

أثر مشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة على الإصابة بالوسواس القهري
- وسواس النظافة أنموذجا -

دراسة عيادية بالعيادة النفسية إشراقة أمل بمدينة باتنة

The Effect of pornography viewing in early adolescence on the development of
obsessive-compulsive disorder:
Cleanliness obsession as a model
A clinical study at Ishraqat Amal psychiatric Clinic, Batna

الطاهر قيرود*

مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي- جامعة باتنة1

tahar.guiroud@univ-batna.dz

تاريخ القبول: 2026-05-02

تاريخ الاستلام: 2025-08-16

ملخص: هدفت هذه الدراسة إلى البحث في مدى تأثير مشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة على الإصابة باضطراب الوسواس القهري، وقدم اعتمد الباحث في هذه الدراسة على دراسة ثلاث حالات عيادية، تم تشخيصهما من عيادته بأنهما مصابات باضطراب الوسواس القهري (وسواس النظافة)، باستخدام منهج دراسة الحالة، وبأدواته المختلفة (المقابلة، الملاحظة، ومقياس الوسواس القهري لـ Yale Brown، حيث توصلت النتائج إلى:

- يؤدي أن مشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة إلى الإصابة باضطراب الوسواس القهري للنظافة.

- وجود مستويات مرتفعة من الوسواس القهري لدى المشاهدين للأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة.

الكلمات المفتاحية: الوسواس؛ القهري؛ النظافة؛ الأفلام الإباحية

Abstract:

This study aimed to investigate the extent to which watching pornographic films during early adolescence can lead to obsessive-compulsive disorder (OCD). The researcher based the study on a clinical examination of three cases diagnosed in his clinic as suffering from OCD related to cleanliness, using the case study method and various tools (interview, observation, and the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale). The results showed that:

- Watching pornographic films in early adolescence can lead to cleanliness-related OCD.
- High levels of OCD were found among adolescents who watched pornographic films at an early adolescence.

Keywords: Obsessive; Compulsive; pornographic films; cleanliness.

1- مقدمة إشكالية:

يعتبر اضطراب الوسواس القهري من الاضطرابات الشائعة، والذي حظي بالعديد من الدراسات والأبحاث من طرف علماء علم النفس، ولا زالت هذه الأبحاث مستمرة، حيث يعرف هذا الاضطراب بأنه عبارة عن أفكار أو أفعال قهرية متكررة، ومستمرة، وجامعة، تدفع بالفرد إلى التفكير فيها، أو القيام بتنفيذ أفعالها. وقد عرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه وسواس أو أفعال قهرية متكررة أو كليهما، تستغرق ساعة يوميا على الأقل، ويكون لهما تأثير سلبي خطير على حياة الفرد، أو يتسببان في إعاقة واضحة. كما يشير هذا الاضطراب إلى مخاوف غير مرغوب فيها، ومبالغ فيها، نتيجة أفكار قهرية تدفع بالمصاب إلى القيام بسلوكيات متكررة، تتكرر فيها الأفعال باستمرار، وتعيق أنشطته الحياتية اليومية.

ويشير الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية إلى أن اضطراب الوسواس القهري يظهر في شكل إما عن وسواس أو أفعال قهرية أو كليهما، نتيجة أفكار أو اندفاعات أو صورة متكررة ثابتة، تختبر في وقت ما أثناء الاضطراب، باعتبارها مقحمة ومتطفلة وغير مرغوب فيها، وتسبب عند معظم الأفراد قلقا أو إحباطا ملحوظا، يحاول المصاب تجاهل أو قمع مثل هذه الأفكار، أو الاندفاعات، أو الصور، أو تحييدها بأفكار أو أفعال أخرى، أي بأداء فعل قهري (أنور الحمادي، 2022: 179) ويعرف هذا الاضطراب نسبة انتشار مرتفعة، حيث تشير الإحصائية التي قدمها المعهد الفرنسي المتخصص في البحوث العلمية ذات الطابع البيولوجي، الطبي والصحة البشرية (Inserm) في تقريره المنشور في موقع بتاريخ 2021/04/12، أن نسبة انتشار الوسواس القهري ارتفع من 02 إلى 03 % من التعداد السكاني، ويعد رابع الاضطرابات العقلية الأكثر انتشارا بعد الرهابات والاضطرابات الاكتئابية، أين عرف هذا الاضطراب انتشارا بنسبة 25% من الحالات التي تظهر قبل سن 14 سنة، و 65 % منها قبل 25 سنة من العمر و 15% بعد 35 سنة من العمر. (Inserm, 2022)

من بين الأفعال القهرية نجد تكرار الغسل والتنظيف للجسد، أو أحد أعضائه بسبب الأفكار القهرية الناجمة عن اعتقاد المصاب بأن به نجاسة، وتجعله يلجأ وبشكل متكرر يوميا إلى الغسل كفعل قهري للتخلص من التوتر، بشكل يعيق أدائه الحياتي اليومي، ويسبب له القلق نتيجة المخاوف المبالغ فيها من الشعور بالنجاسة.

الأفكار القهرية والاندفاعية الناتجة عن الشعور بالنجاسة لها أسباب متعددة، تستدعي من الباحثين البحث فيها وتحديدتها، حتى يتمكن من أجد الحلول العلاجية لها، ولهذا جاءت هذه الدراسة الإكلينيكية للبحث في مدى تأثير مشاهدة المراهق للأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة، خاصة

وأن هذه المرحلة تتميز بالتغيرات الفسيولوجية الهامة، لا سيما على المستوى الهرمونات الجنسية ونضج الوظائف الجنسية لدى المراهق، وتطور النواقل العصبية مثل الدوبامين والسيروتونين، مما يحفز ظهور مشاعر المتعة والإثارة الجنسية.

فعلى المستوى الفسيولوجي يبدأ في هذه المرحلة الانتصاب عند الذكور، وزيادة تدفق الدم في منطقة الأعضاء التناسلية للأنثى، مع ظهور الإفرازات المهبلية كتهيئة طبيعية للجماع، والتطور الطبيعي والملاحظ للخيالات والاحلام الجنسية، الشيء الذي يجعل من المراهق من كلا الجنسين، وبدافع الفضول قابلاً للاستجابة لمثيرات خارجية ذات طابع جنسي مثل الصور، والأصوات، والمواقف،... إلخ، ومن بينها مشاهدة الأفلام الإباحية والاستجابة لها جنسياً عن طريق الإثارة الجنسية والاستمتاع.

