

فرزندپروری برای کودکان مبتلا
به اختلال وسواسی جبری
راهنمایی برای درک و حمایت از
کودکان مبتلا به اختلال وسواسی جبری

تألیف

بانی زاگر

ترجمه

علی حسین زاده اسکوئی

محمدصادق زمانی زارچی

دکتر جمال شمس

متخصص روان‌پزشکی

استاد تمام گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

فهرست مطالب

۷.....	درباره نویسنده.....
۹.....	تشکر و قدردانی.....
۱۱.....	مقدمه.....
۱۳.....	فصل ۱: اختلال وسواسی جبری چیست؟.....
۲۱.....	فصل ۲: درک تجربه کودک.....
۳۲.....	فصل ۳: پیامدهای اختلال وسواسی جبری.....
۳۸.....	فصل ۴: درمان اختلال وسواسی جبری.....
۶۴.....	فصل ۵: یاری طلبی: یافتن درمانگر مناسب.....
۷۲.....	فصل ۶: حمایت و پشتیبانی از فرایند درمان کودکان.....
۸۵.....	فصل ۷: نمونه‌های موردی: جمع‌بندی.....
۱۲۹.....	فصل ۸: در ادامه مسیر چه چیزهایی در انتظار ماست؟.....
۱۳۵.....	فصل ۹: مدیریت استرس.....
۱۴۱.....	واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....
۱۴۳.....	واژه‌نامه فارسی به انگلیسی.....
۱۴۵.....	مطالعه بیشتر.....
۱۵۱.....	منابع و مأخذ.....

درباره نویسنده

بانی زاگر، دارای مدرک دکترای روان‌شناسی و پروانه حرفه‌ای و همچنین، متخصص در حوزه روان‌درمانی کودکان، نوجوانان و بزرگسالان است. او مدرک دکترای خود را در رشته روان‌شناسی بالینی از دانشکده روان‌شناسی حرفه‌ای ایلینوی واقع در شیکاگو، مدرک کارشناسی ارشد خود را در رشته روان‌شناسی کاربردی از دانشگاه بالتیمور و مدرک کارشناسی خود را در رشته روان‌شناسی از دانشگاه جورج واشنگتن دریافت نموده است.

تخصص دکتر زاگر در زمینه درمان اختلالات اضطرابی کودکان و اختلال وسواسی-جبری (OCD) است. او با استفاده از رویکرد شناختی-رفتاری (CBT) و از طریق آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، راهبردهایی برای به چالش کشیدن تفکر معیوب و روش مواجهه و جلوگیری از پاسخ (E/RP) به کمک کودکان بسیاری آمده است تا بتوانند بر اختلال وسواسی-جبری خود فائق آیند. علاوه بر این، دکتر زاگر در قالب همکاری با والدین و ارائه راهنمایی‌های لازم به آنان، بستری فراهم می‌آورد تا والدین بتوانند در مقابل اختلال وسواسی-جبری فرزندشان به بهترین شکل واکنش نشان دهند.

دکتر زاگر در مطب خصوصی خود در شهر راکویل واقع در ایالت مریلند مشغول به کار است. در مجله واشنگتن از ایشان به عنوان یکی از درمانگران برجسته در چندین زمینه از جمله درمان شناختی-رفتاری، اختلال وسواسی-جبری و ترس‌های مرضی نام برده شده است. وی علاوه بر فعالیت‌های بی‌شمار در زمینه آموزش و توانمندسازی متخصصان حوزه سلامت روان جهت درمان اختلالات اضطرابی و اختلال وسواسی-جبری، کتاب‌های متعددی را در حوزه‌های مختلف به چاپ رسانیده است. از جمله آثار این نویسنده می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود:

