

عوامل تاثیرگذار مشاوره و نقش کنترل اضطراب در کاهش وسواس فکری و عملی در نوجوانان

رقیه خواجه^۱، معصومه دامغانی میرمحله^۲

کارشناسی ارشد روانشناسی، کارشناس علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول

گروه روانشناسی، واحد علی آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی (استادیار)

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی عوامل تاثیرگذار مشاور در مدارس متوسطه و کنترل اضطراب در کاهش وسواس‌های فکری و عملی در دانش‌آموزان متوسطه انجام شده است. یافته‌ها نشان داد شرایط سنی، تحصیلی، خانوادگی از عوامل به وجود آورنده اضطراب دانش‌آموزان مخصوصاً در سن بلوغ می‌باشد. همچنین با توجه به تحلیل و جستجو در این زمینه، علائم اختلال دانش‌آموزان متوسطه به ۴ شکل جسمانی، احساسی، رفتاری و علائم شناختی نمود پیدا می‌کند که وجود مشاوره در مدارس می‌تواند به بهبود این احساسات و علائم کمک شایانی کند. مشاوره مدرسه راهکار هایی برای کاهش میزان اضطراب در دانش‌آموزان شامل تنظیم خواب، فعالیت‌های جسمانی و رژیم غذایی، حمایت والدین، تمرکز بر نقاط مثبت، انجام کارهای شادی بخش و گفتگو با دانش‌آموز مضطرب ارائه می‌دهد که بتواند شرایط را تحت کنترل خود داشته باشد. طبق نتایج شاید اضطراب ناشی از شرایط سنی دانش‌آموز نوجوان، راه‌گریزی نداشته باشد ولی می‌توان با حل برخی مشکلات آموزشی و خانوادگی آنان این اختلالات را به حداقل رساند. چون اگر مشکلات اضطراب حل نشود می‌تواند منجر به وسواس‌های فکری و عملی شود و درمان در این مرحله گاهاً سخت‌تر می‌شود. پس با توجه به نتایج تحقیق و بررسی در این پژوهش دریافتیم استخدام مشاوران متخصص در مدارس و اهمیت دادن به این نیروهای آموزشی، برگزاری دوره‌های آموزشی برای فرزند برای والدین فرزندان دارای اختلال اضطراب و وسواس‌های فکری و عملی و اهمیت دادن به این مسائل باعث می‌شود در کاهش اضطراب و درگیر شدن با انواع وسواس‌ها جلوگیری کرد.

واژه‌های کلیدی: مشاور مدارس، کاهش اضطراب، وسواس‌های فکری و عملی، دانش‌آموزان متوسطه

مقدمه

زندگی در قرن اخیر سبب شده انسان به طور مداوم در برابر ناملایمات از خود سازگاری نشان دهد و اضطراب و بدنیال آن وسواس های فکری و عملی شایع ترین اختلالی است که در مقابل ناسازگاری ها بروز می کند (موحدی راد و همکاران ۱۳۹۱). اضطراب پدیده ای اجتناب ناپذیر در تمام جنبه های زندگی انسان است. اضطراب یک عدم تعادل فیزیولوژیکی و روانی است (رانا، گولاتی و وادووا، ۲۰۱۹). اختلال وسواس که از عدم درمان اضطراب می باشد یک بیماری جدی، ناتوان کننده ولی قابل درمان است. این اختلال نوعی بیماری است که در کودکی و اوایل بزرگسالی آغاز می شود و سیر مزمن خود تاثیر منفی شدید بر کارکرد روانی، اجتماعی و شغلی دارد (کلارک و پوردان، ۲۰۰۴). انجمن روانپزشکی آمریکا در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روان تنی، اختلال وسواس را در دسته اختلالات اضطرابی طبقه بندی کرده است (گلاس، ۲۰۱۲). اختلال وسواس فکری-عملی، اختلال اضطرابی است که شامل وسواس های فکری و عملی می باشد و موجب پریشانی و آسیب های بسیار شده و عملکردهای روزانه و حتی تحول رشدی را مختل می کند (برزگری و یعقوبی، ۱۳۸۸). مشخصه اصلی این بیماری و اختلال، افکار ناخواسته تکراری و مزاحم و نیز رفتارهای تکراری و آزاردهنده می باشد که بیمار به منظور اجتناب از اضطراب یا خنثی سازی افکار وسواسی انجام می دهد (american2014).