إن الشعور بالذنب عند نهاية الاستثارة الجنسية، يجعل الكثير يلجأ إلى الغسل والتطهير الجسدي من النجاسة الناتجة عن هذه الاستثارة، فتكرار هذا السلوك مرات متعددة والإدمان عليه من طرف المراهقين في مرحلة المراهقة المبكرة، هل يؤدي إلى الإصابة باضطراب الوسواس القهري للنظافة؟ وما مستويات اضطرابات الوسواس القهري لدى المشاهدين للأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة؟ هذا ما تهدف الدراسة الحالية للإجابة عليه من خلال دراسة لبعض الحالات العيادية، التي عرضت على الباحث خلال ممارسته العيادية، والتي دفعت بالباحث إلى القيام ببحث علمي حول هذه الظاهرة، وتحديد مدى ارتباط مشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة في الإصابة باضطراب الوسواس القهري- وسواس النظافة أنموذجاً.

2- فرضيات الدراسة:

- تؤدي مشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة إلى الإصابة باضطراب الوسواس القهري

- توجد مستويات مرتفعة لاضطراب الوسواس القهري لدى المشاهدين للأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة.

3- أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الأسباب الكامنة وراء الإصابة بالوسواس القهري - وسواس النظافة الجسدية أنموذجاً للحالة العيادية التي عرضت علينا بالعيادة النفسية إشراقة أمل، وتحديد مستويات الإصابة بهذا الاضطراب لديهم، ومدى ارتباط هذا الاضطراب بالتعرض لمشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة.

4- أهمية الدراسة: تكمن أهمية هذه الدراسة في الكشف عن الأسباب المؤدية لاضطراب الوسواس القهري المتعلق بوسواس النظافة، من أجل وضع بروتوكول علاجي للتكفل بهم، وكذلك وضع برنامج إرشادي للأسر من أجل حماية أبنائهم من الإصابة بهذا الاضطراب، من خلال عدم مراقبة ما يشاهده أبنائهم من أفلام خلال مرحلة المراهقة المبكرة، وحمايتهم.

5- التعريف الإجرائي للمصطلحات:

- الوسواس القهري للنظافة: هو عبارة عن أفكار وأفعال قهرية، تراود المصاب به، أفكار قهرية اندفاعية، متكررة بشكل مستمر، تدفعه قهرية للاغتسال بشكل متكرر وعدة مرات في اليوم أكثر من المعتاد لدى معظم الأشخاص العاديين، ويحدد في هذه الدراسة من خلال تحقق الجدول العيادي للاضطراب، والدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الوسواس القهري المستخدم في هذه الدراسة.

- المراهقة المبكرة: ويقصد بها في هذه الدراسة، هي تلك المرحلة العمرية التي تبدأ من سن العاشرة إلى سن 14 سنة من العمر، وتتميز من الناحية الجنسية بتطور نمو الأعضاء التناسلية، والجهاز الهرموني المرتبط بها، وبداية الاستجابة للمثيرات الجنسية واستكشافها والتمتع بها.

6- الجانب النظري:

1.6- تعريف الوسواس القهري: هذا الاضطراب الذي تم الاعتراف به أول مرة كاضطراب قائما بذاته سنة 1980، ويعود الفضل في ذلك إلى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في نسخته الثالثة (DSMIII)، الذي فرض هذتا المصطلح، بعد أن كان في السابق عند أصحاب نظرية التحليل النفسي ولا سيما فرويد يعرف باضطراب العصاب الوسواسي، هو عبارة وسواس قهرية متمثلة عن أفكار أو أفعال أو طقوس يشعر الشخص بأنه مضطر بشكل لا يقاوم إلى تكرارها، وهذه الأفكار القهرية تفرض نفسها بشكل خارج عن كل منطق، وبشكل متكرر دون أن يتمكن الفرد من مقاومتها. (Michel, 2005: 22)

ويعرفه الزهران بأنه فكر متسلط، والقهر هو سلوك جبري يظهر بتكرار وقوة، ويستحوذ عليه، ولا يستطيع مقاومته رغم وعيه وتبصره بغرابته (زهران، 2004: 509)

وتعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه عبارة عن وجود وسواس أو أفعال قهرية متكررة أو كليهما، تستغرق ساعة يوميا على الأقل، ويكون لهما تأثير سلبي خطير على حياة الفرد أو يتسببان في إعاقة واضحة، كما يشير هذا الاضطراب إلى مخاوف غير مرغوب فيها، ومبالغ فيها، نتيجة أفكار قهرية،

تدفع بالمصاب إلى القيام بسلوكيات متكررة تتكرر فيها الأفعال باستمرار، وتعيق أنشطته الحياتية اليومية.

ويعرفه عبد الناصر موسى (2017) بأنه " فكرة ما أو حالة شعورية تتحول لهاجس يسيطر على الإنسان إلى درجة التحكم به وأفعاله، لا يستطيع تجاهله أو الانشغال عنه مهما فعل، فهو هاجس يطرأ بأي وقت، وبأي ظرف يكون هو الحالة الأساسية المتحكم بالشخص". (موسى، 2017 : 16)

2.6- أنواع الوسواس القهري: يتميز الوسواس القهري بالوساوس والأفعال القهرية، حيث حدد كل من Samuel R. Jo, E. Grant و Brian L. Odlaug (2014) أنواع الوسواس والأفعال القهرية وهي كالتالي:

1.2.6- أنواع الوسواس القهرية:

1.1.2.6- الوسواس المرتبطة بالتلوث: ويتميز بالخوف من التعرض للتلوث عن طريق:

- العدوى مثل الأمراض المنقولة جنسيا،

- السوائل الجسدية مثل البول، البراز

- العوامل البيئية مثل التسرب الإشعاعي، أو التراب، أو منتجات التنظيف.

2.1.2.6- الوسواس المرتبطة بالجنس: تتميز بأفكار متكررة حول النشاط الجنسي، والأفكار

المرتبطة بالأفعال الجنسية أو العنف الجنسي.

3.1.2.6- الوسواس المرتبطة بالدين: كالأفكار القهرية المرتبطة بالجنة والنار، والإساءة إلى الله

والكفر.

4.1.2.6- الوسواس المرتبطة بالسيطرة أو التحكم.

