

الفصل الخامس

الاضطرابات النفسية والانفعالية

أولاً: تعريف الاضطراب الانفعالي والنفسى .

ثانياً: أسباب الاضطراب الانفعالي والنفسى .

١ - أسباب نفسية .

٢ - أسباب اجتماعية .

٣ - أسباب عضوية وحيوية .

ثالثاً: أنواع من الاضطرابات النفسية والانفعالية:

١ - الخوف المرضى (الفوبيا) .

٢ - القلق .

٣ - الاكتئاب النفسى .

٤ - اضطراب الكلام .

٥ - الوسواس القهرى .

obeikandi.com

أولاً: تعريف الاضطراب الانفعالي

هو حالة من نقص أو فقدان التوازن الانفعالي، حيث تكن ردود الأفعال الانفعالية غير مناسبة لمثيراتها:

من أمثلة ذلك:

- الخوف
- القلق بلا أسباب موضوعية.
- التوتر الدائم بدون مبررات منطقية.
- الغضب الشديد.
- الغيرة التي تصل إلى حد الكراهية والعدوان.

ثانياً: أسباب الاضطراب الإنفعالي

١- الأسباب النفسية من أهمها:

- الإحباط: حيث يؤدي تكرار الفشل إلى الشعور بالإحباط. وقد يرجع الفشل إلى نقص في قدرات الفرد، وعجزه عن تحقيق أهدافه أو إلى ضغوط خارجية عن إرادة الفرد لا تساعد على النجاح.
- الصراع النفسي: حين لا يستطيع الفرد المواءمة بين ما يرغبه، وما لا يرغبه، وبين ما هو جائز وما هو غير جائز، وبين ما يقره المجتمع والبيئة والأسرة من ناحية؛ وبين ما يتطلبه الفرد وما يحتاجه.
- الخبرات الأليمة في الطفولة.
- الحكايات المخيفة للأطفال الصغار ورؤية العنف والقتل.
- التسلط والقسوة في المعاملة.
- عدم الشعور بالأمن، ونقص النمو الانفعالي. كما في حالة وجود الفرد في مواقف ضاغطة وفجائية لم يستعد لها.
- صعوبات الانتقال من مرحلة نمائية لأخرى وعدم قدرة الفرد على التوافق لمشكلات المرحلة الجديدة ومطالبها مثال: ذلك؛ بداية البلوغ، وبداية مرحلة الشيخوخة.
- حيث يواجه المراهقون في بداية مرحلة المراهقة صعوبات ومشكلات كثيرة لا يستطيع الكثير منهم حلها أو التوافق معها بسبب غياب التوعية النفسية في المدارس والمنزل أيضاً.
- أما في مرحلة الشيخوخة، نجد الفرد قد فقد وظيفته بسبب التقاعد وما يصاحب ذلك من شعور بقلّة الشأن وعدم الأهمية هذا من ناحية؛ ومن ناحية أخرى تناقص القدرات الحركية الجسمية والمعاونة من أمراض الشيخوخة.
- وأيضاً نقص أو انعدام التوعية والإرشاد النفسي للمسنين.

٢- الأسباب الاجتماعية من أهمها :

- اضطراب الأسرة وكثرة الشجار والتهديد بالانفصال بين الوالدين.
- غياب الوالدين أو أحدهما.
- اضطراب العلاقة بين الوالدين والطفل مثل الرفض.
- أساليب التربية الخاطئة مثل : (التدليل الزائد - الحماية الزائدة - العقاب البدني وسوء المعاملة).
- السخرية والتهكم من الفرد سواء كان طفلاً أو مراهقاً أو شاباً.
- التفرقة بين الأبناء في التعامل والمحبة.
- عدم وجود الصُّحبة الحسنة أو الصداقة الجيدة.
- رفقة السوء أو الصحبة غير الصالحة.
- تضارب الأنظمة واللوائح فى المجتمع، وعدم قدرة الفرد تقبل هذا التضارب أو التوافق معه.
- تضارب القيم الأخلاقية الدينية فى وسائل الإعلام وما تبثه ليل نهار من ناحية، وما تربى عليه الفرد فى أسرته وما يراه فى دور العبادة من ناحية أخرى.
- هذا مع غياب التوعية والإرشاد النفسى عن كيفية توافق النشء مع ذلك التضارب.
- عدم قيام المدرسة بدورها فى التربية الحقيقية إلى جانب التعليم، ونقص النماذج القدوة من الكبار المحيطين بالفرد وخاصة المعلمون، والوالدان، والشخصيات البارزة فى البيئة التى يعيش فيها.
- الأسباب العضوية والحيوية:
- الإصابة بالأمراض المزمنة مثل؛ السرطان، والصرع.
- التشوهات الجسمية بسبب الحوادث أو العيوب الخلقية.
- فقد أحد أعضاء الحركة. (اليد أو الساق أو القدم... الخ).
- فقد إحدى الحواس. (السمع أو البصر... الخ).

