Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение гимназия имени маршала Г.К. Жукова

**Обсессивно-компульсивное расстройство**

Работа ученика 11 «Б» класса

Первакова Артёма Ивановича

Руководитель проекта

Юрченко Наталья Владимировна

Работа допущена к защите « » 2024 г.

Подпись руководителя проекта (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Белореченск

2024 г.

**Содержание**

1. Введение ………………..…………………………………………….…… 3
2. Что такое ОКР? …………………...……………………………………...... 5
3. Причины ………………..…………………………………………………. 7
4. Типы ОКР ……………..…………………………………………………... 9
5. Лечение ………..…………………………………………………………. 11
6. Заключение …………..………………………………………….…....….. 13
7. Источники ………..………………………………………………………. 14

**Обсессивно-компульсивное расстройство**

**Введение**

Так уж сложилось, что по какой-то странной причине ОКР в понимании большинства – это такая причудливая, а то и полезная фишка. Сродни *«У меня депрессия, я люблю сидеть на окне и смотреть на дождь»*, только *«У меня ОКР, я люблю чистоту и порядок»*. И да, вполне возможная часть этого расстройства – складывать карандаши на столе в ровный ряд. Но другая его часть, о которой мало говорят – это вполне серьёзные беды с башкой.

Какие же? Думаю, у многих есть очень разговорчивый друг, который без умолку рассказывает свои классные истории, а вы сидите да поддакиваете – ну или лайкаете сообщения. А теперь представьте, что этот друг сидит у вас в голове, ему не нужны перерывы на то, чтобы вдохнуть или попить воды, а ещё он постоянно говорит, что вы умрёте не позже, чем завтра. Ну или станете инвалидом. Ну или что вашу любимую собачку собьёт машина.

К «счастью», у этого друга всегда есть решение. Просто потри зубы щёткой не 10, а 12 раз. Или соверши животворящее *«тьфу-тьфу-тьфу».* Или проверь, что дверь твоего дома заперта. *Хорошо запер?* Подёргай ручку ещё раз, на всякий случай. И ещё. Фантазии у вашего друга не отнимать, так что решения найдутся всегда – часто доходящие до абсурда.

Почему? Как? Что делать? Я вам покажу, откуда готовилось нападение на вашу нервную систему.

\* \* \*

**Цель моего проекта –** повысить осведомлённость об обсессивно-компульсивном расстройстве.

**Для достижения цели должен быть выполнен ряд задач:**

- Объяснить, что такое ОКР и как проявляются разные его виды;

- Показать возможные причины расстройства;

- Рассказать о методах лечения.

**Работа актуальна,** так как общество недооценивает опасность этого расстройства из-заогромного количества заблуждений о его сути.

**Объектом исследования** является обсессивно-компульсивное расстройство.

**Предметом** – его виды, симптомы и способы борьбы с ним.

**Продукт проекта –** презентация об ОКР, которую можно использовать в образовательных целях.

**Что такое ОКР?**

Кто ж такой этот «ОКР»? В основе лежат 2 понятия – обсессия и компульсия.

**Обсессия** – это навязчивая, тревожащая мысль, которая просто так не уходит. Пытаться её прогнать – это примерно как пытаться не думать о розовом слоне. Если не понимаете, о чём я, то прямо сейчас попробуйте. Просто не думайте о розовом слоне. О чём угодно, но не о нём. Ярко-розовом. Толстом и с розовой кожей. *Надеюсь, вы поняли, о чём я*. Обсессия может приходить в разных видах – это и стереотипная нужда в строгом порядке, и боязнь микробов, и жестокие мысленные изображения, и далее. О видах мы поговорим чуть попозже.

**Компульсия** же –это действие, которое нужно совершить (часто по многу раз), чтобы облегчить обсессию. Поведение, убирающее навязчивую мысль. Например, мытьё рук, мысленный счёт, религиозные ритуалы… Компульсией реально может стать что угодно, и у каждого они разные. При этом стоит понимать, что сами по себе эти действия вполне логичны. *Как же отличить логику от обсессии?* Ответ я нашёл у одного мудрого человека на Реддите – к сожалению, уже не помню даже, где именно. Насколько бы ни был ваш случай запущенным, глубоко внутри вы всегда понимаете, что делаете глупость. Что идёте на поводу у вашего скучающего мозга.

