



# وسواس

تحقیقی دربارهٔ وسواس و راههای پیش‌گیری و درمان آن

فاطمه اشرفی کنی  
نعیمه سادات موسوی

نقل از: مجلهٔ اصلاح و تربیت - شمارهٔ ۶۱

عدم تعادل و اختلال دارای صورتی آشکار است. روان‌کاوان نیز وسواس را نوعی غریزه و اخورده 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، آن چنان که حتی اختیار و اراده را از او سلب کرده، بیمار را وامی‌دارد حتی رفتاری را بر خلاف میل و خواست خود انجام دهد و بیمار هرچند به بهبودی کار یا افکار خود آگاه است، نمی‌تواند از قید آن رهایی یابد.

### تظاهرات رفتاری

به طور کلی اعمال وسواسی به منظور کنترل یا تعدیل یک عقیده یا انگیزه وسواسی است - حداقل برای این منظور شروع می‌شود - که یا به علت ترس بیمار از نتایج وسواس یا به سبب ترس از ناتوانی در کنترل آن اعمال به وجود می‌آید. این اعمال وسواسی دفاعی برای در برگرفتن، خنثی کردن یا رد نتایج تهدید کننده یا فکر و انگیزه وسواسی به وجود آمده، یا حاکی از میل به اطمینان از این موضوع است که فکر یا اعمال او در گذشته به اتفاق وحشتناکی منجر نشده است.

برخی اعمال وسواسی، مربوط به احساس گناه بیمار از این امر است که شاید رفتاری از او سرزده که موجب آزار و صدمه دیدن دیگری شده و یا اقدامی برای اطمینان از این است که در واقع امر بدی روی نداده است.

با این وجود گهگاه رفتار وسواسی بیمار به صورت اعمال کلیشه‌ای و تکراری واضح در می‌آید، مثلاً کندن لباس قبل از رفتن به بستر به شکلی ثابت و لایتغیر در می‌آید، لباس باید روی یک صندلی یا جارختی مشخص قرار گیرد، مراحل شست و شو، دفع ادرار و مسواک زدن

وسواس از اختلالات عصبی انسان‌هاست که نمونه‌های آن در میان مردان و زنان، کودکان و نوجوانان، جوانان و بزرگسالان و حتی سالمندان و پیران، به صورت‌ها و انواع مختلف دیده می‌شود، ولی برخی از نمونه‌های آن در بین گروه‌های مختلف سنی و جنسی بیش‌تر است. به طور کلی وسواس یکی از شایع‌ترین انواع تیک‌هایی است که باعث بروز مشکلات شدید در خانواده می‌شود. این تحقیق کوتاه، خلاصه‌ای در معرفی و درمان وسواس می‌باشد. وسواس بیماری ویژه‌ای است که ویژگی بارز آن وسوسه‌انگیزی است. در اصطلاح اهل لغت، حدیث نفس است؛ یعنی کلامی که در باطن انسان است و نیرویی بی‌ریشه ولی قوی که به امر و نهی انسان و واداشتن او به ارتکاب عملی و یا بازداشتن او از انجام امری می‌پردازد. در برخی از آیات قرآن، وسواس به معنی افکار بیهوده و مضری آمده که در ذهن خطور می‌کند.

### معنای اصطلاحی وسواس

ایده، فکر، تصور، احساس یا حرکتی 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 مجموعه نوروهای شدید می‌دانند که تعادل روانی و رفتاری را از بیمار سلب و او را در سازگاری با محیط دچار اشکال می‌سازد و این

برای نجات از این تردید شروع به آب کشیدن می‌کند. گاهی تردید در کارهایش آن چنان شدید است که جداً نمی‌تواند از بین دو مسأله یکی را برگزیند و یا در دو سوی قطب یک امر به یک سو متمایل شود.

