

سبک سلامت



بررسی شیوه‌های مواجهه با یک بیماری آزاردهنده

درمان وسواس از مسیر «شناخت» می‌گذرد

هنگامه قزوینی

اغلب افراد درگیر با وسواس مانند بسیاری از بیماران دیگری که دارای اختلالات منش هستند به هیچ وجه رفتار خود را ناپهناجر نمی‌دانند و با این موضوع که دچار اختلالات فکری و رفتاری هستند، کنار نمی‌آیند. البته نظر روانکاوان این است که در این مورد هم می‌توان با شناخت و تعیین در صد اختلالات حاصل از وسواس در فرد، دوره‌های روانشناسی بالینی و روانکاو مناسبی را برای آنان در نظر گرفت و تغییرات عمده‌ای را نیز به وجود آورد. هدف درمان در واقع کمک به بیمار در جهت کنترل پر خاشکگری و همچنین عیبار درونی بیمار است. علی‌اسلامی روانکاو که به طور تخصصی در زمینه وسواس پژوهش کرده است در رابطه با درمان وسواس دیدگاه‌ها و راهکارهایی ارائه داده است که ماحصل آن را در ادامه می‌خوانید.

وسواس و سه شیوه درمان

برای درمان وسواس عموماً از روش روان درمانی، رفتار درمانی و شناخت درمانی استفاده می‌شود. هر چند شیوه‌های دیگری هم مؤثر شناخته شده‌اند، اما مؤثرترین روش شناخته شده در درمان وسواس شامل یک نظریه است با عنوان نظریه مواجهه و پیشگیری از پاسخ که در ۷۰ درصد موارد نیز تأثیرات موفقیت‌آمیزی داشته است. در حقیقت این نظریه شامل پیشگیری از پاسخ‌های از قبل آماده شده در ذهن فرد وسواسی و مواجهه در زمان رخ دادن یک حالت یا اتفاق منجر به برانگیخته شدن احساس وسواس در فرد است.

بنابراین بهترین روش «شناخت درمانی» است و در مواردی که اضطراب فرد زیاد است، ترکیب دارو درمانی و شناخت درمانی می‌تواند مفیدتر باشد.

سبک نگرش

هر تفکر خاص ایجاد احساسات مختلفی می‌کند که این احساسات در پی نتیجه‌گیری‌های مختص همان تفکر به وجود می‌آید. تفکر برای اینکه بتواند به یک نتیجه منجر شود باید مراحل را طی کند. وسواس نیز به عنوان یک بیماری عصبی یا بهتر بگوییم «یک درگیری ذهنی و فکری» که به درگیری‌های رفتاری منجر خواهد شد، دارای مراحل است. در وسواس نیز نوع تفکرات و ذهنیات فرد درگیر و نتیجه‌گیری‌ها مهم است. از همین رو توجه و بررسی مراحل و فرآیندهای منتهی شده به نتیجه و در نهایت درگیری وسواس فکری بسیار دارای اهمیت است.

انسان به وسیله حواس پنجگانه خود با محیط در ارتباط است و این حواس هر یک به نوبه خود تأثیرات خاصی را بر ذهن می‌گذارد و در نهایت باعث شکل‌گیری حافظه و تجارب می‌شوند. اگر کسی با دیدن شیئی خاص وسواسی شود این امر تنها به خاطر دیدن شیئی نقش بستن آن در ذهن به وجود نیامده است بلکه در لحظه دیدن شیء یکسری جریانات عصبی پیچیده در مغز به راه می‌افتد و در کل موجب تشکیل یکسری فرآیندهای خاص می‌شود که نتیجه این فرآیندها ممکن است به شکل‌گیری وسواس بینجامد. فرضاً شخص وسواسی یک شیء خاص را می‌بیند و تصویر شیء در ذهن فرد با تصویری مشابه یا قضیه و تجربه‌ای از قبل در ذهن فرد بوده است یا میخسته شده و منجر به ایجاد یک ذهنیت خاص از شیء مشاهده شده می‌گردد که حالا این ذهنیت در افراد وسواسی به شکل یک درگیری ذهنی بروز و رشد می‌کند و فرد را وادار به عکس‌العمل‌ها و واکنش‌های غیرنرمال می‌کند. فرآیند بعدی که در ذهن بلافاصله بعد از این مرحله می‌آید فرآیند نتیجه‌گیری است. مثلاً فلان شیء ظاهر کشفی دارد، پس آلوده بودتش به میکروب حتمی است و باید آن را پاک کرد یا از آن دوری کرد. این ذهنیت که اغلب هم همراه با نتیجه‌گیری‌های وسواس گونه و همچنین

از این مرحله شروع می‌شود و روند کارسازتری به خود می‌گیرد.