با توجه به آنچه گفته شد علائم اصلی در بیماران وسواس فکری و عملی و ویژگی های جانبی از جمله ترس از ارزیابی و عواطف منفی از جمله عواملی هستند که در این بیماران باعث می شوند فرد به شدت تحت تاثیر این اختلال، منفعل شده و واکنش های شدید را از خود نشان دهد (lebowitz2016). روشی از درمان اختلال های روانشناختی که بسیاری از محدودیت ها مشکلات فوق ذکر را برطرف کرده است. این روش درمان پارادوکس به اختصار (PTC) با موفقیت درباره تعداد کثیری از اختلال های روانشناختی (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳) شامل طیف گسترده اختلال های اضطرابی، طیف وسواس های فکری و عملی و اختلال های مرتبط با تروما و استرس، اختلال های نشانه های بدنی به کار بسته شده است (بشارت ۱۳۹۶). نتایج پژوهش های مختلف بیانگر آن است که افراد مبتلا به اختلال های وسواس فکری و عملی دارای حافظه فعال آسیب پذیرند. بدین صورت که این اختلال تاثیر مخربی بر این حافظه داشته و باعث مختل شدن کارکرد آن می شود (کاظم پور و همکاران ۱۳۹۴). بیماران وسواسی در آغاز بیماری ممکن است مقاومت هایی در برابر افکار و اعمال وسواس-اجبار از خود نشان دهند ولی با پیشرفت و نفوذ بیماری و در موارد شدید، فرد مبتلا مدت زیادی از وقت روزانه خود را صرف اشتغال ذهنی و رفتارهای وسواسی خود می نماید که تنش و اضطراب ناشی از این عملکرد غیر مفید، شرایط زندگی اجتماعی، خانوادگی و فردی او را تحت تاثیر قرار داده و گاهی مختل می کند (کاپلان و سادوک، ترجمه رفیعی و سبحانیان ۱۳۸۳). شواهد حاکی است که باورهای غیرمنطقی می تواند عامل بروز اختلال وسواس فکری-عملی در نظر گرفته شود، لذا تغییر باورهای غیرمنطقی در درمان این اختلال نقش موثری دارد (اسماعیلی ۱۳۹۲). باید توجه داشت که طبق معیارهای DSM5 لازم نیست فرد هم وسواس و هم اجبار داشته باشد تا مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی شود، بلکه حضور یکی از این دو به تنهایی کافی است (گنجی ۱۳۹۲).

وسواس های فکری-عملی

رفتارهای تکراری مثل دست شستن، مرتب کردن، چک کردن یا اعمال ذهنی تکراری مثل دعا کردن، شمردن، تکرار کلمات در سکوت که فرد احساس می کند در واکنش به یک وسواس یا مطابق با قوانینی که باید به طور سفت و سخت اعمال شوند باید به اجرا درآورد. هدف فرد از این اعمال ذهنی یا رفتارهای فیزیکی عبارت است از جلوگیری یا کاهش اضطراب یا استرس،

پیشگیری از یک رویداد یا موقعیت که فرد آن را ترسناک می‌داند. اما این اعمال ذهنی و رفتارهای فیزیکی یا مواردی که قرار است آنها را خنثی یا پیشگیری کنند، هیچ ارتباط واقع بینانه‌ای ندارند یا رفتارها و اعمالی به وضوح افراطی هستند. بیشتر افراد مبتلا به وسواس‌های فکری، با وسواس عملی هم دست به گریبانند. وسواس عملی و فکری نه تنها قابل درمان است بلکه واجب است که درمان شود. عوارض بلند مدت این اختلال باعث ابتلا به بیماری پوستی، استرس و اضطراب، بروز مشکلات عاطفی، احساس ترحم و نفرت از دیگران می‌شود. یکی از عوامل مهم در درگیر شدن با این بیماری، ژنتیک خانوادگی نیز می‌باشد. اختلالات خلق و خو و وسواس فکری مانند سایر حس‌های بدن مثل استرس و اضطراب از مغز ما نشات گرفته اند. این اختلالات جنبه روانی دارند. اعمالی در ذهن ما شکل می‌گیرد که از تکرار چندین باره این اعمال به عاداتی تبدیل می‌شوند که به راحتی از بین نمی‌رود و وسواس جبری یا عملی نامیده می‌شود. وسواس فکری در صورت ادامه پیدا کردن، کم کم کنترل این حس از دست سیستم عصبی خارج می‌شود، به نحوی که مثلاً فرد قانع نمی‌شود که دست‌هایش تمیز است و او متوجه نمی‌شود که دست‌هایش نیازی به چندین بار شستن ندارند. این رفتارها که تکانه‌های عصبی هم هستند آغازگر وسواس عملی یا بروز وسواس در عمل می‌شوند.

نقش مشاوره مدارس

دانش آموزان در مدارس با وجود یک مشاوره می‌توانند از بروز این اختلالات اضطراب و وسواس‌ها جلوگیری کنند. یک مشاور با گفتگو و آگاهی دادن به دانش آموزان و برگزاری کارگاه‌های آموزشی می‌تواند از دچار شدن دانش آموزان جلوگیری کند. علائم این اختلالات برگرفته از دوران کودکی است. ریشه اصلی این بیماری‌ها از اضطراب و یا استرس طولانی مدت صورت گرفته است. در مدارس متوسطه که دانش آموزان سنین بلوغ و در آغاز دوران نوجوانی می‌باشند، حضور یک مشاور بسیار حائز اهمیت می‌باشد. دانش آموزان در این دوران که دچار هیجانات و تغییرات هورمونی و پدیده‌های طبیعی دوران رشد می‌باشند، با گفتگو و برطرف کردن مشکلات و همچنین ایجاد ارتباط با خانواده دانش آموزان از طریق مشاوره می‌تواند کمک شایانی به بهبود وضعیت روحی و روانی و اجتماعی آنها داشته باشد.

