

# وسواس فکری

«شناخت اختلال نگرانی وسواسی»

دکتر جانان گریسون / اصغر اندرودی



نشر دایره

سرشناسه

گریسون، جاناتان، ۱۹۵۲ - م

Grayson, Jonathan

عنوان و نام پدیدآور : وسواس فکری / جاناتان گریسون؛ مترجم: اصغر اندرودی

مشخصات نشر : تهران، دایره، ۱۳۸۸.

مشخصات ظاهری : ۲۸۰ ص: جدول.

شابک : 978-964-6839-93-9

وضعیت فهرست نویسی : نیا

یادداشت : عنوان اصلی : *Freedom from obsessive-*

*compulsive disorder;*

*a personalized recovery program .... 2003*

موضوع : وسواس - درمان - به زبان ساده

شناسه افزوده : اندرودی، اصغر، ۱۳۲۹ - مترجم.

رده‌بندی کنگره : ۱۳۸۸ و ۵ و ۴ گ / RC ۵۲۳

رده‌بندی دیویی : ۶۱۶ / ۸۵۲۲۷۰۶

شماره کتابشناسی ملی : ۱۷۴۴۱۴۲

نام کتاب : وسواس فکری

نویسنده : جاناتان گریسون

مترجم : اصغر اندرودی

ناشر :

چاپ نخست : زمستان ۱۳۸۸

شمارگان : ۱۵۰۰ جلد

حروفچینی : گروه انتشارات دایره

لیتوگرافی : طرح اسکنر

چاپ : تهران

صفحاتی : دانش

۷۵۰۰ تومان

مرکز پخش: خاتون، تلفن: ۶۶۴۹۱۴۸۸ و ۰۹۱۲۱۲۳۱۲۴۲

تهران- صندوق پستی ۱۵۷۴۵-۳۹۶

www.dayerehgroup.com

## فهرست

۷	مقدمه
۱۷	بخش ۱: شناخت اختلال نگرانی وسواسی (انو)
۱۹	فصل ۱- تردید: هسته مرکزی اختلال نگرانی وسواسی (انو)
	فصل ۲- دلایل «انو»: زیست‌شناسی و آموختن
۳۹	نه زیست‌شناسی در برابر آموختن
	فصل ۳- وسواس‌های فکری و نگرانی‌ها: آنچه مبتلایان
۶۳	از آن می‌ترسند و آنچه مبتلایان انجام می‌دهند
۸۷	فصل ۴- درک نقش دارو
۹۹	بخش ۲: پایه‌ریزی برنامه
۱۰۱	فصل ۵- پذیرش و شک و تردید: نخستین گام شما
	فصل ۶- پیشگیری در معرض بودن و واکنش:
۱۱۷	رتبه دوم در رفتاردرمانی شناختی
	فصل ۷- ابزارهای مقابله با صدای «انود سومین درجه در
۱۷۱	رفتار درمانی شناختی
۲۱۳	فصل ۸- طراحی برنامه بهبود

بخش ۳: شخصی کردن برنامه: رهنمودهای درمان برای

- ۲۲۳ نگرانی‌های خاص «انو»
- ۲۲۵ فصل ۹- آلودگی: وسواسی فکری که متشر می‌شود
- ۲۶۷ فصل ۱۰- بازیابی: وسواس فراگیر
- فصل ۱۱- نظم، تقارن، شعردن و حرکت: آداب و
- ۳۱۹ تشریفات کمال و جادو
- ۳۴۹ فصل ۱۲- نگرانی‌های عمده ذهنی: واقعاً همه در ذهن شماست
- فصل ۱۳- طیف اختلال‌های منتخب نگرانی و وسواسی:
- ۳۹۹ مشکل «انو» با نام دیگر

بخش ۴: بهبود و فراسوی آن

- ۴۳۱ فصل ۱۴- ایجاد حمایت‌هایی برای بهبود: جدای از پیشگیری
- ۴۳۳ در معرض بودن و واکنش
- ۴۵۳ فصل ۱۵- درمورد بهبود برای زندگی

