

אוסי די מדריך מידע לבני נוער



ד"ר יונתן קושניר
פסיכולוג קליני שיפול קוגניטיבי התנהגותי (CBT)



כל כך הרבה שאלות....



מהי הפרעה הטורדנית-כפייתית (או סי די)?

או סי די (הפרעה טורדנית-כפייתית) כוללת שני מרכיבים - אובססיות וקומפולסיות. אובססיות הינן מחשבות בלתי רצויות, מרגיזות ופוגעניות או תמונות שמופיעות בראש שלכם וגורמות לכם להרגיש נורא. קומפולסיות אלו הן הפעולות או הטקסים שאתם מבצעים כדי להיפטר, למנוע או "לנטרל" את האובססיות. אנשים הסובלים מאו סי די מבצעים את הפעולות הקומפולסיות על מנת לנסות להקל על החרדות שנוצרות על ידי האובססיות.



דוגמאות נפוצות לאובססיות:

- דאגה שאתם או מישהו אחר מזוהם
- דאגה מפני הידבקות באיידס או ב-HIV
- דאגה מכך שהכול צריך להיות מסודר בצורה סימטרית או בזווית מסוימת וכו'
- דאגה מגרימת נזק לעצמכם או לאחרים
- מחשבות ורגשות מיניים בלתי רצויים
- מחשבות אלימות פולשניות
- דאגה שמהו נוראי יקרה אם לא תבדקו זאת שוב ושוב

דוגמאות נפוצות להתנהגויות קומפולסיביות:

- שטיפה מוגזמת
- ניקוי מוגזם
- בדיקה שכל החפצים מאורגנים בצורה "נכונה"
- טקסים מנטאליים או דפוסי חשיבה שנועדו לנטרל את המחשבות האובססיביות
- ספירה עד למספר מסוים בראש
- הימנעות ממקומות/מצבים שבהם האו סי די מתפרץ בחוזקה

- בדיקה שעשיתם משהו נכון, כגון נעילת הדלת, כיבוי הכיריים, סגירת החלון וכו' ישנם אנשים מסוימים לא יבצעו שום פעולות קומפולסיביות מבחינה פיזית, כל הקומפולסיות שלהן ייעשו בצורה מנטאלית בלבד. לפעמים סוג זה של או סי די נקרא "Pure O" ("אובססיביות טהורה"). הקומפולסיות באות לידי ביטוי כטקסים מנטאליים בלתי נראים, אך הן עדיין קומפולסיות לכל דבר, לכן הביטוי "אובססיביות טהורה" אינו מדויק.

כל כך הרבה דאגות

כמה אנשים מושפעים מההפרעה הטורדנית-כפייתית?

מקובל להאמין שהאו סי די משפיע על 1.9 עד 3% מבני הנוער. לדוגמא, בבית ספר תיכון טיפוסי המורכב מ-1000 תלמידים, סביר להניח שיהיו כ-20 בני נוער הסובלים מההפרעה הטורדנית-כפייתית. באותה המידה ניתן לחשב את מספר האנשים הסובלים מההפרעה בכל חתך אוכלוסייה ובכל מדינה.



האם אני סובל מאו סי די?

לא קיימת בדיקה רפואית שיכולה לאשר בוודאות שיש לכם או סי די, זוהי לא מחלה שיש לה עדויות בהרכב הדם שניתן לבדוק ולתת תוצאה ברורה. עם זאת, קיימים שאלונים שעשויים לשמש את המומחה בתחום בריאות הנפש כדי לעזור לו או לה לקבוע האם אתם סובלים מאו סי די או לא.

כמו כן, קיימות מספר בדיקות לאבחון עצמי של או סי די, אך אי אפשר להסתמך עליהם בצורה מלאה, ולכן עדיף להימנע מבדיקה עצמית לגמרי. עם זאת, ניתן לקרוא מידע מקצועי באתרים ייעודיים של ארגונים המסייעים לחולי או סי די, או במדריכים, כמו זה, שאתם קוראים ברגע זה.

