

## وسواس چیست و چگونه آنرا درمان کنیم؟

وسواس یک ایده، فکر، تصور، احساس یا حرکت مکرر یا مضر که با نوعی احساس اجبار و ناچاری ذهنی و علاقه به مقاومت در

برابر آن همراه است. بیمار متوجه بیگانه بودن حادثه نسبت به شخصیت خود بوده از غیر عادی و نابهنجار بودن رفتار خود آگاه است. روانشناسان وسواس را نوعی بیماری از سری نوروهای شدید می‌دانند که تعادل روانی و رفتاری را از بیمار سلب و او را در سازگاری با محیط دچار اشکال می‌سازد و این عدم تعادل و اختلال دارای صورتی آشکار است.

روانکاوان نیز وسواس را نوعی غریزه واخورده و ناخودآگاه معرفی می‌کنند و آن را حالتی می‌دانند که در آن، فکر، میل، یا عقیده‌ای خاص، که اغلب وهم‌آمیز و اشتباه است آدمی را در بند خود می‌گیرد، آنچنان که حتی اختیار و اراده را از او سلب کرده و بیمار را وامی‌دارد که حتی رفتاری را برخلاف میل و خواسته‌اش انجام دهد و بیمار هرچند به بیهودگی کار یا افکار خود آگاه است اما نمی‌تواند از قید آن رهایی یابد.

وسواس به صورتهای مختلف بروز می‌کند و در بیمار مبتلای به آن این موارد ملاحظه می‌شود :  
اجتناب؛ تکرار و مداومت؛ تردید؛ شک در عبادت؛ ترس؛ دقت و نظم افراطی؛ اجبار و الزام؛ احساس بن بست؛ عناد و لجاجت.

علائم دیگر: در مواردی وسواس بصورت، خود را در معرض تماشا گذاردن، دله دزدی، آتش زدن جایی، درآوردن جامه خود، بیقراری، بهانه‌گیری، بی‌خوابی، بدخوابی، بی‌اشتهایی،... متجلی می‌شود آنچنانکه به اطرافیانش این احساس دست می‌دهد که نکند دیوانه شده باشد.

**انواع وسواس:** وسواسهایی که تمام فکر و اندیشه افراد را تحت تاثیر قرار داده و احاطه‌شان می‌کند معمولاً بصورت‌های زیر است:

### **وسواس فکری:**

این وسواس بصورت‌های مختلف خود را نشان می‌دهد که برخی از نمونه‌های آن بشرح زیر است:

**اندیشه درباره بدن:**

بدین گونه که بخشی مهم از اشتغالات ذهنی و فکری بیمار متوجه بدن اوست. او دائماً به پزشک مراجعه می‌کند و در صدد به‌دست آوردن دارویی جدید برای سلامت بدن است.

### **رفتار حال یا گذشته:**

مثلاً در این رابطه می‌اندیشد که چرا در گذشته چنین و چنان کرده؟ آیا حق داشته است فلان کار را انجام دهد یا نه؟ و یا آیا امروز که مرتکب فلان عملی می‌شود آیا درست می‌اندیشد یا نه؟ تصمیمات او رواست یا ناروا؟

**در رابطه با اعتقادات:** زمانی فکر وسواسی زمینه را برای تضادها و مغایرت‌های اعتقادی فراهم

می‌سازد. مسایلی در زمینه حیات و ممات، خیر و شر، وجود خدا و پذیرش یا طرد مذهب ذهن او را بخود مشغول می‌دارد.

### **اندیشه افراطی:**

زمانی وسواس در مورد امری بصورت افراط در قبول یا رد آن است با اینکه بیمار خلاف آن را در نظر دارد ولی بصورتی است که گویی اندیشه مزاحمی بر او مسلط است که او را ناگزیر به دفاع از یک اندیشه غلط می‌سازد، از آن دفاع و یا آن را طرد می‌کند بدون اینکه آن مساله کوچکترین ارتباطی با زندگی او داشته باشد؛ مثلاً در رابطه با دارویی عقیده‌ای افراطی پیدا می‌کند بگونه‌ای که طول عمر، بقای زندگی و رشد خود را در گرو مصرف آن دارو می‌داند، اگرچه در اثر مصرف به چنان نتیجه‌ای دست نیابد.

