

OPSESIVNO-KOMPULZIVNI POREMEĆAJ (OKP)

ŠTO JE OKP?

Osobe sa opsesivno-kompulzivnim poremećajem (OKP) pate od opsesija i kompulzija, a najčešće se događa da doživljavaju i jedne i druge.

OPSESIJE

OPSESIJE su misli, mentalne slike ili impulsi koji su uznemirujućeg sadržaja. Iako osoba to ne želi, one se stalno vraćaju. Najčešće, opsesivne misli se vrte oko **straha od raznih bolesti** (zaraznih, autoimunih), **straha od kontaminacije** (npr. osoba se može bojati doticanja štetnih kemikalija), **strahovanja da će ugroziti drugu osobu** (često svoje bližnje), **straha od toga da će zaboraviti nešto** (ugasiti glačalo ili štednjak) i **straha od toga da će se osramotiti i učiniti nešto društveno neprihvatljivo** (početi vikati vulgarne riječi pred drugima).

KOMPULZIJE

KOMPULZIJE su radnje za koje osoba osjeća da je ih prisiljena učiniti kako bi spriječila osjećaje anksioznosti i/ili neki loši događaj ili situaciju. Kompulzije se nazivaju i RITUALIMA. Najčešće kompulzivne radnje su **pretjerano pranje i čišćenje** (osoba može konstantno prati ruke), **provjeravanja** (opetovano provjeravanje je li štednjak isključen), **repetitivne radnje** (npr. gašenje i paljenje svjetala određen broj puta), **pretjerano nakupljanje stvari i predmeta i slaganje predmeta po određenim uzorcima i pravilima** (npr. sve u prostoriji mora biti simetrično).

Osobe koje pate od ovog poremećaja su većinom svjesne toga da njihovi strahovi nisu realni i da njihovi rituali nemaju smisla, ali ipak ih ne mogu zaustaviti.

OKP je čest problem – jedna od 40 osoba će ga doživjeti tijekom svog života.

OKP ima potencijal značajno narušiti kvalitetu života – osobe mogu nekoliko sati u danu posvetiti obavljanju rituala zbog čega im ne preostaje vremena za druge stvari. Zbog anksioznosti koja se javlja zbog nekih mjesta i potencijalnih situacija, mogu toliko izbjegavati izlazak iz kuće da više ni ne izlaze.

ZAŠTO MI SE OVO DOGAĐA I KAKO JE DO TOGA DOŠLO?

Točni uzroci OKP-a su nepoznati, ali postoje naznake da postoji nasljedna komponenta, ali i stres i iskustvo imaju svoj udio u nastanku poremećaja.

Istraživanja OKP-a su pokazala da čak 90% ljudi ima misli slične onima koje imaju osobe s ovim poremećajem. Ono što ih razlikuje je to da većinu takve misli ne uznemiruju tolikoj mjeri. Osobe koje pate od OKP-a imaju misli koje idu protiv njihovih vjerovanja i vrijednosti (npr. otac koji voli svoje dijete, ali strahuje od toga da će ga ozlijediti).

Zbog toga što su toliko neugodne, osobe s OKP-om pokušavaju izbjegavati takve misli, često se pokušavajući natjerati da prestanu misliti o sadržaju koji ih uznemiruje. Problem takve metode je to što, čim više pokušavamo ne misliti na nešto, to češće počnemo misliti o tome (pokušajte sljedećih 60 sekundi ne misliti na zelenog psa sa sedam nogu).

Kad otkriju da ne mogu jednostavno ugasiti misli koje ih uznemiruju, često pokušavaju druge metode smanjenja anksioznosti – osobe počnu često prati ruke ili ponavljati određene rečenice koje im uistinu donose olakšanje. Problem nastaje zbog toga što je to olakšanje samo privremeno i ubrzo te radnje moraju ponavljati sve češće te one prerastaju u kompulzije.

RJEŠENJA POSTOJE!

U sklopu biheioralno-kognitivne psihoterapije (BKT) postoje učinkovite metode sprječavanja kontrole emocija anksioznosti bez posezanja za kompulzivnim radnjama.

Moguće je naučiti strategije suočavanja sa strahovima i nove načine mišljenja koji ih značajno smanjuju.

Osobe koje odaberu metode BKT, uz pomoć terapeuta, postepeno uče suočiti se sa svojim strahovima sve dok ne postanu samostalni u borbi s njima i mogu ih primjenjivati u svakodnevnom životu. Većina osoba (njih oko 80%) osjeća veliko poboljšanje nakon tretmana. Iako kod nekih opsesivne misli i kompulzije nikad ne nestanu u potpunosti, one se pojavljuju značajno rjeđe i, najvažnije, pod njihovom su kontrolom.

Psihofarmaci, također, daju dobre rezultate. No, često se nakon prestanka uzimanja lijekova problemi vrate, stoga je važno naučiti načine suočavanja kako bi osoba imala dodatno oruđe i nakon što prestane s farmakoterapijom. Kako bi tretman bio uspješan, važni su spremnost za suočavanje s vlastitim strahovima i stalan rad između susreta s terapeutom.

Literatura:

Leahy, R. L., Holland, S. J. i McGinn, L. K. (2012). Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders. Guilford press.

Dodatni materijali:

- Video – ERP i OKP: <https://www.youtube.com/watch?v=fEWzOAGaypY>
- NOCD aplikacija: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.treatmyocd.nocd&hl=en>