

چیرگی بر اختلال وسواسی - اجباری

در ۱۰ گام

کتاب کاری برای بازیافتن زندگی تان

تألیف

جانانان ابراموویتز

ترجمه

دکتر فاطمه قدیری

دکترای تخصصی روانشناسی بالینی


GUILFORD
(با مجوز رسمی ترجمه)

 کتاب ارجمند

Copyright © 2009 The Guilford Press
A Division of Guilford Publications, Inc

مجوز رسمی کپی‌رایت ترجمه فارسی این کتاب از سوی انتشارات گیلفورد به
انتشارات کتاب ارجمند واگذار شده است.



GUILFORD

(با مجوز رسمی ترجمه)



کتاب ارجمند

سرشناسه: آبراموویتز، جاناتان س. (Abramowitz, Jonathan S.)
عنوان و نام پدیدآور: چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری در ۱۰
گام: کتاب کاری برای بازیافتن زندگی تان / نویسنده جاناتان
آبراموویتز؛ مترجم فاطمه قدیری
مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند، ۱۳۹۱.
مشخصات ظاهری: ۴۲۴ ص، قطع: وزیری
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۱۸۹-۴
عنوان اصلی: Getting Over OCD: a 10-Step Workbook
for Taking Back your Life, c2009
یادداشت واژه‌نامه.
عنوان دیگر: غلبه بر OCD: چگونه بر وسواس‌های فکری خود غلبه
کنیم: ده گام برای بازگشتن به زندگی بهتر.
موضوع: وسواس، شناخت‌درمانی
شناسه افزوده: قدیری لشکاجانی، فاطمه، مترجم
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۱ غ ۱۲ / آ ۵۳۳ RC
رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۵۲۲۷
شماره کتابشناسی ملی: ۲۸۰۴۶۹۵

جاناتان آبراموویتز
چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری در ۱۰ گام:
کتاب کاری برای بازیافتن زندگی تان
ترجمه: دکتر فاطمه قدیری
فروست: ۷۰۴
ناشر: کتاب ارجمند
صفحه‌آرا: آپدا روستا
مدیر هنری: احسان ارجمند
سرپرست تولید: پروین عبدی
ناظر چاپ: سعید خانکشلو
چاپ: سامان، صحافی: روشنگر
چاپ دوم، بهمن ۱۳۹۴، ۱۶۵۰ نسخه
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۱۸۹-۴
این اثر، مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان
مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون
اجازه مؤلف، ناشر، نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد
قانونی قرار خواهد گرفت.

www.arjmandpub.com

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن: ۸۸۹۸۲۰۴۰
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن: ۰۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶
شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۲۸۷۶
شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن: ۰۱۱-۳۲۲۳۷۷۶۴
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۰۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند تلفن: ۰۸۳-۳۷۲۸۴۸۲۸

بها: ۲۷۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۵۹۹ ۰۵۹۹ ۰۰۰۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:
ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک
ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک
ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

فهرست مطالب

پیشگفتار ۷

بخش اول: دشمن تان را بشناسید

گام ۱. اختلال وسواسی - اجباری: نشانه‌ها، علل و درمان‌های رایج ۱۵

چه چیزهایی اختلال وسواسی - اجباری نیستند؟ ۱۷

اختلال وسواسی - اجباری شبیه چیست؟ ۱۹

آیا تنها شما به این اختلال مبتلا هستید؟ ۲۲

اختلال وسواسی - اجباری چه حدس و گمان‌هایی را به ذهنتان می‌آورد؟ ۲۳

اختلال وسواسی - اجباری چطور شما را وادار می‌کند تا به دنبال احساس بهتری باشید؟ ۳۰