روند درمان وسواس

تاکتون نمونه‌ای در خصوص وسواس که قطعاً و کامل مدت و سازمان یافته است که در طول آن سعی می‌شود بیماران به شناختی عمیق و قابل درک از خود و به ویژه مشکلاتشان برسند و در مراحل بعدی نتوانند آنها را در قالب کلمات و جملات به سادگی بیان کنند. در مراحل پیشرفته‌تر پس از کسب مهارت بیان ساده و صریح، مهارت‌های دیگری به جهت غلبه بر حالت‌های روحی و عاطفی ناخوشایند، حل مشکلات ذهنی و رفتاری به بیمار آموزش داده می‌شود. یکی از خصوصیات بسیار مثبت شناخت درمانی نسبت به روش‌های درمانی دیگر این است که فرد به طور کاملاً فعال و آگاهانه به حل مسائل و مشکلات کنونی و حتی گذشته خود تلاش در حل و فصل آنها می‌نماید.

بهترین روش برای درمان وسواس در وهله اول روش شناخت درمانی و سپس ترکیب روش دارویی با روش مذکور برای اطمینان از نتیجه است.

تفاوت مشاوره و شناخت درمانی

مشاوره در حقیقت یک اقدام سطحی‌تر برای کمک به مراجعه‌کننده در حد کمی است اما شناخت درمانی یعنی گرفتن دستورالعمل‌های کارا و مناسب توسط خود فرد برای تغییر روش زندگی و نحوه برخورد با مشکلات است. به عبارت دیگر یک مشاور ممکن است نتواند رابطه فرد را با محیط بیرونش اصلاح کند اما برای حل مشکلات و درگیری‌ها در رابطه با خود فرد باید از طریق روش‌های شناخت درمانی انجام گیرد. البته پذیرش این روش از طرف بیماران اغلب سخت است، چراکه بیماران در این اختلالات از اینکه دارای اختلال و عدم شناخت کافی از خود و مشکلاتشان هستند سر باز می‌زنند اما پس از قرارگیری در پروسه درمان به تدریج در می‌یابند که دارای مشکلاتی هستند و پروسه اصلی درمان تازه

درد

برای درمان وسواس عموماً از روش روان درمانی، رفتار درمانی و شناخت درمانی استفاده می‌شود. هر چند شیوه‌های دیگری هم مؤثر شناخته شده‌اند، اما بهترین روش «شناخت درمانی» است و در مواردی که اضطراب فرد زیاد است، ترکیب دارو درمانی و شناخت درمانی می‌تواند مفیدتر باشد.

مصرف قرص‌ها و سستی و خواب‌آلودگی در خواب انجام می‌دهند؛ پر واضح است که هر بیمار با مراجعه به روانکاو، روانشناس یا حتی روانپزشک سعی در درمان و رفع افکار وسواس گونه خود است که قطعاً پر کاهش رفتارهای وسواس گونه وی نیز تأثیر گذار خواهد بود. معمولاً فرد به یک آرامش نسبی به اجبار یکسری اعمال و رفتارهایی از خود بروز می‌دهد که در واقع تساهل‌آمیز اضطراب و ناراحتی حاصل ناشی از افکار وسواسی خود را کاهش می‌دهد اما با ادامه این روند به مرور زمان درگیری‌های ذهنی فرد بیشتر می‌شود و اینجاست که فرد به عمق جدی بودن این درگیری‌های ذهنی پی می‌برد و برای درمان مراجعه می‌کند اما موضوعی که باید حتماً توسط بیمار و چه بسا درمانگران به آن توجه شود انتخاب روش صحیح درمان برای اینگونه افراد است.

آسیب‌های درمان ناقص

بسیاری از بیماران که تحت درمان دارویی قرار می‌گیرند، پس از قطع داروه و وضعیتشان بدتر از گذشته می‌شود، چراکه علاوه بر گشت کامل اعمال و رفتارهای اجباری، وسواس فکری را که در طول دوره درمان نادرست به آن مبتلا شده‌اند را نیز به دوش می‌کشند. این موضوع علاوه بر وسواس در بسیاری از بیماری‌های اعصاب و روان نیز که تحت فقط درمان دارویی قرار گرفته‌اند دیده می‌شود. حبس افکار و جلوگیری از تبدیل آنها به عمل و فقدان درمان مناسب، فشار شدیدی است که بر فرد وارد می‌شود که از این موضوع تحت عنوان تریب وسواس فکری - عملی به وسواس شدید ذهنی یاد می‌شود و در صورت قطع استفاده از قرص‌ها، وسواس رفتاری نیز با شدت بیشتری باز خواهد شد. به این ترتیب درمان دارویی و روان‌شناختی باید تسوأم و به صورت مستمر انجام گیرد و اساساً درمان بیماری وسواس باید چندوجهی و متناسب با شرایط و روحیات بیمار باشد.