מה עליי לעשות אם יש לי או סי די?

אם יש לכם או סי די - יכול להיות שזה מפריע לכם להתחיל לחיות את חייכם ולעשות את הדברים שאתם אוהבים. לפיכך, אם אתם חושדים שיש לכם או סי די - חשוב מאוד לדבר על כך עם מישהו שאתם סומכים עליו, לדוגמא:

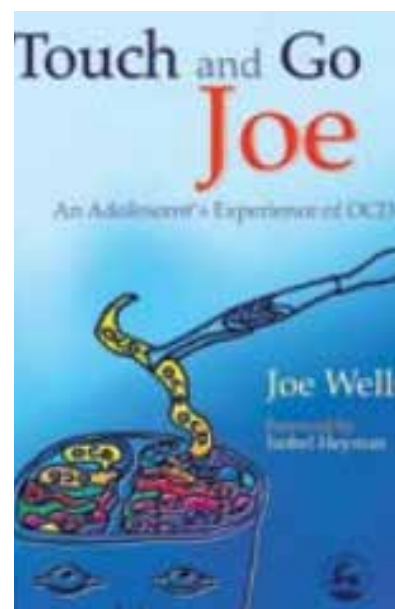
- הורה
- אח או אחות גדולים
- דודה או דוד
- מורה בבית הספר
- אחות בית הספר
- רופא

הם יוכלו לעזור לכם לקבוע את התור לרופא המשפחה שלכם, שמצדו יעזור לכם למצוא את דרך הפעולה הטובה ביותר. אנשים רבים פוחדים לספר למישהו על הפרעה שלהם, אך זוהי הדרך הטובה ביותר לשבור את מעגל הקסמים של האו סי די ולהפנות אתכם לעבר התאוששות מלאה והחיים המאושרים שמגיעים לכם!

ניתן להיעזר בטופס "שבירת הקרח" שמאפשר לספר לרופא את כל מה שצריך לדעת על האו סי די על מנת להתחיל את תהליך הטיפול כמה שיותר מהר.

סיפורו של ג'ואי (מאנגליה)

לפני 12 שנים התפתחו אצלי סימנים ראשונים של או סי די שניתן לאבחון. בגיל 8 התחלתי לדאוג מאוד מזיהום והרעלה. לאחר מספר שנים חרדות בנושאים דתיים החליפו את הדאגות הקודמות והשתלטו אפילו יותר על החיים שלי. בשלב הבא המחשבות הדתיות התחלפו בפחד שכל המשפחה שלי תמות ואחר כך פחדתי לאבד את הנשמה שלי. כשהייתי בן 11, רופא משפחה צעיר שרק סיים את לימודיו לא הצליח לאבחן אותי, ובמקום זה בהה בי במבט של "זה מעבר ליכולות שלי" ושאל אותי שאלות מפחידות, כמו: "אתה חושב



שזה יכול להיות משהו פסיכולוגי?", "האם אתה שומע קולות?" - זה גרם לי לפחד עוד יותר שאנשים ידעו על המחשבות והקומפולסיות האלה, ורק שנה או שנתיים מאוחר יותר, כשהאו סי די שלי נעשה ממש נוראי והפריע למהלך התקין של החיים שלי - קבעתי תור לרופא אחר

שהפנה אותי לשירותי עזרה נפשית לילדים ומתבגרים לקבלת שיפול קוגניטיבי-התנהגותי. אחרי שנתיים-שלוש של שיפול זה בשילוב עם שיפול תרופתי, תמיכה ממשפחתי, טכניקות הרפיה וכוח רצון חזק מאוד, הגעתי לנקודה בחיי שבה יכולתי לומר שאני חופשי מהאו סי די. לא הייתי אומר ש"נרפאתי" מזה, אך אני מאמין שכעת אני שולט בהפרעה, ולא ההפרעה שולטת בי. זה לא היה פשוט (למעשה, רוב הזמן זה היה קשה מאוד), וזה לא היה מסע חלק כלל וכלל, אך הגעתי ליעד בסופו של דבר, וקשה לי לתאר במילים עד כמה שהחיים ללא או סי די היו שווים את המאבק שאפשר לי להגיע לשם.