۴- شک در عبادت: جلوه‌ای دیگر از تردید، شک در عبادات است، مثلاً وقتی که می‌خواهد نماز بخواند، اقامه می‌خواند و تکبیرة الاحرام می‌گوید. اما بعد برای او این وسوسه پیش می‌آید که آیا تکبیرة الاحرام را درست گفته است یا نه؟ آیا نیت اقتدایش به امام مسجد درست بوده یا نه؟



تماماً باید به طور پشت سرهم انجام گیرد، اشیا، میز و صندلی، بالش‌ها و ملافه‌ها همه به طور متقارن باید قرار گیرند، هر گونه انحراف سبب اضطراب بیمار شده، قبل از به خواب رفتن باید بیمار مطمئن شود که همه چیز درست انجام گرفته است و اغلب پس از بیدار شدن هم، همان اعمال باید صورت گیرد.

### صورت‌های وسواس

وسواس به صورت‌های مختلف بروز می‌کند و در بیمار مبتلای به آن این موارد ملاحظه می‌شود:

۱- اجتناب: رفتار وسواسی به صورت پرهیز و اجتناب از اشیا، امور و برخوردها پدید می‌آید. مهم‌ترین و بیش‌ترین جلوه این اجتناب را که به صورت پرهیز از آلودگی است در شست‌وشوی افراطی و مکرر می‌بینیم.

۲- تکرار و مداومت: بیمار عمل بی‌حاصل و بیهوده‌ای را تکرار و در آن مداومت می‌نماید. چنان که گویی نیرویی از درون او را مجبور می‌کند عملی را مکرراً انجام دهد و این تکرار به او آرامش می‌دهد و از این دید رفتارش می‌تواند نوعی واکنش دفاعی به حساب آید. او در این کار خود را مجبور احساس می‌کند و نمی‌تواند از آن دست بردارد.

۳- تردید: بی‌تصمیمی، دودل بودن و تردید در امور، از دیگر صورت‌های وسواس است. فرد مبتلا به وسواس قادر نیست که خوب تصمیم بگیرد. ممکن است او در آن واحد امری را قبول داشته و یا نداشته باشد، باور بکند یا نکند، کاری را انجام بدهد و یا ندهد، و این یک امر دائمی است. او وقتی که دست به چیزی می‌زند، برایش این تردید پدید می‌آید که نجس شده یا نشده است، اگرچه آن شیء پرده خشک و آویزان اتاق باشد، و

## انواع وسواس

وسواس‌هایی که تمام فکر و اندیشهٔ افراد را تحت تأثیر قرار داده، احاطه‌شان می‌کند، معمولاً به صورت‌های زیر است:

۱- **وسواس فکری:** موضوع آن فکر و اندیشه‌ای است که بیمار را در بر گرفته، آتشی از وسوسه‌های نگران‌کننده و اضطراب‌آور در درونش برپا می‌سازد.

۲- **وسواس فکری:** این وسواس به صورت‌های مختلف خود را نشان می‌دهد که برخی از نمونه‌های آن به شرح زیر است:

اندیشهٔ دربارهٔ بدن: بدین‌گونه که بخشی مهم از اشتغالات ذهنی و فکری بیمار متوجه بدن اوست. او دائماً به پزشک مراجعه می‌کند و درصدد به دست آوردن دارویی جدید برای سلامت بدن است.

رفتار حلال یا گذشته: مثلاً در این باره 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 عمل می‌شود درست می‌اندیشد یا نه؟ تصمیمات او رواست یا ناروا؟

در مورد اعتقادات: زمانی فکر وسواسی زمینه را برای تضادها و مغایرت‌های اعتقادی فراهم می‌سازد. مسائلی در زمینهٔ حیات و ممات، خیر و شر، وجود خدا و پذیرش یا طرد مذهب ذهن او را به خود مشغول می‌دارد.

اندیشهٔ افراطی: زمانی وسواس در مورد امری به صورت افراط در قبول یا رد آن است. با این که بیمار خلاف آن را در نظر دارد ولی به صورتی است که گویی اندیشهٔ مزاحمی بر او مسلط است که او را ناگزیر به دفاع از یک اندیشهٔ غلط می‌سازد، از آن دفاع و یا آن را طرد می‌کند بدون این که آن مسأله کوچک‌ترین ارتباطی با زندگی او

ند ترس: از علائم مهم وسواس ترس است و البته ترسی بی‌ریشه و اساس که نکند چنین و چنان شود؟ مبادا فلان حالت پدید آید؟

۳- **دقت و نظم افراطی:** از دیگر نشانه‌ها، نظم و دقت افراطی است. شخص سعی دارد همه چیز دقیقاً بر اساس ترتیب خاصی باشد تا هیچ چیز غلط و پیش‌بینی نشده‌ای پدید نیاید و هیچ‌گونه بی‌حسابی در کار نباشد. در ایجاد نظم و ترتیب نیز احساس خستگی نمی‌کند.