کودکان بدون اضطراب: راهنمای یکپارچه برای والدین و کودکان (ویرایش دوم آن به چاپ رسیده است)، بدست گرفتن کنترل اختلال وسواسی-جبری: راهنمای جامع برای کودکان مبتلا به اختلال وسواسی-جبری و یک اتفاق بسیار غم‌انگیز رخ داده است: راهنمای کودکان نوپا برای فهم مرگ. وی همچنین سابقه همکاری در کتاب‌های زیر را دارد: برنامه تاب‌آوری برای کودکان و نوجوانان: تقویت شایستگی اجتماعی و خودتنظیمی (رویکرد گروهی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری)، تکنیک‌های آرام‌سازی و خودتنظیمی برای کودکان و نوجوانان: چیرگی بر ارتباط ذهن و بدن (همراه با سی‌دی صوتی) و تکنیک‌های آرامش و تندرستی: چیرگی بر ارتباط ذهن و بدن (همراه با سی‌دی صوتی).

تشکر و قدردانی

سال‌ها پیش، در دوره تحصیلات تکمیلی، مقاله‌ای تحت عنوان «موهبت درمانگری» را مطالعه کردم. اگرچه مفهوم کلی متن را فهمیدم، اما شور و شوقم در آن زمان برای رشته روان‌شناسی و شغلی که بی‌صبرانه انتظارش را می‌کشیدم مانع از درک کامل مهم‌ترین بخش این حرفه شد. پس از آن که درمانگری را به واسطه کار در مطب خصوصی شروع کردم و توانستم روزانه به صورت مستقیم کار با کودکان، نوجوانان و خانواده‌های آنان که سلامت روانی و هیجانی خود را به من سپرده بودند تجربه کنم، تازه فهمیدم که چه موهبتی نصیبم شده است. کار با مراجعینی که صادقانه سفره دلشان را پیش من باز می‌کنند، در مورد خصوصی‌ترین افکار و احساساتشان با من صحبت می‌کنند، حتی آنهایی که اغلب مملو از حس شرم و خجالت هستند و به من اجازه می‌دهند تا آنها را در مواجهه با ترس‌هایشان همراهی و راهنمایی کنم، موهبتی است که هر روزه شکر آن را به جا می‌آورم. خالصانه قدردان مراجعانم هستم چرا که چیزهای بسیاری را در رابطه با چالش جذاب اختلال وسواسی جبری و قدرت روحیه انسانی از آنان آموختم.

در این مسیر از حمایت و پشتیبانی تیم فوق‌العاده‌ای همچون دکتر «رودی بائر»، «برنارد ویتون»، «مری آلورد»، «جان مک فرین» و «هاروی پارکر» برخوردار بوده‌ام. از این رو همواره قدردان این عزیزان هستم. علاوه بر این، از دکتر ویتون برای بخش دارویی کتاب حاضر تشکر ویژه‌ای دارم. عشقی که از جانب اعضای خانواده‌ام دریافت می‌کنم به طرق مختلف باعث می‌شود درمانگر بهتری باشم. از همسر، «برایان»، برای حمایت‌های بی‌دریغش در تمامی زمینه‌های کاری و شخصی متشکرم و از او ممنونم که در زمان‌هایی که درگیر مسائل بسیاری بودم و نمی‌دانستم این درگیری و تعهدات به امور مختلف چقدر به طول می‌انجامد، مایه آرامش من بود. پسران دوست‌داشتنی من، «ایزاک» و «تاد» روشنی‌بخش زندگی من هستند و بیش‌ازحد تصورم به من عشق می‌ورزند. از صبر و شکیبایی آنان در زمان نگارش این کتاب صمیمانه سپاسگزارم. شوق بی‌پایان خواهر عزیزم، «امیلی»، و ایمان و اعتقاد کامل او به من و کارم یک هدیه فوق‌العاده است. از «آیلین»، «نورم»، «لیزا»، «خاله «کارن» و دایی «سندی» متشکرم که مشوق من بودند و برای تک‌تک موفقیت‌ها و دستاوردهایم با عشق، غرور و هیجان مثال‌زدنی جشن گرفتند.