И в этом и заключается основная фишка ОКР. Ваши мысли могут буквально разрывать вас на части. При шизофрении, например **(говорю это не из личного опыта),** люди своему воспалённому мозгу верят на все сто. ОКР же – это не когда боги *(то есть голоса в голове)* говорят их посланнику *(то есть тебе)* избить демонов *(то есть бабушек на улице)*. Тут даже обратный случай – когда своему мозгу очень сложно верить в принципе. Как и своей интуиции, под которую это расстройство мастерски маскируется. У меня такого не было, но я слышал истории людей, что иногда могут десятками минут сидеть в ступоре и не знать, какой стороне сознания подчиниться.

Тут здоровые люди могут возразить, мол, как этой глупости можно поддаваться? На одной чаше весов логика, на другой – суеверное и извращённое её подобие. Дело тут, в общем-то, не в вере. Поверьте, если бы вас с такой же интенсивностью преследовали умные мысли, вы бы сделали многое, чтобы быть быстрее их. И иногда лишний раз помыть руки кажется адекватной ценой, чтобы заткнуть свой мозг.

К тому же, ОКР никогда не делает ставку на очевидные вещи. Ключевой элемент обсессий – неизвестность. Вы не можете точно знать, есть ли у вас на руках смертельно опасные микробы. Или наступит ли ядерная война завтра. А мозг тебе и говорит – помой руки, и микробов смоет. Не наступай на трещины на асфальте, и ядерной войны не будет. Говорит столько раз, что волей-неволей подчиняешься.

**Думаю, основы вы поняли. Поговорим, откуда ОКР берётся и как оно работает.**

**Причины.**

Для начала, люди с этим не рождаются. Есть некоторые наследуемые гены, которые могут сделать вас более уязвимым, однако само расстройство появляется по ходу жизни.

Как же? Возможных путей много, и бесконечность тут – не предел. *Например, травматический опыт.* Если к вам ночью ворвался странный дядя, который на вас кричит и отбирает у вас вещи, ваш мозг свяжет это с тем, что входная дверь не была закрыта. Результат – теперь вы (вполне логично) постоянно проверяете, заперта она или нет. Вот вам и компульсия. *Можно подхватить ОКР в детстве от окружения.* Если в детстве ваши родители или друзья совершали компульсии у вас на виду, вы можете начать повторять за ними. Да и не только компульсии – приметы или излишняя религиозность прекрасно перерастают в подобные беды с башкой. *Тьфу-тьфу-тьфу, мать его.*

**Есть когнитивно-поведенческие причины.** Почти всем в течение дня приходят странные и настораживающие мысли. Например, *что будет, если вы прямо сейчас кого-нибудь ударите ножом. Просто так.* Эти мысли абсолютно нормальны *(пока это просто мысли)*, но люди с ОКР не умеют их игнорировать. Не в плане, что устраивают резню, а в плане, что боятся её устроить. Считают такие мысли слишком опасными и фокусируются на их контроле. Накручивают себя, мол, *«если у меня подобные мысли, то я подсознательно хочу убивать людей и просто отрицаю это»*. Постоянная такая фокусировка только усугубляет надуманную «опасность», и вы попадаете в цикл. В котором рождается обсессия.

**Биологические причины** тут тоже есть, помимо вышеназванных генов. Хотя точный корень расстройства до сих пор не установлен, есть довольно правдоподобная теория. Если совсем упрощённо, у вас в мозге есть орбифронтальная кора, которая отвечает за сложное поведение – регуляция эмоций, оценка, произвольные движения и другое. Так вот, эта кора время от времени посылает импульсы, которые заставляют вас что-то делать.

*Нормальные* импульсы. Например, после посещения туалета вам поступает импульс помыть руки. Вы выполняете соответствующее поведение, и он блокируется. Мозгу же, страдающему ОКР, очень трудно подавить этот импульс даже после выполнения нужных действий. Попытка его заблокировать приводит к повторяющемуся поведению – нашим любимым обсессиям и компульсиям.

**Ещё одна из причин – сбой в серотониновой системе.** Низкий уровень серотонина (одного из гормонов счастья) вредит работе сразу нескольких систем мозга. Снижается активность *префронтальной коры,* отвечающей за планирование, аргументацию и подавление мыслей. Увеличивается активность *базальных ганглий* – это про формирование привычек, регуляцию моторики и обработку вознаграждений, что может приводить к повторяющемуся поведению. И, конечно же, пониженный уровень серотонина делает вас более чувствительными к негативным эмоциям и стрессу. В общем, на серотонин тут всё довольно плотненько завязано.

Ещё я находил информацию про какой-то подсознательный конфликт, попытка подавить который может стать причиной ОКР, но её было мало и звучала она странно, так что пропустим.