### **2- وسواس عملی:**

وسواس عملی به شکل‌های گوناگون خود را بروز می‌دهد که ما به نمونه‌ها و مواردی از آن اشاره می‌کنیم :

شستشوی مکرر: مردم بر حسب عادت تنها همین امر را وسواس می‌دانند و این بیماری در نزد زنان رایجتر است.

### **رفتار منحرفانه:**

جلوه آن در مواردی بصورت دزدی است و این امر حتی در افرادی دیده می‌شود که هیچ‌گونه نیاز مادی

ندارند.

### **دقت وسواسی:**

نمونه‌اش را در منظم کردن دگمه لباس و... می‌بینیم و وضعیت فرد بگونه‌ای است که گویی از این امر احساس آرامش می‌کند.

### **شمردن:**

شمردن و شمارش‌ها در مواردی می‌تواند از همین قبیل بحساب آید مثل شمردن نرده‌ها با اصرار بر این که اشتباهی در این امر صورت نگیرد.

### **راه رفتن:**

گاهی وسواس‌ها بصورت راه رفتن اجباری است. شخص از این سو به آن سو راه می‌رود و اصرار دارد که تعداد قدمها معین و طبق ضابطه باشد. مثلاً فاصله بین دو نقطه از ده قدم تجاوز نکند و هم از آن کمتر نباشد.

### **3- وسواس ترس:**

صورت‌های ترس وسواسی عبارت است از: ترس از آلودگی - ترس از مرگ - ترس از دفع - ترس از محیط محدود - ترس از امری خلاف اخلاق - ترس از تحقق آرزو.

### **4- وسواس الزام:**

در این نوع وسواس نمی‌تواند خود را از انجام عمل و یا فکری بیرون آورد و در صورت رهایی از آن فکر و خودداری از آن عمل موجبات تنش در او پدید خواهد آمد.

**وسواس در چه کسانی بروز می‌کند؟**

**الف) در رابطه با سن**

تجارب حیات عادی افراد نشان می‌دهد که وسواس همگام با بلوغ و در غلیان شهوت در افراد پایه گرفته و تدریجا رشد می‌کند. اگر در آن ایام شرایط برای درمان مساعد باشد بهبودهای نسبی و دوره‌ای پدید می‌آید و گرنه بیماری سیر مداوم و رو به رشد خود را خواهد داشت تا جایی که خود بیمار به ستوه می‌آید.

**ب) در رابطه با هوش:**

بررسی‌های علمی نشان داده‌اند که وضع هوشی آنها در سطحی متوسط و حتی بالاتر از حد متوسط است. وسواسی‌هایی که دارای هوش اندک و یا با درجه ضعیف باشند بسیار کمند بر این اساس رفتار آنها نباید حمل بر کم‌هوشی شان شود.

**ج) در رابطه با اعتقاد:**

**د) در رابطه با شخصیت و محیط:**

تجارب نشان داده‌اند آنهایی که در زندگی شخصی حساس‌ترند امکان ابتلایشان به بیماری وسواس

بیشتر است و غلبه وسواس بر آنها زیادتر است. در بین فرزندان که والدینشان معمولاً محکومشان می‌کنند این بیماری بیشتر دیده می‌شود.

پارهای از تحقیقات نشان داده‌اند که شخصیت والدین و حتی صفات ژنتیکی، روابط همگن خویی و محیطی در این امور مؤثرند بهمین نظر وسواس در بین دوقلوهای یکسان بیشتر دیده می‌شود تا در دیگران، اگر چه ریشه‌های اساسی و کلی این امر کاملاً مشهود نیست.

مساله شخصیت را اگر با دامنه‌ای وسیعتر مورد توجه قرار دهیم خواهیم دید که این امر حتی در برگیرنده افراد و اشخاص از نظر جوامع هم خواهد بود. وسواس بر خلاف بیماری هیستری است که اغلب در جوامع عقب نگهداشته شده دیده می‌شود، در جوامع بظاهر متمدن و پیشرفته و حتی در بین افراد هوشمند هم بمیزانی قابل توجه دیده می‌شود.

### **ریشه‌های خانوادگی وسواس**

در مورد ریشه و سبب این بیماری مطالب بسیاری ذکر شده که اهم آنها عبارتند از وراثت، شخصیت زیر ساز یا الحاقی، وضع هوشی، عوامل اجتماعی، عوامل خانوادگی، عوامل اتفاقی، رقابت‌ها، منع‌ها و... که ما ذیلاً به مواردی از آن اشاره می‌کنیم.