- القصور العقلى أو الإعاقة العقلية.

مع مراعاة أنه ليس كل من تعرض للأسباب العضوية والحيوية سالفة الذكر يصاب باضطراب انفعالى أو نفسى، لكن فقط هؤلاء الذين لم يستطيعوا التوافق مع حالاتهم، ولم يجدوا من يرعاهم نفسيًا، ويقدم لهم العون والإرشاد لتقبل حالاتهم وإصاباتهم. وما يثبت صحة ذلك وجود كثير من حالات تحدى الإعاقة ويعيشون حياة نفسية وانفعالية سوية رغم أمراضهم أو إعاقاتهم.

ثالثاً: أنواع من الاضطرابات النفسية والانفعالية

١- الخوف المرضى أو (الفوبيا) Phobia (*)

وهو الخوف من أشياء لا تثير الخوف بطبيعتها، ولا تنطوي على خطر أو تهديد. ويُعرّف الخوف المرضى بأنه:

«حالة نفسية انفعالية تتضمن خوفاً شديداً من أشياء أو أشخاص، أو مواقف، وليس له ما يبرره في الواقع».

وبذلك يكون اضطراباً انفعالياً يؤثر بالسلب على الحالة النفسية العامة للفرد.

والخوف المرضى أو الفوبيا له أنواع وأشكال متعددة منها:

أنواع الخوف المرضى:

• الخوف الاجتماعي Social Phobia:

- الخوف من ذوى النفوذ والسلطان.
- الخوف من التحدث إلى الناس.
- الخوف من حضور المناسبات الاجتماعية أو السياسية.

• الخوف من أماكن معينة ويشمل:

- الخوف من الأماكن المرتفعة.
- الخوف من الأماكن الضيقة أو المتسعة جداً (الفسحة).
- الخوف من الأماكن المغلقة.
- الخوف من الحيوانات الأليفة.

(*) انظر للمؤلفة: الخوف والقلق التعرف على أوجه التشابه والاختلاف بينهما وعلاجهما وإجراءات الوقاية منها، ٢٠١٠، عالم الكتب، ص ص ١٧ - ١٢٩.

- الخوف من الأصوات العالية.
- الخوف من المدرسة Bhabia School.
- الخوف من رائحة البنج أو المستشفيات.
- الخوف من السفر.
- أعراض الخوف المرضى (الفوبيا):

أعراض جسدية وفسولوجية:

- عرق على الوجه.
- شحوب الوجه وضيق حدقة العين.
- برودة الأطراف ورعشة.
- تقلص العضلات.
- جفاف الفم والحلق.
- تقلصات بالمعدة وآلام في البطن.
- فقد الشهية.
- دوخة وشعور بالغثيان.
- صداع.
- صعوبة النوم وأرق.

وهذه الأعراض لا تظهر إلا إذا تواجد الشخص في المواقف أو الأماكن التي تثير خوفه. وليس لها أسباب عضوية فهي من منشأ نفسى وتسمى أعراض نفسجسمية أو سيكوسوماتية Psychomatic أى أنها فهي جسمية من أسباب نفسية.

لذلك لا يُجدى معها أى أدوية طبية.