روش انجام کار

پژوهش حاضر با استفاده از جستجوی کلمات کلیدی در مقاله‌های مرتبط با موضوع تحقیق انجام گرفته است. استفاده از مطالعه مروری در رابطه با اضطراب و علائم آن و ابتلا به انواع وسواس فکری-عملی و علائم آن و همچنین با کمک اینترنت انجام شده است.

بحث و نتیجه گیری

طبق نتایج در پژوهش حاضر، نشانگر آن است که رفتار درمانی برای کنترل علائم و پاسخ دهی در زمینه بیماری وسواس عملی-فکری که ناشی از اضطراب باشد نتیجه مثبت دارد. یک مشاور می‌تواند از طریق رفتار درمانی ارتباط بین روش تفکر، احساس و رفتار انسان را بررسی کند. این روش به تجربیات گذشته یا دوران کودکی نمی‌پردازد بلکه متمرکز بر مشکلات و سختی‌های فعلی است. این روش به بیماران کمک می‌کند تا متوجه شوند که چگونه درباره خود و محیط اطرافشان فکر کنند و چطور به موقعیت‌ها واکنش نشان دهند. این اختلال یکی از مشکلات رایج در جهان است. معمولاً وسواس فکری-عملی با هم

اتفاق می‌افتد و منشأ آن اضطراب کنترل نشده می‌باشد، به این صورت که فرد افکار منفی و اضطراب‌آوری را در ذهن خود دارد و برای اینکه این تنش و اضطراب را در ذهن خود کم کند، به رفتارهای وسواسی و اجباری به مدت طولانی روی می‌آورد. وسواس نیز همانند سایر مشکلات روانی، قابل درمان است و هم‌گاهی با کمک مشاوره، روان‌درمانی و دارو درمانی درمان می‌شود.

پیشنهادات

به مسئولین پیشنهاد می‌شود به حوزه مشاور مدارس بیشتر اهمیت داده شود و از افراد متخصص و حرفه‌ای برای این بخش استفاده شود. مخصوصاً که حضور این افراد در مدارس متوسطه الزامی است و با آگاه‌سازی دانش‌آموزان در مسائل مختلف، از بروز هرگونه بیماری یا اختلال در مسائل روحی و روانی جلوگیری کرد. پیشنهاد می‌شود با برگزاری کارگاه‌های مرتبط با درمان اضطراب و وسواس‌های فکری-عملی در مدارس، دانش‌آموزان را با انگیزه بیشتری به سمت درمان گروهی تشویق کنند، زیرا در درمان گروهی افراد با تعادل با یکدیگر می‌توانند روند سریع‌تری در بازدهی و درمان داشته باشند و همچنین سودمند و اثربخش‌تر خواهد بود.

منابع

۱. خاتون موحدی‌راد، نرجس، اجودی، حجت‌اله، احمدی، فخارمقدم، ... & مالمیر. (۲۰۱۲). مقایسه شیوع اضطراب آشکار در بین دانش‌آموزان دارای ویژگی‌های جمعیت شناختی مختلف. نشریه علمی آموزش و ارزشیابی (فصلنامه)، ۵(۱۷)، ۱۴۶-۱۳۱.
۲. برزگری، لیلی، & یعقوبی. (۲۰۰۹). تعیین اثربخشی درمان نوروفیدبک مبتنی بر الکتروانسفالوگرافی کمی در مقایسه با درمان دارویی در کاهش علائم اختلال وسواس فکری-عملی. پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۱۵(۴)، ۴۱-۲۲.
۳. کالان‌اچ و سادوک ب. (۱۳۸۳) خلاصه روانپزشکی-علوم رفتاری. روانپزشکی بالینی. ترجمه ح رفیعی و خ سبحانیان. جلد دوم. تهران: انتشارات ارجمند
۴. کاظم پور جهرمی، بیگدلی، ایمان‌اله، رفیعی‌نیا، & پروین. (۲۰۱۵). مقایسه کارکردهای اجرایی و حافظه کاری افراد مبتلا به اختلال وسواسی-جبری و افراد بهنجار. روان‌شناسی بالینی، ۷(۲)، ۲۸-۱۵.
۵. اسماعیلی ترکانبوری، یعقوب(۱۳۹۲). باورهای غیر منطقی وسواس در مبتلایان به وسواس فکری-عملی. ماهنامه تخصصی پزشکی دنیای سلامت، ۸۶(۷)، بهار ۹۲، ۴۰.
۶. گنجی، مهدوی (۱۳۹۲). آسیب‌شناسی روانی(بر اساس DSM5). تهران: انتشارات ساوالان.
7. Rana, A., Gulati, R., & Wadhwa, V. (2019). Stress among students: An emerging issue. *Integrated Journal of Social Sciences*, 6(2), 44-48.
8. American Psychiatric Association. *Diagnostics and statistical manual of mental disorders*. Revision. 4th ed. Washington, DC.
9. Lebowitz, E. R., Panza, K. E., & Bloch, M. H. (2016). Family accommodation in obsessive-compulsive and anxiety disorders: a five-year update. *Expert review of neurotherapeutics*, 16(1), 45-53.