#### **الف) وراثت:**

تحقیقات برخی از صاحب‌نظران نشان داده است که حدود چهل درصد وسواسیها، این بیماری را از والدین خود به ارث برده‌اند، اگرچه گروهی دیگر از محققان جنبه ارثی بودن آن را محتمل دانسته و

قابل شده‌اند، انتقال زمینه‌های عصبی می‌تواند ریشه و عاملی در این راه باشد.

## ب) تربیت :

در این مورد مباحثی قابل ذکرند که اهم آنها عبارتند از:

**1- دوران کودکی:** اعتقاد گروهی از محققان این است که پنجاه درصد وسواس‌های افراد در سنین جوانی و پس از آن از دوران کودکی پایه‌گذاری شده و تاریخچه زندگی آنها حاکی از دوران کودکی ویژه‌ای است که در آن کشمکش‌ها و مقاومت‌ها و سرسختی‌های فوق‌العاده وجود داشته و کودک در برابر خواسته‌های بزرگتران تاب مقاومت نداشته است.

**2- شیوه تربیت:** در پیدایش گسترش وسواس برای شیوه تربیت والدین نقش فوق‌العاده‌ای را باید قایل شد. بررسیها نشان می‌دهد مادران حساس و کمال جو بصورتی ناخودآگاه زمینه را برای وسواسی شدن فرزندان فراهم می‌کنند و مخصوصا والدینی که رفتار طفل را بر اساس ضابطه خود بصورت دقیق می‌خواهند و انعطاف‌پذیری کمتری دارند در این رابطه مقصرند. تربیت خشک و مقرراتی در پیدایش و گسترش این بیماری زیاد مؤثر است. نحوه از شیر گرفتن کودک بصورت ناگهانی، گسترش آموزش مربوط به نظافت و طهارت و کنترل کودک در رفتار مربوط به نظم و تربیت و دقت او هم در این امر مؤثر است.

**3- تحقیر کودک:** عده‌ای از بیماران وسواسی کسانی هستند که دائما این عبارت به گوششان خورده

است که: آدم بی عرضه‌ای هستی، لیاقت نداری، در خور آدم نیستی، بدرد زندگی نمی‌خوری... و از بابت عدم لیاقت خود توسط والدین، مربیان، خواهران، و برادران ارشد رکوفت‌شنیده و تنبیه شده‌اند. این گونه برخوردها بعداً زمینه را برای ناراحتی عصبی و یا وسواس آنها فراهم کرده است.

**4- ناامنی‌ها:** پاره‌ای از تحقیقات نشان داده‌اند برخی از آنها که دوران حیات کودکی آشفته‌ای داشته و با ترس و ناامنی همساز بوده‌اند بعدها به چنین بیماری دچار شده‌اند. آنها در مرحله کودکی وحشت از آن داشته‌اند که نکند کار و رفتارشان مورد تایید والدین و مربیان قرار نگیرد. اینان در دوران کودکی برای راضی کردن مربیان خود می‌کوشیدند و سعی داشته‌اند که دقتی افراطی درباره کارهای خود روا دارند و در همه مسائل، با باریک‌بینی و موشکافی وارد شوند.

**5- منع‌ها:** گاهی وسواس فردی بزرگسال نشأت گرفته از منع‌های شدید دوران کودکی و حتی نوجوانی و جوانی است. مته بر خشخاش گذاردن والدین و مربیان، ایرادگیریهای بسیار، توقعات فوق العاده از زیر دستان، اگر چه ممکن است کار را برطبق مذاق خواستاران پدید آورد معلوم نیست عاقبت خوش و میمونی داشته باشد.

**6- خانواده افراد وسواسی:** بررسیها نشان داده‌اند:

- اغلب وسواسی‌ها والدین لجوج داشته‌اند که در وظیفه خواهی از فرزندان سماجت بسیار نشان می‌داده‌اند.

- ایرادگیر و عیبجو بوده‌اند اگر مختصر لغزشی از فرزندان خود می‌دیدند، آن را به رخ فرزندان

می کشیدند.

