

# JAZ IN MOJA OKNA!

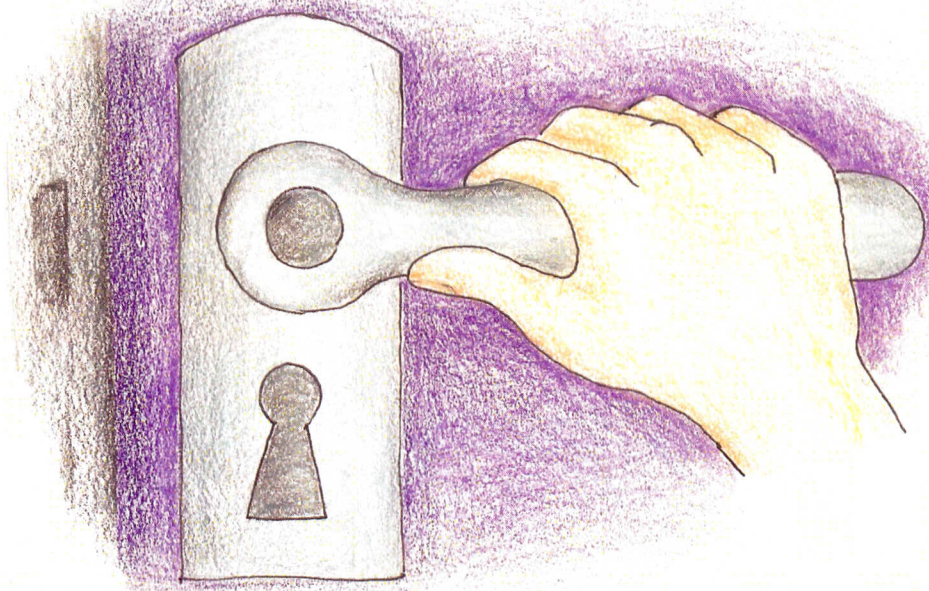
Pomoč pri razumevanju in premagovanju  
obsesivno kompulzivne motnje pri otrocih



Simona Primožič, univ.dipl.psih.  
Maruša Jurc, univ.dipl.psih.  
prof.dr. Mojca Z. Dernovšek, dr.med.  
prof.dr. Rok Tavčar, dr.med.  
prim. Mojca Breclj-Kobe, dr.med.

Ljubljana, 2011

V knjižici vam bomo predstavili težavo, s katero se srečujejo nekateri otroci, mladostniki in odrasli ter jo strokovno imenujemo obsesivno kompulzivna motnja (OKM). Predstavili vam bomo, kako jo prepoznamo, kako jo zdravimo in kam se lahko obrnete po pomoč.



Ena, dve, tri, štiri, pet, šest, sedem. Roka spusti kljuko. Glava zadovoljno pokima. Vrata so zagotovo zaprta. Noge napravijo dvajset korakov, nato se ustavijo. V glavi se pojavi misel: »So vrata res zaklenjena?«. Telo se obrne. Desnica se zopet krčevito oprime kljuke. Ena, dve, tri ...

## KAJ JE OKM?

Obsesivno kompulzivna motnja je zelo pogosta duševna motnja oz. težava. Velikokrat jo težko prepoznamo, saj so težave lahko komaj vidne, otroka pa zelo obremenjujejo in tudi ovirajo pri vsakdanjih opravilih. Prepoznamo jo po dveh glavnih znakih: mislih, ki se vsiljujejo (obsesije oz. vsiljivke) in prisilnih dejanjih (kompulzije).

**Obsesije** so vsiljive in vztrajne misli ali podobe, ki se vedno znova pojavljajo v zavesti. Po vsebini so mučne in neprijetne in velikokrat brez smisla. Posameznik se trudi, da bi se jim uprl, vendar večinoma neuspešno. Misli pogosto spremljata strah in neprijeten občutek velikokrat brez smisla ali vsaj utemeljenega razloga.

