

وسواس یکی از انواع اختلالات اضطرابی تلقی می‌شود که شیوع آن در طی طول عمر هر فرد بین 2 تا 3 درصد تخمین زده می‌شود.

دکتر مهدیه معین‌الغربایی، استادیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و رئیس مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی تهران وسواس را یکی از اختلالات طیف اضطراب دانست و به خبرگزاری دانشجویان ایران- واحد علوم پزشکی تهران گفت: گاهی اوقات فرد دچار افکار مزاحم، تکرار شونده و اضطراب‌انگیز در ذهنش می‌شود، علی‌رغم آنکه آگاه است که این افکار منطقی نیستند و برای کاهش اضطراب خود دست به رفتارهایی می‌زند که در حیطه روانپزشکی به اجبار و در بین مردم عادی به وسواس معروف است.

وی ادامه داد: عموماً رفتارهای اجباری (وسواسی) کاهنده اضطراب، زمانی رخ می‌دهد که فرد به آن آگاه است. به عنوان مثال شخص با آنکه از تمیزی دستان خود اطلاع دارد، باز هم مکرر مبادرت به شستن دست‌هایش می‌کند و قادر نیست در مقابل رها شدن از اندیشه آلودگی کاری انجام دهد.

دکتر معین الغربایی با بیان اینکه وسواس جزو اختلالات نسبتاً شایع روانپزشکی است به خبرنگار ایسنا گفت: معمولاً وسواس در حدود 20 سالگی شروع می‌شود و البته ممکن است این اختلال از نوجوانی نیز در فرد وجود داشته باشد شیوع بیماری در مرد و زن یکسان است.

وی افزود: معمولاً این افراد برای مراجعه به پزشک خیلی دیر اقدام می‌کنند چرا که بسیاری اوقات رفتارهای وسواسی خود را به عنوان محکم کاری یا رعایت عادات بهداشتی توجیه می‌کنند.

این استادیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران تشخیص بیماری وسواس را در افراد همراه با نشانه‌های خاص دانست و به خبرنگار ایسنا گفت: هنگامی که افکار مزاحم به زور وارد ذهن فرد شده

و حداقل این مسئله 6 ماه به طول بیانجامد و سبب افت عملکرد وی در یکی از عرصه‌های زندگی شود، می‌توان فرد را مبتلا به اختلال دانست.

وی ادامه داد: به عنوان مثال اگر فردی در طول روز حدود 2 ساعت یا بیشتر اتلاف وقت برای شستشو برای رهایی از آلودگی داشته باشد، این فرد مبتلا به بیماری وسواس تلقی می‌شود.

دکتر معین الغربایی بهترین شیوه درمان را درمان‌های توأم دارو درمانی و روان درمانی عنوان کرد و تصریح کرد: بیمار در کنار داروهای ضد وسواس که تحت نظر روانپزشک مصرف می‌کند، توسط رفتاردرمانی هم با تکنیک‌هایی با وسواس مقابله می‌کند. مقابله با وسواس باعث می‌شود پیش‌آگهی بیماری نیز بهتر باشد. به این معنا که افرادی که در مقابل وسواس مقاومت می‌کنند و علیرغم اضطرابشان رفتارهای تکرارشونده را انجام نمی‌دهند راحت‌تر بهبودی خواهند یافت.

رئیس مرکز مشاوره دانشگاه تهران با اشاره به اینکه درصد بهبودی در مورد درمان‌های پیشنهاد شده در رابطه با بیماری وسواس چندان بالا نیست، بیان داشت: نیمی از بیماران پس از درمان بهبودی متوسط می‌یابند و تنها 20 تا 30 درصد بهبودی کامل و قابل ملاحظه‌ای دارند.

وی ادامه داد: تقریباً یک سوم یا 30 درصد از بیماران به طور همزمان با بیماری وسواس، افسردگی عمده و شدید هم دارند که در این صورت پیش آگهی بیمار بدتر است. همچنین از آنجا که وسواس یک اختلال مزمن محسوب می‌شود، علائم نیز سیر نوسانی دارد و یک استرس می‌تواند تشدیدکننده یا آغاز کننده بیماری باشد که در این صورت تشخیص و درمان زودرس باعث بهبود پیش آگهی می‌شود.

این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران وسواس را متفاوت از اضطراب دانست و به خبرنگار ایسنا گفت: افراد مضطرب و نیز افراد افسرده که دچار اضطراب پایه‌ی بالا هستند، دائماً به جنبه‌های بد اتفاقات می‌اندیشند و این جنبه‌های بد مرتباً در ذهن آنها تکرار می‌شود. این افراد فقط مضطرب و

گوش به زنگ اتفاقات بد هستند. فکر آنها نیز منحصرأ در پی اتفاقات بد است، از لحاظ درمانی اضطراب خوش خیم تر و قابل علاج تر از بیماری وسواس است.

وی افزود: وسواس ممکن است یک فکر، یا تصویر اضطراب زا باشد که معمولاً یک عمل برای کاهش اضطراب در پی آن اتفاق می افتد که آداب وسواس ممکن است در فرد دیده شود. نوع وسواس به محتوای آن بستگی دارد که به صورت تکرار شونده در ذهن فرد رخ می دهد به عنوان مثال وسواس نظافت و آلودگی یا نجس و پاکی، وسواس درباره قرینه و منظم بودن اشیاء و چک کردن پدیده ها مانند بستن شیرگاز و ... می تواند باشد.

رئیس مرکز مشاوره دانشگاه تهران متوسط مراجعه بیماران وسواسی به روانپزشک را با تأخیری در حدود 5 تا 10 سال دانست و تصریح کرد: از آنجا که معمولاً افراد بصیرتی کامل بر مشکل خود ندارند، توجیهات مذهبی و بهداشتی برای رفتارهای وسواسی خود می تراشند و در عین حال دیگران را به

آلودگی متهم می‌کنند، همچنین از آنجا که نجسی و پاکی مختص فرهنگ ما است، ممکن است اطرافیان فرد بیمار دچار این اشتباه شوند که وی به دستورات مذهبی عمل می‌کند، در حالی که با مقایسه فرد وسواسی با افراد معتقد دیگر متوجه می‌شویم فکر آنها در مورد انتقال و سرایت نجاست به زندگی‌شان غیرعادی است.

وی ادامه داد: اگر وسواس‌های فرد، ناشی از اطلاعات نادرست مذهبی یا بهداشتی باشد با اولین توضیحات فرد متخصص در امر دین یا بهداشت باید این عمل را رها کنند، در حالی که مکرراً مشاهده می‌شود بیماران علی‌رغم این توصیه باز هم به رفتارهای وسواسی خود ادامه می‌دهند.

دکتر معین الغربایی در پایان خاطرنشان کرد: شایع‌ترین الگوی وسواسی، وسواس آلودگی است و رفتاری که به دنبال آن اتفاق می‌افتد شستشوی زیاد یا اجتناب از چیزی که آلودگی تلقی می‌شود، است. همچنین در افراد مختلف منبع آلودگی نیز متفاوت است.

