم هذا المرض و تمييزه عن الاضطرابات النفسية الاخرى. هناك عدة مصطلحات لهذا الاضطراب عبر التاريخ و هي:

- 1 الهوس الاحادي المنطقي Reasoning Monomania استعمله سكيورال Esquirol في عام 1838.
- 2 جنون الريب Madness of Doubt استعمله فالريت Farlet في عام 1866 .
- 3 الهذيان العاطفي Emotional Delirium استعمله موريل في عام 1886 .
- 4 واستقر الامر بعدها على مصطلح العصاب الوسواسي Obsessional Neurosis الذي اطلقه فرويد على الاضطراب و لا يزال هذا المصطلح شائع الاستعمال حتى يومنا هذا و لكن بصفة غير رسمية. ان مصطلح اضطراب

تكمن اشكالية

اضطراب الوسواس

القهري الك تنوع

النظريات المختلفة

التي ظهرت عبر اكثر

من قرن من الزمان

لتفسيره

يتميز اضطراب الوسواس

القهري بتكرار

الافكار الوسواسية و

السلوكيات القهرية.

الوسواس القهري Obsessive Compulsive Disorder الرسمي مشتق من مصطلح العصاب الوسواسي، و لكن هل هو حقاً وسواس قهري كما نشير اليه في اللغة العربية؟.

يتميز اضطراب الوسواس القهري بتكرار الافكار الوسواسية و السلوكيات القهرية. كلمة وسواس في الانكليزية مشتقة اصلاً، حالها حال جميع المصطلحات، من اللغة اللاتينية الام و من كلمة Obsidere. هذه الكلمة الاخيرة تعني لتحصار to besiege. بعبارة أخرى ما نسميه الوسواس هو حصار و الحصار هو حصار أفكار او صور او دوافع في دماغ الاسان تتميز بثلاثة صفات:

- مستمرة و متكررة.
- اقتحاميه.
- غير متناسبة لقيم الفرد.

من جراء ذلك يبدأ الانسان بالشعور بالقلق و يحاول صراع الافكار و تتولد حلقة مفرغة من قلق و مقاومة و ينتهي الامر بالجوء الى سلوكيات للتخلص من الافكار. اما الافكار التي يكثر ملاحظتها في هذا الاضطراب فهي:

- التلوث بالجراثيم عند مصافحة الغير او لمس بعض الاشياء.
- الشكوك المتعلقة بفعالية ضمانيه مثل غلق الابواب و اطفاء الغاز.
- دوافع عدوانية مثل القلق من الاعتداء على الغير او الخوف من ان يكون الفرد قد صدم احد بدون قصد اثناء السياقة.
- تصورات جنسية.

أما النصف الثاني من اضطراب الوسواس القهري فهو السلوك الاجباري و المختصر بالقهري. الكلمة مشتقة من اللاتينية compellere و بالإنكليزية to compel . الكلمة الاخيرة هي اقرب على اجبار الفرد لعمل شيء ما. بما ان السلوك الذي يتبع الأفكار يؤدي الى التخلص من القلق فهو ليس قهرياً و الا ما كان المريض سيلجأ اليه. على ضوء ذلك يمكن القول بان ما نسميه بالوسواس القهري هو حصار معرفي(يشمل الصور و الحوافز و الافكار) و سلوك اجباري. بعبارة اخرى يمكن ان نسمي هذا الاضطراب باضطراب الحصار الفكري و السلوك الاجباري. ان المصطلح الاخير يتوازي مع اعراض الاضطراب و يبعد المريض عن التفكير بان حالته جزء من الوسواس الرهيب الذي لا يقوى على مواجهته.

من هذه النقطة بالضبط سأستعمل مصطلح اضطراب الحصار المعرفي و السلوك الاجباري. بما ان السلوك الاجباري لا يمكن حدوثه منطقياً بدون الحصار المعرفي، و حتى ان انكر الفرد ذلك، فان مصطلح اضطراب الحصار المعرفي لوحده سيتم استعماله في بقية المقال.