## مقدمه

در محوطه بی‌درخت جنگل ایستاده بودم و به پشت سرم درون جنگل و بوته‌ها، نگاه و دیگرانی را تماشا می‌کردم که سعی داشتند راه خروج را در میان درختان باز کنند و جلو بیایند. باران می‌بارید. من به عمد افراد را از جاده اصلی منحرف کرده و به میان درختان و بوته‌های اسبوه و بیش از اندازه رشد کرده برده بودم، یعنی جایی که فرائض پیشروی به سختی انجام می‌گرفت و افراد باید مراقبت می‌کردند که پس از رد شدن فرد جلویی، شاخه درخت یا بوته‌ای که به او گیر کرده و سپس رها شده بود، به آنان اصابت نکند. ملاتی<sup>۱</sup>، چهارمین نفری که به محوطه باز و بی‌درخت جنگل رسید، فریاد کشید: «دوره خیلی بهم خوش می‌گذره!» و عکاسی که از لحظه‌های سفر ما برای مجله مردم عکس می‌گرفت، تصویری از او ضبط کرد. با دیدن شادی ملاتی، برایم دشوار بود او را همان زنی بدانم که وی را هفت ماه پیش در مرکز خودم، یعنی مرکز درمان تشویش و تنهایی هراسی<sup>۲</sup> در فیلادلفیا، دیده بودم.

وقتی برای نخستین بار ملاتی را دیدم، او در معرض خطر جدی خودکشی قرار داشت. در خانه‌اش همه داروها، حتی آسپرین، را باید در

گنجه‌های با در قفل شده می‌گذاشتند که در دسترس او نباشد. پدر و مادرش اجازه نمی‌دادند هر بار بیش از دو دلار با خود داشته باشد، چون می‌ترسیدند با در اختیار داشتن پول بیشتر داروهایی را که در داروخانه‌ها بدون نسخه پزشک به فروش می‌رسید، بخرد و با آن‌ها خودکشی کند. او دختر بیست و نه ساله جذاب و خوش بیانی بود با سابقهٔ پانزده سالهٔ ابتلا به اختلال نگرانی وسواسی (انو)<sup>۱</sup> و اختلال بدشکلی جسمی. انو<sup>۱</sup> او بر کمال مطلوب متمرکز بود. وقتی او در کلاس بود، اگر روی ورقه‌ای که می‌نوشت کوچک‌ترین خط خوردگی، چین خوردگی و یا چروکی به وجود می‌آمد، احساس می‌کرد مجبور است آن صفحه را مچاله کند و دور بیندازد. به همین ترتیب، کوچک‌ترین لکه، خط و نشان‌های را روی کتاب‌های درسی‌اش تحمل نمی‌کرد، آن را ناقص و عیب‌به‌شمار می‌آورد و آن‌ها را مورد استفاده قرار نمی‌داد. اگرچه ملانی مدرسه را کاپوسی آکنده از تشویش به شمار می‌آورد، ترس‌ها را به خوبی می‌خواند و ترم‌ها را با توفیق پشت سر می‌گذاشت. اما نتیجهٔ بسیاری از تلاش‌هایش برای رفتن به مدرسه، تشویش و افسردگی آن‌چنان شدیدی بود که به بستری شدن در بیمارستان روانی نیاز داشت.

ملانی همچنین احساس می‌کرد بی‌اندازه زشت است - آن قدر نفرت‌انگیز که اطرافیان بارنج و عذاب وجودش را تحمل می‌کنند. این شکلی از اختلال بدشکلی جسمی و بخشی از اختلال نگرانی وسواسی است که در آن، فرد مبتلا، حتی وجود خود را نیز تحمل نمی‌کند. او، هرگاه که قصد بیرون رفتن از خانه را داشت، ساعت‌ها نگران نامناسب

۱- obsessive-compulsive disorder (OCD) = ان و (اختلال نگرانی وسواسی)

بودن وضع موها و آرایش خود بود، به طوری که اغلب نیز از خانه بیرون نمی‌رفت. او به یاد نمی‌آورد که در طی پانزده سال گذشته لحظه‌ای از دست این نگرانی و سواس گونه و دلشوره‌رهایی داشته باشد.

