

بررسی تمایز اختلال افسردگی اساسی با اختلال وسواس

علیرضا امیر ابادی زاده^۱، نادیا طاهری^۲

^۱ استادیار، گروه زیست‌شناسی دانشگاه فرهنگیان و گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، amirabadi370@gmail.com

^۲ دانشجوی ارشد، گروه روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، nadia71_T@yahoo.com

چکیده - در جهان امروز، بهداشت روان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا در عصری زندگی می‌کنیم که به موازات پیشرفت‌های تکنولوژیک، صنعتی، اقتصادی و اجتماعی؛ نابسامانی‌های روانی و عصبی روز به روز در حال گسترش است. اختلال وسواسی - اجباری (OCD) یک اختلال اضطرابی بوده و مشخص می‌شود با وجود وسواس‌ها یا اجبارهایی مکرر و چنان شدید که رنج و عذاب قابل ملاحظه‌ای را برای فرد به بار می‌آورد و باعث اتلاف وقت بیمار می‌گردند و در عملکرد شغلی و اجتماعی او افت قابل ملاحظه‌ای را به وجود می‌آورند. این پژوهش با بررسی تمایز اختلال افسردگی اساسی با اختلال وسواس انجام شده است..

کلیدواژه: استرس، افسردگی، اجتماعی، بهداشت روان

۱- مقدمه

آنها تمدن نمی‌توانست وجود داشته باشد یا حداقل نمی‌توانست خیلی کارآمد باشد. در بسیاری موارد، افراد عادی احساس می‌کنند که لازم است قبل از خواب، از بسته بودن درب منزل مجدداً اطمینان حاصل کنند و این علائم را نمی‌توان به وجود وسواس در افراد مرتبط دانست، تنها زمانی در مورد فردی اختلال وسواسی - اجباری تشخیص داده می‌شود که این افکار یا اعمال مکرراً و به قدری رخ دهند که در اعمال عادی و عملکرد شغلی و اجتماعی او اختلال ایجاد کنند.

شیوع اختلال وسواسی - اجباری (OCD) در طول عمر در جمعیت کلی ۲ تا ۳ درصد تخمین زده می‌شود. ابتلاء در زن و مرد یکسان است و میانگین سن شروع ۲۰ سالگی است. بعضی از پژوهشگران تخمین زده اند که در بین بیماران سرپائی کلینیک‌های روانپزشکی میزان شیوع این اختلال تا ۱۰ درصد می‌رسد. این ارقام، اختلال وسواسی - جبری را پس از فوبی‌ها، اختلالات وابسته به مواد و اختلالات افسردگی در ردیف چهارم شایعترین تشخیص‌های روانپزشکی قرار می‌دهند.

۲- ضرورت تحقیق

اختلال افسردگی اساسی (MDD) به عنوان سومین اختلال شایع روانی و اختلال وسواس - اجبار (وسواس فکری و عملی، OCD) به عنوان چهارمین اختلال شایع روانی (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰)، به دلیل ویژگی‌هایی که دارند، تأثیرات مخربی بر عملکرد شغلی، تحصیلی و اجتماعی افراد می‌گذارند. به عنوان نمونه اختلال وسواسی - اجباری به دلیل ویژگی‌هایی از قبیل شست و شوی افراطی، کنترل کردن‌های بیش از حد در کارکرد خانواده و نیز کیفیت زندگی خلل ایجاد می‌کند (ایسن، منکبو، پینتو، کولس، پاگانو و همکاران ۲۰۰۶). پژوهشگران در سال‌های اخیر پی برده‌اند که سطح تخریب کارکردهای این اختلال را می‌توان با اختلال‌های روان‌پریشی مقایسه کرد (تورس، پرینس، بینگتون، بوگرا، بروگا و همکاران ۲۰۰۶). از سوی دیگر رابطه بین این اختلالات با مولفه‌های

اختلال وسواس اجباری یک اختلال اضطرابی است که مشخصه آن وجود وسواس‌ها یا اجبارهای مکرر و چنان شدید است که رنج و عذاب قابل ملاحظه‌ای را برای فرد به بار می‌آورد این افکار یا اعمال مستمر و تکراری سبب اتلاف وقت شده و در روند معمولی و طبیعی زندگی فرد، کارکرد شغلی، فعالیت‌های معمول اجتماعی و روابط بین فردی او اختلال قابل ملاحظه‌ای به وجود می‌آورند.

وسواس (obsession) عبارت است از فکر، احساس، اندیشه یا حسی عودکننده و مزاحم. بر خلاف وسواس که یک فرایند ذهنی است، اجبار (compulsion) نوعی رفتار است. اجبار رفتاری آگاهانه، معیارمند و عودکننده است نظیر شمارش، وارسی یا اجتناب. گرچه این وسواس‌های فکری و اعمال وسواسی حتی برای خود افراد مبتلا غیرمنطقی و مخرب است اما مقاومت در برابر آنها فوق‌العاده مشکل است. رفتارهای تشریفاتی و افکار روزمره تا اندازه‌ای بخشی از زندگی هر انسانی است، بدون