

# الفروق ما بين الجنسين في التعلق العاطفي ومستوى الأوكسيتوسين بالدم في مرضى الوسواس القهري البالغين

رسالة مقدمة من

**الطبيب/ سيد جمعة السيد محمد**

بكالوريوس الطب والجراحة و ماجستير الأمراض العصبية والطب النفسي

توطئة للحصول على درجة الدكتوراه في الطب النفسي

تحت اشراف

**أ.د./ هاني حامد دسوقي**

أستاذ الطب النفسي

كلية الطب- جامعة بني سويف

عميد كلية التمريض- جامعة بني سويف

المشرف علي قسم الطب النفسي- جامعة الفيوم

**أ.د./ محمد نصرالدين صادق**

أستاذ الطب النفسي

كلية الطب - جامعة القاهرة

**أ.د./ هويدا أحمد عبد الرسول**

أستاذ الباثولوجيا الاكلينيكية والكيمائية

كلية الطب - جامعة الفيوم

**د./ محمد رمضان سلطان**

أستاذ مساعد الطب النفسي

كلية الطب - جامعة الفيوم

قسم الطب النفسي

كلية الطب

جامعة الفيوم

## الفروق ما بين الجنسين في التعلق العاطفي ومستوى الأوكسيتوسين بالدم في مرضى الوسواس القهري البالغين

يعد الوسواس القهري مرض عصبى حيوى وله أثار خطيرة علي المرضى. يتميز الوسواس القهري بوجود الوسواس أو الأفعال القهرية أو كلاهما. وتكون هذه الأفكار متكررة غير منطقية مزعجة تستهلك الكثير من الوقت بما يتعارض مع الروتين اليومي ويصاحبها الكثير من الإحساس بالقلق الداخلى وينتج عنها أفعال قهرية متكررة للحد من هذا القلق، وغالبا ما يدرك المصابين بهذا المرض أن هذه الأفكار غير صحيحة.

الأعراض الوسواسية هي أفكار وتخيلات متكررة مرارا، عنيدة ولا ارادية، او دوافع لا ارادية تتسم بانها تقتصر الى اي منطق. هذه الوسواس تثير الازعاج والضيق، عادة، عند محاولة توجيه التفكير الى امور اخرى، او عند القيام باعمال اخرى وتتمحور هذه الوسواس، بشكل عام، حول موضوع معين.

الاعراض القهرية هي تصرفات متكررة، مرارا، نتيجة لرغبات ودوافع جامحة لا يمكن السيطرة عليها. هذه التصرفات المتكررة يفترض بها ان تخفف من حدة القلق المرتبط بالوسواس وقد يتمحور اضطراب الوسواس القهري، في احيان متقاربة، في موضوع معين، كالخوف من عدوى الجراثيم، مثلا. فبعض المصابين باضطراب الوسواس القهري، ولكي يشعروا بانهم امنون، يقومون، مثلا، بغسل ايديهم بشكل قهري، وعلى الرغم من المحاولات والجهود المبذولة، الا ان الافكار المزعجة، الوسواسية - القهرية، تتكرر وتواصل التسبب بالضيق والازعاج. وقد يؤدي الامر الى تصرفات تاخذ طابع المراسم والطقوس، تمثل حلقة قاسية ومؤلمة تميز اضطراب الوسواس القهري.

### الهدف:

هدف هذا البحث هو المقارنة بين مجموعة من مرضى اضطراب الوسواس القهري ومجموعة اخرى اصحاء من حيث الفروق ما بين الجنسين في التعلق العاطفي وعلاقته بمستوى الأوكسيتوسين بالدم ثم دراسة الفروق ما بين الجنسين في مستوى الأوكسيتوسين بالدم.