با این همه، اکنون به سفر اردویی آمده بود. البته نه سفری معمولی بلکه سفری که بیش از دو دهه است به عنوان سفر درمانی برای مبتلایان به «انو» ترتیب می‌دهم. حتی برای کسانی که به این اختلال دچار هستند نیز دشوار است که آخر هفته را در چادر بخوابند، بدون آب لوله‌کشی از توالت صحرائی استفاده کنند و در مسیرهای پر از گل و لای به راهیمایی بپردازند. برای افراد مبتلا به «انو»، بویژه کسانی که از آلودگی می‌ترسند، این نکته را روشن می‌کنم که کسب چنین تجربه‌ای کمتر از دستاوردی علمی در راه بهبودشان نیست.

در طی بیست سال گذشته این گونه سفرهای اردویی، تنها یکی از شیوه‌هایی است که آن را برای افراد مبتلا به «انو» مؤدمند یافته‌ام. پیشتر در شغل خودم، که جزو هیئت علمی بخش روانپزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه تمپل بودم، یکی از افراد گروه پژوهشگر برای درمان «انو» به شمار می‌آمدم. اگرچه پژوهش ما چیزی بود فراتر از تعیین طریقه درمان - نتایج و یافته‌های ما در مورد شیوه‌های رفتاری که با نام «پیشگیری در معرض بودن و واکنش» شناخته می‌شود، هنوز هم هسته مرکزی درمان «انو» به شمار می‌آید - نیاز به فراتر رفتن از فرایند درمان را احساس می‌کردم.

می‌خواستم به مواردی اشاره کنم که پژوهش ما آن را نادیده گرفته بود، مواردی همچون پیشگیری از بازگشت دوباره. بنابراین، در سال ۱۹۸۱، با همکاری یکی از افراد مبتلا به «انو» به نام گیل فرانکل<sup>۱</sup> (که اکنون رئیس بنیاد خیریه نگرانی- وسواسی فیلاذلفیاست) نخستین گروه حمایت از افراد مبتلا به «انو» را در کشور بنیان گذاشتم. گروه ما که نام «سبک زندگی دیگری در اختیار افراد نگرانی- وسواسی گذاشتن» (گل) داشت، بیشتر از صرفاً جایی بود که افراد مبتلا به این عارضه تجربیات خود را با دیگران در میان می‌گذاشتند. هدف این گروه، از آغاز، یاری رساندن به افراد مبتلا جهت شناخت «انوهی خود» و یافتن راه درمان و حفظ آن بود.

مهدگاه درمانی من کمک به افراد به منظور شناخت «انوهی خود» است. یکی از بزرگ‌ترین مشکلات افراد مبتلا به این اختلال، تفاوت میان دنیای درون و دنیای بیرون آنان است. همه ما آن فردی نیستیم که خود را به دنیا نشان می‌دهیم، همه ما افکار پنهان و رازهای شخصی خود را داریم. اما، در نظر شما، اختلاف میان خودهای پنهان و آشکارتان بزرگ‌تر است. صرف نظر از اینکه دیگران کدام یکی از جنبه‌های «انوهی ما» را می‌بینند، شما و من می‌دانیم که این تنها نوک کوه یخی است که مقدار بسیار بیشتری از آن در زیر آب قرار دارد. شما درد و نومییدی محبوس بودن در دنیایی بیگانه را که می‌دانید افکار و رفتارتان در آن معنایی ندارد، درک می‌کنید. چنان است که گویی در آن واحد عقل خود را از دست داده‌اید و در عین حال، آن قدر باشعور هستید که شاهد آن از دست رفتن عقل

---

۱- Gayle Frankel



باشید. در شناخت آنچه «انو» به نظر می‌رسد، خبره‌اید؛ اما درک کامل گرفتاری‌تان حکایتی دیگر دارد.