בגיל 15 התחלתי לכתוב על החוויות שלי, וכעבור שנה הרשמים שלי פורסמו כספר: "Touch and Go Joe, an Adolescent's Experience of OCD" ("גע וסע ג'ו - מאבק של נער מתבגר באו סי די") שמכר יותר מ-3,000 עותקים בכל העולם ותורגם לשתי שפות. הסתובבתי בכל רחבי אנגליה במסע להגברת המודעות להפרעה בכך שסיפרתי על החוויות שלי. כיום אני חופשי להקדיש את עצמי לעולם הקומדיה שמושך אותי וליצור לעצמי שם בתור אמן סטנד אפ. הפילוסוף הגרמני ניטשה אמר שמי שיש לו "למה" שלמענו יחיה, הוא יוכל לשאת כמעט כל "איך". האפשרות להיות חופשי מאו סי די, להיות מסוגל לחיות את החיים שלי ללא ההפרעה, להיות מספיק בטוח בעצמי כדי לדבר בפני קבוצות גדולות של אנשים ולעשות מופעי סטנד-אפ - כל אלה הם ה"למה" שלי, והמאבק הארוך הזה כנגד או סי די, מאבק שלעיתים נראה חסר תקווה - הוא ה"איך".

למה יש לי או סי די?

אף אחד לא יודע באמת מדוע אדם מסוים סובל מההפרעה הטורדנית-כפייתית ואדם אחר לא. חלק מהמדענים מאמינים שלאנשים מסוימים יש נטייה גנטית לאו סי די, כלומר אחד ההורים שלהם או קרוב משפחה אחר סובל מאו סי די, אז יש סיכוי שגם הם ייחלו. מומחים מסוימים מאמינים שאו סי די נגרם על ידי גורמים פסיכולוגיים נרכשים, כלומר, תסמיני האו



סי די הינם תוצאה של אדם שאולי נוטה לדאוג יותר. חלק מהאנשים הצעירים מפתחים או סי די בגלל שהם מרגישים "אחראיים" מאוד על מניעת נזק שעשוי להיגרם להם או לקרובים שלהם, למשל להורים. תחושה זו של "אחריות גדולה" יכולה להעלות את הסיכויים לפתח או סי די, כמו גם אירועים נוראיים, כגון מוות של מישהו קרוב, או הצקות ובריונות בשנות הילדות. למרות שחשוב מאוד לזכור - אף אחד לא אשם בכך שמתפתחת הפרעה הטורדנית-כפייתית. אחרים מאמינים שהאו סי די מושפע מרמות נמוכות של נוירותרנסמיטר (מרכיב כימי במוח) הנקרא סרוטונין.

אך האמת הפשוטה הינה שאנחנו לא יודעים מה גורם לאו סי די. יכול להיות שזה שילוב של כל הגורמים הללו, או פשוט לא יודעים מדוע אנשים מסוימים מפתחים את הפרעה הזאת, ואחרים לא. מה שחשוב לזכור זה שההפרעה הטורדנית-כפייתית הינה בעיה רפואית שניתנת לטיפול, באותה המידה כמו אסטמה או סוכרת. לא עשיתם שום דבר "לא בסדר" שהביא לכך שהתפתחו אצלכם תסמיני או סי די, זה גם לא אומר שאתם "רעים", "משוגעים", "מרושעים" או "חלשים".

האו סי די יכול להשפיע על כל אחד, מכל מין ובכל גיל, מכל סטאטוס חברתי, אפילו כוכבים בעולם הספורט או סלבריטאים סיפרו על תסמיני או סי די שהיו להם בעבר.