- خسیس و ممسک بوده‌اند به طوری که کودک برای دستیابی به هدفی ناگزیر به شیوه‌ای اصرارآمیز بوده است و بالاخره افرادی کم گذشت، طعنه زن، ملامتگر، بوده‌اند و کودک سعی می‌کرده خود را در حضور آنها دائماً جمع و جور کند تا سرزنش نشود. (6)

### درمان :

برای درمان می‌توان از راه و رسم‌ها و وسایل و ابزاری استفاده کرد که یکی از آنها تغییر محیطی است که بیمار در آن زندگی می‌کند.

**1- تغییر آب و هوا:** دور ساختن بیمار از محیط خانواده و اقامت او در یک آسایشگاه و واداشتن او به زندگی در یک منطقه خوش آب و هوا برای تخفیف اضطراب و درمان بیمار اثری آرامش بخش دارد و این امری است که اولیای بیمار می‌توانند به آن اقدام کنند.

**2- تغییر شرایط زندگی:** از شیوه‌های درمان این است که زندگی بیمار را در محیطی دیگر بکشانیم و وضع او را تغییر دهیم. او را باید به محیطی کشاند که در آن مساله حیات سالم و دور از اغتشاش و اضطراب مطرح باشد و بنای اصلی شخصیت او از دستبردها دور و در امان باشد بررسیهای تجربی نشان می‌دهند که در مواردی با تغییر شرایط زندگی و حتی تغییر خانه و محل کار و زندگی بهبود کامل حاصل می‌شود.

**3- ایجاد اشتغال و سرگرمی:** تپه‌پیرهای مکرر و دوباره‌کاری‌ها بدان خاطر است که بیمار وقت و فرصتی کافی برای انجام آن در خود احساس می‌کند و وقت و زمانی فراخ در اختیار دارد. بدین سبب ضروری است در حدود امکان سرگرمی او زیادتر گردد تا وقت اضافی نداشته باشد. اشتغالات یکی پس از دیگری او را وادار خواهد کرد که نسبت به برخی از امور بی‌اعتماد گردد، از جمله وسواس.

**4- زندگی در جمع:** فرد وسواسی را باید از گوشه‌گیری و تنهایی بیرون کشاند. زندگی در میان جمع خود می‌تواند عاملی و سببی برای رفع این الت باشد. ترتیب دادن مسافرت‌های دستجمعی که در آن همه افراد ناگزیر شوند شیوه واحدی را در زندگی پذیرا شوند، در تخفیف و حتی درمان این بیماری مخصوصاً در افرا کمرو مؤثر است.

**5- شیوه‌های اخلاقی:** رودر بایستی‌ها و ملاحظات فیما بین که هر انسانی بنحوی با آن مواجه است تا حدود زیادی سبب تخفیف این بیماری می‌شود. طرح سؤالات انتقادی توأم با لطف و شیرینی، بویژه از سوی کسانی که محبوب و مورد علاقه بیمارند در امر سازندگی بیمار بسیار مؤثر است و می‌تواند موجب پیدایش تخفیف‌هایی در این رابطه شوند و البته باید سعی بر این باشد که انتقاد به ملامت منجر نشود روح بیمار را نیازارد. احیای غرور بیمار در مواردی بسیار سبب درمان و نجات او از عوامل آزار دهنده و خفت و خواری ناشی از پذیرش رفتارهای ناموزون وسواسی است و به بیمار قدرت می‌دهد. باید گاهی غرور فرد را با انتقادی ملایم زیر سؤال برد و با کنایه به او تفهیم کرد که عرضه اداره و نجات خویش را ندارد تا او بر سر غرور آید و خود را بسازد. باید به او القا کرد که می‌تواند خود را از این وضع نجات

دهد. همچنین باید به بیمار اجازه داد که درباره افکار خود اگر چه بی معنی است صحبت کند و از انتقاد ناراحت نباشد.

**6- تنگ کردن وقت:** بیش از این هم گفته‌ایم که گاهی تن دادن به تردیدها ناشی از این است که بیمار خود را در فراخی وقت و فرصت ببیند و برای درمان ضروری است که در مواردی وقت را بر فرد وسواسی تنگ کنند. در چنین مواردی لازم است با استفاده از متون و شیوه‌هایی او را به کاری مشغول دارید به امر و وظیفه‌ای او را وادار نمایید تا حدی که وقتش تنگ گردد و ناگزیر شود با سر هم کردن عمل و وظیفه کار و برنامه خود را اگرچه نادرست است سریعاً انجام دهد. تکرار و مداومت در چنین برنامه‌ای در مواردی می‌تواند بصورت جدی در درمان مؤثر باشد.