من أجل إتمام هذا البحث تم دراسة هذا الموضوع من خلال الخلفية النظرية والبحث العملي:

أولاً: الخلفية النظرية:

### الفصل الأول: الوسواس القهري

في هذا الفصل ، تم تقديم لمحة عامة عن اضطراب الوسواس القهري ، بما في ذلك الخلفية التاريخية ، وعلم الأوبئة والمسببات بما في ذلك العوامل البيولوجية (الوراثة ، وتصوير الدماغ الهيكلي ، والتصوير الوظيفي للدماغ ، والكيمياء العصبية ، علم الغدد الصماء العصبية) ، والعوامل النفسية والاجتماعية ويذكر أيضا الأمراض التي غالبا ما تصطحب لاضطراب الوسواس القهري.

### الفصل الثاني : الأوكسيتوسين

في هذا الفصل تمت مناقشة الأوكسيتوسين في اضطراب الوسواس القهري بما في ذلك البيولوجيا العصبية للأوكسيتوسين والأوكسيتوسين والاضطرابات النفسية والأوكسيتوسين والوسواس القهري والأوكسيتوسين والتعلق العاطفي.

### الفصل الثالث: التعلق العاطفي

بدأ هذا الفصل بمقدمة عن التعلق العاطفي وبيولوجيا التعلق العاطفي وكذلك نظرية التعلق بين البالغين. ثم نموذج تعلق الكبار ، والتعلق بالوالدين ، والصداقات والعلاقات الرومانسية. أخيراً ، تمت مناقشة اضطراب الوسواس القهري التعلق العاطفي.

### ب- الجزء العملي

تم تصميم البحث بطريقة دراسة الحالة - الضابطة، وكانت طريقة إنتقاء عينة البحث بطريقة العينة المتتالية من مرضي اضطراب الوسواس القهري المترددين علي عيادة الطب النفسي بمستشفى الفيوم الجامعي.

قد أجري البحث على مجموعتين:

المجموعة الاولى تكونت من ٤٠ فرد من مرضى اضطراب الوسواس القهري والأخرى من ٤٠ فرد من الأصحاء تتناسب مع المجموعة الاولى من حيث السن والنوع و مستوى التعليم و كان أفراد المجموعة الضابطة من العاملين في مستشفى الفيوم الجامعي.

**المجموعة الاولى:** لقد تطلب الاختيار ضمن عينة البحث الشروط الآتية في مرضى اضطراب الوسواس القهري:

- أن يكونوا من الجنسين الذكور والاناث.

- السن من 21 الى 55 سنة.

- المرضى تنطبق عليهم معايير المعتمدة في النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية.

**ولقد تم استبعاد مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب التالي:**

- مرضى الاكتئاب الشديد.

- اللذين يتناولون علاج هرموني.

- المصابين بأمراض الغدد الصماء.

-المرضى المدمنون.

- الحمل والرضاعة.

وقد تطلب استكمال البحث الحصول علي الموافقة المستنيرة كتابيا من جميع المشاركين وتتضمنت تعريفهم بالهدف من البحث وأخذ عينات من الدم وفحصها والتخلص منها مباشرة عقب إجراء التحليل ،

وكذلك تعريفهم أن البحث قد لا يعود عليهم بالمنفعة المباشرة وإن كان سيفيد من حيث فهم مسببات المرض بشكل أفضل وأيضا إنه لن يؤثر رفضهم للإشتراك علي ما يحصلون عليه من خدمات علاجية.

## - طرق البحث:

### الفحص النفسي

طبق الفحص النفسي عن طريق المقابلة الشبة مقننة. البيانات تشمل على بيانات اجتماعية وديموغرافية، بداية المرض، مدة المرض، شدة المرض وتاريخ عائلي للأمراض اضطراب الوسواس القهري.