۴- **اجبار و الزام:** فرد وسواسی در خود احساس الزام و اجبار می‌کند و ناگزیر است همهٔ اعمال و آداب خود را به صورت جبر انجام دهد.

۵- **احساس بن بست:** در فرد وسواسی گاهی این احساس پدید می‌آید که در حل فلان مسأله و دشواری در بن‌بست قرار دارد و قادر به رفع و مهار آن نیست. او برای نجات از این بن‌بست خود را به امری سرگرم کرده و به طور مکرر آن را انجام می‌دهد. با این تصور که اگر دست از این رفتار بردارد به رفتاری ناپسند دست خواهد زد که برای او و دیگران ناگوار است.

۶- **عناد و لجاجت:** گاهی بیمار برای کاهش اضطراب و ناراحتی خود رفتار پیچیده‌ای از خود بروز می‌دهد که توأم با عناد و پرخاشگری است و در مواردی ممکن است با خودآزاری همراه باشد. او در این رفتار و پرخاشگری، لجاجت و اصرار فوق‌العاده‌ای دارد.

علائم دیگر: در مواردی وسواس به صورت خود را در معرض تماشا گذاردن، دله دزدی، آتش زدن جایی، درآوردن جامهٔ خود، بی‌قراری، بهانه‌گیری، بی‌خوابی، بی‌اشتهایی و... متجلی می‌شود. آن چنان که به اطرافیان فرد مبتلا این احساس دست می‌دهد که نکند دیوانه شده باشد.

نیروی او را از اقدام به امری اگرچه ضروری باشد باز می‌دارد و در حقیقت ترمزی برای اعمال و رفتار اوست.

صورت‌های ترس و سواسی عبارت است از: ترس آلودگی، ترس از مرگ، ترس از دفع، ترس از محیط محدود، ترس از امری خلاف اخلاق و ترس از تحقق آرزو.

۴- سواس الزام: برخی از محققان احساس الزام و اجبار را از آثار و محصولات سواس ذکر می‌کنند، نه نوعی از آن. در این نوع سواس فرد 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.

### سواس در چه کسانی بروز می‌کند؟

گفتیم که صورت خفیف سواس در بسیاری از افراد وجود دارد ولی چون صورت مرضی مهم و غیرقابل تحمل ندارد به صورت عادی دیده می‌شود و افراد جامعه آن را می‌پذیرند. دشواری به هنگامی است که این حالت در بیماران اوج گیرد و آن‌ها را به وسوسه و تردیدی مشهود بکشاند که در آن صورت کار و زندگی او و دیگران را به بین بست کشانده، حیات شخصی و اجتماعی او را دچار مخمصه خواهد کرد.

الف) در ارتباط با سن: تجارب حیات عادی افراد نشان می‌دهد که سواس هم‌گام با بلوغ و در غلیان شهوت در افراد پایه می‌گیرد و تدریجاً رشد می‌کند. اگر در آن ایام شرایط برای درمان فراهم نشود، سیر مداوم و روبه رشد خود را خواهد داشت تا جایی که خود بیمار به ستوه می‌آید.

ب) در ارتباط با هوش: بررسی‌های علمی نشان داده‌اند که وضع هوشی افراد سواسی در

داشته باشد. مثلاً در مورد دارویی عقیده‌ای افراطی پیدا می‌کند، به گونه‌ای که طول عمر، بقای زندگی و رشد خود را در گرو مصرف آن دارو می‌داند، اگرچه در اثر مصرف به چنان نتیجه‌ای دست نیابد.

۲- سواس عملی: سواس گاهی عملی است و آن عبارت از رشته اعمال و رفتارهایی است که نه تنها جنبه منطقی ندارند بلکه کاملاً بیهوده به نظر می‌رسند.

