

درمان وسواس

(بر اساس رویکرد شناختی رفتاری)

تألیف:

سارا حسینی ارساوی



انتشارات رازنهان

۱۳۹۶

سرشناسه	: حیدری ارجلو، سارا، ۱۳۵۵ -
عنوان و نام پدیدآور	: درمان وسواس: بر اساس رویکرد شناختی رفتاری / تألیف سارا حیدری ارجلو.
مشخصات نشر	: تهران: رازنهان، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	: ۷۴ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۴۴۸-۲۳۵-۶
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: کتابنامه: ص. ۶۳ - ۷۴.
موضوع	: وسواس -- درمان
موضوع	: Obsessive-compulsive disorder -- Treatment
موضوع	: وسواس -- تشخیص
موضوع	: Obsessive-compulsive disorder -- Diagnosis
موضوع	: شناخت درمانی
موضوع	: Cognitive therapy
موضوع	: رفتار درمانی
موضوع	: Behavior therapy
رده بندی کنگره	: RC۵۳۳/ح۹د۴ ۱۷۲۶
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۸۸۲۲۱
شماره کتابشناسی ملی	: ۰۷۷، ۱۷۴

آدرس: میدان انتاب، جمال زاده جنوبی، کوچه دانشور، پلاک ۱۲، واحد ۲ شماره تماس: ۰۲۱۶۶۹۰۱/۴۱ - ۰۹۱۲۲۲۳۰۲۶۹ آدرس الکترونیک: raznahanbook@gmail.com آدرس سایت: www.raznahanbook.com	
---	--

که عنوان کتاب.....	درمان وسواس: بر اساس رویکرد شناختی رفتاری
که مولف.....	سارا حیدری ارجلو
که صفحه آرا.....	رضا کاوه
که طراح جلد.....	رضا کاوه
که ناشر.....	رازنهان
که شمارگان.....	۱۰۰۰ نسخه
که نوبت چاپ.....	اول ۱۳۹۶
که قیمت.....	۶۵۰۰ تومان
ISBN: 978-600-448-235-6	

فهرست مطالب

۹.....	مقدمه
۱۳.....	رفتارهای تشریفاتی یا آیینی
۱۴.....	وسواس های فکری
۱۶.....	وسواس های عملی
۱۷.....	مطالعه تاریخچه اختلال وسواس فکری و عملی
۲۱.....	سبب شناسی وسواس
۲۲.....	عوامل عصبی - زیستی
۲۴.....	عوامل روان پویشی
۲۵.....	عوامل رفتاری
۲۶.....	عوامل شناختی
۲۸.....	ملاک های تشخیص اختلال وسواس فکری - عملی
۲۹.....	شیوع و سیر OCD
۳۲.....	ارتباط OCD با سایر اختلالات
۳۴.....	اختلال های اضطرابی
۳۵.....	شایع ترین نشانه های OCD در کودکان و نوجوانان
۳۹.....	مدل های درمانی اختلال OCD
۳۹.....	مدل رفتاری

۴۲	 مدل شناختی
۴۲	 مدل شناختی سالکوفسکیس
۵۱	 مدل شناختی ویلهلم و استکتی
۵۴	 مدل فرا شناختی
۵۶	 درمان دارویی
۵۷	 کلومیپرامین
۵۸	 مهار کننده‌های اختصاصی باز جذب سروتونین
۵۸	 فلوکستین
۵۹	 سیتالوپرام
۶۰	 فلووکسامین
۶۰	 پاروکستین
۶۱	 سیتالوپرام
۶۱	 سایر داروها
۶۳	 منابع و مآخذ
۶۳	 منابع داخلی
۷۰	 منابع لاتین

مقدمه

اختلال وسواس فکری - عملی^۱ با گروه متنوعی از علائم که شامل افکار مزاحم، تشریفات، اشتغالات ذهنی و اعمال وسواسی است ظاهر می‌کند این افکار یا اعمال تکراری موجب ناراحتی شدید بیمار می‌گردد سادوک و کاپلان (۲۰۰۷). وسواس فکری عبارت از تحمیل سمج افکار و تصورات یا تکانه‌های ناخواسته‌ای است که ایجاد اضطراب می‌کنند (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۸)؛ و وسواس عملی عبارت از اجبار و الزام مقاومت ناپذیر به انجام دادن کارها یا تشریفات معین است که اضطراب را کم می‌کند (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۸).