وتزول تمامًا عند ما يبتعد الشخص عن مثيرات خوفه. ويظهر هذا جليًا واضحًا في حالات (فوبيا المدرسة) أو الخوف من المدرسة Phobia School؛ حيث نجد الطفل يبكى ويقاوم بشدة الذهاب إلى المدرسة، وكلما اقترب منها أو رأى الشارع المؤدى إليها أو رأى جدران المدرسة من بعد نراه يركض، ويرفض السير، وقد تأبى قدماءه عن الحركة، كما

تظهر عليه بعض الأعراض الجسمية المشار إليها أو معظمها، وإذا أُجبر على دخول المدرسة تزداد الأعراض شدة، وقد يتبول لا إرادياً ويسرع تنفسه، ويشحب وجهه وترتعش أطرافه وقد يتقيأ، ويشعر بالدوار ويتصبب عرقاً حتى يظن البعض أن الطفل قد أصيب بمشكلة صحية في القلب أو في جهاز التنفس. وبمجرد أن يترك المدرسة، ويعود إلى البيت تزول كل الأعراض التي طرأت حينها أُجبر على دخول المدرسة.

أعراض نفسية واجتماعية:

- العزلة الاجتماعية.
- الانطواء والانسحاب.
- التعلق الشديد بالأم.
- ضعف النضج الاجتماعي.
- ضعف القدرة على المبادأة.
- الاتكالية وعدم تحمل المسؤولية.

وفي بعض حالات الخوف الشديد والحاد تظهر على الشخص الخوف مظاهر الذعر والهلع وتبدو في صورة نوبات متكررة وغير متوقعة من الرعب والخوف الطاغى، وفي هذه الحالات تظهر أعراض جسمية شديدة منها:

- زيادة في ضربات القلب.
- آلام في الصدر.
- عرق غزير.
- رعشة شديدة تبدأ من الأطراف ثم تشمل الجسم كله.
- غثيان ودوار.
- آلام في البطن.

وتتشابه أعراض الخوف المرضى عند الكبار والصغار. وقد ينشأ الخوف المرضى عند الكبار برغم من إدراك الفرد عدم معقولية خوفه، إلا أنه يصرف الكثير من تفكيره وطاقاته النفسية للابتعاد عن مصادر خوفه والتي هي بطبيعتها لا تثير الخوف.

الآثار السلبية للخوف المرضى (الفوبيا) :

الخوف المرضى انفعال سلبي ليس له أى مردود إيجابى للإنسان، إلا أنه يضر بصاحبه، فلا يستطيع القيام بأعماله على الوجه الصحيح، وتضطرب أحواله الصحية والنفسية والاجتماعية والمهنية والعملية والتعليمية أيضًا.

وفيما يلي أهم هذه الآثار السلبية للخوف المرضى:

- من الناحية النفسية والانفعالية:

عندما يكون الإنسان فى حالة من الذعر والهلع تضطرب انفعالاته، ولا يستطيع التفكير السليم، وتكون معظم قراراته خاطئة يعوزها المنطق، وذلك لأن العقل يعجز عن إصدار أحكام صحيحة حينما تغطي الانفعالات السلبية على القدرات العقلية فتعطلها، كما تسود الصور التشاؤمية فى الذهن وتكثر المشاعر السلبية، فتظهر سلوكيات الإنسان بصورة غير مقبولة وغير منطقية.

والشخص الذى يعانى من مخاوف مرضية لا يستطيع أن يحتفظ بسوائه النفسى وتوازنه الشخصى، ويتخبط كثيرًا فى سلوكياته وقراراته وقد يضر بنفسه أو غيره عندما تنتابه حالة الخوف الشديد، ثم يندم بعد ذلك عندما تزول عنه أعراض الخوف.

- ومن الناحية الصحية:

أكدت نتائج البحوث والدراسات الطبية على أن الإنفعال الزائد غير الموجه يؤدي إلى مشكلات صحية خطيرة أهمها؛ إرتفاع مفاجئ لضغط الدم، وزيادة نسبة السكر فى الدم بطريقة فجائية أيضًا مما يؤدي إلى اضطراب فى وظائف عضوية فى أنحاء متفرقة بالجسم.

- وأما من الناحية الاجتماعية:

فإن الشخص المصاب بالخوف المرضى وخاصة ما يسمى «الرهاب الاجتماعى» Social Phobia يعيش بعيدًا عن الناس ويتجنب أى مناسبات أو احتفالات اجتماعية، وينسحب من أى موقع يكون فيه محل اهتمام الناس وأنظارهم، وبهذه السلوكيات يحرم نفسه من التفاعل الاجتماعى، وتدهور علاقاته بالآخرين ويقل مستواه المهني أو الوظيفي.