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

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

رفتار منحرفانه: جلوه آن در مواردی به صورت دزدی است و این امر حتی در افرادی دیده می‌شود که هیچ گونه نیاز مادی ندارند.

دقت و سواسی: نمونه‌اش را در منظم کردن دکمه لباس و... می‌بینیم و وضعیت فرد به گونه‌ای است که گویی از این امر احساس آرامش می‌کند.

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

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

۳- سواس ترس: آن را سواس وقفه‌ای هم می‌خوانند و در آن بیمار آن چنان است که گویی از انجام دادن امری و یا تن دادن به کاری ترس دارد و

شده‌اند و امر خدا را کوچک شمرده‌اند که در این دسته از افراد، وسواس فکری زیادتر است و چون به جایی وصل نیستند نمی‌توانند شک و تردید را سر و سرمان بخشند.

۲- بیماری‌هایی که به علت علاقه افراطی به مذهب و آمیخته بودن این علاقه با جهل و وهم، به وسواس فکری و به خصوص وسواس عملی دچار می‌شوند.

د) در ارتباط 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 و روابط محیطی در این امور مؤثرند. به‌همین نظر وسواس در بین دو قلوهای یکسان بیش‌تر دیده می‌شود تا در دیگران، اگرچه ریشه‌های اساسی و کلی این امر کاملاً مشهود نیست.

وسواس برخلاف بیماری هیستری که اغلب در جوامع عقب‌نگه‌داشته شده دیده می‌شود، در جوامع به‌ظاهر متمدن و پیشرفته و حتی در بین افراد هوشمند هم به میزان قابل توجه دیده می‌شود.



سطحی متوسط و حتی بالاتر از حد متوسط است و وسواسی‌هایی که داری هوش اندک و یا با درجه ضعیف باشند بسیار کمند. بر این اساس رفتار آن‌ها نباید حمل بر کم‌هوشی‌شان شود.

ج) در ارتباط با اعتقاد: در این زمینه به دو گروه از بیماران بر می‌خوریم:

۱- بیماری‌هایی که به علت ضعف در عقیده و ایمان، یا اعراض از مذهب به این بیماری دچار

### ریشه‌های روان‌پزشکی وسواس

۱- مور: ریشه و سبب این بیماری مطالب بسیاری ذکر شده که اهم آن‌ها عبارتند از: وراثت، شخصیت‌زیرساز یا الحاقی، وضع هوشی، عوامل اجتماعی، عوامل خانوادگی، عوامل انتفاقی، رقابت‌ها، منع‌ها و... که ما ذیلاً به مواردی از آن

اشاره می‌کنیم.

خورده است که: آدم بی‌عرضه‌ای هستی، لیاقت نداری، در خور آدم نیستی، به درد زندگی نمی‌خوری،... و از بسابت عدم لیاقت توسط والدین، مربیان، خواهران و برادران ارشد سرکوفت شنیده و تنبیه شده‌اند. این گونه برخوردها بعداً زمینه را برای ناراحتی عصبی و یا وسواس آن‌ها فراهم کرده است.

۴- ناامنی‌ها: پاره‌ای از تحقیقات نشان داده‌اند

برخی از آن‌ها که در دوران حیات کودکی خود آشفتگی داشته و با ترس و ناامنی هم‌ساز بوده‌اند بعدها به این بیماری دچار شده‌اند. آن‌ها در مرحله

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، معتقدند که انتقال زمینه‌های عصبی می‌تواند ریشه و عاملی در این راه باشد.

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

۱- 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 آن‌ها حاکی از دوران کودکی ویژه‌ای است که در آن کشمکش‌ها و مقاومت‌ها و سرسختی‌های فوق‌العاده وجود داشته و کودک در برابر خواست‌های بزرگ‌ترها تاب مقاومت نداشته است.