امکان دارد دربارهٔ «انو»ی خود توضیحات فراوان شنیده باشید - اینکه این اختلال بر اثر به هم خوردن توازن عناصر شیمیایی بدن و یا رفتاری اکتسابی است. این‌ها توضیحات است؛ اما بهتر از آن نیست که گوییم خودرو کار می‌کند، چون موتور دارد. دانستن اینکه خودرو موتور دارد، این قابلیت را به شما نمی‌دهد که خودرویی از کار افتاده را به کار اندازید. برای آنکه «انو»ی خود را به طور کامل بشناسید، لازم است که توضیح معنادار، از منطقی و علمی نیز فراتر باشد. این توضیح بایستی به احساسات و تجربهٔ شما اشاره داشته باشد و به چنین پرسش‌هایی پاسخ دهد: دارم به بخاری نگاه می‌کنم و می‌بینم که خاموش است، چرا نمی‌دانم که بخاری خاموش است؟ اگر توضیحی شما را تحت تأثیر قرار می‌دهد و شما چاره‌ای ندارید به جز آنکه بگویید «این منم» پس شما درک می‌کنید.

اگر به «انو» مبتلا هستید، شاید نژاد متخصصان گوناگون رفته، داروهای بی‌شمار را به مصرف رسانده و بسیاری کتاب‌های مربوط به موضوع دلشوره و «انو» را خوانده باشید. با این همه، این کتاب تفاوت دارد. این کتاب تنها کتابی برای آشپزی نیست که توضیح دهد چگونه بر «انو» چیره شوید، زیرا چیره‌شدن بر «انو» به چیزهایی بیشتر از پیروی و پیگیری تعدادی دستور کار نیاز دارد. درمان بدون شناخت، مانند کشیدن تعداد زیادی نقاشی است؛ پیشرفت‌هایی حاصل می‌شود و شماری از نشانگان اختلال کاهش می‌یابد؛ ولی شما به بیش از آن نیاز دارید.

به نظر من، برای فراتر رفتن از کاهش نشانگان و مانع شدن از آنکه «انوه» عنان اختیار زندگی شما را به دست گیرد، در قالب هنرمند استادکار، کار خود را بهتر انجام خواهید داد. «هنرمند استادکار» آن درک را دارد که کار خود را خلق کند و به آن شکل دهد. این کتاب گونه‌ای از رهنمودهای برنامه درمان را ارائه می‌دهد که در مرکز درمانی خودم مورد استفاده قرار می‌گیرد، جایی که یاری دادن به مبتلایان برای شناخت «انوه‌ی خود، نخستین گام حیاتی است، زیرا اگر «انوه‌ی خود و روش درمان را نشناسند، نمی‌توانند با درمان به درستی همراه شوند.

نوفیق فرد به آن بستگی دارد که در طراحی برنامه بهبود خود، به شریکی توانا بدل شود. همان‌گونه که در این کتاب درخواست یافت، با شناخت، آداب درمان را پی خواهید گرفت، آداب و روش درمان خود را خودتان طراحی خواهید کرد.

بخش ۱ این کتاب، شناخت اختلال نگرانی وسواسی، به شما کمک می‌کند «انوه‌ی خود را واقعاً بشناسید. رفته رفته به دادن پاسخ به پرسش‌هایی می‌پردازید که شما را به ستوه آورده است. - برای مثال: چطور می‌توانم ندانم آنچه را می‌پانم؟ چگونه می‌توانم مانع انجام دادن کاری با آداب و تشریفات شوم؟ با مفهوم داشتن «انوه‌ی شما، رفته رفته درخواست یافت که این اختلال شما را از بقیه افراد بشر مجزا نمی‌کند. به این درک خواهید رسید که تفاوت میان شما و افراد غیرمبتلا در حدود چند درجه است. در مورد «انوه، آداب، افکار به ظاهر غیرمنطقی یا دلشوره نیست که فرد مبتلا را از فرد غیرمبتلا مجزا می‌سازد، بلکه میزان مداخله آن در زندگی شخصی وی سبب این امر می‌شود. در این بخش همچنین

به نقش دارو در بهبود و روش‌های شناختی رفتاری که فرد در برنامه «انو»ی خود مورد استفاده قرار می‌دهد، اشاره می‌شود.