ما نسميه الوسواس هو حصار و الحصار هو حصار أفكار او صور او دوافع في دماغ الاسان

يبدأ الانسان بالشعور بالقلق و يحاول صراع الافكار و تتولد حلقة مفرغة من قلق و مقاومة و ينتهي الامر بالجوء الى سلوكيات للتخلص من الافكار

بما ان السلوك الذي يتبع الأفكار يؤدي

الذي التخلص من القلق
فهو ليس قهرياً و إلا ما
كان المريض سيلاً إليه

يمكن القول بأن ما
نسميه بالوسواس القهري
هو حصار معرفي (يشمل
الصور و الحوافز و
الافكار) و سلوك
اجباري

يمكن أن نسمي هذا
الاضطراب باضطراب
الحصار الفكري و
السلوك الاجباري

فئات اضطراب الحصار المعرفي

في الممارسة السريرية يمكن تصنيف المرضى الى خمسة فئات و لكنهم ينتقلون من فئة الى اخرى بين الحين و الاخر:

1 فئة الغسل Washers: طقوس النظافة مصدرها حصار معرفي خوفاً من التلوث و عدم الطهارة. هناك الخوف من انتقال امراض فيروسية مثل الايدز، و كذلك تكرار الوضوء عند البعض.

2 فئة التحقيق و المراجعة Checkers: الحصار المعرفي فيهم يتعلق بالخوف من عمل خطأ ما في حياتهم اليومية و اثناء اتصالاتهم الاجتماعية. من جراء ذلك يستحدثون الطقوس اللازمة للتحقيق و المراجعة غير انها تفقد فعاليتها مع الوقت و يتم استحداث طقوس اضافية.

3 فئة الاجترار Ruminators: يحصل الحصار المعرفي عن طريق الشكوك و عدم القابلية على اتخاذ القرار، و على ضوء ذلك تكون طقوسهم قليلة او لا وجود لها. يمكن القول بان هذه المجموعة تؤكد بان الجانب السلوكي الاجباري ليس جزء لا يتجزأ من اضطراب الحصار المعرفي، و عدم الاشارة اليه في المصطلح ربما أكثر دقة.

4 فئة الخزن Hoarders : هذه الفئة قلما تتخلص من حاجيات لديها خوفاً من ان تفقد شيئاً في غاية الاهمية. تتشارك هذه الفئة مع المرضى المصابين بجرح الفص الجبهي حيث يكثر ملاحظة هذا السلوك في بعض الحالات. من غير الصواب استعمال مصطلح الحصار المعرفي في مرضى اضطراب الفص الجبهي. هذه الملاحظة السريرية المعروفة تؤكد ايضاً بان السلوك الاجباري او القهري لا يعني بالضرورة وجود حصار معرفي، و لا يمكن الاعتماد عليه في تشخيص الاضطراب.

5 فئة البطء أو متلازمة حصار البطء Obsessional Slowness Syndrome : هذه الفئة تتميز في سعيها الى تنظيم و تنسيق البيئة الى درجة الكمال و لكنهم لا يصلون الى اهدافهم مهما كانت الجهود و من جراء ذلك يضيع وقتهم و وقت من ينتظرهم .

ان وجود او انتقال المريض الى فئة البطء لا يبشر بخير و ينذر بعدم الاستجابة للعلاج، و خاصة عند الذكور في عمر المراهقة.

الشيزوفرنياً و الحصار المعرفي

- بالإضافة الى الارتباك في تقييم اطار الافكار احياناً فان المسار الطولاني لاضطراب الحصار المعرفي يثير الجدل و هو ليس اقل تدميراً للمريض من

امراض ذهانية في بعض الحالات. يصبح الانسان مصاباً بشلل او تصلب فكري و سلوكي من جراء البطء و فقدان الوقت. يضع المصاب بهذا الاضطراب اكثر من ساعة يومياً من جراء الحصار المعرفي و هناك من يضيع 8 - 10 ساعات يومياً. من جراء ذلك ترى البعض منهم لا يقوى على ترك بيته و العيش مستقلاً لوحده. لا يصعب التحري عن اعراض سلبية في الافراد و من جراء التدهور في الاداء المهني و الاجتماعي قد ينتهي الامر بتشخيص اضطراب الشيزوفرانيا المزمن.

- رغم ان اعراض الحصار المعرفي موجودة في 12% من المرضى المصابين بالشيزوفرانيا، و لكن هذا لا يعني ان وجود الحصار المعرفي يلمح باحتمال الاصابة بالشيزوفرانيا. على العكس من ذلك فان الحصار المعرفي كان يعتبره البعض تلقياً ضد الشيزوفرانيا.

