

# اختلال وسواس فکری عملی (OCD)

## ▶ (OCD) ماهیت اختلال و وسواس فکری - عملی

▶ توصیف اختلال وسواسی - جبری از تاریخ معرفی اولیه آن توسط اسکیرول در سال ۱۸۳۸ تاکنون تغییری نیافته است. اختلال وسواسی - جبری یا اختلال وسواس فکری - عملی مساله ای است که به وسیله افکار، تصاویر ذهنی و رفتارهای اجباری ناخوانده مزاحم مشخص می شود در اختلال وسواسی فکری - عملی افکار وسواس گونه و اضطراب آور با وسواس عملی همراه می شود این وسواس عملی کارهایی وسواس گونه هستند که شخص برای کوشش در راه کاهش وسواس های فکری خود انجام می دهد این کردارها تکراری و کلیشه ای و تا اندازه ای غیرارادی هستند ریشه بیماری وسواس اضطراب است و بیماری به دو شکل فکری و عملی بروز می کند چنانچه بیمار در برابر انجام عمل وسواسی مقاومت کند اضطرابش بیشتر می شود گاهی اوقات کودکان هم دچار وسواس می شوند که معمولا نشانه های آن رفتارهای پرخاشگرانه ، تکرار کلمات و یا لجبازی با اطرافیان است.

▶

# وسواس فکری

وسواس فکری در مبتلایان به این بیماری عقیده، هیجان یا تکانه ای است که مکررا و مصرانه برخلاف میل شخص خود را وارد ضمیر هشیار او می کند این افکار، تکانه ها یا تصاویر ذهنی به طور مکرر و مقاوم برای شخص اتفاق افتاده، ناراحتی و اضطراب بارزی را در او بر می انگیزاند معمولا شخص می کوشد آن ها را نادیده گرفته، از ذهن خود بیرون کند و یا با عمل و فکر دیگری خنثی کند و البته آگاهی دارد که این پدیده های مزاحم حاصل ذهن خود او هستند مثل تزریق افکار از خارج تحمیل نمی شوند فکر وسواسی موجب افزایش اضطراب می شود.

در افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی افکار وسواسی به خصوص وجود دارد، بدین معنی که اگر آنها کار خاصی را انجام بدهند و یا کار خاصی را انجام ندهند واقعه بد یا مضری برای خود آنها و یا افراد مورد علاقه شان اتفاق خواهد افتاد آنها معتقدند که می توانند و باید از وقوع رویدادهایی که منجر به خودآزاری و یا آسیب و ضرر می شوند جلوگیری کنند و همین امر باعث می شود که آنها در این زمینه سخت کار کنند.

## وسواسهای فکری شایع در اختلال وسواس فکری - عملی

- ترس آلودگی از کثافت، ویروس، میکروب، ترشحات جسمانی، مواد شیمیایی و مواد چسبنده
- شک و تردید در وقوع رویدادهای فکری خطرناک (از قبیل عدم اطمینان از قفل بودن درها و عدم اطمینان به قفل درها)
- نگرانی افراطی در مورد عدم صحت، نظم، آراستگی و هماهنگی
- داشتن وسواس به بدن و یا علائم و نشانه های جسمانی
- داشتن افکار کفرآمیز و توهین به مقدسات در مورد ادیان
- داشتن تصورات و افکار جنسی مثل بچه بازی یا همجنس گرایی
- داشتن افکار مربوط به جمع کردن و احتکار، حتی اصرار در جمع کردن چیزهای بی مصرف
- داشتن تصورات و افکار خشونت آمیز و یا پرخاشگری (از قبیل چاقو زدن به بدن خود)
- داشتن افکار مزاحم و یا افکار مربوط به موسیقی در ذهن

# وسواس عملی

وسواس عملی تکانه غیرقابل مقاومتی برای انجام یک عمل غیرمنطقی است یعنی اعمالی هستند که شخص بارها و بارها در پاسخ به یک فکر وسواسی انجام می دهد هدف وسواس های عملی کاهش احتمال آسیب زدن و آزار رساندن می باشد تا اینکه بدین وسیله وی احساس آرامش کرده و همه چیز را خوب بیندارد. انجام عمل وسواسی اضطراب شخص را کاهش می دهد و وقتی فرد در مقابل انجام عمل وسواسی مقاومت کند اضطرابش افزایش می یابد اعمال وسواسی می توانند به صورت اعمالی باشند که به وسیله دیگران قابل مشاهده باشند مثل شستن مکرر دستها و یا به صورت اعمالی ذهنی است که به وسیله دیگران قابل مشاهده نمی باشند مثل گفتن عبارات خاصی در ذهن خود.