### Najpogostejše obsesije:

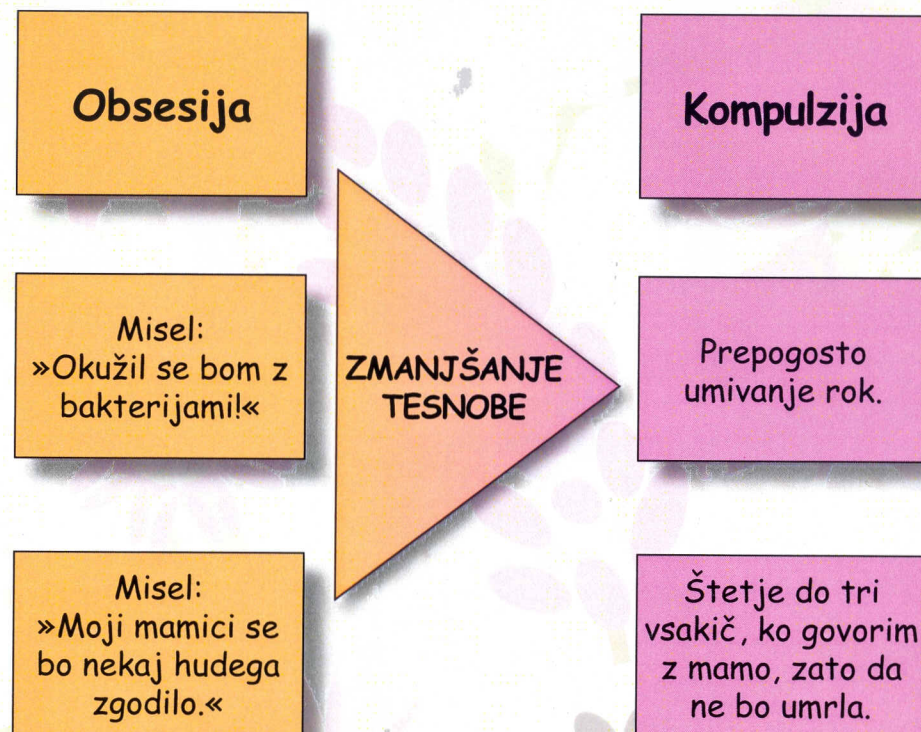
- pretiran strah pred okužbo z bacili, umazanijo, itd.
- nenehna skrb, da bi se staršem kaj hudega zgodilo
- misli ali predstave o poškodovanju samega sebe ali drugih
- potreba po redu oziroma urejenosti (vse mora biti »natančno tako«)
- pretirane religiozne ali moralne ideje
- prepovedane misli
- strah pred napakami

**Kompulzije** so ponavljajoča dejanja, ki jih posameznik počne, da bi iz glave »pregnal« vsiljive misli in si tako zmanjšal neprijeten občutek, ki ga le-te povzročajo. Dejanja izvaja po natančno zamišljenem redu, vedenja pa pogosto ne more prekiniti, ko si želi. Zaradi pomanjkanja kontrole nad lastnim vedenjem se posameznik obremenjuje in se počuti nemočno.

### Najpogostejše kompulzije:

- umivanje (rok, zob, celega telesa ...)
- ponavljanje (besed, kretenj ...)
- preverjanje (zaklenjenih vrat, ugasnjenih luči ...)
- dotikanje
- štetje
- urejanje
- zbiranje, shranjevanje
- molitve
- skakanje
- spakovanje
- prepisovanje že napisanega

## POGLEJMO SI DVA PRIMERA:



## Skrivnost mojih juter

Moje ime je Sanja in hodim v peti razred osnovne šole. Sošolci me kličejo Zasanjana, saj skoraj vsako jutro zamudim v šolo. Norčujejo se iz mene, da tako močno sanjam, da me nobena budilka na svetu ne more prebuditi.

Vendar to ni res. Zjutraj se prebudim že ob najmanjšem šumu. Hitro vstanem in pojem zajtek, ki mi ga pripravi mama, preden gre v službo. Časa imam še na pretek in vsako jutro znova si obljubim, da ta dan ne bom pozna.