انواع مختلف اختلال وسواسی - اجباری ۳۸

چگونه کارتان به نشانه‌های وسواسی - اجباری رسیده است؟ ۴۳

درمان شناختی - رفتاری: سلاح شما بر علیه دشمنی که می‌شناسید ۴۷

گام ۲. تحلیل نشانه‌های اختلال وسواسی - اجباری شما ۵۲

تحلیل وسواس‌های فکری تان ۵۴

تحلیل رفتار اجتنابی تان ۶۸

تحلیل آیین‌مندی‌هایتان ۷۲

استفاده از کاربرد تکمیل شده‌ی تحلیل اختلال وسواسی - اجباریتان ۸۰

اندازه‌گیری شدت نشانه‌های اختلال وسواسی - اجباریتان ۸۲

پیش به سوی گام ۳ ۸۷

گام ۳. فهمیدن نقشه‌ی جنگ اختلال وسواسی - اجباری ۸۸

افکار مزاحم: بذر وسواس‌های فکری ۸۸

چگونه یک فکر مزاحم تبدیل به وسواس فکری می‌شود؟ ۹۵

اگر وسواس‌های فکری خطرناک نیستند، چرا باید بتوانیم بر آن‌ها چیره شویم؟ ۱۰۶

چرخه‌ی معیوب اختلال وسواسی - اجباری و نحوه‌ی متوقف ساختن آن ۱۱۰

بخش دوم: آماده شوید

- گام ۴. تهیهی طرح عمل..... ۱۱۵
- درمان شناختی - رفتاری چیست؟ ۱۱۶
- تهیهی طرح مواجهه‌سازی موقعیتی شما ۱۲۲
- آماده کردن طرح مواجهه‌سازی ذهنی شما ۱۳۲
- آماده‌سازی طرح بازداري پاسخ برای شما ۱۴۰
- آیا آمادگی حرکت به سوی گام ۵ هستید؟ ۱۴۵
- گام ۵. تقویت اراده برای پیش‌روی ۱۴۶
- آیا برای کار روی اختلال وسواسی - اجباری آماده هستید؟ ۱۴۸
- اختلال وسواسی - اجباری چه هزینه‌هایی برای شما دارد؟ ۱۵۲
- چگونه مبارزه بر ضد اختلال وسواسی - اجباری (و پیروزی بر آن) موجب زندگی بهتری خواهد شد؟ ۱۵۵
- سود و زیان درمان ۱۵۹
- هدف‌گذاری برای خود ۱۶۱
- تنها حرکت نکنید: یک «رفیق درمانی» بگیرید ۱۶۹
- آیا آمادگی شروع به کار هستید؟ ۱۷۲

بخش سوم: برنامه درمانی شما

- گردآوری همه‌ی نیروهایتان ۱۷۷
- سلاح‌های شما بر ضد اختلال وسواسی - اجباری ۱۷۷
- چگونه به برنامه‌ی درمانی خود سازمان دهید؟ ۱۷۷
- گام ۶. یورش به پایه‌های اختلال وسواسی - اجباری ۱۸۳
- خطاهای فکری ۱۸۳
- اصل شناختی: احساسات منفی ناشی از تعابیر شما هستند ۱۸۴
- چگونگی استفاده (و عدم‌استفاده) از راهبردهای شناخت‌درمانی ۱۸۸
- بررسی شواهد ۱۹۰
- تکنیک پیوستار ۱۹۳
- تکنیک نمودار کیکي ۱۹۵

- تکنیک شرطبندی پس‌انداز بیمه‌ی عمر ۱۹۷
- تکنیک معیار دوگانه ۲۰۰
- تکنیک تحلیل سود- زیان ۲۰۳
- انجام آزمایش ۲۰۷
- استفاده از شناخت‌درمانی برای کمک به تمرین‌های مواجهه‌سازی ۲۱۳
- پیش به سوی گام ۷ ۲۱۴