## وسواس های عملی شایع در اختلال وسواس فکری - عملی

- کنترل کردن (از قبیل کنترل کردن فلکه گاز یا شیرهای آب)

- تکرار کردن اعمال (مثل شستن مکرر دستها)

- اعمال تشریفاتی ذهنی (از قبیل تکرار کردن کلمات و یا عباراتی خاص با روش و آهنگی به خصوص)

- انجام دادن اعمال با نظم و ترتیب خاص

- احتکار و جمع آوری کردن

- شمردن

# علل بیماری زایی

هر چند دلایل ابتلا به اختلال وسواس جبری (OCD) کاملاً شناخته شده نیست اما موارد زیر تاثیر زیادی در ابتلا به این بیماری دارد:

- ۱- تغییرات جسمی و بدنی
- ۲- محیط
- ۳- کمبود سروتونین
- ۴- سابقه خانوادگی و ژنتیک
- ۵- زندگی پر از استرس و اضطراب



# شیوع اختلال وسواس فکری – عملی

وسواس بیش از آنچه که تصور می شود شایع می باشد به هر حال می توان گفت که یک درصد از جمعیت بزرگسال دنیا از طریق اختلال وسواس فکری - عملی افسرده و ناتوان شده اند. میزان شیوع وسواس در مردان و زنان علیرغم اینکه علائم و نشانه های آنها متفاوت می باشد یکسان است به عنوان مثال زنان بیشتر از مردان به وسواس شستن مبتلا هستند در عوض مردان بیشتر به وسواس مربوط به شماره ها و وسواس جنسی مبتلا هستند. زنان مخصوصا در دوران حاملگی و یا دوران بعد از زایمان در معرض خطر ابتلا به وسواس قرار دارند که احتمالا به خاطر افزایش مسئولیت آنها می باشد در افراد مجرد نسبت به افراد متأهل وسواس بیشتر دیده می شود در کودکان پسر میزان وسواس دو برابر دختران می باشد.

# سن شروع اختلال وسواس فکری - عملی

افراد مختلف در سنین مختلفی مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی می شوند. گروهی هستند که اختلال وسواس فکری - عملی را از همان سنین اولیه یعنی شش سالگی آغاز می کنند. گروه دیگری از افراد هستند که اختلال وسواس فکری - عملی را از دوره نوجوانی آغاز می کنند. ولی به هر حال به طور متوسط سن ابتلا به وسواس، اوائل دهه بیست سالگی است. البته در مردان تا حدودی زودتر، یعنی در اواخر دوره ده سالگی است. و زنان تا حدودی دیرتر، یعنی در اواسط دهه بیست سالگی به آن مبتلا می شوند. به عبارت دیگر می توان گفت که ممکن است فرد در همان دوران کودکی، یعنی از سه سالگی و یا در دوران پیری به آن مبتلا شود.



# تشخیص اختلال وسواس فکری - عملی

## ۱- اهمیت فوق العاده افکار

حالت احساس مسئولیت زیاد و شدید منجر به وجود آمدن افکار خود و باورهایی می شود که بر اساس آن فرد می پندارد که افکارش بی اندازه مهم هستند. در واقع بسیاری از مردم که مبتلا به وسواس هستند، معتقدند که صرف وجود داشتن یک نفر، فکر می تواند موجب بروز عمل بدی شود و با داشتن چنین افکاری بسیار وقیح و زشت می باشد.

## ۲- خطر بیش از اندازه بزرگ جلوه کردن

یکی دیگر از جنبه های معنی دادن به وسواس خود این است که میزان تهدیدی که از طرف وسواس خود احساس می کنید را بیش از اندازه بزرگ جلوه دهید و در نتیجه توان و قدرت سازگاری خود را کمتر فرض کرده و در جستجوی کمک نباشید. بنابراین، اگر شما ترس از ابتلا به بیماری ایدز (HIV) را داشته باشید، هر کجا لکه قرمز رنگی را ببینید با تصور اینکه آن لکه خون آلوده به HIV می باشد، این امر در شما پدیدار می شود که شما هیچ وقت قادر نیستید خود را از این جریان محافظت کنید.

## ۳ - ناتوانی در تحمل عدم قطعیت

بسیاری از افراد مبتلا به وسواس معتقد هستند که آنها نیاز دارند با قطعیت کامل بدانند که چیز بدی اتفاق نخواهد افتاد. بعضی دیگر هم معتقدند که آنها قادر به سازگاری با تغییرات غیرقابل پیش بینی نیستند، و آنها دوست دارند که گفته شود، معتقدند که اگر آنها کوشش زیادی به خرج بدهند و اعمال خاصی را با روش معینی اجرا کنند، می توانند به قطعیت کامل برسند. در واقع این نوع طرز تلقی ها جز سیاست و بینش آنها می باشد. ولی واقعیت این است که کوشش زاید برای حصول اطمینان، باعث افزایش شک، و تردید بوده و در نتیجه فد بیش از پیش دچار عدم قطعیت خواهد شد.