۲- شیوه تربیت: در پدید آمدن و گسترش وسواس، برای شیوه تربیت والدین نقش فوق‌العاده‌ای باید قائل شد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که مادران حساس و کمال‌جو به صورتی ناخودآگاه زمینه را برای وسواسی شدن فرزندان فراهم می‌کنند و مخصوصاً والدینی که رفتار طفل را بر اساس ضابطه خود به صورت دقیق می‌خواهند و انعطاف‌پذیری کم‌تری دارند در این باره مقصرند و تربیت خشک و مقرراتی در پدید آمدن و گسترش این بیماری بسیار مؤثر است. نحوه از شیر گرفتن کودک به صورت ناگهانی و طهارت و کنترل کودک در نظافت، نظم و ترتیب و دقت او هم در این امر تأثیرگذار است.

۳- تحقیر کودک: عده‌ای از بیماران وسواسی کسانی هستند که دائماً این عبارت به گوششان



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 می توانند به آن اقدام کنند.

**۲- تغییر شرایط زندگی:** از شیوه های درمان این است که زندگی بیمار را به محیطی دیگر بکشانیم و وضع او را تغییر دهیم. او را باید به محیطی کشاند که در آن مسأله حیات سالم و دور از اغتشاش و اضطراب مطرح و بنای اصلی شخصیت او از دستبردها دور و در امان باشد. بررسی های تجربی نشان می دهند که در مواردی با تغییر شرایط زندگی و حتی تغییر خانه و محل کار، در زندگی بهبود کامل حاصل می شود.

**۳- اشتغال و سرگرمی:** تظہیرهای مکرر و دوباره کاری بدان خاطر است که بیمار وقت و فرصتی کافی برای انجام آن در خود احساس می کند و وقت و زمانی فراخ در اختیار دارد. بدین سبب ضروری است در حدود امکان سرگرمی او زیاده تر گردد تا وقت اضافی نداشته باشد. اشتغالات یکی پس از دیگری او را وادار خواهد کرد که نسبت به برخی از امور بی اعتنا گردد. از جمله وسواس.

**۴- زندگی در جمع:** فرد وسواسی را باید از گوشه گیری و تنهایی بیرون کشاند. زندگی در میان جمع خود می تواند عامل و سببی برای رفع این حالت باشد. ترتیب دادن مسافرت های دسته جمعی که در آن همه افراد ناگزیر شوند شیوه واحدی را در زندگی پذیرا شوند، در تخفیف و حتی درمان این بیماری مخصوصا در افراد کمرو مؤثر است.

**۵- شیوه های اخلاقی:** رودربایستی ها و ملاحظاتی فیمابین که هر انسانی به نحوی با آن

کودکی وحشت از آن داشتند که نکند کار و رفتارشان مورد تأیید والدین و مربیان قرار نگیرد و اینان در دوران کودکی برای راضی کردن مربیان خود می کوشیده اند که دقت افراطی درباره کارهای خود روا دارند و در همه مسائل، با باریک بینی و موشکافی وارد شوند.

**۵- منع ها:** گاهی وسواس فردی بزرگسال نشأت گرفته از منع های شدید دوران کودکی و حتی نوجوانی و جوانی است. منته بر خشخاش گذاردن والدین و مربیان، ایرادگیری های بسیار، توقعات فوق العاده از زیردستان اگرچه ممکن است کار را بر طبق مذاق خواستاران پدید آورد، اما معلوم نیست عاقبت خوش و میمونی داشته باشد.

**۶- خانواده افراد وسواسی:** بررسی ها نشان داده اند:

- اغلب وسواسی ها والدین لجوج داشته اند که در وظیفه خواهی از فرزندان سماجت بسیار نشان می داده اند.

- ایرادگیر و عیب جو بوده اند. اگر مختصر لغزشی از فرزندان خود می دیدند، آن را به رخ فرزندان می کشیدند.

- حسیس و مسک بوده اند، به طوری که کودک برای دستیابی به هدفی ناگزیر به انجام شیوه ای اصرارآمیز بوده است و بالاخره افرادی کم گذشت. طعنه زن و ملامتگر بوده اند و کودک سعی می کرده خود را در حضور آن ها دائما جمع و جور کند تا سرزنش نشود.

## درمان

برای درمان می توان از راه و رسم ها و وسایل و نزاری استفاده کرد که یکی از آن ها تغییر محیطی است که بیمار در آن زندگی می کند.