از مادرم، که عشق و حضورش در زندگی‌ام همیشگی است، ممنونم و هر آنچه را که دربارهٔ مهربانی، دلسوزی، عزم راسخ و استقامت در زندگی می‌دانم، مدیون او هستم. او عاشق من بود و در انجام کارهایم همواره مرا مورد حمایت و پشتیبانی خود قرار می‌داد. او شیفتهٔ کار من بود و به من به عنوان یک روان‌شناس افتخار می‌کرد. امیدوارم که این اثر یاد او را گرامی بدارد. در پایان، بسیار مفتخر و خوشحالم که بار دیگر فرصت همکاری با «لسی کامپتون» نصیبم شد! راهنمایی و مهارت ویراستاری ایشان تا حد زیادی بر غنای این کار افزود.

به کتاب فرزندپروری کودکان مبتلا به اختلال وسواسی جبری (OCD)^۱ خوش آمدید! اگر کودک یا نوجوان شما به عنوان فردی با اختلال وسواسی جبری تشخیص داده شده است یا احساس می‌کنید فرزندان از این اختلال رنج می‌برد، این کتاب گزینه مناسبی برای شماست. هدف از نگارش این کتاب، رسیدن به درکی جامع از اختلال وسواسی جبری، علائم، انواع، نحوه بروز آن در کودکان و آشنایی با موثرترین راهبردهای درمانی این اختلال می‌باشد. شما در این کتاب با بهترین راهبردهای درمان اختلال وسواسی جبری و کارآمدترین شیوه‌های حمایت از کودک در جدال با این اختلال آشنا خواهید شد. توضیحات من در این کتاب بر درمان شناختی-رفتاری (CBT)^۲، به عنوان رویکردی با بیشترین شواهد تجربی در زمینه شناخت و درمان اختلال وسواسی جبری استوار است.

به عنوان یک متخصص اختلالات اضطرابی و اختلال وسواسی جبری، از نزدیک شاهد چالش‌های پیش روی والدین کودکان مبتلا به اختلال وسواسی جبری بوده و می‌دانم این امر چگونه تمامی تصمیمات و حرکات شما را تحت الشعاع قرار می‌دهد. هنگامی که صحبت از اختلال وسواسی جبری به میان می‌آید، رفتارهای سازشگراییانه خانواده با این اختلال یک امر شایع تلقی می‌شود، هرچه میزان این رفتارهای سازشگراییانه بیشتر باشد، اضطراب خانواده بیشتر و وضعیت اختلال وسواسی جبری کودک بدتر خواهد شد. در واقع، سطح بالاتر رفتارهای سازشگراییانه خانواده با بدتر شدن علائم کودک همراه است. به همین دلیل، در این کتاب توصیه‌هایی پیرامون چگونگی توقف تدریجی رفتارهای سازشگراییانه و همچنین راهبردهای جایگزین آنها ارائه شده است. شما می‌توانید با حساسیت و مهربانی و در عین حال محکم و ثابت‌قدم بودن در جهت شکل‌دهی روش‌هایی مطلوب و مفید برای همه در جهت پاسخگویی به اختلال وسواسی جبری فرزندان گام بردارید.

در این کتاب چگونگی یافتن روش درمانی مناسب برای کودک و راهبردهای مورد استفاده در خانه و مدرسه را خواهید آموخت. همچنین، مثال‌های موردی زیادی را به منظور نشان دادن انواع مختلف اختلال وسواسی جبری و درک بهتر دوره درمانی مرور خواهیم کرد. علاوه بر این، در رابطه با زمان انتخاب گزینه‌های درمانی ویژه و انتظارات پیرامون آینده به بحث و گفت‌وگو خواهیم پرداخت.

1. obsessive-compulsive disorder
2. cognitive-behavioral therapy

از آنجایی که استرس باعث تشدید علائم اختلال و سواسی جبری در کودکان می‌شود، بخشی از تمرکز این کتاب به مدیریت استرس برای کودک و همچنین خود شما اختصاص داده خواهد شد که به موازات کودکان در این شرایط قرار گرفته‌اید. در پایان، فهرستی از منابع و سازمان‌های مفید در این زمینه و همچنین، متون مکمل در بخش مأخذ آورده شده است.