گام ۷. مقابله با رفتار اجتنابی..... ۲۱۵

- اگر مطلقاً مطمئن نباشم که آغازگرهای وسواسی‌ام خطری ندارند، چگونه می‌توانم با آن‌ها روبرو شوم؟ ۲۱۸
- «قبلاً مواجهه‌سازی را امتحان کرده‌ام- روی من اثر ندارد» ۲۲۰
- چگونه مطمئن شوید که تمرین‌های مواجهه‌سازی مؤثر هستند ۲۲۲
- تا این حد مضطرب شدن خطرناک نیست؟ ۲۲۸
- شروع تمرین‌های رویارویی ۲۳۰
- رفتن به سطح بعدی: پیشروی در سلسله مراتب ۲۳۹
- مواجهه شدن با بدترین ترس‌هایتان و مدیریت اضطراب بالا ۲۴۱
- مواجهه‌سازی موقعیتی با انواع مختلف وسواس‌های فکری ۲۴۱
- پیش به سوی گام ۸ ۲۵۹

گام ۸. مقابله با افکار، تردیدها و تصاویر ذهنی وسواسی..... ۲۶۰

- مواجهه‌سازی موقعیتی و ذهنی چگونه با هم اثر می‌کنند؟ ۲۶۱
- مواجهه‌سازی ذهنی چگونه افکار وسواسی را کاهش می‌دهد؟ ۲۶۲
- مواجهه‌سازی ذهنی در عمل ۲۶۴
- فکر کردن باعث نمی‌شود همانطور شود ۲۷۰
- نکاتی در مورد تمرین مواجهه‌سازی ذهنی ۲۷۲
- تعیین تمرین‌های مواجهه‌سازی ذهنی شما ۲۷۴
- مواجهه شدن با افکار وسواسی شما ۲۷۷
- مواجهه‌سازی ذهنی با انواع مختلف وسواس‌های فکری ۲۷۹
- مشکل‌گشایی ۲۸۶
- پیش به سوی گام ۹ ۲۸۹

- گام ۹. مقابله با میل اجباری..... ۳۹۱.....
- بازداری پاسخ چگونه اثر می‌کند؟..... ۳۹۳.....
- آماده شدن برای متوقف ساختن آیین‌مندی‌هایتان..... ۳۹۴.....
- چگونگی توقف آیین‌مندی‌ها: راهبردهای بازداری پاسخ..... ۳۹۸.....
- ادغام بازداری پاسخ با سبک زندگی شما..... ۳۰۷.....
- مدیریت اضطراب بالا هنگام مقاومت در برابر آیین‌مندی‌ها..... ۳۰۸.....
- بازداری پاسخ برای انواع مختلف آیین‌مندی‌ها..... ۳۱۴.....
- مشکل‌گشایی..... ۳۲۴.....
- اینک آماده‌اید که اقدام نمایید..... ۳۲۹.....
- یکپارچه ساختن همه با هم..... ۳۳۰.....
- خط زمانی شما..... ۳۳۰.....
- استفاده از کاربرگ تمرین مواجهه‌سازی برنامه‌ریزی شده..... ۳۳۵.....
- حمله!..... ۳۴۰.....
- گام ۱۰. پایان بخشیدن به برنامه و حفظ بهبودی..... ۳۴۱.....
- پایان بخشیدن به درمان ولی زندگی با «سبک زندگی شناختی- رفتاری»..... ۳۴۲.....
- اندازه‌گیری پیشرفت شما..... ۳۵۱.....
- زندگی بدون وسواس و آیین‌مندی..... ۳۵۵.....
- برخورد با لغزش‌ها و پیشگیری از عود..... ۳۵۸.....
- جستجوی کمک حرفه‌ای..... ۳۶۷.....
- چند کلمه‌ی آخر..... ۳۷۱.....
- منابع..... ۳۷۲.....
- پیوست: کاربرگ‌ها..... ۳۷۳.....

برای دانلود رایگان کاربرگ‌ها به وبگاه انتشارات ارجمند :
www.arjmandpub.com
 مراجعه کنید.