Potem stečem v kopalnico. Ščetkati si začnem zobe in kar ne morem nehati. Vedno znova nanašam pasto na ščetko, saj imam občutek, da nikoli niso dovolj čisti. Gor- dol, ščetkam točno tako kot je treba in natančno tolikokrat kot je potrebno. Po levi, po desni, pa spet po levi in spet po desni... Kar naenkrat se zavem, da sem zopet pozna in da sem si obljubila, da danes ne bom zamudila. Samo še nekajkrat potegnem s ščetko. Komaj se pripravim do tega, da usta splaknem z vodo.

Na hodniku si oblečem jakno in obujem čevlje. Če hitro stopim, sem lahko še pravočasná. Že odpiram vrata, ko me nevidna sila potegne nazaj. Preden se zavem, sem spet v kopalnici. Moja roka sama ponovno stiska tubo zobne paste.

Sama drgne po mojih zobeh. Bolijo me dlesni.

Počutim se krivo, ker ponovno zamujam v šolo. Sram me je, saj v glavi že slišim krute besede sošolcev. Da si ne morem pomagati, ne morem se ustaviti...



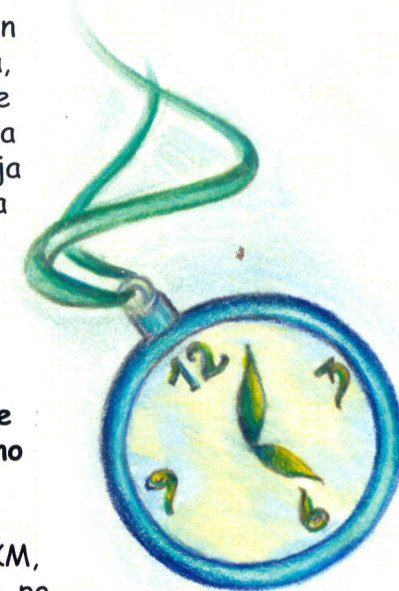
## KDAJ LAHKO GOVORIMO O OKM PRI OTROCIH?

Veliko otrok ima polno majhnih skrbi in občasno izvaja ponavljajoča dejanja, vendar to še ni OKM. Nekatere navade so lahko del našega vsakdanjega življenja (na primer molitve). Nekatera vedenja pa se pojavijo, ko se zgodi kaj hudega (na primer umivanje rok, kadar zboli družinski član, preverjanje zaklenjenih vrat po ropu v soseski). V primerih, ko so znaki (obsesije, kompulzije) dalj časa prisotni, nimajo ustreznega namena, ovirajo otrokove vsakodnevne dejavnosti in mu povzročajo čustveno stisko, zahtevajo posebno pozornost.

Da lahko zdravnik potrdi, da gre za OKM, morajo znaki trajati **najmanj dva tedna**, po **več kot eno uro dnevno**. Poleg tega morajo imeti tudi naslednje značilnosti:

- otrok se vsaj eni misli ali vedenju neuspešno upira,
- misel na izvajanje določenega vedenja ni prijetna,
- misli ali slike se neprijetno ponavljajo.

Težave OKM lahko postanejo tako hude, da povsem zapolnijo otrokov vsakdan. Namesto, da bi se otrok igral s prijatelji ali vozil s kolesom, svoj prosti čas raje preživlja v samoti, kjer lahko nemoteno izvaja svoja dejanja; na primer si več ur umiva roke ali ureja knjige na polici. To lahko vodi v slabše odnose z vrstniki in družinskimi člani in težje sodelovanje v šoli. Nekateri otroci se tudi začnejo izogibati situacijam, ki bi sprožile nastanek težav v prisotnosti drugih ljudi, kar otroka samo še bolj osami.



Svojih težav si otroci navadno ne znajo razložiti, zato se lahko bojijo, da so »znoreli«. Navadno se jih sramujejo in jih pogosto tudi skrivajo. Ker se počutijo neustrezne in drugačne od drugih otrok, razvijejo slabšo samopodobo.