در بخش ۲، پایه‌ریزی برنامه، فرایند ارزیابی و درمان «انو» را توضیح می‌دهم، که شما را قادر می‌سازد برنامه بهبود برای خودتان طرح‌ریزی کنید، برنامه‌ای که بتوانید بشناسید و به آن ایمان داشته باشید. سپس شما را برای برداشتن گام‌های اولیه ارزیابی «انو»ی خودتان راهنمایی می‌کنم. همچنان که ابزارها و دستورهایی را که من برای ارزیابی بیشتر «انو»ی شما تهیه کرده‌ام مورد استفاده قرار می‌دهید، درک نویافته‌تان به دانشی عملی بدل می‌شود و مواد مورد نیاز برای برنامه بهبود به کمک خودتان را فراهم می‌سازد. مهم‌ترین این مواد «دستنویس‌ها»ی من است که خودتان، برای حفظ انگیزه، مبارزه با نومیدی و چیره شدن بر موانع تهیه می‌کنید. این دستنویس‌ها در اشاره به یکی از بزرگ‌ترین مشکلات در به اجرا درآوردن برنامه درمان «انو» به وسیله خودتان، به شما یاری می‌رساند: یعنی مشکلی نبودن درمانگر برای حمایت از شما و بر طرف ساختن نیازهای لحظه‌تان. اگرچه کتاب نمی‌تواند جایگزین درمانگر شود، نمونه دستنویس‌های درمانگر، به همراه دستورهایی آورده شده است که شما را قادر می‌سازد آن دستورها را با نیازهای خود وفق دهید و یا خودتان دستنویس بنویسید. این دستنویس‌ها در سراسر کتاب آورده شده است. در حالت مطلوب، برنامه بهبود شما بایستی تشریک مساعی میان شما و درمانگر با تجربه «انو» باشد. این کتاب بایستی به عنوان قسمت الحاقی درمان یا در اوقاتی که امکان یافتن درمانگر ندارید مورد استفاده قرار گیرد.

بخش ۳، شخصی کردن برنامه: رهنمودهای درمان برای تشویش‌های «انوهی ویژه شما قلب این کتاب است و بر جلوه‌های متفاوت «انوه تمرکز دارد. هنگام طرح‌ریزی برنامه بهبود، بویژه اگر به نظر رسد که بیشتر نشانگان «انوهی شما به طبقه‌ای منفرد تعلق دارد، مانند وسواس‌های فکری متمرکز بر آلودگی و افکار خشن، هر وضعیت، مبارزطلبی ویژه خود را دارد که نیازمند مخاطب قراردادن و اشاره به آن است. در فصل‌های بخش ۳ راهنمایی برای تعدیل و فردی کردن برنامه شما به وسیله مثال‌ها، رهنمودهای سازگار شده درمان و دستنویس‌ها تدارک دیده شده است.

حتی وقتی که به نظر می‌رسد نگرانی‌های وسواسی شما بر یک امر متمرکز است، آن‌ها امکان دارد به شیوه‌هایی بیشتر از آنچه شما تشخیص می‌دهید در زندگی‌تان تأثیر بگذارند. برای مثال، اگر نگرانی‌های شما بر آلودگی متمرکز است، امکان دارد دریابید که علاوه بر شستن دست‌ها محیط زیست اطراف خود را نیز برای آلودگی‌ها و آرسی می‌کنید و از نظر روحی درباره آنچه به آن دست زده و یا زده‌اید به تأمل می‌پردازید. یا اگر تمرکزهای شما بر افکار خشن است، امکان دارد وقت خود را هم برای این امر صرف کنید که دریابید داشتن این افکار چه معنایی دارد، و هم اینکه بکوشید راه‌هایی برای جلوگیری از ورود این افکار به ذهنتان بیابید. به همین سبب، در سراسر بخش ۳ توصیه‌هایی را می‌یابید که خواهید خواست در برنامه بهبود خود بگنجانید.