## ۴ - کمال گرایی

بعضی از افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی معتقدند که بهترین راه حل برای انجام دادن کارها و امور، این است که آنها را به طور کامل و بدون عیب و نقص انجام داد و انجام دادن کارها لازم و ضروری است. این افراد معتقدند که شکست در قسمتی از امور به معنی شکست کامل در آن امور می باشد. این نوع باورها باعث می شوند که رفتار فرد تحت تاثیر قرار گرفته و تغییر کنند و او تبدیل به فردی غیرفعال و غیرخلاق شود. به عنوان مثال، صرف کردن ساعتهای متمادی برای اصطلاح کردن یک امر که فرد می داند درست است ولی فکر می کند که به اندازه کافی خوب نیست باعث از دست دادن هدف واقعی و نهایی می شود کمال گرایی ویژگی بسیار رایج اختلال وسواس فکری - عملی می باشد و کسانی که مبتلا به وسواس هستند علاقمندند که همه چیز را در کنترل خود داشته باشند.

## ۵- احتکار و جمع آوری وسایل

اولین ویژگی احتکار این است وابستگی عاطفی شدیدی به مالکیت دارد. در واقع می توان گفت افرادی که وسواس احتکار دارند در واقع می خواهند با مالک بودن به آنها هویت خود را آشکار سازند. وقتی فردی مبتلا به وسواس احتکار است، می تواند مالکیت خود را به چیزهای دیگری گسترش دهد که بخواهد از طریق آنها هویت خود را آشکار سازد. بنابراین چنین فردی وقتی مالکیت خود را نسبت به چیزها از دست می دهد در واقع احساس می کند که قسمتی از خودش را از دست داده است. فردی که مبتلا به وسواس احتکار است دوست دارد همه را در کنار و همراه خود داشته باشد و با انجام دادن چنین کاری فکر می کند که از بروز اضطراب و نگرانی جلوگیری می کند ویژگی دیگر وسواس احتکار، آشفتگی و در هم ریختگی است. برای اینکه فرد همه چیز را در اطراف خود قرار می دهد و فضایی برای سازندگی عادی باقی نمی گذارد.

## ۶- توجه Attention

اگر فرد مبتلا به وسواس است، احتمالاً به موقعیت هایی که فکر می کند خطرناک هستند توجه بیشتری نشان می دهد. در واقع می توان گفت که این امر همانا بزرگ کردن موقعیتهاست. در واقع این امر همان حلقه معیوب می باشد، بدین معنی که هر چقدر به افکار مزاحم خود توجه نشان دهید به همان اندازه بیشتر از وجود آنها آگاهی پیدار کرده و آنها را بزرگتر و موثرتر خواهید یافت و به همین ترتیب تاثیرشان بیشتر خواهد شد.

## ۷- تفسیر اطلاعات مبهم

فردی که مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی باشد بیشتر از افراد عادی، اطلاعات مبهم را به طور خطرناک تفسیر می کند، به عنوان مثال اگر شما نسبت به بیماری ایدز وسواس داشته باشید، وقتی لکه قرمز رنگی را در پیاده رو ببینید، احتمالاً بیشتر از افراد دیگر آن را به عنوان لکه خون تصور خواهید کرد. در نتیجه بیش از دیگران آنها را آلوده دانسته و خطرناک خواهید خواند. باید خاطر نشان سازیم که تفسیر اطلاعات مبهم از ویژگی های منحصر به فرد وسواس نیست، بلکه در تمام بیماری های اضطراب نیز دیده می شود.

## ۸- اضطراب

افراد مختلف به روشهای گوناگون در مورد اضطراب فکر می کنند و آنرا بیش از اندازه خطرناک می پندارند. ما در اینجا به سه نوع روش اشاره می کنیم:

الف - بسیار بد جلوه دادن

ب - مصیبت بار خواندن

ج - عدم تحمل شکست و ناکامی

**الف - بسیار بد جلوه دادن:**

مشکل اساسی و عمده در اینجا این است که فرد در برخورد با اضطراب آنرا در بالاترین و بدترین حد خود دانسته و از این طریق باعث می شود که اضطراب بیش از پیش خطرناک و تهدیدکننده باشد و نتیجه این امر باعث اضطراب بیشتر خواهد شد.



## ب - مصیبت بار خواندن:

احساس مصیبت بار خواندن رویدادها از ویژگی های بسیار شایع در اختلال وسواس فکری - عملی می باشد. این امر به این معنی است که فرد فکر می کند دیوانه و خارج از کنترل می شود و این امر تا ابد ادامه خواهد داشت. بعضی از بیماران تصورات این چنینی دارند: «من مبتلا به ایدز خواهم شد و آن را به فرزندانم انتقال خواهم داد.»