5.1.2.6- الوسواس المرتبطة بالأذى: مثل اعتقاد الفرد بأنه مسؤولا عن نتائج حدث أو أحداث

رهيبية مثل التسبب في مقتل شخص ما.

6.1.2.6 – الوسواس المرتبطة بالخرافات: مثل المخاوف المرتبطة بالحظ.

7.1.2.6- الوسواس المرتبطة بالكمالية: مثل الحاجة إلى:

- الدقة والتماثل.

- تذكر المعلومات المهمة.

- تجميع الأشياء أو الأغراض.

2.2.6- أنواع الأفعال القهرية: وتشمل:

1.2.2.6- الأفعال القهرية المرتبطة بالنظافة أو الغسيل: وتشمل كل الأفعال القهرية المرتبطة

من الخوف من التلوث مثل تكرار: غسل اليدين، الاستحمام، الأعمال المنزلية المرتبطة بالنظافة كالتطهير المتكرر للأرضيات والأسطح، التلميع...إلخ.

2.2.2.6- الأفعال القهرية المرتبطة بالتحقق: مثل التحقق المتكرر من:

- عدم حصول شيء سيئ.

- عدم ارتكاب الأخطاء.

- عدم نسيان شيء ما (تكرار التحقق من قفل الباب مثلاً).

3.2.2.6- الأفعال القهرية المرتبطة بالتكرار: وتشمل السلوكيات النمطية المتكررة مثل:

- القراءة.

- الروتين، مثل القيام بتكرار حساب أدرج السلالم أو أعمدة الكهرباء في الطريق.

- الحركات الجسدية كالنقر على الأشياء.

- تجميع أغراض غير مهمة.

4.2.2.6- الأفعال القهرية المرتبطة بالعقل: مثل العد، حذف وإلغاء الكلمات.

(فواز، 2024: 542-543).

3,6- العوامل المفسرة لاضطراب الوسواس القهري:

1.3.6- العوامل البيولوجية: تشير العديد من الأبحاث إلى أن للعامل الوراثي دور في الغصابة

بهذا المرض، فقد أشار Taylor, 2011، إلى أنه إذا كان لديك قريب من الدرجة الأولى (أحد الوالدين، أو أخ، أو ابن) مصاب باضطراب الوسواس القهري، فأنت أكثر عرضة للإصابة به، خاصة إذا بدأ هذا الاضطراب في مرحلة الطفولة المبكرة (أبوزيد، 2022: 43-44)

2.3.6- العامل الفيسيولوجي: لقد بعض المحاولات العلاجية التي استخدمت فيها الأدوية، أنه

يمكن أن يكون للإصابة على مستوى الناقل العصبي للسيروتونين دور في تشكل اضطراب الوسواس القهري، نظرا لفاعلية أدوية السيروتونين في التخفيف من أعراض هذا الاضطراب.

كما بين الدراسات التي أجريت عن طريق التصوير الطبقي للمخ وجود زيادة في تدفق الدم والتمثيل الغذائي في الفص الجبهي والعقد القاعدية، وعند إعطاء العلاج الدوائي والسلوكي تتحسن حالة المريض. (سالم، 2008: 17)

3.3.6- العامل الوراثي: تشير عدد من الدراسات إلى أن هناك استعداد أسري للإصابة بالاضطراب، فقد أظهرت هذه الدراسات أن 10 % من الأطفال من أولياء مصابين بالاضطراب لديهم نفس الاضطراب، الشيء الذي يبين بأن الخطريضا عاف خمس مرات عن عامة الناس. Michel, 2005: (13-15)

4.3.6- العوامل البيئية: يمكن تلعب الأحداث التي يعيشها الفرد في حاته اليومية من خلال احتكاك ببيئته، كالتعرض للضغوط النفسية، والاحداث الصادمة في الإصابة باضطراب الوسواس القهري.

4.6 - أعراض الوسواس القهري: يمكننا تحديد أعراض اضطراب الوسواس القهري من خلال الرجوع إلى الجدول العيادي لهذا الاضطراب الذي جاء به الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية في نسخته الخامسة المنقحة DSMV-TR، وهذه الأعراض هي:

A:

- 1- أفكار أو اندفاعات أو صور متكررة وثابتة تُختبر في وقت ما أثناء الاضطراب باعتبارها مقترحة متطفلة وغير مرغوبة، وتسبب عند معظم الأفراد قلقا أو إحباطا ملحوظا.
 - 2- يحاول المصاب تجاهل أو قمع مثل هذه الأفكار أو الاندفاعات أو الصور أو تحييدها بأفكار أو أفعال أخرى، (أي بأداء فعل قهري).
- تُعرّف الأفعال القهرية ب (1) و (2):

- 1- سلوكيات متكررة (مثلي غسل اليدين، الترتيب، التحقق) أو أفعال عقلية (مثل الصلاة، العد، تكرار الكلمات بصمت) والتي يشعر المريض أنه مُساق لأدائها استجابةً لوسواسي أو وفقاً لقواعد ينبغي تطبيقها بصرامة.
 - 2- تهدف السلوكيات أو الأفعال العقلية إلى منع أو تقليل الإحباط أو القلق، أو منع حادث أو موقف فظيع، بيد أن هذه السلوكيات أو الأفعال العقلية إما أنها ليست مرتبطة بطريقة واقعية بما هي مصممة لتحييده أو منعه أو أنها مفرطة.
- ملاحظة: الأطفال الصغار قد لا يكونون قادرين على التعبير عن أهداف هذه السلوكيات أو الأفعال العقلية.

B- تكون الوسواس والأفعال القهرية مستهلكة للوقت (تستغرق أكثر من ساعة يومياً مثلاً)، أو تسبب إحباطاً سريراً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

C- أعراض الوسواس القهري لا تُعزى للتأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثلاً إساءة استخدام عقار/دواء) أو لحالة طبية أخرى).