• تشخيص الخوف المرضى:

يجب أن يتم تشخيص الخوف في العيادة النفسية لأن المعالج أو الأخصائي النفسي هو الذى يستطيع كشف حقيقة الحالة النفسية للمريض الذى يشكو من أعراض الخوف وذلك لأنها تشابه مع أعراض بعض الأمراض العضوية مثل: أمراض القلب، والغدة الدرقية، وأمراض الجهاز التنفسى. وبعض أمراض الجهاز الهضمى.

وعندما تكون أعراض الخوف الشديد هى السائدة على شكوى المريض كما فى حالات الهلع الشديد؛ فقد يعتقد الطبيب البشرى أن المريض يعانى من بداية ذبحة صدرية أو ورم بالمخ، ويتم حجز المريض فى العناية المركزة نظرًا لعدم دراية الطبيب البشرى بالحالة النفسية للمريض. وقد يظل المريض ينتقل من طبيب لآخر ومن عيادة طبية لأخرى فى تخصصات مختلفة باحثًا عن العلاج الذى يخفف آلامه، لكن دون جدوى.

- شروط التشخيص الدقيق للخوف المرضى (الفوبيا):
- أن تتكرر نوبات الخوف خلال الشهر الواحد أربع مرات على الأقل.
- أن تظهر على المريض خلال النوبة الأعراض الرئيسية للخوف المرضى وهى:

- عرق غزير.
 - إحساس بضيق التنفس.
 - إحساس بالتنميل.
 - إحساس بالبرودة رغم اعتدال أو سخونة الجو أو العكس.
- وإذا كانت الحالة من حالات الخوف الشديد (الهلع) ظهر على المريض أعراض أخرى أشد تضاف إلى ما سبق وهى:

- غثيان وقيء.
- تقلصات فى أنحاء مختلفة من الجسم.
- إحساس بفقد السيطرة على الذات.

• علاج الخوف المرضى:

ينبغى أن يسير العلاج فى الخطوات الآتية بترتيبها.

الخطوة الأولى: التثبت من عدم وجود أى مرض عضوى لدى المريض الذى يعانى من

أعراض جسدية مشابهة لأعراض بعض الأمراض العضوية، وذلك بالفحص الطبى الدقيق.

الخطوة الثانية: التوجه للأخصائى أو الطبيب النفسى وذلك لتشخيص الحالة النفسية للمريض وتحديد نوع الاضطراب النفسى الذى يعانى منه.

الخطوة الثالثة: تحديد نوع (العلاج النفسى) (*) اللازم حسب الحالة.

الخطوة الرابعة: على المريض متابعة جلسات العلاج النفسى واتباع إرشادات المعالج النفسى بدقة.

وبفضل الله ثم بفضل العلاج النفسى المناسب تُشفى حالات الخوف تمامًا، ويستعيد الفرد سوائه وتوازنه النفسى.

وفيما يلى أنواع العلاج النفسى التى تُستخدم بنجاح فى علاج حالات الخوف المرضى بأنواعه:

- العلاج النفسى السلوكى Behavior Therapy.
 - العلاج النفسى المعرفى Cognitive Therapy.
 - العلاج النفسى التدعيمى Reinforcement Therapy.
 - العلاج النفسى الاجتماعى Psychosocial Therapy.
 - العلاج بالاستبصار Thsight Therapy.
- والمعالج النفسى هو الذى يختار نوع العلاج الملائم للحالة التى تم تشخيصها بدقة مراعيًا العوامل الآتية:
- المرحلة العمرية للمريض.
 - العمر العقلى للمريض.
 - نوع الخوف ودرجته.
 - مدى شدة الأعراض ومدى تكرارها.
 - المستوى التعليمى والثقافى للمريض.

(*) راجع للمؤلفة: الخوف والقلق، التعرف على أوجه التشابه والاختلاف بينهما وعلاجهما وإجراءات الوقاية منها، (مرجع سابق)، ص ص ٨٨- ١٢٨.

٢- القلق العُصابى Anxiety Neurotic (*)

القلق العُصابى أو القلق المرضى انفعال سلبى، وهو اضطراب انفعالى نفسى فى الأساس ليس له أسباب محددة واضحة فى الواقع. وقد يكون أيضًا عرضًا لمرض عصبى نفسى أو عضوى.