فکرهای وسواسی غالباً با کارهای اجباری همراه می‌شوند مثل فکر باقی ماندن میکروب‌ها، یا اجبار به شستن چند باره‌ی ظرف‌های غذا پیش از استفاده از آن‌ها. عنصر اصلی در این اختلال، احساس اختیار و کنترل نداشتن است، مطلب تکراری خواه یک

فکر باشد (وسواس فکری) یا عمل (وسواس عملی) بیمار تلاش می‌کند از فکرهای مزاحم یا اجبار به انجام کارهای تکراری خلاص شود، اما از عهده بر نمی‌آید (قمری گیوی و همکاران، ۱۳۹۱).

شخص خود می‌داند که این افکار و کشش‌ها غیرمنطقی هستند اما نمی‌تواند آن‌ها را ندیده بگذارد یا واپس براند وسواسی‌ها می‌فهمند رفتارهای وسواسی، بی‌معنا هستند، اما همین که تلاش می‌کنند در برابر اجرای عمل وسواسی مقاومت کنند دچار اضطراب می‌شوند و نیز با انجام دادن آن‌ها، از تنش و عذاب‌رهایی پیدا می‌کنند (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۸).

بعضی از وسواسی‌ها دارای افکار سمج هستند اما اعمال تکراری ندارند. با این حال اکثریت وسواسی‌ها گرفتار افکار تکراری، دارای رفتار وسواسی نیز هستند. رفتارهای وسواسی نیز بسیار گوناگون هستند و شش‌شو و واریسی رایج‌ترین این رفتارهاست (اتکینسون و همکاران ۱۳۸۸).

افکار وسواسی، افکار مزاحم و اجتناب‌ناپذیری است که از خود فرد سرچشمه می‌گیرد و در کودک و نوجوان مانند بزرگسالان موجب ناسازگاری و حتی رفتارهای غیرعادی می‌شود. چنانچه بزرگسال باشد به‌خوبی می‌داند که این افکار غیرمنطقی و بی‌معنی است و کوشش می‌کند که به نحوی از شر این افکار ناراحت کننده خلاص شود اما هر چه تلاش می‌کند بر اضطراب و نگرانی‌هایش افزوده می‌شود و چون نمی‌تواند از نشخوار افکار مزاحم‌رهایی یابد بالاجبار آن‌ها را می‌پذیرد و خود را با رفتارهای تشریفاتی سرگرم می‌کند (میلانی فر، ۱۳۹۰).

وسواس شباهت‌های سطحی با اختلال شخصیت وسواسی جبری که با نگرانی وسواس گونه با جزئیات، کمال‌طلبی و صفات شخصیت مشابه آن همراه است دارد

(سادوک و کاپلان، ۲۰۰۷). همه ما گه‌گاه دچار افکار تکراری و سمج می‌شویم یا کشش‌هایی برای انجام دادن برخی رفتارهای تشریفاتی پیدا می‌کنیم (نوشتن فهرست گام‌هایی که برای انجام دقیق یک کار باید برداشت) اما در مورد کسی که گرفتار اختلال وسواس فکری - عملی است این گونه افکار و کشش‌ها چندان وقت گیر است که زندگی روزانه او را به شدت مختل می‌کنند (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۸).

اختلال وسواس فکری و عملی در زمره شایع‌ترین اختلالات اضطرابی است. این اختلال اغلب در نوجوانان یا اوایل بزرگسالی، معمولاً با یک شروع تدریجی آغاز می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰). این اختلال در پاسخ به حوادث استرس‌آمیز شدت گرفته و در صورت عدم درمان به صورت مزمن درمی‌آید (تایلر، ۲۰۰۲).

اختلال OCD با وسواس‌ها و اجبارهای که از نظر بالینی قابل توجه هستند مشخص می‌شوند. وسواس‌ها شامل اندیشه‌ها، افکار، تکانه‌ها یا تصاویر مقاوم، مزاحم و نامناسبی هستند که منجر به اضطراب و درماندگی فرد می‌شوند. از مزاحم و نامناسب بودن وسواس‌ها به عنوان "خود ناهمخوان"^۱ یاد می‌شود. به این معنا که محتوای وسواس‌ها بیگانه با خود بوده و تحت کنترل فرد نمی‌باشد. انتظار فرد نیست و در عین حال فرد تشخیص می‌دهد که افکارش حاصل ذهن خود اوست و از بیرون تحمیل نمی‌شود. شایع‌ترین وسواس‌ها شامل افکار تکراری، باره آلودگی، شک‌های مکرر، نیاز به داشتن چیزها با یک نظم خاص، پرخاشگری، تکانه‌های هولناک و تصورات جنسی است. این افکار، تکانه‌ها یا تصورات با مسائل و مشکلات واقعی زندگی ارتباطی ندارد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰). فرد در قبال

1- Taylor

2- Ego- dystonic

وسواس‌ها، سعی می‌کند آن‌ها را نادیده بگیرد و یا از طریق پرداختن به افکار یا اعمال دیگر، آن‌ها را سرکوب و خنثی کند یعنی به اجبارها می‌پردازد (تایلر، ۲۰۰۲).