يتم تصنيف المرضى الى مجموعتين

1 مجموعة تتميز باستبصار جيد للحالة المرضية.

2 مجموعة تتميز بغياب الاستبصار في معتقداتهم و سلوكهم.

هذا التصنيف (المجموعة الثانية) يحدث ارتباكاً في التشخيص احياناً و يتم لصق تشخيص اضطراب ذهاني في بعض المرضى استناداً الى الغرابة في محتوى الافكار كما حدث في الحالة اعلاه. كان ولع المريض بأفكار متطرفة و شاذة سبباً في رجحان تشخيص الاضطراب الوهامي و الشيزوفرانيا فيه. لكن بعد اكثر من عشرين عاماً لم يكن هذا الولوج بالرقم 666 له وجود في تفكير المريض. لتوضيح هذه الفكرة لا بأس من التطرق الى هذا الولوج بخرافة 666 في الكثير من الغلاة في الغرب و على راسهم السيد وليد شعيبات الذي لا يزال يتحدث عن هذه الخرافة حتى يومنا هذا و لديه مئات الالاف من المشاهدين و المناصرين. وليد شعيبات فلسطيني الاصل غادر الارض المحتلة و يعيش في امريكا. يمكن القارئ الاطلاع على افكاره على الانترنت.

- هناك نقطة تثير الجدل حول تطور الفكرة في ذهن الانسان. الفكرة يمكن حصرها في اطارات اربعة:

1 فكرة طبيعية.

2 فكرة حصارية.

3 فكرة مبالغة.

4 فكرة وهامية.

الفكرة الطبيعية هي فكرة متعادلة و حيادية في تأثيرها على الانسان. متى ما بدأت هذه الفكرة اكتساب صفات الفكرة الحصارية اعلاه يتم وضعها في هذا الاطار. كان الطب النفسي يعتمد على مقاومة الانسان للفكرة لتعريف الحصار المعرفي و لكن هذه المقاومة قد تنتهي بعد عدة سنوات و مع غياب الاستبصار قد يتم وضع الفكرة في اطار المبالغة و الوهام. بعبارة اخرى:

طقوس النظافة

مصدرها حصار معرفي

خوفاً من التلوث و عدم

الطهارة

من غير الصواب استعمال

مصطلح الحصار

المعرفي في مرض

اضطراب الفص الجبهي

السلوك الاجباري او

القهرج لا يجنح

بالضرورة وجود حصار معرفي، و لا يمكن الاعتماد عليه في تشخيص الاضطراب.

1 الفكرة الطبيعية قد تتحول الى حصار معرفي.

2 الجدل هو ان كانت الفكرة حصارية في اطارها هل يمكن ان تتحول الى وهامية.

لتوضيح هذا يمكن التطرق الى حالة مرضية:

سيدة في بداية العقد الثالث من العمر تم استئصال الامعاء الغليظة برمتها بسبب التهاب الامعاء المزمن. بعد عام من العملية الجراحية اصبحت بحصار معرفي و تخشى الجلوس على مقعد خشبية ان تتلوث بحيامن رجل كان جالسا عليه قبلها. كانت الفكرة تتميز بكل صفات افكار الحصار المعرفي. بعد ثلاثة اعوام اختفت مقاومتها و اصبحت واثقة من احتمال حدوث هذا الامر، و تعمل فحص الحمل يوميا.

فان المسار الطويلاني
لاضطراب الحصار
المعرفي يثير الجدل و
هو ليس اقل تدميراً
للمريض من امراض
ذهانية في بعض
الحالات

هذه الحالة توضح الارتباك الذي يحصل احياناً في وضع الافكار في اطار معين و تحولها من اطار الى اخر. الفكرة الطبيعية قد تتحول الى حصارية و المبالغة الى وهامية و لكن تحول الحصارية الى مبالغة او وهامية قد يكون موضع نقاش. من الجائز ان الانسان يحاول مقاومة عملية ذهانية و من جراء ذلك قد يولد الحصار المعرفي احياناً و لكن لفترة زمنية محددة.

هناك محاولة لدرج نوع من الشيزوفرانيا تحت اسم الشيزووصاري Schizo-obsessive Disorder و لكن الدراسات الميدانية لدرج هذا المصطلح غير مقنعة.