ويُعرّف القلق العصبى أو المرضى بأنه:

«شعور عام مبهم بالتوجس والتوتر دون وجود حقيقى لمصدر هذا التوجس والتوتر».

• ومن الأعراض العامة للقلق:

- عدم القدرة على التركيز.
- العجز عن تحمل أى مشكلة مهما كانت بسيطة.
- التوتر الدائم بلا أسباب موضوعية.
- أما الأعراض النفسية للقلق المرضى فهي:
- ضعف التركيز والانتباه مع كثرة التملل.
- الانزعاج لأتفه الأسباب.
- تقلب الحالة المزاجية.
- الخوف من المستقبل والمجهول.
- الشعور بعدم القدرة على تحمل المسؤولية.
- وللقلق المرضى أعراض جسمية مثل:
- الشد العضلى المتكرر.
- تنميل الأطراف.

(*) انظر المؤلفة: الخوف والقلق، التعرف عليهما وعلاجهما (مرجع سابق) ص ١٤١ - ٢٠٩.

- اضطراب الهضم.
- آلام فى المعدة
- أسباب القلق:

يرجع القلق إلى أسباب عديدة أهمها:

- تعرض الفرد لفقد شخص عزيز لديه مثل فقد الوالدين أو أحدهما فى حادث أليم.
- فقد المال أو الثروة.
- فقد الوظيفة وعدم وجود مورد آخر للرزق.
- وجود الفرد فى الأماكن التى تتعرض للكوارث الطبيعية مثل الزلازل والبراكين والأعاصير.
- تعرض الشخص لمصائب وأزمات شديدة مثل: الحروب، والحرائق الشديدة وفقد الأهل والممتلكات.
- إصابة الفرد بمرض عضوى لا يُرجى شفاؤه.
- الصراعات الداخلية للفرد بين قيمه ونزعاته والواقع الذى يعيش فيه، وصعوبة التوافق بينها.
- المعتقدات والأفكار الخاطئة لدى الفرد المتشائم. حيث لا يتوقع خيراً من أى حدث يتعرض له، ويغلب على تفكيره توقع الخطر والشر، وتهويل الأحداث.
- وقد يكون القلق عرضاً من أعراض بعض الأمراض العضوية أو العصبية.
- علاج القلق:

يبدأ العلاج بالتشخيص الدقيق للحالة ومعرفة هل ما تُفصح عنه الأعراض ظاهرة مرضية مستقلة؟ فهو القلق.

أم أن الأعراض لأمراض أو مرض آخر عصبى أو عضوى؟

ثم يبدأ اختيار نوع العلاج النفسى الملائم للحالة وما يدعو للتفاؤل؛ أن جميع حالات القلق يتم شفاؤها بعد تلقى العلاج النفسى المناسب.

ومن أهم أساليب العلاج النفسى للقلق:

- العلاج النفسى المعرفى.
- العلاج النفسى السلوكى.
- العلاج النفسى الإرشادى.
- العلاج بالاسترخاء، والعلاج الاجتماعى والبيئى.

٣- الاكتئاب النفسى Depression (*)

الاكتئاب النفسى من أكثر الاضطرابات النفسية والانفعالية شيوعاً، لكنه من أخطرهما على الحالة السوية للإنسان، لأنه يؤثر بالسلب على التوافق النفسى والاجتماعى والمهنى أو الوظيفى والتعليمى أيضاً.

ويعرّف بأنه :

«حالة من الألم النفسى مصحوب بالإحساس بالذنب، وانخفاض حاد فى تقدير الذات، ونقصان فى النشاط العضوى والحركى والعقلى الوظيفى، وحزن شديد بلا أسباب واضحة».

• أعراض الاكتئاب النفسى :

الأعراض النفسية والوجدانية :

- شعور بالذنب.
- يأس وقنوط.
- كثرة النسيان، وقلة التركيز.
- عدم الثقة بالنفس.
- إحساس بالحزن والأسى.
- انعدام الأمل فى المستقبل.
- الشاؤم والبؤس.
- اتهام الذات والتهويل من الأخطاء الشخصية.
- اضطرابات الانفعالات، وردود الأفعال.