[זה ניתן לטיפול!](#)

סיפורה של שרה

סבלתי מאו סי די מאז שהייתי בת 6 בערך ותמיד הרגשתי "שונה". גיליתי שזה או סי די כשקראתי מכתב מיוסר של אישה כלשהי שפורסם במגזין, היא חלקה עם הקוראים שהיא סובלת מאוד מאו סי די. הייתי בת 13 אז ומיד הבנתי שכל התסמינים שתוארו במכתב היו גם לי, אך הייתי נבוכה לבקש מההורים לפנות לטיפול רפואי. אז סיפרתי על זה לכמה חברים קרובים, אבל לעולם לא למי שבאמת היה יכול לעזור לי, או לאלה שחששתי לאבד.

מאז שאני זוכרת את עצמי, תמיד הייתה לי אובססיה עם מספרים, כאילו שהייתה להם משמעות חשובה בהקשר לדברים שהתרחשו בחיים שלי. האו סי די גרם לי להאמין שמספר 3

הינו מספר רע ואם אני אעשה משהו שלוש פעמים, למשל אגע במשהו שלוש פעמים, אוכל שלושה דברים - דברים רעים יקרו. עם הזמן זה הפסיק להיות על משהו רע באופן כללי והפך לפחד שאימא שלי תמות. זה גורם לחרדה נוראית ופחד שמשמעותו היא שאין לי שום כוח כנגד קומפולסיות עקשניות אלה. באותו הזמן הייתי צריכה גם לתקן דברים בצורת חזרה על פעולות מסוימות 4 פעמים. המספר 4 וכפולותיו תמיד היה מספר "המזל" שהיה מתקן כל דבר. למרות שזה היה מתקן הכול בסופו של דבר, זה גם אומר שהייתי צריכה לגעת בדברים מסוימים עד 40 פעמים, עד שזה הרגיש "בסדר" - מתיש מאוד ולקח המון זמן.

אך אלו לא הדרכים היחידות שבהן האו סי די שולט בי. כל דבר היה צריך להיות סימטרי, למשל - אם נשרטתי ביד אחת, השנייה הייתה חייבת להיות שרוטה גם כן. ההפרעה שלי הייתה מחריפה במצבי לחץ או לפני השינה, בעיקר בגלל שלא הייתי יכולה לשלוט על הכול. לפני שהייתי הולכת למיטה, הייתי צריכה לבצע טקסים ארוכים, כגון לגעת במתג של האור כ-28 פעמים ולוודא שהטלפון שלי ממוקם בזווית הנכונה ליד המיטה שלי. בסך הכול נדרשה לי כחצי שעה בכדי לסיים את הטקסים שלי לפני שהייתי יכולה להירדם.

במהלך בחינות הבגרות המצב יצא משליטה, וידעתי שאני זקוקה לעזרה. החברים שמצאתי באתר המיועד להסברה ועזרה עבור אנשים הסובלים מאו סי די נתנו לי את האומץ לפנות לרופאים, משהו שנורא פחדתי ממנו ולקח לי מספר שבועות עד שהעזתי וקבעתי את התור. הרופא היה מאוד תומך וזה לא היה נורא כפי שחששתי: זה גרם לי להבין את החשיבות של עזרה רפואית. כרגע אני מצפה לתור שלי אצל הפסיכולוג ומתכוננת להתחיל בהתמודדות שלי עם או סי די כדי להמשיך בחיים שלי. זה יכול להשתפר אם אשיג עזרה נכונה. סיפרתי על זה גם להורים שלי וקיבלתי מהם תמיכה מדהימה, וגם מחברים שלי, גם מכאלו שסובלים מאו סי די, וגם מאלו שלא.

למרות שאו סי די מרגיש כמו קללה, אני יודעת שאני יכולה לנצח את זה, והיא גם נתנה לי את האפשרות לראות את העולם מנקודת מבט שונה וגם למצוא חברים חדשים.



אפשר לקבל עזרה!