الحصار المعرفي و بقية الامراض النفسية

في هذه الايام هناك المجلد الرابع المنقح لتصنيف الامراض النفسية، و تشخيص الحصار المعرفي ليس بالعسير. من جراء وجود معايير تشخيصية تتميز بكونها شاملة اصبح تشخيص هذا المرض اكثر شيوعاً في المجتمع و في المراجعين لأقسام الصحة النفسية. منذ نهاية التسعينيات الى يومنا هذا اصبح تقدير انتشار المرض يقدر بين 1.5 - 2.5 % و هي اكثر بكثير من تقدير انتشار المرض في الثمانينات من القرن الماضي⁸.

لا يقتصر الارتباك في اضطراب الحصار المعرفي على الشيزوفرانيا حيث يمكن مشاهدته في الاكتئاب (30-50%)، الرهاب (47%)، الرهاب الاجتماعي (18%)، اضطرابات الاكل (17%)، اضطراب الهلع (12-14%)، الادمان على الكحول (14%)، و اضطرابات الشخصية بأنواعها (5 - 30%). لا بد من الإشارة الى ضعف العلاقة ما بين الحصار المعرفي و الشخصية الحصارية المعرفية Obsessive Personality¹².

اعراض الحصار المعرفي
موجودة في 12% من
المرضى المصابين
بالشيزوفرانيا

الفكرة الطبيعية قد
تتحول الى حصارية و
المبالغة الى وهامية و
لكن تحول الحصارية الى
مبالغة او وهامية قد
يكون موضع نقاش

هناك محاولة لدرج نوع
من الشيزوفرانيا تحت اسم

الحصار المعرفي في هذه الحالات يمكن تفسيره كما يلي:

- 1 الاضطرابات اعلاه احدى التعقيدات المرضية للحصار المعرفي.
 - 2 اعراض الحصار المعرفي هي احدى مظاهر القلق المصاحب لجميع الاضطرابات النفسية المدرجة اعلاه و من ضمنها الشيزوفرانيا.
 - 3 الحصار المعرفي ناتج عن استعمال عمليات دفاعية غير شعورية للتأقلم مع العملية النفسية الذهانية او العصائية المصاحبة لهذا المرض.
- المصابين بالحصار المعرفي لا يمتلكون المناعة النفسية ضد بقية الامراض النفسية⁵ و يحتمل اصابتهم باي اضطراب نفسي و على ضوء ذلك فان الاحتمال الاول هو الاكثر ترجيحاً في الحالات المزمنة من الحصار المعرفي الا في حالة الشيزوفرانيا. اما ظهور علامات الحصار المعرفي في وقت متقارب الى الاضطرابات الاخرى فهذا يرجح التفسير الثاني و الثالث.

أما من الناحية العلاجية فمن المستحسن التركيز على علاج الاضطراب النفسي و عدم صرف الانتباه الى الحصار المعرفي. هذه القاعدة في غاية الاهمية في علاج الشيزوفرانيا و يفضل التركيز على علاج العملية الذهانية و من خلال ذلك يتم السيطرة على اعراض الحصار المعرفي. كذلك الامر في علاج الاكتئاب الشديد المصاحب لأعراض الحصار المعرفي و ضرورة التركيز على علاج الاضطراب المزاجي و التحري ان كانت افكار الحصار ذهانية في اطارها.

الحالة ادناه توضح خطورة التركيز على الحصار المعرفي و صرف النظر بدون قصد عن اعراض مرضية أخرى.

رجل اعزب في بداية العقد الخمس من العمر مبتلي بحصار معرفي منذ المراهقة. يحمل معه دوماً انواع سوائل التعقيم المنزلية لمكافحة أي تلوث. تأقلم مع طقوسه و لكن بدأ يشكي من الام في البطن و يراجع الطبيب بعد الاخر. تم عمل كافة انواع الفحوص الطبية و اثبات سلامته من أي مرض خطير. استمر على هذا الحال لعام كامل و لم يتوقف عن المراجعة الطبية. قرر يوماً طعن بطنه بسكين حاد لإخراج كائن غريب من معدته. لم يصرح بذلك الا بعد عملية جراحية طارئة.