(*) راجع للمؤلفة، ٢٠٠٩م: الاكتئاب (أنواعه، أعراضه، أسبابه وطرق علاجه والوقاية منه)، القاهرة، عالم الكتب.

الأعراض الجسمية :

- ضعف عام وشعور بالإرهاق من أقل مجهود.
- قلة النشاط الحركي وضعف الطاقة.
- اضطراب الشهية للطعام.
- اضطراب النوم.
- الخمول الجسدي.

الأعراض الاجتماعية :

- رفض المشاركة في المناسبات أو الاحتفاليات.
- العزوف عن الفكاهة مع الأصدقاء.
- رفض الخروج إلى المنزهات.
- قلة التفاعل الاجتماعي وتفضيل العزلة.
- فتور العلاقات الأسرية.
- عدم الاهتمام بالأخبار المفرحة والمبهجة بطبيعتها مثل (النجاح - الفوز بجائزة... الخ).

أسباب الاكتئاب النفسي :

- كثرة الاحباطات، وتراكم خبرات الفشل.
- المغالاة في الطموح والأمنيات مما لا يتناسب مع الإمكانيات والقدرات الحقيقية للفرد.
- المعاملات والتوجهات الوالدية السالبة مثل:
 - التفرقة الشديدة بين الأبناء.
 - القسوة والتسلط.
 - الرفض والإهمال.
- الصراعات اللاشعورية بين نزعات النفس ورغبات الفرد من ناحية، وبين القيم العليا لذات الفرد، وقيم المجتمع من ناحية أخرى. مع عدم قدرة الفرد على تحقيق التوازن أو التوافق النفسي أو المواءمة بين تلك الأشياء المتضاربة.
- الحرمان من العطف والمساندة الإنسانية.
- التشاؤم وإساءة الظن في كل الناس.

- عدم الرضا وضعف الإيمان بالقدر.
- الإغراق في المادية وإشباع متطلبات الجسد مع إهمال الجوانب الروحية.
- الحساسية المفرطة، والعصبية الزائدة وتضخيم الأمور.

تشخيص الاكتئاب:

- ينبغي التأكد من وجود زملة أعراض الاكتئاب التي اتفق عليها معظم المتخصصين في هذا المجال، وأن تستمر لفترة ليست قصيرة. وأهم هذه الأعراض:

- الحزن والشعور باليأس.
 - القنوط واليأس.
 - الشعور بالضيق معظم الوقت.
 - عدم تحمل المسؤولية.
 - الابتعاد عن مباحج الحياة.
 - التعرف على الأمراض التي أصيب بها الفرد سواء كانت عضوية أو نفسية.
 - معرفة الأدوية التي يتعاطاها المريض ومراتها وجرعاتها.
 - دراسة الحالة دراسة نفسية عميقة لمعرفة الظروف الاجتماعية وتاريخ التنشئة والأحداث التي مر بها الفرد. ويُستعان بملاحظات ذوى المريض، وعدم الاكتفاء بما يقوله المريض عن نفسه.
 - علاج الاكتئاب النفسي:
- يتوقف العلاج وإجراءاته على نوع الاكتئاب (ذهاني / نفسى) ومدى شدته [بسيط - متوسط - حاد].

وسنشير هنا إلى أهم أساليب العلاج النفسى وهى:

- التحليل النفسى Psycho Analysis.
- العلاج النفسى المعرفى.
- العلاج النفسى التدعيمى.
- العلاج النفسى الاجتماعى.

٤- اضطراب الكلام Disorders of Speech

تعريفه :

هو «عجز الشخص عن التحدث بلغة سليمة، أو التوقف المؤقت عن الكلام، وذلك رغم عدم وجود أى أمراض عضوية تسبب ذلك العجز أو التوقف». وهذا الاضطراب يصيب الكبار والصغار.

الأعراض :

- الثأثأة أو التأتأة.
- الفأفأة أو أأ.
- التلعثم.
- اللجلجة.
- وهذه الأعراض أكثر ظهوراً عند الأطفال.
- الامتناع المؤقت عن الكلام أو ما يسمى بالحبسة الصوتية (أفازيا Aphasia).