D- لا يُفسر الاضطراب بشكل أفضل بأعراض اضطراب عقلي آخر (على سبيل المثال المخاوف المفرطة، كما في اضطراب القلق المعمم، الانشغال بالمظهري كما في اضطراب تشوه صورة الجسدي وصعوبة التخلص أو فراق المقتنيات، كما هو الحال في اضطراب الاكتناز، نتف الشعر، كما في هوس نتف الأشعار، نزع الجلد، كما هو الحال في اضطراب نزع الجلد، النمطية، كما هو الحال في اضطراب الحركة النمطية، طقوس سلوك الأكل، كما هو الحال في اضطرابات الأكل، الانشغال بالمواد أو بالمقامر، كما هو الحال في الاضطرابات الإدمانية، وذات الصلة بالمواد الانشغال بوجود المرضي كما هو الحال في اضطراب قلق المرضي، الاندفاعات أو التخیلات الجنسية، كما هو الحال في اضطرابات الولع الجنسي، الاندفاعات، ما هو الحال في اضطراب السلوك والسيطرة على الانفعالات، واجترار الذنب كما هو الحال في الاضطراب الاكتئاب، الجسيم، زرع الأفكار أو الانشغالات التوهمية، كما في طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى، أو الأنماط متكررة السلوك، كما في اضطراب طيف التوحد).

تحديد ما إذا كان:

- مع بصيرة جيدة أو مناسبة: يدرك الفرد بشكل مؤكد أو بشكل محتمل أن معتقدات الوسواس القهري ليست صحيحة أو أنها قد تكون أو لا تكون صحيحة.
- مع فقر البصيرة: يظن الفرد أن معتقدات الوسواس القهري صحيحة على الأرجح.
- مع غياب البصيرة/معتقدات توهمية: يكون الفرد مقتنعا تماما بأن معتقدات الوسواس القهري صحيحة.

حدّد ما إذا كان:

- متعلقة بالعرات: لدى الفرد تاريخ حالي أو سابق لاضطراب العرة.

7- منهجية البحث:

1.7 - منهج الدراسة: نظرا لطبيعة الدراسة، باعتبارها دراسة عيادية، تم فيها على منهج دراسة الحالة لثلاث حالات باعتباره المنهج المناسب.

2.7- حدود الدراسة:

1.2.7- الحدود المكانية: أجريت بالعيادة النفسية إشراقة أمل بمدينة باتنة

- 2.2.7- الحدود الزمانية: أجريت الدراسة في الفترة الممتدة من 02 مارس 2025 إلى 30 جوان 2025
- 3.2.7- الحدود البشرية: أجريت الدراسة أربع (04) حالات تتراوح أعمارهم من 17 إلى 27 سنة، تم تشخيصها بالعيادة بأنها تعاني من اضطراب الوسواس القهري (وسواس النظافة).
- 3.7- أدوات الدراسة: تم الاعتماد في هذا الدراسة على الأدوات التالية: المقابلات العيادية، والملاحظة العلمية المستمرة للسلوكيات التي يقوم بها أفراد العينة، وبتطبيق مقياس براون Yale-Brown للوسواس القهري لقياس مستوى الإصابة بهذا الاضطراب.

8- عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1.8- عرض نتائج الحالات:

1.1.8- عرض نتائج الحالة الاولى:

الحالة "رندا" من جنس أنثى، تبلغ من العمر 27 سنة، طبيبة أسنان، لها اثنان من الاخوة اثنان؛ بنت وولد، ترتيبها في الأسرة هي البنت الصغرى، الأم مأكثة في البيت والأب تاجر. ففي الشكوى الحالة التي قدمها الوالدين، أن لحالة لديها شعور شديد بالنجاسة، وأنه هي من تنجس الاشياء، الحالة كانت تلجأ إلى الغسل الأكبر بأكثر من مرة في اليوم، بالإضافة إلى الغسل المتكرر لليدين وتبديل الثياب، وحتى طلب عدم لمس الأشياء التي لمس الأشياء التي تلمسها هي بحجة أنه ما إن لمستها أصبحت نجسة، حيث تقول الأم أنها اضطرت الى تغيير أثاث المنزل عدة مرات بحجة أنه نجس، وأن الحالة تراقبها في كل شيء، وأنها - الحالة- أصبحت تتجنب العمل في الاماكن العامة، بحجة أن كل ما تلمسه يصبح نجس وأن النجاسة ستنتقل لكل الناس.

الحالة بدأت تظهر عليها أعراض الوسواس حسب ما جاءت به نتائج المقابلة مع الوالدين مع سن البلوغ، حيث أكدت الأم أن الحالة عندما تكون في فترة الدورة الشهرية، تتجنب لمس الأشياء أو الجلوس على الفراش، بحجة خوفها من تلطيخ الفراش، وهذا من خلال قولها " كانت كي تجها العادة ما تحبش تقعد في الفراش لأنها تخاف توسخو"، الأم اعتبرتها في البداية مجرد خوف طفلة لم تتأقلم مع مرحلة البلوغ، لكن الامر زاد عن حده، لدرجة إصابة الحالة بنوبة هلع بمجرد جلوس فرد من العائلة على فراش جلست فيه هي، من خلال قول الأم "كنت كي تقعد في الفراش تتخفق وتتخبط"، وكانت الحالة تزداد شدة الى أن أصبحت الحالة تتجنب حتى لمس الأكل وخاصة بعد أن وجدت منصب عمل كطبيبة أسنان.

عند المقابلة مع الحالة، لاحظنا أنها كانت تتجنب لمس أي شيء محيط بها، لاحظنا أنه حتى هاتفها كانت تتجنب وضعه فوق المكتب. كما كانت تتجنب استخدام الاقلام والاشياء الموضوعة فوق

مكتب المقابلة، وعند محاولتنا فهم ما يجري انهارت بالبكاء، وحسبها أنها أضحت ترى العالم كله نجس بسببها هي، حيث تعتقد أنها تنجس كل شيء تلمسه، وتلك النجاسة تنتقل حسبها بمجرد أن يلمس شخص آخر ما لمستته هي وهكذا تنتقل لدرجة أن كل شيء في العالم أصبح لا يمكن لمسه. وأخبرتنا أنها أصيبت بجفاف حاد استدعى ادخالها المستشفى لأنها كانت لا تبلع ريقها، بحجة أن يدها لمست فمها، وأن النجاسة انتقلت الى ريقها.

الحالة في الجلسات كلها كانت تنهار بالبكاء، لأنها كانت تفكر في الانتحار بحجة أنها لم تستطع السيطرة على هذه الافكار القهرية.