Navadno se intenzivnost težav OKM spreminja. Zlasti se okrepijo, ko se zgodi kaj slabega. Ko težava traja dolgo časa že lahko dobi otrok občutek, da ne bo nikoli boljše. V takih primerih se pojavijo občutki strahu in depresije, ki še dodatno poslabšajo otrokovo splošno počutje in otežujejo zdravljenje OKM.

OKM se lahko začne že v predšolskem obdobju, lahko pa tudi kasneje v mladostništvu ali odraslosti. Pri otrocih se tako lahko pojavi že nekje med sedmim in dvanajstim letom oz. v povprečju nekje okoli desetega leta. Pri otrocih in mladostnikih se največkrat pojavljajo naslednji vedenjski znaki: čiščenje (roke, telo), pospravljanje, preverjanje okolice,

zadrževanje sline, pljuvanje v robček, puljenje las ali obrvi, omejitve pri hrani, grizenje nohtov in določeno gibanje (preskakovanje stopnic, črt, pragov). Najpogostejše misli so povezane s strahom pred umazanijo ali boleznijo. Včasih prisilna dejanja preidejo v tike. To so nehotni trzljaji različnih mišičnih skupin, kot je na primer zmigovanje z rameni, ki jih lahko spremljajo tudi glasovi.



### Kdo ima OKM?

Deček, ki vedno znova preverja ali so vrata zaklenjena, čeprav jih ne more odpreti.

Otrok, ki si mora vsakič, ko se dotakne neke osebe, večkrat umiti roke z milom.

Otrok, ki se iz šole vrača po točno začrtani poti z namenom, da se njegovim staršem ne zgodi nič hudega.

Deklica, ki več ur dnevno ureja svoje knjige ali igračke po velikosti.

### Kdo nima OKM?

Deklica, ki vsako jutro skrbno izbere in barvno uskladi svoja oblačila.

Otrok, ki dvakrat preveri če je zaklenil vrata, ko gre od doma.

Deklica, ki zbira sličice s podobami junakov iz svojih najljubših risank.

Deček, ki si umije roke potem, ko je božal sosedovo mačko.

### Kaj ni OKM?

V določeni starosti se otroci radi tudi po ure dolgo igrajo igre z veliko obrednega ponavljanja in številnimi pravili. To so izštevankе, skakanje preko vrvice "gumi twist", "ristanc" ipd. Taka ponavljanja imajo vlogo obvladovanja manjših razvojno pogojenih strahov in niso motnja.

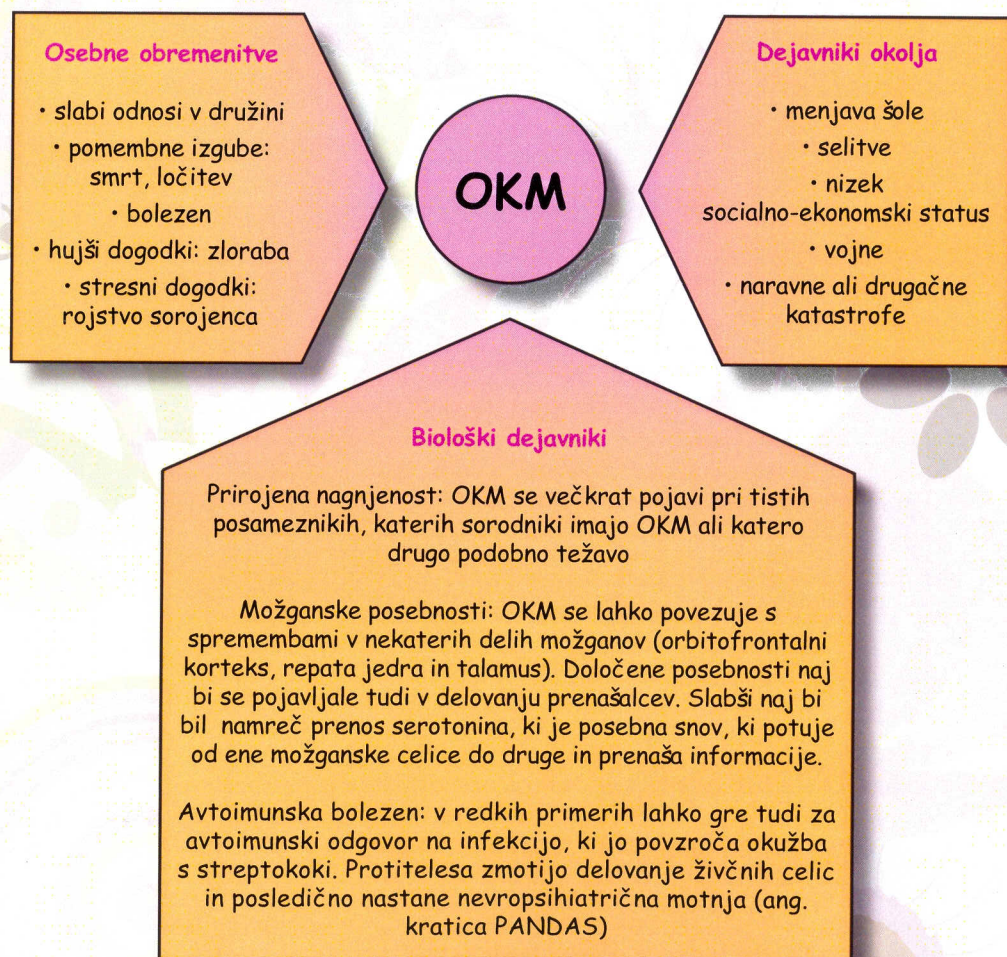
## KAKO POGOSTA JE OKM?