۱- تغییر آب و هوا: دور ساختن بیمار از محیط



که او تطهیر نکرده می‌شمارد، به نماز بایستد و وظیفه‌اش را انجام دهد. تنها در چنین صورتی است که در می‌یابد هیچ اتفاقی نمی‌افتد.



### شیوه‌های اصولی در درمان وسواس

الف) روان‌پزشکی: اگر رفتار یا عمل وسواسی شدید شود نیاز به متخصص روان‌شناس و درمانگری است که در این زمینه اقدام کند. کسی که تعلیمات تخصصی و تحصیلی‌اش در زمینه پزشکی به او اجازه می‌دهد که برای شناخت ریشه بیماری و درمان بیمار اقدام نماید. چنین فردی علاوه بر این‌که در زمینه ریشه‌یابی‌ها کار و تلاش کرده، دائماً در رابطه با خود هم اقداماتی به عمل آورده و لااقل حدود ۳۰۰-۲۰۰ ساعت در ارتباط با شناخت خویش قدم برداشته است. چنین

مواجه است، تا حدود زیادی سبب تخفیف این بیماری می‌شود. طرح سؤالات انتقادی توأم با لطف و شیرینی، به ویژه از سوی کسانی که محبوب و مورد علاقه بیمارند در امر سازندگی بیمار بسیار مؤثر است و می‌تواند موجب پدید آمدن تخفیف‌هایی در این زمینه شود و البته سعی بر این باشد که انتقاد به ملامت منجر نشود و روح بیمار را نیازارد. احیای غرور بیمار در مواردی بسیار سبب درمان و نجات او از عوامل آزاردهنده و خفت و خواری ناشی از پذیرش رفتارهای ناموزون و سواسی 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 توان اداره و نجات خویش را ندارد تا او بر سر غرور آید و خود را بسازد. باید به بیمار اجازه داد که درباره افکار خود، اگرچه بی‌معنی است، صحبت کند و از انتقاد ناراحت نباشد.

۶- تنگ کردن وقت: پیش از این هم گفته‌ایم که گاهی تن دادن به تردیدها ناشی از این است که بیمار خود را فراخ وقت ببیند، لذا برای درمان ضروری است که در مواردی وقت را بر فرد وسواسی تنگ کنند. در چنین مواردی لازم است با استفاده از متد و شیوه‌هایی او را به کاری مشغول دارید، به امر و وظیفه‌ای 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 به صورت جدی در درمان مؤثر باشد.

۷- زیر پا گذاردن موضوع وسواس: در مواردی برای درمان بیمار چاره‌ای نداریم جز این که به او القا کنیم به قول معروف به سیم آخر بزنند، حتی با پیراهنی که آن را نجس می‌داند و یا با دست و بدنی



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

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

**ج - روان‌کاوی و روان‌درمانی:** که در آن تلاشی برای ریشه‌یابی، ایجاد زمینه برای دفاع خود بیمار از وضع و حالات خود، گشودن عقده‌ها، توجه دادن بیمار به ریشه‌ها و منشأ اختلال خود، القائات لازم و ... صورت می‌گیرد.

افرادی اجازه دارند که در موارد لازم نسخه بنویسند یا داروهای تجویز کنند و یا شیوه‌های دیگری را که برای درمان لازم می‌بینند به کار گیرند.

گاهی لازم است بیماران را در مؤسسات روان‌پزشکی و گاهی هم در بیمارستان‌ها به طرق روان‌کاوی و روان‌درمانی درمان نمایند و در موارد ضروری باید آن‌ها را بستری کرد. درمان بیماری برای برخی از افراد بسیار ساده و آسان و برای برخی دیگر بسیار سخت است، به ویژه آن که شرایط اقتصادی و اجتماعی بیمار هم در این امر مؤثر است.

**ب) روان درمانی:** این هم نوعی درمان است که توسط روان‌کاو و 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 بر طبق هدف و برنامه‌ریزی مشخصی به پیش می‌رود. درمان اختلال به صورت مکالمه و صحبت و یا هر شیوه مفیدی که قادر به اصلاح زندگی روانی فرد باشد انجام می‌گیرد. در این درمان گاهی ممکن است دارو مورد استفاده قرار گیرد. البته اصل بر این است که بر اساس شیوه مصاحبه و گفت‌وگو زمینه