درد

اگر کسی با دیدن شیئی خاص وسواسی نشود این امر تنها به خاطر دیدن شیئی و نقش بستن آن در ذهن به وجود نیامده است بلکه در لحظه دیدن شیء یکسری جریانات عصبی پیچیده در مغز به راه می‌افتد و در کل موجب تشکیل یکسری فرآیندهای خاص می‌شود که نتیجه این فرآیندها ممکن است به شکل‌گیری وسواس بینجامد و فرد را وادار به عکس‌العمل‌ها و واکنش‌های غیرنرمال می‌کند. فرآیند بعدی که در ذهن بلافاصله بعد از این مرحله می‌آید فرآیند نتیجه‌گیری است.



وسواس یک درگیری ذهنی و فکری است

تجربه توسط ذهن فرد است. این پروسه در ذهن یک فرد وسواسی گونه‌ای منفی به خود می‌گیرد.

شاید بتوان به آن چیزی که میان حس و تجربه منفی پل می‌زند، عادت گفت که این عادت، نتیجه کارکرد علاوه بر فرآیندهای یاد شده، وسواس‌گرایی در نتیجه گرد همایی عوامل بسیاری به وجود می‌آید. این عوامل شامل عوامل درونی و بیرونی است. وجود آمادگی‌های مغزی، محرک‌های محیطی، اضطراب مستمر و عواملی اینچنینی همگی دست به دست هم می‌دهند و زمینه بروز وسواس‌های ذهنی و فکری را مهیا می‌کنند. از دیگر فاکتورهایی که در القای ذهنیات وسواس گونه دخیل است، ارتباط حسی فرد با کنش‌های فیزیکی و غیرفیزیکی با جهان پیرامونش است. برای مثال حسی که در لمس یک وسیله یا دیدن یک منظره برای فرد ایجاد می‌شود، حاصل ربط دادن آن به یک حالت یا یک

تجربه منفی است، در افراد وسواسی دیده می‌شود. ما در یک فرد نرمال چنین نتیجه‌گیری‌هایی را در خصوص بسیاری از اشیای اطراف خود نمی‌بینیم. پل می‌زند، عادت گفت که این عادت، نتیجه کارکرد علاوه بر فرآیندهای یاد شده، وسواس‌گرایی در نتیجه گرد همایی عوامل بسیاری به وجود می‌آید. این عوامل شامل عوامل درونی و بیرونی است. وجود آمادگی‌های مغزی، محرک‌های محیطی، اضطراب مستمر و عواملی اینچنینی همگی دست به دست هم می‌دهند و زمینه بروز وسواس‌های ذهنی و فکری را مهیا می‌کنند. از دیگر فاکتورهایی که در القای ذهنیات وسواس گونه دخیل است، ارتباط حسی فرد با کنش‌های فیزیکی و غیرفیزیکی با جهان پیرامونش است. برای مثال حسی که در لمس یک وسیله یا دیدن یک منظره برای فرد ایجاد می‌شود، حاصل ربط دادن آن به یک حالت یا یک

نگاه



شناخت ویژگی‌های یک آدم وسواسی

آنان که ساعت را ۱۰ بار کوک می‌کنند

شاید بتوان گفت یکی از ناراحت‌کننده‌ترین بیماری‌های عصبی در جوامع امروزی وسواس است. اگر بخواهیم بیماری‌های عصبی را از لحاظ درجه شدت آزاردهی و همچنین میزان تأثیرات آن بر کنش‌های روحی و رفتاری فرد در زندگی روزمره طبقه‌بندی کنیم؛ وسواس در رده‌های اول جای خواهد گرفت. وسواس با درجه‌ای متفاوت در خیلی از افراد جامعه وجود دارد اما به دلیل اینکه تبدیل به عادت شده است جدی گرفته نمی‌شود، تا اینکه به مرحله‌ای از خودآزاری و دیگر آزاری می‌رسد و در این مرحله فرد بیمار با اطرافیان او به فکر درمان می‌افتند. اما ویژگی‌های یک آدم وسواسی چیست و چگونه می‌توان سطح این رفتار را از مرحله نه چندان خطرناک تا مرحله‌ای که تبدیل به یک بیماری شده است تشخیص داد.