الحصار المعرفي كاضطراب قلق:

- المجلد الرابع المنقح لتصنيف الامراض النفسية يضع الحصار المعرفي ضمن مجموعة اضطرابات القلق مثل اضطراب الهلع و الرهاب بأنواعه. المسار الطولاني للحصار المعرفي يكاد يكون مشابهاً الى اضطرابات القلق المزمن. يحتل الحصار المعرفي المرتبة الرابعة ضمن الاضطرابات التي تراجع العيادات الخارجية للطب النفسي بعد الهلع، الاضطرابات المتعلقة بالمواد، و الاكتئاب. لا

الشيزو وحصار Schizo-
obsessive Disorder
و لكن الدراسات
الميدانية لدرج هذا
المصطلح غير مقنعة.

الحصار المعرفي ناتج
عن استعمال عمليات
دفاعية غير شعورية
للتأقلم مع العملية
النفسية الذهانية او
الحصائية المصاحبة لهذا
المرض

المصابين بالحصار

- يختلف انتشار المرض بين مختلف المجموعات الحضارية في العالم³.
- لا فرق بين الرجال و النساء في نسبة انتشار المرض و لكنه اكثر شيوعاً في الذكور في عمر المراهقة⁴. يبدأ المرض في بداية العقد الثالث من العمر، و لكن ظهور المريض للعلاج في العيادات الخارجية قلما يحصل قبل عمر 25 عاماً. اما بعد عمر الخمسين فان ظهور الاعراض توحى بمرض عصبي عضوي مثل اضطراب باركنسون¹.

الحصار المعرفي و الاضطرابات العصبية التطورية
في المجلد التشخيصي الاحصائي الخامس لتصنيف الامراض النفسية، سيتم اعتماد مصطلح الامراض العصبية التطورية لتشمل ما يلي:

- 1 اضطراب التطور الذهني Intellectual Development Disorders.
- 2 اضطرابات التواصل Communication Disorders.
- 3 الاضطرابات التوحدية Autistic Spectrum Disorders.
- 4 اضطرابات عجز الانتباه و فرط الحركة Attention Deficit and Hyperactivity Disorders.
- 5 اضطرابات تعليمية محددة Specific Learning Difficulties.
- 6 اضطرابات حركية منها متلازمة توريت و اضطرابات العرة Movement Disorders(Tourette and tics).

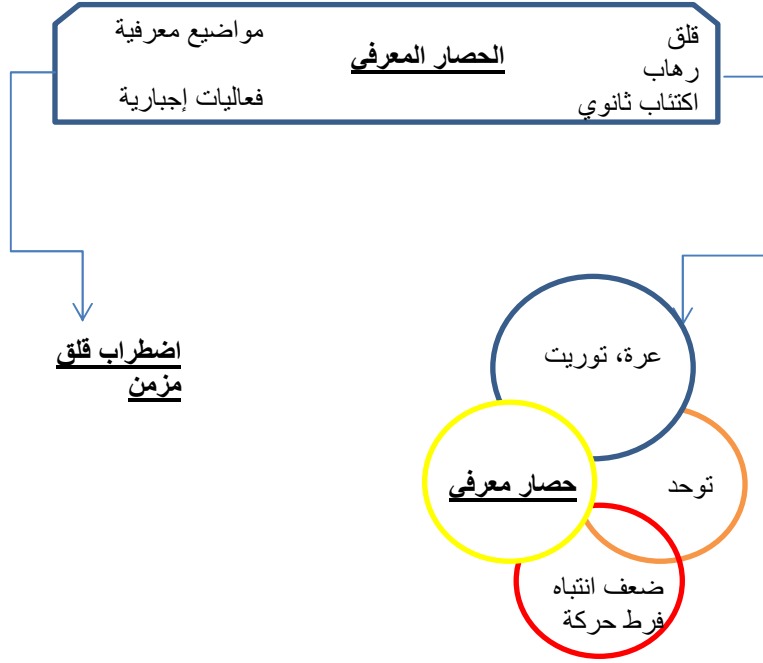
تكثر ملاحظة الاضطرابات الحركية⁷ و عجز الانتباه فرط الحركة مع الحصار المعرفي¹³. في ما يقارب الثلث من المرضى يتم تشخيص هذه الاضطرابات سوية و الكثير يعتمد مصطلح الاضطرابات التطورية العصبية لوصف الحصار المعرفي و خاصة عند ظهور الاعراض قبل سن البلوغ.

اما في الاضطرابات التوحدية فتكثر ايضاً ملاحظة اعراض الاضطرابين معاً و احياناً يصعب التمييز بينهما في ما يقارب الثلث من الحالات السريرية.