پیشگفتار

آیا وسواس‌های فکری و رفتارهای اجباری، شما را از زندگی انداخته‌اند؟ شاید هرگز در این باره به‌طور دقیق فکر نکرده باشید. حتی اگر کاملاً از زندگی ساقط نشده باشید، ولی این واقعیت که در حال خواندن این جملات هستید، گویای آن است که اختلال وسواسی - اجباری به گونه‌ای شما را دچار دردسر کرده است: یا شما را از رفتن به جایی که دوست دارید بروید باز می‌دارد، یا مانع انجام کاری که می‌خواهید انجام دهید می‌شود، یا وقتی را که می‌خواهید برای چیزی صرف کنید از شما می‌گیرد، یا فقط باعث ناراحتی‌تان می‌شود. اگر می‌خواهید نگذارید وسواس‌های فکری و رفتارهای اجباری، شما را از زندگی بیندازند، با استفاده از گام‌هایی که در این کتاب آمده است با خودتان کار کنید.

به این سفر پاداش‌بخش و چالش‌انگیز خوش آمدید. این سفر پاداش‌بخش است، زیرا احتمالاً با تمرین مهارت‌هایی که در این کتاب یاد خواهید گرفت، پیشرفت زیادی به دست می‌آورید. فقط تصور کنید که دیگر ترس‌های وسواسی و وحشتناک ندارید. دیگر نیازی نیست که از موقعیت‌های خاصی اجتناب کنید. دیگر به رفتارهای اجباری برای کنار آمدن با اضطراب‌تان متکی نیستید. محدودیت‌های زیادی در زندگی روزمره‌ی خود ندارید. عالی به نظر می‌رسد، این طور نیست؟

این سفر چالش‌انگیز است، زیرا یادگیری استفاده از مهارت‌هایی که به شما در چیرگی بر اختلال وسواسی - اجباری کمک می‌کند، مستلزم تمرین و تلاش نسبتاً زیادی است. آیا پیش از این سعی کرده‌اید کمک دریافت کنید؟ شاید درمان مؤثر نبوده است. آیا در حال حاضر، تحت نظر درمانگری هستید؟ شاید یافتن متخصصی که بداند چگونه اختلال وسواسی - اجباری را به‌طور مناسب درمان کند، دشوار باشد. شاید به دریافت کمک فکر کرده‌اید، ولی هرگز چنین نکرده‌اید. اکثر افرادی که اختلال وسواسی - اجباری دارند هرگز به متخصصان بهداشت روانی و رفتاری مراجعه نکرده‌اند این موضوع یکی از دلایل اصلی نگرش این کتاب است. شاید مطالعه‌ی این کتاب اولین تلاش شما برای مقابله با نشانه‌های اختلال وسواسی - اجباری‌تان باشد. در هر صورت، با انتخاب این کتاب کار، برنامه‌ای را انتخاب کرده‌اید که نیم قرن پژوهش علمی، پشتوانه‌ی آن است. من تعدادی از این پژوهش‌ها را انجام داده‌ام و با صدها (اگر نگویم هزارها) فرد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری کار کرده‌ام. بنابراین، این مشکل و چگونگی برخورد با آن را کاملاً درک می‌کنم. در نگارش این کتاب، علاوه بر دانش علمی از مهارت بالینی‌ام نیز استفاده کرده‌ام تا مؤثرترین درمان اختلال وسواسی - اجباری، یعنی درمان شناختی - رفتاری را به ساده‌ترین شکل، در دسترس قرار دهم.