اختلال وسواسی جبری چیست؟

شناسایی و طبقه‌بندی اختلال وسواسی جبری به عنوان یک اختلال به اواخر دهه ۱۸۰۰ میلادی برمی‌گردد. در اواسط دهه ۱۹۶۰، رویکرد رفتارگرایی، نویدبخش درمان اختلال وسواسی جبری شد. رشد و تکامل این رویکرد تا دهه ۱۹۸۰، موجب به وجود آمدن روش‌های جدید درمان شناختی رفتاری و به‌ویژه درمان مواجهه و جلوگیری از پاسخ^۱ شد که در حال حاضر با موفقیت‌های زیادی در درمان و شناخت هر چه بهتر این اختلال همراه است. امروزه، اکثر افرادی که به اختلال وسواسی جبری مبتلا هستند قابل درمان می‌باشند. از این رو، امید داشتن به نتایج مثبت درمانی امری ضروری برای درمان موفقیت‌آمیز کودکان به شمار می‌آید. کتاب حاضر بر اساس اصول درمان شناختی رفتاری، با هدف درک بهتر اختلال وسواسی جبری کودکان و همین‌طور تلاش مؤثرتر در جهت بهبودی آنان نوشته شده است. علاوه بر این، آشنایی با ویژگی‌های درمان شناختی رفتاری به شما این اطمینان را می‌دهد که شیوه درمانی کودکان مبتنی بر رویکردی جامع و پایدار است.

اختلال وسواسی جبری در ویرایش قبلی راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (کتاب راهنمای متخصصان سلامت روان که شامل معیارهای اختلالات روانی است) در طبقه اختلالات اضطرابی قرار داشت، اما در ویرایش اخیر کتاب راهنمای تشخیصی و آماری (DSM-5)، در طبقه‌ای مجزایی با عنوان اختلال وسواسی جبری و اختلالات مرتبط با آن (OCRD) قرار گرفته است. چنین اقدامی بیانگر این واقعیت است که اختلال وسواسی جبری برخلاف سایر اختلالات اضطرابی، با مجموعه‌ای از اختلالات دیگر از قبیل اختلال بدریخت‌انگاری بدن، اختلال انباشت، اختلال کندن مو و اختلال کندن پوست در ارتباط است، چرا که تمامی افراد مبتلا به اختلال وسواسی جبری، اضطراب را تجربه نمی‌کنند. با این حال و صرف‌نظر از طبقه‌بندی جدید، اغلب کودکان مبتلا به اختلال وسواسی جبری دو نوع اضطراب یعنی اضطراب کلی و اضطراب ناشی از اختلال وسواسی جبری را تجربه می‌کنند.

شیوع اختلال وسواسی جبری در بین کودکان و نوجوانان، ۱ الی ۳ درصد است. از هر ۲۰۰ کودک

و نوجوان در امریکا، حداقل یک نفر به اختلال وسواسی جبری مبتلا می‌باشد (انجمن روان‌پزشکی امریکا، ۲۰۱۳؛ راسکیو، استین، چیو و کسلر، ۲۰۱۰). اگرچه اختلال وسواسی جبری ممکن است در هر زمانی از دوران کودکی یا بزرگسالی ظاهر شود، اما شروع آن عموماً در سنین ۱۰ الی ۱۲ سالگی یا اواخر نوجوانی و اوایل بزرگسالی است (گریست و بودوهین). وجود افکار وسواسی یا رفتارهای اجباری (اکثر کودکان هر دو را دارند) که زندگی کودکان را مختل می‌کند برای تشخیص اختلال وسواسی جبری ضروری است. وسواس‌ها افکار، تکانه‌ها یا تصاویر ناخواسته تکرارشونده و مزاحمی هستند که نمی‌توان آنها را نادیده گرفت یا مهار کرد و اغلب باعث اضطراب و یا ترس شدید در اکثر افراد می‌شود. در صورتی که اجبارها همان رفتارهای تکراری، تشریفات یا اعمال ذهنی هستند که معمولاً در پاسخ به وسواس‌ها انجام می‌شوند:

هدف این رفتارها یا اعمال ذهنی، پیشگیری و کاهش اضطراب، ناراحتی یا جلوگیری از رویدادها و موقعیت‌های ترسناک است. با این حال، این رفتارها یا اعمال ذهنی با آنچه که قرار است خنثی یا پیشگیری شود ارتباط واقع‌بینانه‌ای ندارند یا آشکارا به صورت افراطی انجام می‌شوند (انجمن روان‌پزشکی امریکا، ۲۰۱۳).