ومن أجل البحث عن الاسباب المؤدية للاضطراب لهذا الأعراض الوسواسية، ومن خلال الأسئلة الموجهة في المقابلة مع الحالة تبين أنها عندما كانت تبلغ من العمر 5 سنوات كانت تشاهد والديها في المشهد البدائي (العلاقة الحميمة بين الوالدين) وهذا لعدة مرات، وهذا من خلال قولها "كي كان عندي خمس سنين كنت نشاهد بابا وماما يمارسوا في العلاقة الجنسية مع بعض"، عندما بلغت من العمر 11 سنة، حاولت استحضار تلك المشاهد من خلال مشاهدة أفلام إباحية للكبار، وكانت في البداية لمجرد إعادة المشهد، لكن أصبحت تكرر مشاهدة تلك الأفلام إلى أدمنت عليها، وهذا استنادا لقولها "كي بلغت 11 سنة من عمري حاولت نتفرج فيلم إباحي باش نستحضر ذلك المشهد لي شاهدت فيه بابا وماما باش نحاول نفهم برك، لكن كررت العملية مرات عدة وأصبحت مدمنة على مشاهدة تلك الأفلام".

إدمان الحالة على مشاهدة هذه الأفلام، وتفاعلها جعلها تشعر أنها نجسة بعد كل مشاهدة، وأنها كلما تتذكر تلك المشاهد الإباحية التي كانت تشاهدها الا وزاد احساسها بالنجاسة.

الحالة بعد تطبيق مقياس بيل براون للوسواس القهري، تحصلت في مقياس الدرجة القهرية العامة (G TOP) على 40 درجة وهي الدرجة الكلية مما ينبئ بدرجة وسواس قهري حاد، يعود سببه الى المشاهد البدائية والافلام الإباحية، التي تعرضت لها الحالة.

مناقشة عامة للحالة: من خلال النتائج المتوصل إليه من دراسة الحالة، يتضح أن الحالة تعاني من اضطراب الوسواس القهري المرتبط بالنظافة (التلوث)، من خلال توفر الأعراض التالية:

- تكرار فعل الغسل والاستحمام وتنظيف الأشياء التي تلمسها الحالة

- الشعور المستمر بالنجاسة.

- الشعور بالضيق والتوتر.

- حالة الضائقة والإعاقة في النشاط الاجتماعي سواء بالنسبة للحالة أو للآخرين المحيطين بها بسبب تكرار تلك الأفعال القهرية دون سبب.

هذه الأعراض تؤكد نتائج الملاحظة على سلوكيات الحالة، وكذلك النتائج المتوصل إليها بعد تطبيق مقياس الوسواس القهري المستخدم في هذه الدراسة.

أما عن الأسباب المؤدية لهذا الاضطراب، فيلاحظ من خلال نتائج المقابلة مع الحالة أن مشاهدة الحالة للأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة والمشهد البدائي، وتكرار الحالة مشاهدة تلك الأفلام في مرحلة المراهقة المتأخرة وإدراكها فيما بعد بأن تلك المشاهدات ينتج عنها إفراغ السائل المنوي على الجسم جعل الحالة أن تشعر دائماً بأنها نجسة وتحتا إلى الغسل والتطهير في كل مرة تستحضر تلك المشاهد.

2.1.8- عرض نتائج الحالة الثانية:

الحالة جنس انثى تبلغ من العمر 17 سنة مستوى الدراسي سنة ثالثة ثانوي مقبلة على اجتياز شهادة البكالوريا تلميذة متفوقة في دراستها تتحصل على أعلى العلامات الام مأكثة في البيت، والاب طبيب صيدلي، وصاحب صيدلية.

الحالة هي الابنة الثانية في الترتيب وسط اخ أكبر يدرس الطب البشري وأخ أصغر يدرس سنة رابعة متوسط.

الحالة تعاني من وسواس قهري مختلط بين وسواس الطهارة للصلاة، وسواس القيام بأركان الصلاة، حيث من خلال المقابلة مع الأم تبين أن الحالة بدأت في اظهار علامات الوسواس القهري منذ البلوغ وخاصة في بداية السنة الرابعة متوسط، حيث بدأت في البداية بالإكثار من الاغتسال من خلال قولها "تفسد الماء لدرجة خان الماء يفرغ"

لكن حسب الأم الحالة تفاقمت خاصة مع ضغط السنة النهائية حيث أصبحت كثيرة الاغتسال، تعيد الوضوء في كل دقيقة عندما تدخل لبيت الخلاء أو الحمام تبقى وقت طويل يتجاوز الساعة ثم تفاقمت الحالة الى اطالة الصلاة واعادة الفريضة مرات عديدة

أما من خلال المقابلة مع الحالة والتي كانت عدة مقابلات كان الهدف منها معرفة مدى سيطرة الوسواس القهري للنظافة على الحالة وأيضا محاولة معرفة السبب حيث في المقابلة مع الحالة: كانت نتيجتها كما يلي:

الحالة تشعر دائماً أنها نجسة، وأن اغتسالها ووضوؤها لم يطهر النجاسة التامة، وأن عليها اعادة الاغتسال والوضوء مرات عديدة، حيث تقوم باستعمال كميات كبيرة من المياه فقط للاستنجاء

وذلك لشعورها الدائم بوجود لزوجة لا يكفيها الماء القليل، اما الوضوء فهي تعيدها لإحساسها بخروج شيء نجس منها، اما الصلاة فتعيدها لإحساسها أنها نجسة وأن صلاتها غير مقبولة " كفاش تتقبل صلاتي وانا نحس بخروج شيء نجس مني "

أما في البحث عن الاسباب فالحالة تربت في عائلة ملتزمة بحيث الأم حافظة لكتاب الله تعالى، والاب والاخوة والحالة ملتزمين بصلاتهم، لكن الحالة عندما بلغت ثماني سنوات تعرضت للأفلام الاباحية في الهاتف النقال، بحيث تقول أنها فجأة عرضت لقطات، من ثم باب الفضول الطفلة الصغيرة أصبحت تبحث عن هذه الأفلام وحدها وكانت كل مرة تشعر بتأنيب الضمير خاصة عندما تغتسل للصلاة

وأن اول مرة من حياتها أحست بحاجتها لإعادة الاغتسال هي عند بلوغها 14 سنة وذلك لأن صور الافلام الاباحية تتردد في خيالها ولم تستطع التخلص منها

عند تطبيق مقياس بيل براون للوسواس القهري (Y-BOCS) بحيث تحصلت بعد حساب درجة الوسواس العام (GOP) ودرجة الوسواس القهري (GKP) هي 18 درجة أما الدرجة القهرية العامة (GTOP) فقد تحصلت الحالة على 38 درجة وهي درجة مرتفعة في الوسواس القهري.