برخلاف بسیاری از کتاب‌های موجود دیگر در این زمینه، فونونی که در این کتاب توضیح داده شده است، همگی در طرح‌های بالینی علمی، به‌طور گسترده مورد پژوهش قرار گرفته‌اند. این یک واقعیت علمی است: اگر روش‌های توصیف شده در این کتاب به روش درمانی مورد استفاده قرار گیرند، به‌طور کلی کاهش قابل توجهی در نشانه‌های اختلال وسواسی - اجباری ایجاد می‌کنند. اساساً راهبردهایی را اتخاذ کرده‌ام که مفید بودن آن‌ها در درمان اثبات شده است. سپس، تغییراتی را در آن‌ها ایجاد کرده‌ام تا به شکل خودیاری بتوانید از آن‌ها استفاده کنید. در این راه من مربی شما

خواهم بود، یعنی همه‌ی خم و چم‌های چیرگی بر این مشکل را به شما خواهم آموخت. هم‌چنین، مشوق شما خواهم بود، یعنی برای تقویت روحیه‌ای که برای ادامه‌ی این مبارزه بر علیه اختلال وسواسی - اجباری نیاز دارید، شما را تشویق خواهم کرد.

مشکل تان چقدر جدی است؟ شاید اختلال وسواسی - اجباری یک «مسئله‌ی گه‌گداری» برای تان باشد که تنها در موقعیت‌های خاصی برایتان در دسر ایجاد می‌کند. مثلاً وقتی مجبورید از توالت عمومی استفاده کنید؛ وقتی آخرین کسی هستید که محل کار را ترک می‌کنید و مسئول قفل کردن در هستید؛ وقتی یک چاقو، چوب بیس‌بال یا اسلحه‌ی افسر پلیس را می‌بینید و افکار ناخواسته‌ی وحشتناکی را در مورد خشونت در شما ایجاد می‌کند. یا شاید وسواس‌ها و اجبارها، همراه همیشگی شما هستند که در روابط و زندگی خانوادگی، مذهبی یا معنوی، شغل و سایر حوزه‌های زندگی تان مزاحمت ایجاد می‌کنند. مثلاً افکار جنسی یا ترس‌های ناخواسته و مستمری در مورد ارتکاب گناه یا اشتباه دارید؛ همیشه نگرانید که موجب سانحه‌ای شوید، هرگز چیزی «سر جایش» به نظر نمی‌رسد و احساس می‌کنید باید آن‌ها را مرتب یا منظم کنید. صرف‌نظر از این که با وسواس‌های فکری و رفتارهای اجباری خود چقدر مشکل دارید، امیدوارم در این سفر ۱۰ مرحله‌ای به سوی سلامتی و آزادی، به من بپیوندید. فکر می‌کنم همه‌ی گام‌ها را ارزشمند بیابید.

من کیستم؟

اولین برخورد من با اختلال وسواسی - اجباری در سال ۱۹۹۴ در دانشگاه ممفیس^۱ بود. من دانشجوی دکترای تخصصی روان‌شناسی بالینی بودم. به عنوان درمانگر در حال آموزش، قرار بود با یک زن بسیار مؤدب و دوست داشتنی کار کنم که می‌ترسید از کوره در برود و خانواده‌اش را در خواب به قتل برساند. او همه‌ی چاقوها را در محفظه‌ای قفل شده قرار داده بود و مرتب دعا می‌خواند تا خداوند او را از عمل به این افکار بی‌معنی محافظت کند. البته کتاب‌ها و مقاله‌های پژوهشی را در مورد اختلال وسواسی - اجباری خوانده بودم، اما هیچ یک از آن‌ها مرا برای شنیدن این مشکل دست اول و درک میزان رنج این زن، آماده نکرده بودند. بالاخره تحت نظارت استادم، به او کمک کردم تا با استفاده از شکلی از درمان شناختی - رفتاری به نام «مواجه‌سازی و بازداری از پاسخ» بر وسواس فکری‌اش چیره گردد. از آن زمان، علاقه‌ام به اختلال وسواسی - اجباری افزایش یافت و تصمیم گرفتم با انجام پژوهش‌ها و کسب تجربه‌ی بالینی بیشتر، در مورد این اختلال بیشتر بیاموزم.

