

הפרעה טורדנית כפייתית (OCD)

מדובר בהפרעה המכילה שני מרכיבים עיקריים:

1. מחשבות חוזרות ובלתי רצונית, אשר פולשות לתודעה בניגוד לרצון הסובל מההפרעה ומעוררות חרדה = מחשבות טורדניות.
 2. התנהגויות חוזרות המבוצעות שוב ושוב, לפי כללים נוקשים, על מנת להפחית את החרדה באופן זמני ("טקסים").
- להפרעה זו בסיס נירו-ביולוגי חזק. ההפרעה עשויה להתפרץ לראשונה במהלך ההיריון או אחרי לידה ובנשים עם הפרעה ידועה. תופעותיה במקרים רבים מחמירות בהריון ובייחוד - לאחר הלידה.
- אופייני כי בהריון ולאחר הלידה, המחשבות הטורדניות נוגעות לפחד להזיק לתינוק בכוונה או בטעות. האם מודעת לכך שמחשבותיה אינן רצונאליות ואינן רצויות לה, ובפועל היא אינה תוקפת ואינה מסכנת כלל את תינוקה. אולם החשש להוציא את המחשבות לפועל הוא כה גדול שהאם עלולה לעסוק בפעולות הטקסיות המרגיעות במהלך מרבית שעות היום, וזה עלול לפגוע באופן משמעותי בתפקודה ובטיפול בתינוק. הפעולות הכפייתיות ("טקסים") יכולות לכלול בדיקות חוזרות-למשל, האם התינוק נושם, פעולות מחשבתיות חוזרות כגון תפילות או ספירות, קריאה חוזרת על הסימפטומים באינטרנט, פניות חוזרות לקרובים ולגורמים מקצועיים כדי לוודא שהסימפטומים אינם מצביעים על "שיגעון". הפעולות מרגיעות באופן זמני ולעיתים מבוצעות "על מנת למנוע אסון".
- חלק ניכר מהנשים הסובלות מההפרעה מתביישות מאוד בתסמיניהן. כמו כן, ישנן נשים המתביישות לפנות לטיפול מתוך החשש שמחשבותיהן הופכות אותן לבלתי ראויות להיות אמהות.
- גם הפרעה טורדנית-כפייתית מגיבה במקרים רבים לטיפול פסיכולוגי בשיטה התנהגותית-קוגניטיבית, רצוי - בשילוב עם טיפולים תרופתיים במקרים קשים יותר. התרופות המומלצות הן תרופות נוגדות דיכאון וחרדה במינון גבוה. לכן, במידה ויולדת מתחילה לסבול מתופעות שיכולות להתאים להפרעה טורדנית-כפייתית- מומלץ להתייעץ עם איש מקצוע לצורך התאמת טיפול.