האם אפשר לטפל באו סי די?

כן! סוג העזרה הראשון שמסייע להתמודד עם ההפרעה הטורדנית-כפייתית זה טיפול קוגניטיבי-התנהגותי - הוא מבוצע בשיתוף עם מטפל מיוחד בתחום הקוגניטיבי-התנהגותי או פסיכולוג קליני. הם מדברים אתכם על הפחדים שמעורר בכם האו סי די. כל מפגש אורך עד שעה וחצי, וסביר להניח שיבקשו מכם לעשות גם קצת "שיעורי בית" בין מפגש למפגש. המטפל או המטפלת יעזרו לכם להתמודד עם כל אחד מהפחדים שלכם בהדרגה. זה אמור גם לכלול סוג של טיפול שנקרא "חשיפה ומניעת תגובה" (ERP). במהלך טיפולי ERP תיחשפו בהדרגה לטריגרים של האו סי די ותקבלו כלים שיעזרו לכם להימנע מניהול הטקסים המנטרלים. דרך שיטה זו תלמדו שהחרדה תיעלם בסופו של דבר, גם ללא טקסי האו סי די שלכם. תהליך החשיפה והמניעה של התגובות (ERP) עשוי להיות קצת קשה, אבל לעולם לא ידרשו מכם לעשות משהו שלא תרצו. המטפל שלכם ינחה אתכם לכל אורך התהליך, ולא יכריח אתכם לעשות דבר.

תרופת SSRI



תרופת SSRI (מעכבי ספיגה חוזרת בררניים של סרוטונין) זוהי תרופה שניתנת על פי מרשם מרופא המשפחה או הפסיכיאטר שלכם, וזהו הטיפול המומלץ השני להתמודדות עם הא סי די. אנשים מסוימים, שההפרעה ערעה אותם מאוד וסבלו ממנה זמן רב עשויים לגלות

שהם זקוקים לתמיכה נוספת ברמה הכימית על מנת לעזור להם בדרך המורכבת להתאוששות מלאה מתופעת ההפרעה הטורדנית-כפייתית. תרופות מסוג SSRI פועלות בכך שהן מונעות מנוירורנסמיטר הסרוטונין מלהיספג במהירות בתוך המוח. זה מאפשר לשפר את מצב הרוח שלכם ולצמצם את רמת החרדה. SSRI הינן תרופות המשמשות גם כנגד דיכאון, שמופיע לא מעט בקרב אנשים הסובלים מההפרעה הטורדנית-כפייתית.

נטילת התרופה אינה אומרת שנכשלתם, אנשים רבים משתמשים בתרופה בתור "מצופים" עד שיהיו מספיק בטוחים בעצמם על מנת להתמודד עם האו סי די באמצעות טיפול קוגניטיבי-התנהגותי בלבד. טיפול קוגניטיבי-התנהגותי (CBT) מומלץ על ידי משרד הבריאות כדרך הבטוחה ביותר לטיפול בהפרעה הטורדנית-כפייתית בקרב אנשים צעירים, אך בגלל שלא כולם יכולים לקבל את הטיפול הזה באופן מידי במסגרת הרפואה הציבורית, רופאים רבים מציעים לשפר את המצב באמצעות התרופות. מטופלים רבים נעזרים בתרופות ובטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי בו-זמנית, משום שהם מרגישים שהתרופות מקלות על החרדה, מה שמאפשר להתעמק בטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי באופן מלא ולהגיע להישגים כמה שיותר מהר. לתרופות לוקח זמן על מנת להשפיע בצורה הנדרשת וייתכן שתצטרך לנסות מספר סוגים עד שתמצא את זו שעובדת הכי טוב בשבילך.

אנשים מסוימים רגישים יותר לתופעות הלוואי של התרופות, לכן חשוב שתהיה במעקב של הרופא המטפל שלך. כמו כן חשוב לזכור שתרופה שיעילה עבור אדם אחד יכולה להיות פחות יעילה עבור אדם אחר, לכן נדרשת עבודת התאמה זהירה של הרופא באמצעות ניסוי ושיפור

הרכב התרופה.