الأسباب :

- ضعف الثقة بالنفس.
- النقد الهدام والتجريح.
- التصدع العائلي وسوء التوافق الأسرى.
- التدليل الزائد والحماية الزائدة.
- التسلط والقسوة.
- سوء التوافق المدرسى.
- الانطواء والعزلة ونقص النضج الاجتماعى.

- الإصابة بأحد الاضطرابات الشديدة في الشخصية.
- الخوف الشديد.

علاج اضطراب الكلام:

- يسير العلاج وفقاً للخطوات الإجرائية الآتية بترتيبها:
- ١ - الفحص الطبى للتأكد من عدم وجود مشكلات فسيولوجية أو عضوية.
 - ٢ - تحديد مظاهر الاضطراب بدقة.
 - ٣ - تحديد الأماكن أو الأوقات التى تظهر فيها أعراض اضطراب الكلام، وكذلك المواقف التى تتزايد حدتها خلالها.
 - ٤ - التوصل إلى الأسباب وتحديدّها ثم تحليلها بواسطة المعالج أو الاخصائى النفسى.
 - ٥ - العلاج البيئى أو الاجتماعى.
 - ٦ - العلاج النفسى المناسب للحالة.
 - ٧ - الإرشاد النفسى والتربوى للوالدين والمربين والمعلمين وكل المتعاملين مع الحالة بصفة عامة.

٥- الوسواس القهري Obsession

الوسواس القهري من الاضطرابات النفسية والانفعالية قليلة الانتشار، لكنه يؤدي إلى تردى الحالة النفسية العامة للفرد، ويُخرجه من دائرة السواء النفسى لفترات ليست قصيرة.

تعريف الوسواس القهري:

هو «فكرة أو سلوك متسلط على الشخص لا يستطيع مقاومته». فيظهر سلوك معين بتكرار وقوة، أو تلازم المريض فكرة وتستحوذ عليه ولا يستطيع الفكك منها برغم وعيه بسخافة الفكرة أو غرابتها، ورغم علمه أيضًا بتفاهة السلوك وعدم نفعه؛ إلا أنه يشعر بإلحاح داخلي للقيام بهذا السلوك، أو التفكير في هذه الفكرة.

أعراض الوسواس القهري:

- أفكار متسلطة. ويكون معظمها تشكيكى أو أتهمى، أو عدائى.
- تفكير اجترارى. مثل تذكر عبارة بعينها وتريدها كثيرًا.
- تفكير خرافى. مثل لجوء الشخص للشعوذة والسحر.
- الاستغراق فى أحلام اليقظة والابتعاد عن الواقع.
- القيام بحركات غريبة بشكل روتينى.
- تكرار قهري لسلوكيات المحافظة على الأمن، أو النظافة. مثل تكرار غلق الأبواب والنوافذ، وتكرار غسل اليدين.
- عدم القدرة على اتخاذ أى قرار.
- الشك المتطرف.

أسباب الوسواس القهري:

- الحوادث الصادمة والمفجعة.

- فقدان الشعور بالأمن.
- التهديد المتواصل.
- الإصابة ببعض الأمراض الخطيرة المعدية.
- صراعات الخير والشر داخل الفرد وصعوبة التوافق.
- الشعور بالإثم وعقدة الذنب.

التشخيص:

- لكي نحدد أن الفرد مصاب بوسواس قهري؛ يجب أن تكون الأعراض سالفة الذكر متكررة كثيرًا وليست عابرة، وأنه لا يستطيع مقاومة ذلك. وأن منع الفرد من السلوك القهري يؤدي إلى توتره بشدة.
- تعثر المريض في أداء أعماله اليومية المعتادة.
- سوء التوافق الاجتماعي يغلب على حياته الاجتماعية.

العلاج:

- الإرشاد النفسي للحالات البسيطة.
- العلاج النفسي السلوكي.
- العلاج النفسي التدعيمي.
- العلاج النفسي الاجتماعي والبيئي.
- التحليل النفسي؛ وتحتاج إليه جميع حالات الوسواس القهري من أجل الكشف عن الأسباب العميقة لهذا الاضطراب ومعرفة المعنى الرمزي واللا شعوري للأعراض، ومن ثم التعامل معها على مستوى الوعي والشعور حتى لا تعود مرة أخرى.