Ocenjuje se, da v populaciji za OKM zboli med 1 in 3% otrok oz. odraslih. V splošnem ni razlik med moškimi in ženskami, kadar pa se motnja začne že v otroštvu, je bolj pogosta pri dečkih kot pri deklicah.

Natančne podatke o pogostnosti OKM je težko dobiti, saj gre za eno najbolj prikritih duševnih težav. Veliko posameznikov z OKM ostane neprepznanih, saj jim je nerodno poiskati pomoč ali pa mislijo, da jim nihče ne more pomagati. Tako dolga leta trpijo v tišini. Tudi pri otroku odrasli težko prepoznajo OKM, saj nekateri otroci vedenja tako spretno skrivajo, da jih starši opazijo šele čez mesece ali leta. Prav tako kot pri odraslih, so tudi pri otrocih znaki močnejše izraženi doma, kot pred učitelji, vrstniki ali tujimi odraslimi, zato jih zunanji opazovalci težje opazijo in nanje opozorijo. Poleg tega so nekateri zdravstveni delavci tudi slabše seznanjeni z znaki OKM, zato ljudje s težavami včasih nimajo hitrega dostopa do ustreznih virov zdravljenja. Poleg slabšega vpogleda v razširjenost motnje, je slednje velika škoda za obolele, saj zgodnja diagnoza in ustrezno zdravljenje lahko zmanjšajo stisko otrok z OKM in omilijo tveganje za razvoj drugih čustvenih težav.