ברגע שתסמיני האו סי די מצטמצמים עד לרמה שניתן לשלוט בהם, מומלץ בדרך כלל להמשיך ליטול את התרופה במשך 6 חודשים עד שנה, למניעת התדרדרות. אם אינכם רוצים להיות מטופלים בתרופות יותר, חשוב מאוד לדון על כך עם הרופא ולא להפסיק על דעת עצמכם. צמצום נטילת תרופות ה-SSRI צריך להיעשות בעדינות, בהדרגה ובהשגחה רפואית.



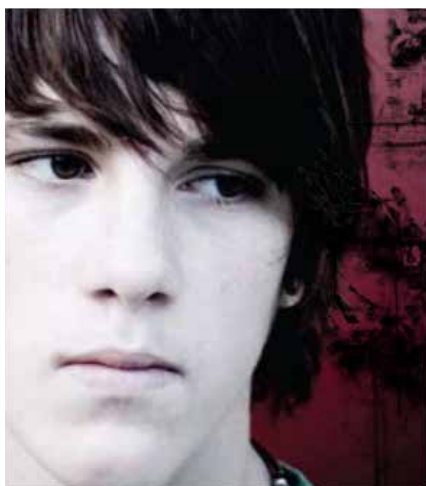
האם צריך לספר להורים?

האם אני צריך לספר להורים שאני רוצה להיבדק על ידי רופא המשפחה שלי?

מצד אחד, תמיכה של המשפחה יכולה לעזור מאוד, בגלל שהמאבק באו סי די יכול להיות מורכב. יחד עם זאת, ניתן לדבר עם הרופא ביחידות ללא אף אחד מההורים שלכם. הרופא יכול להפנות אתכם לטיפול קוגניטיבי-התנהגותי מבלי לספר להורים ולתת מרשם לתרופה מתאימה במידה וזה אפשרי מבחינת החוק. חלק מבני הנוער הסובלים מאו סי די מעדיפים לא לספר על כך להורים, בעוד אחרים חשים טוב יותר כשיש להם את תמיכת ההורים. מדובר בבחירה אישית.

כל דבר שאתם מספרים לרופא לא אמור להגיע להורים שלכם, כל עוד אין חשש סביר לכך שאתם או מישהו בסביבתכם עשוי להיפגע.

פרטיות וסודיות מובטחות!



מה עוד צריך לדעת?

מה זה "חיזוקים" / "הימנעות"?

חיזוקים והימנעות אלו הן שתי טכניקות שממששות חולי או סי די רבים במטרה להקל על החרדות שלהם. עם זאת, שתיהן מביאות לתוצאה ההפוכה, משום שהן מזינות את ההפרעה הרבה יותר מאשר מצמצמות את תסמיניה.

"חיזוקים" - זה כאשר האדם מערב אחרים בטקסים שלו. דוגמה: לשאול כל הזמן את אחד ההורים או החברים האם משהו מזהם, האם הידיים שלכם נקיות כשאתם נסערים או פגועים. בעוד שחיזוק יעיל מאוד להקלת החרדה בטווח הקצר, בטווח הארוך הוא רק מחמיר את המצב, לכן חשוב מאוד להימנע ממנו. לדוגמה: ככל שמבקשים יותר חיזוקים, כך עולה הצורך בהם בכל פעם שיש לכם מחשבת או סי די אובססיבית.

יכול להיות שהמטפל יבקש להיפגש עם המשפחה שלכם כדי לייעץ להם בנוגע לדרכים הטובות ביותר להתמודדות עם תופעת החיזוקים על ידי מזעורה בהדרגתיות.