موقع الحصار المعرفي

على ضوء ما تقدم التطرق اليه الى الان يمكن استعمال النموذج ادناه للإشارة الى اضطراب الحصار المعرفي. يمكن الجزم بان الاضطراب المعرفي هو اضطراب عصبي تطوري يشترك مع بقية الاضطرابات العصبية الاخرى. كذلك يمكن النظر الى الحصار المعرفي كاضطراب قلق و خاصة عند ظهوره في العقد الثالث من العمر. يمكن دمج النموذجين معاً على ان الحصار المعرفي الاكثر شدة تظهر اعراضه في مراحل مبكرة من الحياة. اما الحصار المعرفي الطفيف فيظهر في العقد الثالث و يكون مساره اقرب الى اضطرابات القلق.

مخطط 1



تطور نظريات الحصار المعرفي:

على مدى أكثر من قرن من الزمان تم حصر نظريات الحصار المعرفي في قطبين. القطب الأول هو الذهني و الذي يؤكد على ان الفكرة هي مصدر الاضطراب و التفاعل العاطفي لها ثانوي. بعبارة اخرى ان الفكرة منشأها داخلي من جراء ذكريات و تجارب الفرد و بعدها يحدث خطأ في تفسيرها، و هذا التفسير الخاطئ يؤدي الى تفاعل عاطفي مرضي و من هنا تبدأ حلقة مفرغة تؤدي الى استمرار الفكرة و القلق منها. هذا هو ما صرح به جانية Janet في بداية القرن الماضي.

اما القطب الاخر المعاكس فيتمثل بالنظرية السلوكية و المعرفية¹¹ التي ترعرعت في السبعينيات. على ضوء هذه النظرية فان الطقوس و الافكار المعرفية التي تحاصر الفرد ما هي الا رد فعل لعاطفة القلق. يشترك هذا النموذج مع نظرية التحليل النفسي التي تعتبر اعراض الحصار المعرفي عملية دفاعية نفسية غير شعورية للتخلص من القلق.

تأثر علماء الجهاز العصبي و ليس الطب النفسي بنظرية جانية⁹ المعروفة بالهزال النفسي Psychasthenia و بدأ الطريق يتجه نحو اكتشاف الارتباطات الدماغية المختلفة لتفسير ما نعرفه الان بالحصار المعرفي:

- عرف جانيه الهزال النفسي على انها حالة عجز اسبابها فطرية (اساسية) او مكتسبة بسبب عوامل اخرى.
 - تؤدي هذه الحالة الى فقدان السيطرة على الافكار الواعية الارادية.
 - تشجع اطلاق سراح محتوى الافكار ذات الطابع العدائي، العنيف و الجنسي و حركات ذات قالب معين من المناطق السفلى الغير واعية من الدماغ، و من جراء ذلك:
- يحدث نقص في التعبير عن السلوك ذات الصفات المناسبة او المبتكرة او

المعرفي لا يمتلكون
المناعة النفسية ضد بقية
الامراض النفسية 5 و
يحتمل اصابتهم باحد
اضطراب نفسي

المجلد الرابع المنقح
لتصنيف الامراض النفسية
يضع الحصار المعرفي
ضمن مجموعة
اضطرابات القلق

يحتل الحصار المعرفي
المرتبة الرابعة ضمن
الاضطرابات التي تراجع
العيادات الخارجية
للطب النفسي

الاستكشافية.

➤ يتم تعطيل عملية التفكير المنطقي و اتخاذ القرار.

هذه النظرية مطابقة للدراسات العلمية المختبرية³ في العشرين سنة الماضية التي اثبتت افراط الفعالية الجبهية في المخ التي تعكس صراع الانسان ضد الحصار المعرفي و اضطرابات المناطق تحت القشرية في الدماغ و التي هي مصدر السلوك الحركي الاجباري.

الفص الجبهي و الحصار المعرفي:

هناك عدة مسارات للإرسالات العصبية الكيميائية و لكن في علاج الامراض النفسية ثلاثة منها تشغل المحيط الاوسع و هي:

1 مسارات السيروتين Serotonin Pathways.