مناقشة عامة للحالة: من خلال ما سبق ذكره يتضح أن الحالة تعاني من اضطراب الوسواس القهري المرتبط بالنظافة (التلوث)، يتضح من خلال تكرارها المستمر للاغتسال والاستحمام نتيجة الإحساس بالنجاسة، وأن هذه الأفعال سببت للحالة التوتر والقلق والإحباط رغم إدراكها أن ما تقوم به هو فعل قهري لا إرادي ومدفوعة للقيام به، وأن ما تقوم به غير سوي، مما يؤكد توفر أعراض الجدول العيادي للاضطراب عند الحالة، وأكدته كذلك نتائج مقياس الوسواس القهري المطبق في هذه الدراسة.

أما عن الأسباب المؤدية لهذا الاضطراب، ومن خلال النتائج المتوصل إليها، اتضح أن الحالة كانت قد تعرضت لمشاهدتها لتلك الأفلام الخليعة في مرحلة المراهقة المبكرة، والتي عاودت تكرار مشاهدتها في مرحلة المراهقة المتأخرة بدافع الفضول للاستكشاف، وكررت العملية مرات عدة، ولكن مع صحوت ضمير، والشعور بالذنب، جعلها تشعر دامة بأنها نجسة ولا بد عليها من الاغتسال، وهذا الفكرة المتسلطة (الشعور بالنجاسة)، والمتكررة تدفعها قهرا إلى الاغتسال وتنظيف نفسها، ومع تكرار ذلك الفعل، وبالتالي الإصابة بالوسواس القهري.

3.1.8- عرض نتائج الحالة الثالثة:

الحالة: لامية، تبلغ من العمر 23 سنة طالبة جامعية سنة أولى، لها ثلاث ذكور ومرتبعة رابعة بينهم.

الحالة تشتكي من كثرة الغسل للجسد، وبتكرار مرتين على الأقل في اليوم، وهذا سبب لها قلقا كبيرا نتيجة السؤال المتكرر لأمرها عن سبب هذا الغسل والذي عجزت الحالة عن تفسيره للأم إلا بالقول أنني أتعرق كثير وأشعر أن رائحتي كريهة، كما سبب لها هذا إزعاجا أمام زميلاتها بالإقامة الجامعية، الشيء جعلها تفكر مليا في تخليها عن الدراسة بالجامعة، وحتى التفكير للهروب من البيت، نتيجة ما تعانيه والقلق الذي سببته لها وضعيتها الحالية، بقولها "راني نفكر نبطل الدراسة، ونهرب من الدار باش ما يسقسو نيش لماذي راني نروح ندوش"، كما تشكو الحالة أن وضعيتها الحالية جعلتها كثيرة التغيب عن الحصص الدراسية لكون الجامعة لا يوجد فيها حمامات، حتى تذهب للاستحمام كل مرة يدفعها الفعل القهري لذلك.

الحالة تم ملاحظة عليها السلوكيات التالية أثناء المقابلة معها، أنها كثرة التملل، وتحمل أدوات تنظيف معها، وألبسة موازية، وعند استفسارنا عن سبب حملها لهذه الأشياء أجابت بأنها تشعر بالنجاسة وأنها تضطر لتغيير ملابسها عندما تشعر بذلك، وذلك استنادا لقولها " نحس روحي دائما موسخة، ونضطر باش نبذل حوايجي ونظفهم، راني كرهت من هذه الحالة".

الأعراض ظهرت على الحالة عندما كان عمرها 19 سنة، لما بدأت المواظبة على الصلاة، حيث تضطر إلى التطهر في كل صلاة لشعورها أنها غير طاهرة، وتحتاج إلى الطهارة الكبرى، وهذا استنادا لقولها "كي وليت نصلي، وليت نحس روحي مانيش طاهرة، وكل مرة نروح ندوش قبل كل صلاة".

عند التعمق معها في المقابلات التي أجريت مع الحالة وعددها الإجمالي 03 مقابلات، تبين أن الحالة تعرضت لمشاهد بدائي للوالدين لما كان عمرها 05 سنوات، حيث كانت تنام مع والديها في نفس الغرفة، حيث كانت ترى والديها يمارسون العلاقة الجنسية، وفي وجودها معهم في الغرفة، ولما بلغت سن 12 سنة، حاولت فهم طبيعة هذه العلاقة عن طريق أقرانها، فوجوها لليوتيب لمشاهد فيلم إباحي للتعرف عن ما يجري بين الوالدين في العلاقة الحميمة، وحبا في الاطلاع، استغلت هاتف أمها الذي كانت تمنحه لها للعب، فشاهدت أحد الأفلام الإباحية مما أثارها جنسيا واستمتعت حسب قولها من خلال الاستمنااء، وهذا استنادا لقولها "كي تفرجت الفيلم استمنيت وعجبني الحال".

الحالة كررت العملية مرات متعددة كلما اتاحت لها الفرصة لذلك، وهذا من خلال قولها "وليت كل ما تعطيني أمي التليفون نروح نتفرج هذه النوع من الأفلام، ونستمنى وفي بعض الأحيان نمارس العادة السرية".

الحالة كانت بعد كل نهاية مشاهدة تقوم بعملية الغسل الأكبر، وتطهير جسدها حسب قولها من النجاسة وهذا استنادا لقولها "كنت كل ما نكمل التفراج نروح ندوش".

عند تطبيق مقياس بيل براون للوسواس القهري (Y-BOCS) بحيث تحصلت الحالة بعد حساب درجة الوسواس العام (GOP) ودرجة الوسواس القهري (GKP) هي 19 درجة أما الدرجة القهرية العامة (GTOP) فقد تحصلت الحالة على 39 درجة وهي درجة مرتفعة في الوسواس القهري.

مناقشة عامة للحالة: بعد استعراض ما سبق يتضح أن الحالة تعاني من اضطراب الوسواس القهري المرتبط بالنظافة (التلوث)، بتوفر الأعراض المطلوبة في الجدول العيادي للاضطراب حسب ما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي لاضطرابات العقلية فين نسخة الخامسة المنقحة (DSMV-TR)):

- وجود وسواس قهري تتمثل في لشعور بعدم النظافة (التلوث)، مرتبطة بأفعال قهرية متمثلة في التكرار المستمر للاستحمام.
- هذه الأفعال أدت بالحالة إلى استهلاك كل وقتها اليومي في التفكير في هذه الأفعال والشعور في تنفيذها على حساب نشاطاتها الاجتماعية الأخرى (مثل الأعمال المرتبطة بدراستها).
- معاناة الحالة من إعاقة في النشاط الاجتماعي نتيجة هذه الأفعال القهرية (عدم الذهاب للدراسة والتفكير في التخلي عنها لذات السبب).