## VZROKI NASTANKA OKM

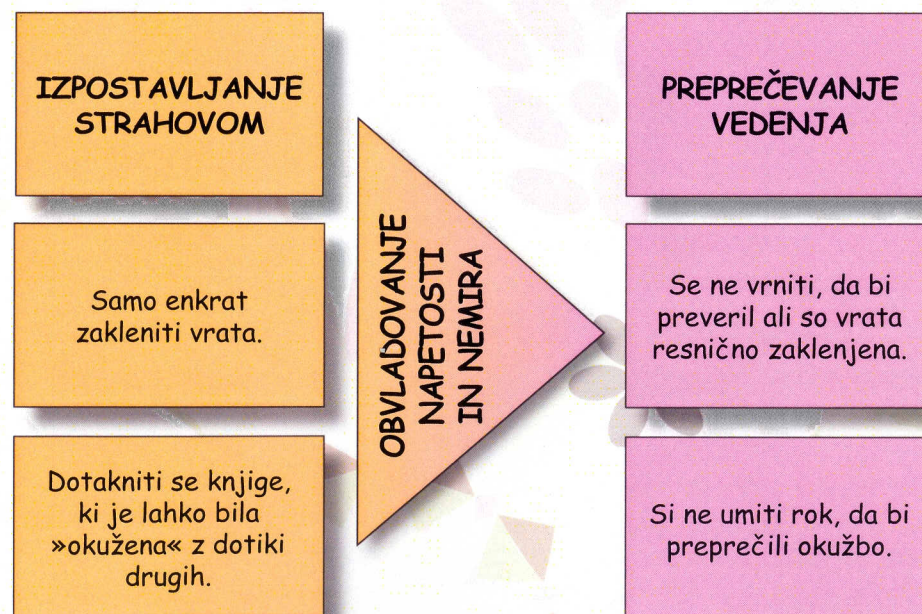
Ne moremo z gotovostjo reči, zakaj se pri otroku razvije OKM. Pa vendar opazimo, da so nekateri otroci bolj dovzetni za razvoj takšnih težav; dodatne obremenitve v življenju pa prispevajo, da se težave pojavijo, okrepijo in vzdržujejo. V grobem lahko vzroke za nastanek OKM iščemo v dejavnikih okolja, bioloških dejavnikih in osebnih obremenitvah ter prepletanju le-teh.



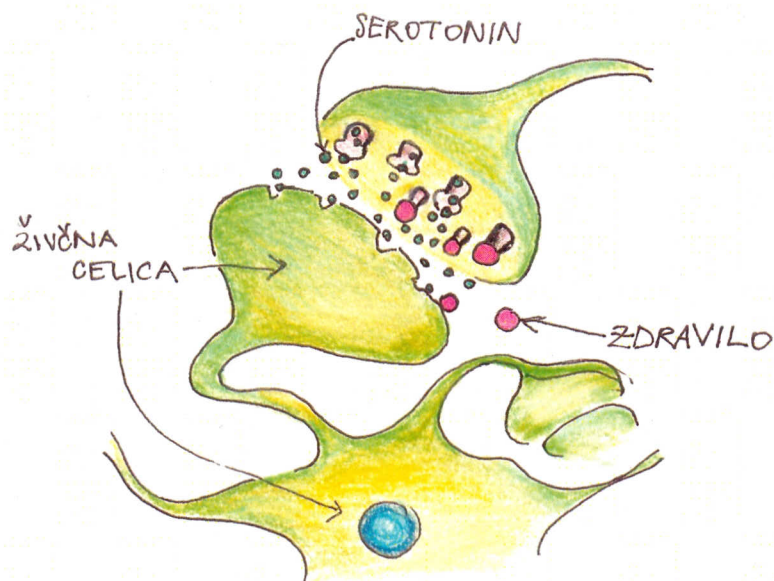
## KAKO ZDRAVIMO OKM?

Najpogosteje OKM zdravimo s pomočjo postopkov vedenjsko kognitivne terapije (VKT) ter z zdravili. V VKT pristopu se za zdravljenje OKM največkrat uporablja pristop izpostavljanja strahovom in pristop preprečitve vedenja. V ospredju obeh pristopov je postopno učenje sprejemanja notranje napetosti ali nemira brez izvajanja ponavljajočih dejanj. Otroci (kot tudi odrasle osebe) se navadno zelo hitro navadijo na situacijo, ki sproža napetost ali nemir in spoznajo, da nivo nemira lahko hitro upade. Tako nadaljujejo z izpostavljanjem vedno težjim situacijam, brez izvajanja ponavljajočih dejanj, s katerimi bi si zmanjševali napetost. Preko takšnih poskusov se otrok nauči obvladovati lasten nemir sam in ga ne prelaga na okolico. Dodatno se otroka lahko nauči tudi pomožnih sprostitvenih tehnik in se ga vključi v prijetne aktivnosti, da je proces zdravljenja zanj lažji.