### أدوات القياسي النفسي للمرضى

١. الطبعة الرابعة للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية (SCID-I)
٢. الطبعة الرابعة للدليل التشخيصي والإحصائي لاضرابات الشخصية (SCID-II)
٣. مقياس بيل براون الوسواس القهري (Y-BOCS)
٤. مقياس بيك لقياس درجة الاكتئاب (Beck)

### وقد طبقت على المجموعتين:

- إختبار التجارب في مقياس العلاقات الوثيقة المراجعة (ECR-R).
- عينات الدم: اخذت عينات وريدية من المجموعتين ، ثم تم فصل السيروم في أنابيب مخصوصة وتم حفظ العينات في درجة حرارة -٢٠ حتى تم جمع كل العينات ، ثم تم قياس مستوى الاوكسيتوسين في كل العينات في آن واحد.

### النتائج:

### تتلخص النتائج في ما يلي:

#### ١- وصف العينة:

- عدم وجود فرق إحصائي ذو دلالة بين المجموعتين في كل من السن و النوع والتعليم.
- ٢٧,٥٪ من مرضى الاضطراب الوسواس القهري كان لديهم تاريخ مرضي لاضطراب الوسواس القهري في العائلة.

- كان متوسط عمر المرضى عند الإصابة بالمرض 23.8 عام.
- كان متوسط مدة المرض 4.9 عام.
- كان وسواس التلوث أكثر أنواع الوسواس تكرارا بين المرضى، يليه وسواس العنف (العدوانية)، بينما كان أقلهم شيوعا الوسواس الجسدي.
- كان التنظيف هو أكثر الأفعال القهرية تكرارا بين المرضى، يليه الأفعال التكرارية، بينما كان أقلهم شيوعا الاكتناز.
- كان متوسط درجة شدة الوسواس بين الحالات (13.9) ، بمتوسط درجة شدة الأفعال القهرية (12.7) ، وكانت درجة شدة المرض الكلية (Y-BOCS) (26.5) .

## ٢- - المقارنة بين المجموعتين:

- وجد فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين في يتعلق بالقلق ودرجة التجنب مع متوسط درجة أعلى بين الحالات. بالإضافة إلى ذلك ، كانت هناك نسبة ذو دلالة إحصائية أعلى في فئات مقياس العلاقات الوثيقة المراجعة حيث ان فئة الخائف اعلي بين الحالات مقابل نسبة أعلى في فئة الأمان بين مجموعة الأصحاء.
- وجد فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين من حيث مستوى الأوكسيتوسين في الدم. حيث كان مستواه في مرضى اضطراب الوسواس القهري أعلى من مجموعة الأصحاء.

## ٣- - الفروق ما بين الجنسين:

- كانت نسبة مستوي الأوكسيتوسين في النساء اعلي من نسبته في الرجال الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بالعمر وسنوات التعليم وعمر بداية اضطراب الوسواس القهري ومدة المرض ودرجة شدة الوسواس ودرجة القلق ودرجة التجنب بين الجنسين في مرضى الوسواس القهري.

## ٤- -دراسة الارتباط بين المتغيرات الإكلينيكية ونتيجة اختبارات التعلق العاطفي و مستوى الأوكسيتوسين في مجموعة المرضى:

- وجد ارتباط سلبي ذو دلالة إحصائية بين بين مستوى الأوكسيتوسين وكل من درجة شدة الوسواس ودرجة شدة الأفعال القهرية و الدرجة الكلية لشدة اضطراب الوسواس القهري.

- لا يوجد ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مستوى الأوكسيتوسين والعمر ، وسنوات التعليم ، وعمر بداية الوسواس القهري ، ومدة المرض ، ودرجة شدة الوسواس ، ودرجة شدة الافعال القهرية ، وشدة الدرجة الإجمالية ، ودرجة القلق ودرجة التجنب بين المرضى الذين يعانون من الوسواس والوسواس القهري.
- لا يوجد ارتباط ذو دلالة إحصائية بين درجة القلق والتجنب مع العمر وسنوات التعليم وعمر بداية الوسواس القهري ومدة المرض ودرجة شدة الوسواس ودرجة شدة الافعال القهرية وشدة الدرجة الإجمالية بين الحالات.
- لا يوجد ارتباط ذو دلالة إحصائية بين ودرجة شدة الوسواس ودرجة شدة الافعال القهرية وشدة الدرجة الإجمالية مع العمر وسنوات التعليم وعمر بداية الوسواس القهري ومدة المرض بين الحالات.