وفيما يخص الأسباب المؤدية لإصابة الحالة بهذا الاضطراب، ومن خلال ما توصلنا إليه من نتائج تبين أنه ناتج عن أفكار قهرية (وسواسية)، تتمثل في الشعور الدائم بالنجاسة نتيجة للمشاهدة المتكررة للأفلام الخليعة، والتي كانت نتيجة لاستكشاف أولي في مرحلة المراهقة المبكرة، دفعها الفضول فيما بعد لتكرار تلك المشاهد، وبدافع الشعور بالذنب وذلك الشعور المتكرر بالنجاسة كفكرة قهرية مهيمنة تدفع بالحالة إلى تكرار فعل الإغتسال والتنظيف.

1.4.8 – عرض نتائج الحالة الرابعة:

الحالة س تبلغ من العمر 25 سنة، من جنس أنثى، طالبة جامعية تخصص علوم إسلامية، هي الثالثة من بين 04 ذكور.

الحالة تشتكي من تكرار غسل أي شيء يلمسه الوالدان، كأواني الأكل أو الفراش حتى ولو كان نظيفا، وهذا من خلال الاستناد لقولها " يا دكتور راني نعاني، راني نعيد غسل كل حاجة تمسها ماما ولا بابا عدة مرات حتى ولو كانت نظيفة، وهذا كل يوم.

الحالة تقول أن هذا سببها عدة مشاكل مع والديها من خلال اتهامها بأنها ترى فيهم أنهم غير نظيفين، مثل قولها " هذا الشيء سبب لي مشكل مع والديا، كل مرة يقولون لي علاش تعاودي كل مرة تغسلي موعنا، واش تحسبينا موسخين".

الحالة تقول أن هذا ليس بإرادتها وتقوم به رغما عنها، مع إدراكها بأن ما تقوم به غير صحيح، وهذا استنتاجا من قولها " علبالي بلي الشيء لي راني ندير فيه ما هوش صحيح ولكن رغم عنها بلا ما نشعر نروح نعاود نسغل وإلا نظف أي حاجة يمسه ماما وبابا.. تصور حتى السيارة انتاع بابا كير نركب فيها نظف مكاني باللانجات".

عند دراستنا للتاريخ المرضي للحالة تبين أنها ظهرت عليها هذه الأعراض منذ كان عمرها 16 سنة. الحالة لما كان عمرها 12 سنة كانت تنام في نفس الغرفة التي ينام فيها الوالدان وكانت تشاهدهما وهما يشاهدان الأفلام الإباحية قبل ممارسة كل علاقة حميمية، حيث كانت تشمئز من تلك المشاهد: "كي كنت طفلة، وكان عمري 12 سنة تقريبا، كنت نرقد مع بابا وماما في نفس الغرفة انتاعهم، لأننا بيتنا يتكون من غرفة واحدة وصالون، الصالون يرقدو فيه خاوتي وأنا نرقد مع ماما وبابا، وكنت نشاهد ماما وبابا يتفرجو في أفلام ماشي مليحة ومن بعد يمارسو العلاقة الجنسية انتاعهم".

الحالة في ذلك العمر لم تكن تدرك ما تعنيه تلك الأفلام والعلاقة الجنسية، ولكن لما بلغت سن 16 سنة أصبحت أكثر إدراكا لها ولنتائجها، وأنها أفعال غير سوية وتسبب النجاسة لفاعلها، مما جعلها تشعر بأن والديها نجسين وغير طاهرين، حيث تقول الحالة "بكري ما كنتش نعرف نتائج مشاهدة تلك الأفلام، ولكن لما بلغت 16 سنة وأصبحت بالغة عرفت معناها وليت نشوف في ماما وبابا ما همش طاهرين ونجسين وموسخين، وخاصة يديهم"، وتضيف "وليت كل حاجة يمسهو نشوفها موسخة نروح نغسلها".

عند تطبيق مقياس بيل براون للوسواس القهري (Y-BOCS) بحيث تحصلت الحالة بعد حساب درجة الوسواس العام (GOP) ودرجة الوسواس القهري (GKP) هي 20 درجة، أما الدرجة القهرية العامة (GTOP) فقد تحصلت الحالة على 38 درجة وهي درجة مرتفعة في الوسواس القهري

نتائج الملاحظة على الحالة: الحالة لوحظ عليها التوتر الشديد عند سرد المواضيع والتهدد كثير، مما يؤكد أن الأعراض مسببة لها قلقاً شديداً، ومعيقاً لحياتها الاجتماعية. الحالة لوحظ عليها كل مرة تمسح مفاتيح السيارة، وعند استفسارنا عن السبب قالت أنه ترى فيهم النجاسة: "نحسهم موسخين، راني كل مرة نظفهم". عند استفسارنا عن مالك السيارة ومن يقودها، قالت بأن السيارة ملكها ولكن أبوها من قادها في ذلك اليوم قبلها.

مناقشة عامة للحالة: من خلال ما سبق يمكن القول أن الحالة تعاني من اضطراب الوسواس القهري مرتبط بوسواس النظافة (التلوث)، مرتبط بأفعال قهرية تتمثل في تكرار غسل الأشياء التي تعتقد الحالة أنها نجسة التي يلمسها الوالدان، وهذا ما تؤكده كل من نتائج الملاحظة، وكذلك نتائج تطبيق مقياس الوسواس القهري المستخدم في هذه الدراسة التي تشير إلى مستوى مرتفع من الوسواس القهري لدى الحالة.

كما نستنتج مما سبق أن هذا الاضطراب ناجم عن تعرض الحالة لمشاهدة فيلم إباحي كان يشاهده الوالدين، وأن اعتقاد الحالة بأن هذا الفعل من النجاسة وبالتالي فمن شاهده هو نجس وهذه النجاسة تنتقل إلى كل شيء يلمسه المشاهدون.