**7- زیرپاگذاردن موضوع وسواس:** در مواردی برای درمان بیمار چاره‌ای نداریم جز اینکه به او القا کنیم به قول معروف به سیم آخر بزند، حتی با پیراهنی که آن را او نجس می‌داند و یا با دست و بدنی که او تطهیر نکرده می‌شمارد و به نماز بایستد و وظیفه‌اش را انجام دهد. به عبارت دیگر بیمار را وا داریم تا همان کاری را که از آن می‌ترسد انجام دهد. تنها در چنین صورت است که در می‌یابد هیچ واقعه‌ای اتفاق نمی‌افتد.

**شیوه‌های اصولی در درمان وسواس:**

**الف) روانپزشکی:** اگر رفتار و یا عمل وسواسی شدید شود نیاز به متخصص روانی و درمانگری است که

در این زمینه اقدام کند. کسی که تعلیمات تخصصی و تحصیلی‌اش در روان پزشکی او به او اجازه می‌دهد که برای شناخت ریشه بیماری و درمان بیمار اقدام نماید. علاوه بر اینکه در زمینه ریشه‌یابی‌ها کار و تلاش کرده و دائما در رابطه با خود هم اقداماتی بعمل آورده و لاقلا حدود 200-300 ساعتی هم در رابطه با شناخت‌خویش گام برداشته است. اینان اجازه دارند که در موارد لازم نسخه بنویسند و یا داروهایی تجویز کنند و یا شیوه‌های دیگری را برای درمان لازم می‌بینند بکار گیرند.

بیماران را گاهی لازم است که در مؤسسات روان‌پزشکی و گاهی هم در بیمارستان‌ها به طرق روانکاو و روان‌درمانی درمان نمایند و در موارد ضرور باید آنها را بستری نمود. درمان بیماری برای برخی از افراد بسیار ساده و آسان و برای برخی دیگر بسیار سخت است؛ بویژه که شرایط اقتصادی و اجتماعی بیمار هم در این امر مؤثر است.

**ب) روان‌درمانی:** این هم نوعی درمان است که توسط روانکاو یا روانشناس صورت می‌گیرد و آن یک همکاری آزاد بین بیمار و درمان‌کننده مبتنی بر اعمال متقابل است که بر اساس روابطی نسبتاً طولانی و طبق هدف و برنامه ریزی مشخصی به پیش می‌رود. درمان اختلال به‌صورت مکالمه و صحبت و یا هر شیوه مفیدی که قادر به اصلاح زندگی روانی فرد باشد انجام می‌گیرد. در این درمان گاهی هم ممکن است دارو مورد استفاده قرار گیرد. البته اصل بر این است که بر اساس شیوه مصاحبه و گفتگو زمینه برای یک تحول درونی فراهم شود.

اصولی در روان درمانی: در روان درمانی افراد، همواره سه اصل مورد نظر است و مادام که به این جنبه‌ها توجه نشود امکان اصلاح و درمان نخواهد بود:

**الف - اصلاح محیط:** و غرض محیط زندگی بیمار، توجه به امنیت آن، بررسی اصول حاکم بر جنبه‌های محبتی و انضباطی، نوع روابط و معاشرتها، فعالیت‌های تفریحی، گردشها، تلاشهای جمعی، مشارکتها در امور،... است.

**ب - ارتباط خوب و مناسب:** در روان درمانی آنچه مهم است داشتن و یا ایجاد روابط خوب و مناسب همدردی و همراهی، کمک کردن، دادن اعتبار و رعایت احترام، وانمود کردن حق بجانبی برای بیمار، تقویت قدرت استدلال، بیان خوب، خودداری از سرزنش و... .

**ج - روانکاوی و روان درمانی:** که در آن تلاشی برای ریشه‌یابی، ایجاد زمینه برای دفاع خود بیمار از وضع و حالات خود گشودن عقده‌ها، توجه دادن بیمار به ریشه و منشا اختلال خود، القائات لازم و...  
دکتر علی زاده