## POGLEJMO SI PRIMER:



Za zdravila se pri otrocih odločimo v tistih primerih, ko je motnja res težka, se hkrati pojavljajo še druge duševne težave (npr. depresija) ali pa takrat, kadar psihoterapevtske tehnike ne pomagajo oziroma niso na voljo. Za zdravljenje uporabljamo selektivne zaviralce ponovnega prevzema serotonina, ki se uporabljajo za zdravljenje depresije in so registrirani tudi za otroke. Ta zdravila omogočijo, da je možganskim celicam na voljo več serotonina, ter s tem uravnavaajo razpoloženje in zmanjšajo potrebo po izvajanju ponavljajočih vedenj. Čez čas se otroci bolje počutijo, znaki pa se zmanjšajo.



## KAJ LAHKO NAREDIMO STARŠI?

Z namenom zgodnjega odkrivanja OKM pri otrocih je pomembno, da so starši pozorni na nenadne spremembe v otrokovem vedenju, ki jih pri njegovih vrstnikih navadno ne opazijo. Kompulzivna vedenja se od običajnih vedenj razlikujejo tudi po tem, da njihovega izvajanja otrok ne more zavestno prekiniti, kar lahko starši zmotno razumejo kot nagajanje. Ker se otroci navadno trudijo prikriti znake OKM pred drugimi, je zelo pomembno, da so starši pozorni na posledice, ki jih povzroča daljše izvajanje kompulzivnega vedenja. Zlasti naj pozornost staršev pritegnejo:

- Otrok se za več ur zapira v sobo, kjer ureja svoje stvari.
- Suha koža na rokah, izpuščaji brez znanega medicinskega vzroka.
- Pretirano nezadovoljstvo nad šolskimi izdelki ter večkratno popravljanje le teh.
- Otrok je nemiren, izraža zaskrbljenost za bližnje ljudi in dogodke po svetu.
- Izguba interesa za druženje z vrstniki.
- Slabši uspeh v šoli.
- Otrok ima zamišljene postopke za malenkostna opravila in zahteva, da se jih držijo tudi družinski člani.
- Velika poraba zobne paste, mila, razkužil in papirnatih robčkov.
- Težave pri odhodu od doma, ker mora otrok še vedno kaj postoriti.
- Močen strah pred naravnimi katastrofami in nalezljivimi boleznimi.
- Strah pred hrano in/ali debelostjo, kar lahko vodi v motnjo hranjenja.

Razumeti moramo, da OKM ni nikoli otrokova krivda, saj je motnja tista, ki povzroča težave, ne otrok. Zato se v primerih prepoznanih težav izogibamo osebni kritiki in otroka zaradi njegovih dejanj ne obsojamo, temveč se rajši obrnemo po strokovno pomoč. Sodelovanje

staršev je pomembno tudi v procesu otrokovega zdravljenja. Veliko otrok v procesu zdravljenja na preprečitev izvajanja dejanj odreagira z izbruhi jeze ali hudim strahom. V takšnih trenutkih potrebujejo pomoč staršev, da jim nudijo podporo in razumevanje in jim tudi ne postavljajo previsokih pričakovanj. V mislih je dobro imeti, da motnja izzveneva počasi in neenakomerno, zato se moramo izogibati dnevi primerjavi otrokovega vedenja ter pohvaliti vsak opažen, četudi majhen napredek. Otroku pri ozdravitvi pomaga, da družinske navade ostanejo kolikor se da normalne, ter da se vsi družinski člani naučijo strategij pomoči otroku z OKM. Dobro pa je otroku krepiti občutek, da je sprememba mogoča, ter da bo ob sodelovanju pri psihoterapiji in ob pomoči zdravil postopno pridobil kontrolo nad prisilnimi dejanji in vsiljenimi mislimi. Učinkoviti so tako psihoterapevtski ukrepi kot zdravila, posebej pa je oboje hkrati učinkovito pri obvladovanju motnje.