**Типы ОКР.**

Как и в случае с компульсиями, обсессия может появиться по какому угодно поводу, и букет навязчивых мыслей у каждого уникален. Тем не менее, их всех можно разделить на группы, или типы. Проведу вам экскурсию по тараканам в чужих головах.

*·* **Проверка** – основа, база, один из наиболее известных типов. Возможностей тут много – проверка утюга в страхе пожара, замка двери в страхе ограбления, бесконечное перечитывание одной и той же строки, удостоверение, что ты точно не написал сообщение в неправильный чат и так далее.

**· Симметрия или перфекционизм –** дискомфорт, когда вещи расположены в «неправильном» порядке. Определение «правильного» порядка очень специфично и у каждого своё. Это может быть как и идеальная симметрия, так и нужда в том, чтобы правый край предмета был немного выше левого. Поражённый будет пытаться навести «порядок», а если у него не получится, то, по его мнению, произойдёт что-нибудь страшное. Это *что-нибудь,* опять-таки, уникально для каждого.

**· Загрязнение –** сюда относят, например, страх болезней и смерти от них, чрезмерную боязнь микробов. Основные компульсии – излишние мытьё рук и уборка, избегание физического контакта с грязными объектами и людьми.

**· Отношения –** страх измены, безответных чувств, потери этих самых отношений – продолжать список можно долго.

**· Счёт и номера –** когда вы мысленно делите номера на «хорошие» и «плохие». Например, боязнь числа 13 или загадывание желаний в 22:22. Компульсией может стать избегание «плохих» чисел (например, 666) или мысленный счёт до «хороших» (например, до 7). Вы можете повторять действия «хорошее» количество раз и так далее. Как показал мой опыт, пространства для креатива тут много. К сожалению.

**· Религиозное ОКР –** может проявляться даже у атеистов. Собственно, поэтому я и агностик – я не могу различить настоящую веру и приступы ОКР у себя в голове. Формы могут быть разные – боязнь нагрешить, нужда в излишне долгих молитвах, боязнь оскорбить Бога (или богов) и далее. Это один из наиболее старых подтипов расстройства – в 17 веке сообщалось о монахах католической церкви, которые необычно долго молились *(даже по монашьим меркам)*, пытаясь стать ещё ближе к Богу. Естественно, тогда такого понятия, как ОКР, ещё не существовало.

**· Магическое мышление –** универсальный тип, может прослеживаться у всех страдающих расстройством. Знаете же про «эффект бабочки»? Возведите его в третью степень и всем сердцем в него поверьте. Люди с этим типом ОКР считают, что любое, даже самое малое, их действие очень сильно влияет на мир вокруг. К примеру, если такой человек уронил гвоздь на улице, он не успокоится, пока его не найдёт – иначе на гвоздь кто-то обязательно наступит и умрёт от столбняка. Это может доходить до абсурда, как страх наступать на трещины на асфальте или придание мистического значения каждому из своих стаканов на кухне. *Когда я начал писать этот проект,* я заметил, что пытаюсь не писать о некоторых вещах чисто из страха, что произойдёт нечто плохое. И решил считать подобные случаи. Сейчас его значение – 11. Проект, к слову, я писал меньше недели.

**· Соматическое ОКР –** когда люди начинают слишком сильно «задумываться» об обычно автоматических действиях. Например, сейчас вы будете самостоятельно моргать, дышать, а также видеть свой нос. Неудобно, правда? Страдающие же этим типом ОКР могут настолько сфокусироваться на подобных действиях, что это будет отвлекать их от любой другой деятельности.

**\* \* \***

**Я мог бы ещё долго перечислять** – видов действительно много – но думаю, это уже дало вам понять, что ОКР – далеко не только про мытьё рук.

**Лечение**

Итак, можно ли это вылечить? В традиционном понимании, как, скажем, простуду – нет. ОКР так или иначе преследует вас всю жизнь. Терапия сводится лишь к уменьшению симптомов.