הימנעות זהו מצב שבו חולה בהפרעה טורדנית-כפייתית נמנע מללכת למקומות מסוימים או להיפגש עם אנשים בגלל שהוא מגלה שהמצב שלו מחמיר כשהוא נמצא במצבים אלה. דוגמה: אם אתם חוששים להידקר - אז תימנעו מהליכה למטבח, בגלל שיש שם סכינים ומספריים. שוב, פעולה זו למעשה משתפת פעולה עם מחלת האו סי די ולא מסייעת להירפא ממנה.

המלחמה באו סי די אינה פשוטה, אך עם עזרה ותמיכה מהאנשים סביבכם - תוכלו לנצח בה. יכול להיות שתגלו שאתם מתקדמים בשני צעדים קדימה ואז צעד אחד אחורה, זה נורמאלי לגמרי ומראה על התקדמות מצוינת במלחמה בהפרעה הטורדנית-כפייתית.



לא רוצים שאף אחד ידע מזה...

האם צריך לספר לחברים על האו סי די?

אתם בוודאי שואלים את עצמכם האם לספר לחברים על כך שאתם סובלים מאו סי די. אין תשובות ודאיות לשאלה זו, משום שזה שונה מאדם לאדם. חלק מהחברים שלכם לא יודעים ולא מבינים מה זה או סי די, אז אולי תצטרכו להסביר להם מה זה וכיצד זה משפיע עליהם. ייתכן שתגלו שהאפשרות לדבר איתם על כך עוזרת לכם, או לחילופין - שזה משהו אישי מדי שלא נעים לכם לחלוק.

ההחלטה היא שלכם. אם לא תרצו לספר לחברים שלכם כעת, תמיד תוכלו לעשות זאת מאוחר יותר, כשתרגישו בנוח.

חברים יכולים לקחת חלק חשוב ביותר ב"מערכת התמיכה" שלכם שתעזור לכם להתעודד, לקבל חיזוקים חיוביים או פשוט לדבר עם מישהו כשתרגישו מדוכדכים, אך אין שום לחץ לעשות זאת אם אתם לא רוצים.

מישהו להקשיב לו



הלימודים נפגעים

האם לספר על האו סי די לצוות החינוכי בבית הספר או במוסד לימודי אחר?

שוב, מדובר בבחירה אישית ואין כאן תשובות נכונות או שגויות. חלק מהסובלים מהמחלה מגלים שההפרעה פוגעת בלימודיהם ולכן מחליטים לעדכן את המוסד הלימודי. יכול להיות שזה יעזור מאוד שיהיה לכם מישהו שיוכל ליעץ לכם במידת הצורך ולתמוך בהתמודדות עם תסמיני האו סי די, למשל היועצת בבית הספר. זה גם יעזור אם המורים והמחנכים יהיו מודעים לתסמינים ולדרך שהם משפיעים עליכם. ההתמודדות עם תסמיני ההפרעה הטורדנית-כפייתית תוך כדי לימודים יכולה להיות מורכבת מאוד, בעיקר במצבים שעשויים להיות מלחיצים, למשל מבחנים, תחילת מחצית, בית ספר חדש וכו'. מודעות לתסמיני האו סי די עולה כל הזמן, וסביר להניח שהמורים שלכם יוכלו להעניק לכם תמיכה וסיוע כשתזדקקו להם.

תוכלו להרוויח מאוד אם תדברו על ההחלטה הזאת עם ההורים ו/או המטפל שלכם על מנת להחליט מה הכי טוב בשבילכם. ההורים גם יוכלו ללוות אתכם לפגישות בעת יידוע בית הספר, במידה ותרגישו שהנוכחות שלהם יכולה לעזור לכם. בנוסף, מטפלים רבים מוכנים לנסח מכתב למוסד הלימודי שבו מוסברים כל התסמינים של האו סי די וכיצד הם משפיעים עליך. אם אתם שמים לב שהאו סי די משפיעה לרעה על הבחינות והלימודים, אז יכול להיות שאתם זכאים ל"הקלות" במבחנים על פי כללי משרדי החינוך. על מנת לקבל אותן, יש להצטייד במסמכים הרלוונטיים ומכתב חוות דעת מהרופא או הפסיכיאטר. ניתן לקבל מידע נוסף על העניין מרכז הבחינות במוסד הלימודי שלכם.