خوشبختانه پس از اتمام آموزش دکترای تخصصی، کار حرفه‌ای خود را در مرکز درمان و مطالعه‌ی اضطراب در فیلادلفیا^۲ (که اکنون بخشی از دانشگاه پنسیلوانیا^۳ است) تحت نظارت دکتر ادنا فوآ^۴، دکتر مایکل کوزاک^۵ و دکتر مارتین فرانکلین^۶، چند تن از خبرگان پیشرو جهان در زمینه‌ی اختلال وسواسی - اجباری و درمان شناختی - رفتاری شروع کردم. مدت ۴ سال را در این

1. University of Memphis
3. University of Pennsylvania
5. Michael Kozak

2. Center for Treatment and Study of Anxiety in Philadelphia
4. Edna Foa
6. Martin Franklin

مرکز صرف ارزیابی، درمان افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری و پژوهش و یادگیری در مورد این اختلال کردم که در حرفه‌ی من به عنوان یک بالینگر و یک دانشمند بسیار ارزشمند بود. در سال ۲۰۰۰ به کلینیک مایو^۱ در روچستر^۲، مینه‌سوتا^۳ رفتم و کلینیک اختلالات اضطرابی و وسواسی- اجباری مایو^۴ را بنیان نهادم که یک مرکز درمانی و پژوهشی است که روان‌پزشکان و روان‌شناسان متعددی را به خدمت گرفته است. افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری از نقاط مختلف ایالات متحده و سرتاسر جهان به مایو می‌آمدند. شخصاً صدها بیمار را مورد مشاهده و درمان قرار داده‌ام و به درمانگران مختلفی که مایل بودند کمک به این بیماران را یاد بگیرند، آموزش و راهنمایی ارائه کرده‌ام. سه کتاب اول خود را در مورد اختلال وسواسی- اجباری (برای متخصصان) هنگامی که در مایو بودم نگارش و گردآوری کرده و به چاپ رساندم تا دیگران از آن چه که از طریق پژوهش‌ها، آموزش و کار بالینی آموخته بودم، بهره‌مند گردند.

در سال ۲۰۰۶، به دانشگاه کارولینای شمالی^۵ (UNC) در چپل هیل^۶ منتقل شدم و در آنجا استاد و معاون دانشکده‌ی روان‌شناسی هستم. هم‌چنین مدیر کلینیک اختلالات اضطرابی و استرس^۷ هستم که یک درمانگاه سرپایی است و در درجه‌ی اول به افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری و مشکلات مربوط به اضطراب خدمات ارائه می‌دهد. مسئولیت من در این‌جا آموزش و نظارت بر دانشجویان دکترای تخصصی (روان‌شناسان آینده) در زمینه‌ی شناخت، پژوهش و استفاده از فنون درمان شناختی- رفتاری برای کمک به افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری می‌باشد. تیم ما می‌کوشد در زمینه‌ی پیشگیری و درمان اختلال وسواسی- اجباری پژوهش کند تا بتواند رنج افراد مبتلا را به حداقل برساند. علاوه بر این، من کار خصوصی مختصری هم دارم که تقریباً به طور کامل صرف درمان افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری می‌شود که از نقاط مختلف به چپل هیل آمده‌اند.

به عبارت ساده، من عاشق کارم هستم. برای سرگذشت زندگی افراد ارزش قائلم و از چالش در جهت درک وسواس‌های فکری و رفتارهای اجباری هر فرد جدیدی لذت می‌برم. آن چه بیش از هر چیزی برایم خرسندکننده است، کمک به افرادی هم‌چون شماست تا بتوانید اصول درمان شناختی- رفتاری (مواجه‌سازی و بازداری از پاسخ) را برای رهایی از افکار و ترس‌های وسواسی، آیین‌مندی‌های بی‌معنی و اضطراب رنج‌آور، به کار بگیرید. با توجه به علاقه و عشقم به این کار و آموزش و تجربه‌ی ویژه‌ای که به عنوان بالینگر و دانشمند دارم، نگارش کتاب کاری برای افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری، بهترین خدمتی است که می‌توانم برای همه‌ی افرادی که امکان کار مستقیم و رو در رو با آن‌ها ندارم، انجام دهم. امیدوارم دریابید که تمام دانش و هنر خود را در این کتاب نثار شما کرده‌ام.