وسواس‌های عملی (اجبارها) رفتارهای عمدی و تکراری هستند که فرد احساس می‌کند مجبور به انجام آن‌ها می‌باشد. در عین حال فرد اغلب تمایل به مقاومت در برابر اجبارها دارد. گرچه اعتقاد بر این است که اجبارها می‌توانند مستقل از وسواس‌ها وجود داشته باشند، ولی معمولاً در پاسخ به یک فکر وسواسی و به‌منظور جلوگیری از حدوث ناگوار و یا کاهش اضطراب انجام می‌شوند. اجبارها می‌توانند آشکار و یا غیر آشکار (اعمال ذهنی) باشند. آن بخشی از اجبارها که افراطی نیستند، با آنچه که فرد تمایل به جلوگیری از آن دارد در رابطه هستند اما اجبارهای افراطی ارتباط واقعی با آنچه که به‌منظور خنثی سازی آن طراحی شده‌اند ندارند. رایج‌ترین اجبارها شامل شستن و تمیز کردن، شمرن، جابجایی کردن، اطمینان جویی، تکرار اعمال و منظم بودن می‌باشد (تایلر، ۲۰۰۲، انجمن روان‌پریشی آمریکا، ۲۰۰۰).

اختلال وسواسی اجباری در زیرمجموعه اختلالات اضطرابی قرار دارد. افراد مبتلا، یا دارای افکار وسواسی یا اعمال وسواسی یا متناوباً به هر دوی آن‌ها می‌باشند (میلر، ۲۰۰۰). باید دانست که افکار و اعمال وسواسی ارتباط مستقیمی با یکدیگر دارند. مثلاً اعتقاد به آلوده بودن یا گناه آلود بودن دست‌ها موجب شستن مکرر آن‌ها می‌شود (آزاد، ۱۳۷۹). آزاد (۱۳۷۹) ویژگی‌های افکار و اعمال وسواسی را به شرح زیر آورده است:

۱- افکار و اعمال وسواسی پایدار و تحمیل شونده هستند و آگاهی فرد را فرا گرفته‌اند.

۲- افکار و اعمال وسواسی، نامطلوب، غیرقابل کنترل و ناپذیرفتنی هستند.

۳- فرد مبتلا، افکار و اعمال خود را بیهوده و غیرمنطقی می‌داند ولی قادر به توقف نیست.

۴- فرد مبتلا برای مقابله با افکار و اعمال خود احساس نیاز کرده، اما می‌ترسد که اضطرابش افزایش یابد.

رفتارهای تشریفاتی یا آیینی^۱

پدیده‌ای رایج در تجربه انسان‌ها بوده است. این رفتارها به افراد یک گروه اجازه می‌دهد تا نوعی از ارتباطات پیچیده را باهم برقرار سازند و این به نوبه خود موجب تسهیل در روابط آن‌ها شود. در واقع این تشریفات که موجب بهبود بخشیدن به رفتار می‌شوند، دلالت بر سازمانی زودرس دارند و متکی به مدارهای مغزی خاص هستند. گاهی این تشریفات با خرافات همراه می‌شوند که بیانگر جنبه‌ای شناختی می‌باشند (مرکادانته^۲ و همکاران، ۲۰۰۴، به نقل از نویدیان، ۱۳۸۸).

طبق بررسی‌های صورت گرفته در مورد OCD، این بیماری به مثابه مشکلی است که در آن فرد به گونه‌ای افراطی از افکار و تردیدهای ذهنی و مزاحم خودش می‌ترسد و ترس موجب اشتغال ذهنی با این افکار می‌گردد. فرد نیز به منظور آسودن با این ترس وسواس گونه پاسخ‌هایی نظیر تشریفات، خنثی سازی اجتناب و سرکوب فکر را به کار می‌گیرد. این پاسخ‌ها در کوتاه مدت موجب رهایی فرد از احساس درماندگی می‌شود، اما به گونه‌ای متناقض نما موجب ادامه یافتن ترس وسواس گونه گشته و در بلند مدت تمایل فرد به اجرای تشریفات و اعمال خنثی سازی را افزایش می‌دهند. (آبرا موویتس و دیسون^۳، ۲۰۰۴ به نقل از اکرمی، ۱۳۸۹).

1- Ritualistic behaviors

2- Mercadante

3- Abramowitz & Deacon