2مسارات الدوبامين Dopamine Pathways

3 مسارات النورادرينالين Noradrenaline Pathways

يستجيب 40% من مرضى الحصار المعرفي للكولمييرامين و عقاقير مثبطات اعادة قبض السيروتين الانتقائية و يستجيب عدد اكبر من المرضى للعلاج عند اضافة مضادات الذهان التي تعمل على منع فعالية الدوبامين. هذه الملاحظات العلاجية التي تكرر اثباتها تؤكد بان المسار الاول للسيروتين و الثاني للدوبامين يلعبان الدور الاكبر للتكوين المرضي الكيميائي لهذا المرض.

هناك ثلاث طرق مباشرة و غير مباشرة تربط الفص الجبهي بأجزاء الدماغ السفلى⁶ و في هذا المجال يكون الحديث عن ثلاثة دوائر عصبية تتحكم بفعالية الفص الجبهي في مجال الحصار المعرفي و هي:

1 الدائرة المحجربة الجبهية Orbito-Frontal Circuit: تتحكم في السلوك الحضاري و الاجتماعي.

2 دائرة التلغيف الحزامي Cingulate Circuit: السلوك الاندفاعي.

3 الدائرة الظهرية الجانبية Dorsolateral Circuit: تتحكم في الفعاليات الادارية التي تضمن تقييم الفرد لمحيطه و التخطيط للعمل و حل المشاكل.

أما اجزاء الدماغ السفلى فهي المخطط Striatum الذي يرتبط اولاً بالفص الجبهي و بعد ذلك يرتبط الخطط بالمهاد Thalamus. بعد وصول الاشارات الى المهاد تبدأ المسارات الاخرى متجهة من المهاد الى الفص الجبهي². على ضوء ذلك فان الحصار المعرفي ناتج عن عدم التوازن في هذه المسارات التي من خلالها تزداد فعالية الفص الجبهي و اجزاء الدماغ تحت القشرية. لتنظيمها علاجياً يتم الاستعانة بعقاقير مضادة للاكتئاب فعاليتها تعتمد على تحفيز السيروتين، و العقاقير المضادة للذهان التي تحد من فعالية الدوبامين في الاجزاء تحت القشرية.

هناك القليل جداً من المرضى المصابين بأشد انواع الحصار المعرفي و الذين لا مفر

الاضطراب المعرفي هو اضطراب عصبي تطوري يشترك مع بقية الاضطرابات العصبية الاخرى.

الحصار المعرفي الاكثر شدة تظهر اعراضه في مراحل مبكرة من الحياة. اما الحصار المعرفي اللطيف فيظهر في العقد الثالث و يكون

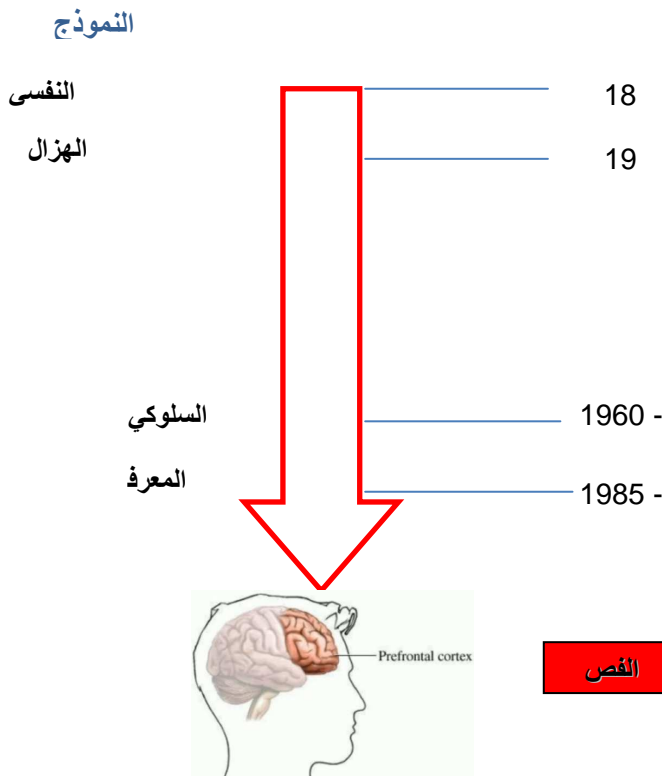
مساوئه اقرب الك
اضطرابات القلق.