بخش ۴، بهبود و فراسوی آن، به شما در تکمیل کردن بهبودتان یاری می‌رساند. تنهایی کارکردن برای بهبود یافتن دشوار است. رهنمودهایی را برای استفاده خانوادگی و / یا با دوستان به عنوان حمایت‌های سودمند در

طی درمان برای شما تدارک دیده‌ام. با این همه، گاهی شما خواهید خواست کسی که احساس شما را دقیقاً می‌شناسد، کمک‌کنان کند. برای این منظور، دستورهایی نیز برای تشکیل گروه حامی «گل» ذکر کرده‌ام.

زمانی که احساس کنید بر نشانگان اختلال خود چیره شده‌اید، برنامه بهبودتان پایان نمی‌گیرد. حفظ دستاوردهایتان فرابندی است که تلاش مداوم را می‌طلبد. در آخرین فصل، کشف خواهید کرد که چرا «اشباه‌ها» عادی هستند، و وقتی که خود را برای آن آماده کرده باشید، نمایی بایستی حتماً به برگشت کامل اختلال منجر شوند.

خبر خوب این است که، اگرچه امکان دارد «انو» اختلال ویرانگر و از نظر روان‌شناختی ناتوان‌کننده باشد، به گونه‌ای شکست‌آور، یکی از اختلال‌های بسیار درمان‌پذیر است. پژوهش جاری از آن حکایت دارد که ۷۰ درصد مبتلایان به «انو» از درمانی بهره می‌گیرند شامل پیشگیری در معرض بودن و واکنش (درمان انتخابی برای «انو»). اکنون بایستی زمان امیدواری و خوشبینی برای یافتن درمان باشد.

هرچند، کلید کار یافتن درمانگرانی است به راستی با تجربه در درمان «انو»، کسانی که به جای درمان‌های مرسوم مبتنی بر گفت و شنود یا تنها استفاده از دارو، می‌دانند چگونه از پیشگیری در معرض بودن و واکنش به طور مناسب استفاده کنند. زمانی که ملانی، کسی که با من به سفر اردو می‌آمد، نخستین بار به من رجوع کرد، دریافتم که روانپزشک او داروی ضدافسردگی وی را که مصرف می‌کرد، کمتر از حد معمول تجویز کرده است. وقتی که این امر اصلاح شد، او از کسی که به شدت به خودکشی گرایش داشت، به فردی بدل شد با گرایش به خودکشی ملایم‌تر. اگرچه اختلال نگرانی و سواسی و اختلال بدشکلی جسمی او، که در درمان‌های

اولیه تشخیص داده بودند، هرگز به طور کامل درمان نشد. دوره درمانش با من شامل پیشگیری در معرض بودن و واکنش می‌شد، و هفت ماه بعد او در اردوگاه بود و اوقات خوشی داشت. ملاتی، یک سال پس از آن سفر، دیگر زیرسلطه «انو» و اختلال بدشکلی جسمی و افسردگی نبود؛ دو ترم از درس خود را با راحتی پشت سر گذاشته بود؛ در کنفرانس سالیانه ملی بنیاد نگرانی وسواسی درباره بهبود خود سخنرانی کرده بود؛ و به دومین سفر اردویی «انو»ی خود رفته بود.

بارها با ملاتی دیگری رویارو می‌شوم - کسی که سال‌هاست بی‌جهت به این اختلال دچار است. رهایی از اختلال نگرانی وسواسی راه حل من است. بر این باورم که «انو» وقتی که کاملاً در دسترس است، اختلالی نومی‌دکننده و مایه عذاب نیست، بلکه اختلالی است که می‌توان بر آن چیره شد. پیروز شدن بر «انو» کاری است دشوار؛ اما نه به دشواری آنچه مبتلایان به آن هر روز پشت سر می‌گذارند از این رو، از شما دعوت می‌کنم، مانند کسانی که با من در اردو هستند، امید و شجاعت آن را بیابید که با من به مکانی بهتر سفر کنید.