## KAM PO POMOČ?

Najlažje se sprva pogovorimo z osebnim zdravnikom ali s šolskim psihologom. Specifično pomoč bo vašemu otroku zagotovil le otroški psihiater ali specialist klinične psihologije, h katerima vas napoti zdravnik ali pa jih najdete sami med zasebniki. V pomoč so vam lahko internetne strani s seznamami strokovnjakov kot sta na primer stran Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije ([www.zzzs.si](http://www.zzzs.si)) in stran Društva za pomoč osebam z depresijo in anksioznimi motnjami ([www.nebojse.si](http://www.nebojse.si)).

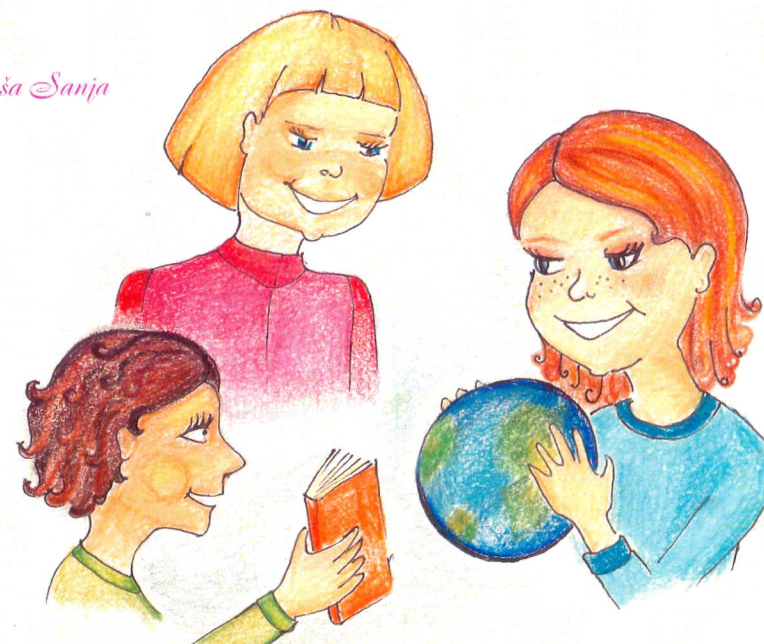
*Se me še spomnite? Zasanjane Sanje, ki je zamujala v šolo, ker si ni mogla nehati umivati zobe? Jaz sem tista, za katero ste si zagotovo mislili, da se ji je zmešalo. Tudi jaz sem že bila prepričana, da sem znorela in da mi ni več pomoči. V zadnjem letu se je zame veliko stvari spremenilo. Mamo so klicali iz šole in ji razložili, da vsak dan zamujam v šolo. Opazila je tudi, da porabim zelo veliko zobne paste. Ker se ji je to zdelo nenavadno, je ostajala zjutraj dlje časa doma in tako je videla, da imam težavo pri umivanju zob. Svoje vedenje sem poskušala prikriti, ampak saj veste, kako mame vse "izvohajo".*

*Na srečo ni bila nič huda name. Povedala mi je, da ima sodelavkin sin podobne težave kot jaz. Kar naprej si mora umivati roke, da ima že čisto uničeno kožo. Razložila mi je tudi, da imajo moje težave ime; da imam obsesivno kompulzivno motnjo. Peljala me je k zdravnici, ki se ukvarja s to motnjo. Od takrat grem večkrat k njej in skupaj delava različne vaje, ki mi pomagajo, da zjutraj lažje zaključim z umivanjem zob. Zdravnica mi je tudi predpisala zdravila, da se boljše počutim.*

*Seveda so moja jutra še vedno težka, vendar v šolo ne zamujam več. Pomaga mi mama, s katero zjutraj odmeriva čas ščetkanja mojih zob. Nič več se ne počutim samo in nerazumljeno, saj vem, da je na svetu še veliko otrok z OKM in da to še ne pomeni, da imajo nesrečno življenje. Vesela sem, da se mi je uspelo naučiti živeti z OKM in to si želim tudi za vas!*

*Kar pogumno!*

*vaša Sanja*



Tisk je omogočil



Pfizer Luxembourg SARL, Grand Duchy of Luxembourg, 51, Avenue J. F. Kennedy, L-1855  
PFIZER, Podružnica Ljubljana, Letališka cesta 3c, Ljubljana