סיפורה של ג'ו (אנגליה)

סיפור נוסף של התמודדות עם ההפרעה הטורדנית-כפייתית, מפי ג'ו מאנגליה, בת 20:

כשהייתי בת 15 שמת לי לב שאני מתעסקת כל הזמן בנושא זיהום, ניקיון וכו'. הייתי משקיעה המון זמן מדי יום לשטיפה וניקיון. במבט לאחור אני רואה תסמינים נוספים של או סי די שהיו לי גם כשהייתי הרבה יותר צעירה, אך אז לא הבנתי זאת. מאוחר יותר פיתחתי פחד לפגוע מינית בילדים, והתחלתי להימנע מכל קשר קרוב איתם, כדי לא לעשות משהו פסול.

במהלך גיל ההתבגרות הייתי מתרצת תירוצים כדי להימנע מפעילויות מסוימות וממקומות שגרמו לתסמינים של או סי די, למשל ללכת לקניון עמוס באנשים - כי יהיו שם ילדים. גם אהבתי מאוד לשחות ולשחק כדור מים, אך ויתרתי על זה מאוחר יותר בגלל הפחד להזדהם בבריכה. בשלב הכי גרוע שלי הייתי מבזבזת שעות על גבי שעות בחדר האמבטיה, שוטפת את עצמי ועושה יותר מ-4 כביסות ביום. גם הייתי נמנעת משתייה קלה ולפעמים לא הייתי שותה במשך יומיים-שלושה רצוף, כדי לא לרצות ללכת לשירותים לעיתים קרובות, ואז לא לבזבז כל כך הרבה זמן בשטיפה. פחדתי לזהם את מחברות בית הספר, לכן הייתי מכינה שיעורים בכפפות פלסטיק או גומי (מהסוג שאנשים שמים כדי להכין אוכל) ולפעמים הייתי זורקת אותן ומתחילה לכתוב מחדש, כי חשבתי שזיהמתי את הנייר. הייתה לי אותה בעיה עם העטים, זרקתי המון מהם כי חשבתי שהם מזוהמים. כשעשיתי בחינות בגרות, הבאתי איתי חבילה ענקית של עטים, כדי שאוכל להחליף אותם תוך כדי הבחינה אם אחשוב שאחד מהם הזדהם. כל המבחנים שלי בטח נראו מוזר נורא, כי היו בהם המון גוונים שונים של שחור וכחול, בגלל שכתבתי בכל כך הרבה עטים!

פחדתי להזדהם

כתוצאה מהאו סי די (או כגורם מקביל) - התחלתי לסבול מדיכאון קליני. פגעתי בעצמי באופן קבוע, לפעמים יותר מפעם אחת ביום. כשהייתי בת 18 לקחתי מנת יתר, כי הרגשתי שאני לא יכולה להתמודד עם האו סי די יותר. לאחר כחמישה חודשים היה לי עוד ניסיון התאבדות קשה שנגמר בתקופת אשפוז במחלקה פסיכיאטרית סגורה. הייתי כל כך מדוכאת שלא האמנתי שארגיש טוב יותר אי פעם.

לא נרפאתי מהאו סי די, אפילו לא קרוב לכך, אך אני מרגישה פי אלף יותר טוב מאשר בעבר.

זה בזכות תמיכה של האנשים סביבי, מטפל קוגניטיבי-התנהגותי מצוין ותרופת SSRI מתאימה. יש לי מזל שמצאתי שני מטפלים טובים (אחד באנגליה, והשני בשוודיה, מקום המגורים הנוכחי). אני זוכה גם לתמיכה גדולה מהארוס שלי (שגם הוא סובל מהפרעה) ותומכת גם בו - זה עובד מצוין עבור שנינו.