2.8- مناقشة عامة للفرضيات:

1.2.8- مناقشة الفرضية الأولى: تؤدي مشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة

إلى الإصابة باضطراب الوسواس القهري:

من خلال النتائج المتحصل عليها من الدراسة العيادية للحالات، تم تشخيصها كلها بأنها تعاني من اضطراب الوسواس القهري المتعلق بالفعل الاضطهادي للنظافة، وهذا من خلال تحقق الجدول العيادي للاضطراب من خلال تحقق كل المعايير التي جاء بها الدليل التشخيصي DSMV، من خلال وجود أفكار قهرية تتمثل في الشعور بعدم النظافة والنجاسة في البدن والثوب، وكذلك وجود فعل قهري اضطهادي يدف بهن إلى الاستحمام والغسل المتكرر عدد مرات في اليوم، وشكل لهن إحباطاً سيرياً وقلقاً دائماً.

كما أن الدرجات التي تحصلنا عليها على مقياس الوسواس القهري المستخدم في هذه الدراسة تؤكد إصابتهن باضطراب الوسواس القهري، وكذلك نتائج الملاحظة على الحالات تؤكد هذه الإصابة، خاصة الحالة الأولى والثانية، حيث لاحظنا على الأولى أعراض التجنب من خلال تجنبها ملامسة أي أشياء بحجة إمكانية تعرضها للنجاسة، والحالة الثانية، جلياً معها أدوات النظافة الجسدية، وكذلك

ألبسة بديلة تستعملها عندما تدفعها الأفكار القهرية المتعلقة بالشعور بالنجاسة من أجل تلبية الفعل القهري وهو التنظيف واستبدال الثياب بتياب آخر.

الحالات الأربع ومن خلال نتائج الدراسة المتوصل إليها تبين أنهن كلهن قد قام بمشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة، وأنهن كن يغتسلن باستمرار بعد نهاية مشاهدة، وكذلك أنها لم كبرنا صرنا نشعرنا بالذنب ودائمي الإحساس بأنهن ليس نظيفات جسديا نتيجة تلك الممارسات التي قمنا بها لما كنا في مرحلة المراهقة المبكرة من العمر، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية بأن مشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة والإدمان عليها في تلك المرحلة يؤدي للإصابة باضطراب الوسواس القهري المتعلق بالنظافة.

2.2.8- مناقشة الفرضية الثانية: توجد مستويات مرتفعة لاضطراب الوسواس القهري لدى

المشاهدين للأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة.

من خلال النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة، تبين أن الحالات الأربع يعانين من مستوى مرتفع من اضطراب الوسواس القهري، وهذا ما تم استنتاجه من خلال الدرجات المرتفعة المتحصل عليها عند تطبيق مقياس الوسواس القهري المستخدم في هذه الدراسة، حيث تحصلت الحالة الأولى على درجة عامة 40، والثانية على درجة 38 والثالثة على درجة 39، وهي كلها درجات مرتفعة، مما يؤكد صحة الفرضية وقبولها، وتدعم هذه الفرضية أيضا، تحقق إصابة الحالات الأربع باضطراب الوسواس القهري وتحقق كل أعراض الجدول العيادي للاضطراب، الشيء الذي يؤكد هذه المستويات المرتفعة للإصابة.

خاتمة: هدفت هذه الدراسة إلى البحث في مدى تأثير مشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة على الإصابة باضطراب الوسواس القهري، وقدم اعتمد الباحث في هذه الدراسة على دراسة ثلاث حالات عيادية، تم تشخيصهما من عيادته بأنهما مصابات باضطراب الوسواس القهري (وسواس النظافة)، باستخدام منهج دراسة الحالة، وبأدواته المختلفة (المقابلة، الملاحظة، ومقياس الوسواس القهري لـ Yale Brown، حيث توصلت النتائج إلى أن مشاهدة الأفلام الإباحية في مرحلة المراهقة المبكرة، وهي مرحلة تبرز فيها ملامح التغيرات الجنسية على المراهق، والفضولية التي تدفع به للتجريب، وتكرار السلوكيات، يمكن أن تؤدي إلى الإصابة باضطراب الوسواس القهري للنظافة، عند شعور المصاب بتأنيب الضمير.

إن هذه النتائج المتوصل إليها على الرغم من أنها لا يمكن تعميمها لقلّة أفراد العينة إلا أنها تفتح أفقا لتعميق البحث في المستقبل على عدد أكبر من أفراد العينة، وهو يعمل عليه الباحث الآن.

من خلال النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة، يدق الباحث ناقوس الخطر، وينصح الأولياء بمراقبة ما يشاهده أولادهم من مشاهدات إلكترونية خلال فترة المراهقة وخاصة في مرحلته الأولى، نظرا لما تخلفه من سلوكيات خطيرة في المستقبل، باعتبار أن هذه المرحلة هي مرحلة استكشاف وتجريب بامتياز للسلوكيات المرتبطة بالكبار، لا سيما الجنسية منها.

قائمة المراجع:

- حامد عبد السلام الزهران. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة. الشركة الدولية للطباعة. الطبعة الرابعة.
- ماريسا تي. مازا.. (2022). العلاج بالتقبل والالتزام لاضطراب الوسواس القهري دليل عملي- ترجمة عبد الجواد خليفة أبوزيد. القاهرة. دار إنجلو المصرية.
- موسى، عبد الناصر. (2017). مرض الوسواس القهري: الأسباب، الأعراض، الوقاية والعلاج. الأردن. دار خالد اللحاني للنشر والتوزيع.
- محمد الشريف سالم. (2008). الوسواس القهري- دليل عملي للمريض، والأسرة والأصدقاء. الإسكندرية. مكتبة دار العقيدة.
- أنور الحمادي. (2022). معايير DSM – 5 - TR. GGKEY: L8KBXTF1G2B.Google livre
- ريم فواز. (2024). الوسواس القهري في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية – والاضطرابات المرتبطة به. المجلة العربية للنشر العلمي. 7(72): 543-542.
- Michel Botbol. 2005. **Les TOC de l'enfant et de l'adolescent- comprendre la nature et l'origine des TOC. Aider son, enfant à y faire face. Connaître les thérapeutiques pour choisir un traitement adapté.** Paris .Edition Solar.
- Christina Bartha, MSS Kate Kitchen, MSS Martin Katzman, M.D. Margaret Richter, M.D. Neil A. Rector, Ph.D. (S.D). **Le trouble obsessionnel- compulsif Guide d'information.** Paris.Camh.
- Site Inserm. (2021). **Troubles obsessionnels compulsifs (TOC)- Une prise en charge le plus souvent efficace.** (<https://www.inserm.fr/dossier/troubles-obsessionnels-compulsifs-toc/>:17/07/2025 , 10:57