

بررسی شدت وسواس با عوامل دموگرافیک و ارتباط آن با افسردگی و خودکشی

سعیده زنوزیان^۱ (استادیار روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی زنجان)

محمد مهدی میرلو (کارشناس ارشد روانشناسی)

ندا علی بیگی (استادیار روانشناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی)

چکیده

مقدمه: اختلال وسواس یکی از اختلالات شایع روانپزشکی است که عوامل بسیاری در این اختلال میتواند نقش داشته باشد مانند ویژگیهای دموگرافیک، سن شروع و پیشینه خانوادگی اختلال. همچنین افسردگی از شایع ترین اختلالات همراه با این اختلال است. هدف پژوهش حاضر بررسی شدت وسواس با عوامل مطرح فوق و ارتباط آن با افسردگی و خودکشی می باشد. همچنین در این مطالعه به بررسی انواع وسواس فکری و عملی متناسب با تقسیم بندی DSM5 پرداخته شده است.

روش: از بین بیماران مراجعه کننده به کلینیکهای درمانی ۱۲۲ (۳۵ مرد و ۸۷ زن) فرد مبتلا به اختلال وسواس با میانگین سنی ۳۱/۴ به روش نمونه گیری دردسترس انتخاب و با استفاده از مصاحبه بالینی، پرسشنامه وسواس ییل براون، افسردگی بک و پرسشنامه ویژگیهای دموگرافیک مورد بررسی قرار گرفتند. داده ها با استفاده از آزمونهای همبستگی پیرسون، خی دو، T مستقل و ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج حاکی از آن بود که بین شدت وسواس با ویژگیهای دموگرافیک افراد مبتلا به وسواس از قبیل سن، وضعیت تاهل، تحصیلات، پیشینه خانوادگی وسواس، سن شروع و حتی سابقه اقدام به خودکشی تفاوت معناداری وجود ندارد ولی شدت وسواس در زنان مبتلا بطور معناداری بیش از مردان است ($P < 0/05$). همچنین شدت وسواس با میزان افسردگی رابطه مثبت معنادار دارد ($P < 0/05$). در شدت افسردگی زنان و مردان مبتلا تفاوت معناداری دیده نشد. همچنین یافته ها نشان داد که شدت وسواس در افرادی که وسواس با تم نجاست دارند بطور معناداری بیش از آنهایی است که این تم را ندارند و در تم های عملی این تفاوت معنادار فقط در تم شستشو و تقارن دیده شد ($P < 0/05$). شدت افسردگی فقط در افرادی

که وسواس با تم فکری نجاست و تم عملی شستشو و تکرار دارند، دیده شد ($P < 0/05$). ارتباط معناداری بین سن شروع وسواس در نوجوانی با تمهای فکری نجاست، جنسی، تقارن و احتکار و با تمهای عملی چک کردن، شمارش و تقارن دیده شد ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: وسواس با ویژگیهای دموگرافیک و سابقه قبلی برای خودکشی ارتباط ندارد ولی با افسردگی ارتباط دارد. شدت وسواس و افسردگی در تمهای مختلف وسواس متفاوت بوده و سن شروع وسواس در برخی از انواع وسواس حائز اهمیت است.

کلید واژه ها: وسواس، افسردگی، ویژگیهای دموگرافیک، خودکشی

مقدمه

اختلال وسواس فکری عملی اختلال ناتوان کننده است که از طریق افکار تکراری و ناخواسته، امیال، تصاویر یا ترس هایی که افکار وسواسی نامیده میشوند و رفتارهای تکراری و اعمال ذهنی تحت عنوان اعمال وسواسی توصیف میشوند. نشانه های عمومی این اختلال شامل ترس از آلودگی و شستشوی افراطی، اشتغال ذهنی در مورد تقارن و نظم، افکار ممنوعه و غیرقابل پذیرش پریشان آور و ناخوانده و چک کردن های تکراری است (براکولیاس^۱ و همکاران، ۲۰۱۷). میزان شیوع مادام العمر این اختلال در جمعیت عمومی نسبتاً ثابت و حدود دو تا سه درصد است (سادوک^۲ و سادوک، ۱۳۹۸). با توجه به پژوهش های صورت گرفته این اختلال پس از فوبیا، اختلالات مربوط به مواد و اختلال افسردگی اساسی چهارمین اختلال روانپزشکی به شمار میرود (شمس و همکاران، ۱۳۸۹). افراد مجرد بیش از متاهل ها مبتلا به اختلال وسواس میشوند. این اختلال مولفه ژنتیکی قابل توجهی دارد و احتمال بروز آن در بستگان افراد مبتلا ۵ تا ۳ برابر سایر خانواده هاست. اختلال وسواس فکری عملی با نرخ بالایی از هم ابتلایی با سایر اختلالات روانپزشکی در نمونه های بالینی گزارش شده است که اختلال افسردگی اساسی و اختلالات اضطرابی از متداول ترین آنها به شمار می آیند (براکولیاس و همکاران). حدود یک سوم از بیماران مبتلا به این اختلال دچار افسردگی اساسی هستند (سادوک و سادوک، ۱۳۹۸). طبق بررسی های همه گیرشناسی انجام شده در اروپا و آسیا و امریکا، تایید شده است که این ارقام در تمام حوزه های فرهنگی یکسان است. در گذشته ارتباط وسواس با خودکشی پایین در نظر گرفته میشد ولی مطالعات اخیر خلاف این مطلب را نشان میدهد. از طرفی برخی از نویسندگان و پژوهشگران احتمال خودکشی در این افراد را بیشتر با اختلالات همبود مثل اختلالات اضطرابی

^۱ Brakoulias

^۲ Sadock