Для начала – это вам не просто поболтать с обычным терапевтом. Разговорная терапия тут может даже навредить. Приведу пример. Приходите вы к обычному психологу и говорите: *«Каждый раз, когда я в кабинете у доктора, у меня появляются навязчивые мысли о смертельных болезнях»*. Терапевт в ответ говорит: *«Попробуем подумать и оспорить эти мысли. Почему вы думаете, что подхватите болезнь? Откуда, по вашему мнению, она в кабинете доктора?»* и далее.Вместо того, чтобы помочь отпустить навязчивые мысли, вас наоборот могут затянуть в их бесконечное обдумывание. Или, что ещё хуже, он попытается успокоить: *«Люди постоянно ходят к доктору и не заболевают. Всё хорошо».*

Сейчас это для вас это прозвучало странно. Что плохого в том, что кто-то облегчил вашу обсессию? **Для начала – это как наркотик.** В моменте ощущается хорошо, но потом ваш мозг будет хотеть ещё и ещё. Опровергнуть навязчивые мысли логикой очень трудно – именно поэтому у людей, страдающих ОКР, редко меняются темы. Что в первый, что в сто первый раз облегчение после опровержения будет очень коротким. **Во-вторых,** если постоянно пытаться опровергнуть обсессии, вы не научите свой мозг справляться со стрессом и жить с ним. И здесь я плавно перехожу к способам лечения.

**Воздействие и предотвращение реагирования.** Суть этого типа лечения – вы совместно с терапевтом нарочно подвергаете себя стрессу и обсессиям, но не выполняете компульсии. Точнее, вы вообще не должны пытаться облегчить свой стресс, он должен пройти сам. *Чтобы у вас пропали тревожные мысли, вы должны усугублять их – такая вот ирония.* Суть метода в том, чтобы научить вас справляться со стрессом и отучить вас делать компульсии.

Одномоментно остановиться вы, естественно, не сможете, так что начинать будете с малого – например, откладывать компульсии на 5 минут, затем 10 и далее. Это я сейчас усреднённо говорю, лечение очень сильно разнится от человека к человеку. Метод трудный, но в данный момент самый рабочий из всех – с хорошим планом, терпением и мотивацией обычно приходит значительное облегчение симптомов. Результат в среднем начинает проявляться между 12 и 25 сессией. Да, много, но быстро это расстройство пройти не может.

**Терапия принятия и ответственности** – часто добавляется к первому способу. Суть в том, чтобы научиться принимать всё в жизни, как оно есть, и уже действовать согласно тому, что диктует ситуация, а не ОКР. Это помогает осознать свои ценности и учит гибкости ума.

**Естественно, есть и таблетки.** Их могут прописать, если обычная терапия не помогает – однако таких случаев меньшинство. *Работает ли медицина?* Иногда да, иногда нет – действенность лекарств очень сильно разнится от случая к случаю, и чаще всего никто не знает, почему. Мозг – слвожный орган.

Помните, я говорил про связь расстройства и серотонина? Вам могут попробовать поднять его уровень. Чаще всего используются селективные ингибиторы обратного захвата серотонина, или СИОЗС; их также прописывают при депрессии, но для ОКР дозировка *гораздо выше*. Некоторые врачи могут прописать антидепрессанты. Обойдусь без названий, чтобы ваши шаловливые ручки не натарились всякими аскорбинками.

Если вы уж пошли по дороге таблеток, то идите строго по рецепту. Многие перестают пить сразу, как становится лучше, но это быстро отбросит ваш прогресс назад и даст неприятные эффекты.

**Заключение.**

ОКР – не забавная причуда, не излишняя аккуратность и не полезное дополнение к перфекционизму. Это очень серьёзное расстройство, которое нельзя игнорировать или недооценивать, и я надеюсь, что мне уже удалось донести эту мысль.

Если вы нашли у себя признаки, или уже знали о них до этого, или уже получили диагноз, главное помнить, что вы не одиноки. В течение жизни 2.3% людей, или каждый сороковой, так или иначе проходит через ОКР. Найти понимающего человека или даже сообщество легче, чем кажется – *особенно, если вы знаете английский*. Лично мне временами очень помогало осознание, что эти проблемы есть не только у меня.

А знаете, что ещё помогает? Терапия.

**Источники**

https://probolezny.ru/rasstroystvo-obsessivno-kompulsivnoe/

https://www.verywellmind.com/what-is-obsessive-compulsive-disorder-ocd-2510675

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6343406/

<https://www.verywellmind.com/causes-of-ocd-2510476>

https://fastercapital.com/content/The-Chemical-Connection--Serotonin-and-its-Role-in-OCD.html#How-low-levels-of-serotonin-may-contribute-to-OCD-symptoms-

https://impulsetherapy.com/types-of-ocd-a-comprehensive-list/

https://www.treatmyocd.com/blog/is-there-a-cure-for-ocd

https://www.treatmyocd.com/education/treatment-of-ocd

https://www.treatmyocd.com/blog/is-reassurance-seeking-good-or-bad-for-ocd

https://www.treatmyocd.com/education/treatment-of-ocd

https://www.treatmyocd.com/what-is-ocd/info/ocd-stats-and-science/how-common-is-ocd