## ج - عدم تحمل شکست و ناکامی

یکی دیگر از روشهای احساس ناراحتی و پریشانی از وضعیتهای اضطرابی، عدم تحمل شکست و ناکامی می باشد. این امر بدین معنی است که فرد احساس می کند موقعیت های اضطراب آور غیرقابل تحمل می باشند. همین امر به نوبه خود باعث افزایش اضطراب و پریشانی خواهد شد. در چنین موقعیتی فرد برای فرار از اضطراب، به روشهایی چون اجتناب کردن و جستجوی راه های حای فرار از موقعیت مبادرت می ورزد که خود این جریان غرق شدن بیشتر در باتلاق اختلال وسواس فکری - عملی می باشد.

# ملاک های تشخیصی و سواس فکری – عملی

▶ داشتن سواس های فکری، سواس های عملی، یا هر دو:

▶ سواس های فکری به وسیله (۱) و (۲) تعریف شده اند:

۱- افکار، خواسته ها، یا برداشت های تکراری و مداوم که در برخی مواقع هنگام این اختلال، به صورت مزاحم و ناخواسته تجربه می شوند، و اغلب باعث اضطراب یا ناراحتی قابل توجه در بیشتر افراد می شوند.

۲- فرد سعی می کند این افکار، خواسته ها، یا تصورات را نادیده گرفته یا متوقف کند، یا آنها را با افکار یا اعمال دیگری اثر کند (یعنی، با انجام دادن سواس عملی).

# ملاک های تشخیصی و سواس فکری – عملی

► وسواس های عملی به وسیله (۱) و (۲) تعریف شده اند:

۱- رفتارهای تکراری (مثل دست شستن، منظم کردن، واریسی کردن) یا اعمال ذهنی (مثل دعا کردن، شمردن، تکرار کردن بی صدای کلمات) که فرد تصور می کند در پاسخ به وسواس فکری یا بر طبق مقرراتی که باید با قاطعیت اجرا شوند، وادار به انجام دادن آنهاست.

۲- هدف این رفتارها یا اعمال ذهنی، جلوگیری یا کاهش دادن اضطراب یا ناراحتی، یا جلوگیری از رویداد یا وضعیت ترسناک است؛ با این حال، این رفتارها یا اعمال ذهنی با آنچه قرار است بی اثر یا پیشگیری شود ارتباط واقع بینانه ای ندارند یا آشکارا افراطی هستند.

# ملاک های تشخیصی و سواس فکری – عملی

▶ وسواس های فکری و وسواس های عملی وقت گیرند (مثلا هر روز بیش از ۱ ساعت طول میکشند) یا ناراحتی یا شکایت قابل ملاحظه بالینی در عملکرد اجتماعی، شغلی، یا زمینه های دیگر عملکرد ایجاد می کنند.

▶ علائم وسواس فکری – عملی ناشی از تأثیرات فیزیولوژیکی مواد (مثل سوء مصرف مواد مخدر، دارو) یا بیماری جسمانی دیگر نیستند.



# ملاک های تشخیصی وسواس فکری- عملی

- ▶ همراه با بینش خوب یا نسبتا خوب: فرد تشخیص می دهد که عقاید اختلال وسواس فکری- عملی قطعا یا احتمالا درست نیستند یا شاید درست باشند یا نباشند.
- ▶ همراه با بینش ضعیف: فرد فکر می کند که عقاید اختلال وسواس فکری- عملی احتمالا درست هستند.
- ▶ همراه با فقدان بینش / عقاید هذیانی: فرد کاملا متقاعد شده است که عقاید اختلال وسواس فکری- عملی درست هستند



## توام شدن با بیماری های دیگر

افراد مبتلا به OCD معمولاً به اختلالات روانی دیگر مبتلا می شوند احتمال شیوع اختلال افسردگی اساسی در طول عمر در مبتلایان به OCD حدود ۶۷ درصد و برای خوبی اجتماعی ۲۵ درصد است.

تشخیص های توام روانپزشکی شایع در مبتلایان به OCD مشتملند بر اختلال سومصرف الکل، اختلال اضطراب منتشر، فوبی خاص، اختلال هراس، اختلال خوردن و اختلالات شخصیت.

۲۰ تا ۳۰ درصد مبتلایان به OCD سابقه تیک دارند.

# تأثیرات وسواس بر روی زندگی

- ۱- اتلاف وقت و از دست دادن سرمایه ارزشمند عمر
- ۲- عدم توانایی در تمرکز حواس و ایجاد حواس پرتی
- ۳- بازماندن از کارهای اصلی
- ۴- خسته شدن ذهن و بی حوصله شدن فرد برای فکر کردن درباره موضوعات مهم و اساسی زندگی و تحصیلی
- ۵- مشکل در برقراری ارتباط کاهش کیفیت زندگی