وسواس‌ها و رفتارهای اجباری باید وقت‌گیر باشند (هر روزه یک ساعت یا بیشتر از وقتتان را بگیرند) یا ناراحتی یا اختلال قابل توجهی را در زندگی تحصیلی، اجتماعی یا سایر زمینه‌های مهم عملکردی فرد ایجاد کنند. علاوه بر این، برای تشخیص اختلال وسواسی جبری، بینش و آگاهی فرد نسبت به وسواس‌ها و رفتارهای اجباری ضروری نیست. به عبارت دیگر، لازم نیست کودک از غیرمنطقی بودن و افراطی بودن این افکار و رفتارها آگاه باشد. با این حال، اکثر کودکان متوجه ناخوشایندی و ناراحتی وسواس‌ها و رفتارهای اجباری خود می‌شوند.

انواع رایج وسواس عبارت‌اند از:

- ◆ آلودگی
- ◆ شک و تردید مداوم
- ◆ میل به قطعیت
- ◆ تقارن
- ◆ « دقیقاً همین جوری! »
- ◆ جزءنگری و دقت افراطی در امور مذهبی
- ◆ افکار ناخواسته جنسی
- ◆ از دست دادن کنترل و آسیب رساندن به دیگران

♦ بلا تکلیفی

انواع رایج رفتارهای اجباری عبارت‌اند از:

♦ شست‌وشو / نظافت

♦ واریسی کردن

♦ نیاز به پرسیدن / گفتن / اعتراف

♦ شمردن

♦ مرتب کردن

♦ اعمال تکراری

♦ صبر کردن یا انجام مکرر کاری تا زمانی که «دقیقاً همان‌جوری» باشد که فرد می‌خواهد و احساس رضایت می‌کند.

♦ دعا کردن

♦ اطمینان‌خواهی

علاوه بر وسواس‌ها و رفتارهای اجباری رایجی که در بالا به آنها اشاره شد، انواع دیگری از باورهای وسواسی وجود دارد که معرف تجارب فرد مبتلا به اختلال وسواسی جبری است. این باورها عبارت‌اند از:

♦ **اهمیت دادن بیش از حد به افکار:** گاهی افکار می‌توانند به نیرومندی یک عمل یا واقعیت باشند. اغلب، کودک دچار تردید شده و از خود می‌پرسد که نکند افکار وسواسی ناخواسته و غلط او واقعاً منعکس‌کننده نیت واقعی او باشد. او معتقد است که فکر کردن به یک اتفاق بد، منجر به روی دادن آن اتفاق می‌شود (به این مسئله که آمیختگی فکر_رویداد یا اعمال نام دارد در فصل ۴ پرداخته می‌شود).

♦ **میل به قطعیت:** این نوع وسواس، به نیاز برای اطمینان کامل نسبت به کارهایی که باید انجام شود و یا اموری که اصلاً نباید رخ دهد اشاره دارد. در واقع، این اطمینان‌خواهی برای کودک تداعی‌کننده امنیت بوده و کمبود آن عموماً مخاطره‌آمیز قلمداد می‌شود. این الگوی فکری، اغلب ریشه رفتارهایی همچون پرسش‌های تکراری و واریسی‌های مکرر در نظر گرفته می‌شود و همین عدم اطمینان از انجام کارها است که موجب تداوم شک‌ها، تردیدها و دودلی در امور روزمره می‌شود.

♦ **بیش برآورد کردن خطر:** بزرگنمایی کردن خطرات دنیا و وجود حسی اغراق‌آمیز در مورد اینکه فرد احتمالاً مرتکب اشتباهی شده است یا قرار است اتفاق بدی رخ دهد. این باور