این موضوعات همگی بر وجود وسواس در فرد دلالت دارند. با ادامه چنین روندهای وسواس گونه‌ای طرز تفکر خاصی همراه با سسماجت و درگیری‌های آزاردهنده در فرد به وجود می‌آید که در صورت عدم پیگیری برای درمان آن منجر به پدید آمدن مشکلات عدیده دیگری در عرصه‌های مختلف زندگی فرد خواهد شد و تمام زندگی فرد را تحت تأثیر قرار خواهد داد.

وسواسی‌ها حساسند

افراد درگیر با وسواس نسبت به محرک‌های محیطی حساس هستند و نتیجه این امر واکنش‌های خارج از حد نرمال است. برخی مواردی مانند اضطراب، ششک، بدبینی و عذاب وجدان داشتن در هر شرایطی را نیز از مواردی که افراد وسواسی با آنها درگیرند می‌شمارند. برای توضیح چگونگی تحریک سریع در افراد وسواسی می‌توان اینگونه گفت که بیمار بر خلاف افراد عادی که نسبت به یک محرک نرمال هیچ گونه واکنش برآمده از استرس و ناراحتی ندارند؛ تحت تأثیر همین محرک‌های عادی به شدت به فشار و ناراحتی می‌افتند و کام خود و در موارد پیشرفته‌تر اطرافیان را نیز تلخ می‌کنند. عذاب وجدان مشاهده شده در افراد وسواسی نیز از عوامل مختلفی مشتق می‌شود که از یک فرد به فرد دیگر متفاوت است. برای مثال تصور می‌کنند که به دیگری صدمه‌ای زده‌اند و به همین دلیل به احساس گناه و عذاب وجدان دچار می‌شوند که البته این مورد کمتر از دیگر موارد در میان افراد درگیر با وسواس مشاهده می‌شود یا شدتش به اندازه‌ای که دیده شود نیست.

شک، دودلی و بدبینی

شک و بدبینی امر موردی است که در اغلب موارد دیده می‌شود. شک در زمانی اتفاق می‌افتد که فرد وسواسی نمی‌داند چه چیزی درست است و از انتخابی قطعی باز می‌ماند اما بدبینی زمانی است که فرد کاملاً نسبت به مسائل پیش آمده و حتی پیش نیامده؛ منفی‌گراست. در بیماری وسواس افراد دچار هر دو حالت می‌شوند.

البته لازم به ذکر است که این دو مورد اگرچه همراه هم پیش می‌آیند اما در اغلب موارد مشاهده شده شدت آنها به نسبت عکس یکدیگر است یعنی یک فرد وسواسی هر چه بیشتر به شک و دلی دچار باشد از میزان درگیری‌اش با بدبینی به نسبت کاسته خواهد شد و این موضوع کمتر به چشم می‌آید و بالعکس. البته لازم به ذکر است این موضوع به این معنا نیست که این دو مورد به نحوی بیان‌کننده این امر است که درگیری ذهنی فرد میان موارد یاد شده تقسیم می‌شود و یک سهم خاصی را به خود اختصاص می‌دهد که نسبت بیشتر سهم یک مورد، طبیعتاً از سهم دیگری می‌کاهد.

مواردی که به طور مختصر به صحبت راجع به آنها پرداختیم از مهم‌ترین نشانه‌های یک فرد وسواسی است و پرواضح است با شناخت و آگاهی از این موارد می‌توانیم گامی مثبت در راستای شناسایی و درمان افراد درگیر با این مسئله و حتی خودمان در صورت داشتن علائم برداریم. چه بسا که موارد یاد شده به قدری کم‌رنگ و در مراحل اولیه ظهور باشند که بتوانیم به راحتی اقدام به کنترل آنها کنیم.

درد

شک در زمانی اتفاق می‌افتد که فرد وسواسی نمی‌داند چه چیزی درست است و از انتخابی قطعی باز می‌ماند اما بدبینی زمانی است که فرد کاملاً نسبت به مسائل پیش آمده و حتی پیش نیامده منفی‌گراست. در بیماری وسواس افراد دچار هر دو حالت می‌شوند. این دو مورد اگرچه همراه هم پیش می‌آیند اما در اغلب موارد مشاهده شده شدت آنها به نسبت عکس یکدیگر است.