#### الاستنتاجات:

- وجد فرق بين المجموعتين في يتعلق بالقلق ودرجة التجنب مع متوسط درجة أعلى بين الحالات. بالإضافة إلى ذلك ، كانت هناك نسبة ذو دلالة إحصائية أعلى في فئات مقياس العلاقات الوثيقة المراجعة حيث ان فئة الخائف اعلي بين الحالات مقابل نسبة أعلى في فئة الأمان بين مجموعة الأصحاء.
- وجد فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين من حيث مستوى الأوكسيتوسين في الدم. حيث كان مستواه في مرضى اضطراب الوسواس القهري أعلى من مجموعة الأصحاء.
- كانت نسبة مستوي الأوكسيتوسين في النساء اعلي من نسبته في الرجال الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري .
- وجد ارتباط سلبي ذو دلالة إحصائية بين بين مستوى الأوكسيتوسين وكل من درجة شدة الوسواس ودرجة شدة الافعال القهرية و والدرجة الكلية لشدة اضطراب الوسواس القهري.
- لم يكن مستوى الأوكسيتوسين مرتبطاً بالعمر ، وسنوات التعليم ، وعمر بداية الوسواس القهري ، ومدة المرض ، ودرجة شدة الوسواس ، ودرجة شدة الافعال القهرية ، وشدة Y-BOCS (الدرجة الإجمالية) ، ودرجة القلق ودرجة التجنب بين المرضى الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري.

- لم تكن درجة القلق والتجنب مرتبطة بالعمر ، وسنوات التعليم ، وعمر بداية الوسواس القهري ، ومدة المرض ، ودرجة شدة الوسواس ، ودرجة شدة الافعال القهريه ، وشدة Y-BOCS (الدرجة الإجمالية) بين الحالات.

## التوصيات

- التثقيف النفسي لمرضى اضطراب الوسواس القهري حول الشكاوى الذاتية وعلامات ضعف التعلق العاطفي وضرورة الاستشارات النفسية والمتابعة.
- زيادة وعي الأطباء النفسيين المصريين حول الأعراض العرضية المختلفة للوسواس القهري ، وتأثير الارتباط الرومانسي والأوكسيتوسين على محتواهم وشدة الأعراض.
- الكشف عن تأثير الأدوية على مستوى الأوكسيتوسين في الدم أثناء متابعة مرضى اضطراب الوسواس القهري ومعرفة تأثيرها على الأعراض.
- القيام بالمزيد من الدراسات التي تشمل على عينة أكبر من المرضى لدراسة دور الأوكسيتوسين في مرضى اضطراب الوسواس القهري وعلاقته بالأعراض و التعلق العاطفي مع توضيح الفروق بين الجنسين.
- إجراء أبحاث لتقييم دور علاج الأوكسيتوسين في تحسين الأعراض المختلفة لاضطراب الوسواس القهري.
- القيام بالمزيد بالعمل المستقبلي بشأن توحيد العوامل التي تؤخذ فيها عينات من الأوكسيتوسين، بما في ذلك الطريقة والتوقيت والحالة النفسية للفرد أثناء أخذ العينة ،أيضاً تعد التحقيقات الإضافية لجينات الأوكسيتوسين مهمة لفهم أفضل لطبيعة العلاقة بين الأوكسيتوسين كعلامة بيولوجية واضطراب الوسواس القهري.
- يوصى بإجراء أبحاث تربط بين التصوير الوظيفي للدماغ وتقييم التعلق العاطفي في المرضى الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري ، من أجل فهم أفضل للفيسيولوجيا المرضية الكامنة وراء ضعف التعلق العاطفي.