الا من علاجهم جراحياً¹⁰ بقطع الاتصال بين الفص الجبهي و اجزاء الدماغ تحت قشرية اعلاه او استعمال تحفيز الدماغ العميق Deep Brain Stimulation الذي يحتاج الى دراسات اكبر لأثبات فعاليته.

تطور العلم خلال قرن من الزمان و التزم نظرية الهزال النفسي لدراسة الحصار المعرفي التي تحدث بها جانبية في بداية القرن العشرين(المخطط ادناه). على مدى اكثر من عشرين عاماً شهد الطب النفسي مئات الدراسات المختبرية و السريرية التي أكدت دور الفص الجبهي في تفسير اضطراب الحصار المعرفي. يمكن ان تستنتج بان الحصار المعرفي اضطراب تطور عصبي يتفاوت في شدته من فرد الى اخر.

متى ما كان طفيفاً نظرنا اليه مجرد اضطراب من اضطرابات القلق. متى ما كان شديداً في فعاليته نتأكد من انه جزء من مجموعة اضطرابات التطور العصبي. لكن هناك حقيقة واحدة لا بد من قبولها و هي ان الوسواس لا دخل له بهذا الاضطراب.

مخطط 2



فان الحصار المعرفي
ناتج عن عدم التوازن
في هذه المسارات
التي من خلالها تزداد
فعالية الفص الجبهي و
اجزاء الدماغ تحت
القشرية.

المصادر:

1 Alegret M et al (2001). Obsessive compulsive symptoms in Parkinson's disease. Journal Neurology Neurosurgery and Psychiatry 70, 394 - 39

2 Bar-Gad I et al (2001). Stepping out of the box: Information processing in the neural network of the basal ganglia. Current Opinion in Neurobiology, 11, 689

الحصار المعرفي

اضطراب تطور عصبي

-695.

- 3 Baxter L et al (1999). Functional imaging of brain systems mediating obsessive-compulsive disorder: clinical studies. In Charney D et al, Neurobiology of mental illness. New York. Oxford University Press.
- 4 Bebbington P (1998). Epidemiology of obsessive compulsive disorder. British Journal of Psychiatry, 173, 2-6.
- 5 Beech H (1974). Obsessional states. London. Methuen.
- 6 Chow T & Cummings J (1993). Frontal-subcortical circuits. In Miller B & Cummings J (Eds). The human frontal lobes. New York. Guildford Press.
- 7 Frankel M et al (1986). Obsessions and compulsions in Gilles de la Tourette syndrome. Neurology, 36, 378-382.
- 8 Hollander E (1997). Obsessive Compulsive disorder: The hidden epidemic. Journal of Clinical Psychiatry, 58, 3-6.
- 9 Janet P (1903). Les obsessions et la psychasthenie. Paris. Alcan.
- 10 Jenike M (1998). Neurosurgical treatment of obsessive compulsive disorder. British Journal of Psychiatry. 173, 79-90.
- 11 Mowrer O (1960). Learning theory and behaviour. New York. Wiley. Rachman S & Shafran R (1998). Cognitive and behavioural features of Obsessive Compulsive disorder. In Swinson et al (Eds). Obsessive compulsive disorder: Theory, research, and treatment. New York, Guildford Press.
- 12 Summerfeldt L et al (1998). Personality and obsessive compulsive disorder. In Welkowitz L et al (2000). Obsessive compulsive disorder and co morbid anxiety problems in a national anxiety screening sample. Journal of anxiety disorders. 14, 471-482.
- 13 Zohar A et al (1992) An Epidemiological Study of Obsessive-Compulsive Disorder and Related Disorders in Israeli Adolescents. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. Volume 31, Issue 6, November 1992, Pages 1057-1061.

14 هناك مقالات عدة على موقع مجانين و حقل خاص باضطراب الوسواس القهري (الحصار المعرفي).

يتفاوت في شدته من فرد إلى آخر.

انه جزء من مجموعة اضطرابات التطور العصبي. لكن هناك حقيقة واحدة لا بد من قبولها و هي أن الوسواس لا دخل له بهذا الاضطراب.

*** **

البحث في قاعدة بيانات السير العلمية

البحث في " السير العلمية" للأطباء النفسيين

www.arabpsynet.com/CV/default.asp

البحث في " السير العلمية" للأخصائيين و اساتذة علم النفس

www.arabpsynet.com/CV/defaultPsychologists.asp