1. Mayo Clinic

3. Minnesota

5. University of North Carolina

7. UNC Anxiety and Stress Disorders Clinic

2. Rochester

4. The Mayo OCD and Anxiety Disorders Clinic

6. Chapel Hill

این کتاب کار چگونه می‌تواند به شما کمک کند؟

نخبگان حوزه‌ی روان‌شناسی و روان‌پزشکی توافق دارند که درمان شناختی- رفتاری مؤثرترین نوع درمان برای اختلال وسواسی- اجباری است. این موضوع بر روی هزاران بیمار در مراکز درمانی سرتاسر جهان، مورد پژوهش قرار گرفته است. ۶۰ الی ۷۰ درصد احتمال دارد که در نتیجه‌ی درمان شناختی- رفتاری، بهبودی نسبی به دست آورید؛ اگر دوره‌ی درمان شناختی- رفتاری را کامل کنید، احتمالاً ۵۰ الی ۷۰ درصد از نشانه‌های اختلال وسواسی- اجباری شما کاهش خواهد یافت. این به معنی کاهش قابل توجه در اضطراب وسواسی و آیین‌مندی‌های اجباری و به دنبال آن، بهبود کیفیت زندگی شما است. اگرچه نمی‌توانم در مورد موفقیت به شما تضمین بدهم، ولی شرط می‌بندم اگر تلاش کنید، از درمان شناختی- رفتاری سود خواهید برد.

در کار با بیمارانم و در پژوهش‌هایم، یک چیز برایم کاملاً روشن شده است: بهترین روش برای چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری یک فرآیند گام به گام است. مواجهه‌سازی و بازداری پاسخ که برای از بین بردن وسواس‌های فکری و رفتارهای اجباری تا این حد مؤثر هستند، دقیقاً به این دلیل موفقند که شما از طریق کار خودتان و به روش خودتان در فرآیند درمان پیشرفت می‌کنید. به همین دلیل است که این کتاب کار، برخلاف سایر کتاب‌هایی که در کتاب فروشی‌ها پیدا می‌کنید، به روش گام به گام نوشته شده است، با ۱۰ گام که منطبق با مراحل درمان شناختی- رفتاری است. در هر گام، تمرین‌هایی را انجام خواهید داد که به منظور آموزش راهبردهای اساسی چیرگی بر وسواس‌های فکری و رفتارهای اجباری طراحی شده‌اند. توصیه می‌کنم هنگام مطالعه، قلمی در دست داشته باشید و از کاربرگ‌ها و فرم‌های سفید، چند نسخه برای استفاده‌ی شخصی خود تهیه کنید تا بتوانید در ماه‌های بعد هم از آن‌ها استفاده کنید.

این یک کتاب خودیاری است، یعنی به گونه‌ای طراحی شده که خودتان بتوانید از آن استفاده کنید. اما بدین معنا نیست که جایگزین درمان توسط یک روان‌شناس متخصص و صاحب صلاحیت می‌باشد. از این کتاب کار می‌توانید به شیوه‌های زیر استفاده کنید:

□ به عنوان مکملی برای کار با یک درمانگر. در واقع، یکی از انگیزه‌های من برای نگارش این کتاب این بود که منبع خوبی برای استفاده‌ی بیماران و مراجعانم در فرآیند پیشرفت درمان باشد. اگر شما قبلاً درمان نه چندان موفق‌تری را تجربه کرده‌اید، این احتمال وجود دارد که درمان‌گرتان، تخصص کافی در زمینه‌ی درمان اختلال وسواسی- اجباری نداشته است. اگر بالینگری را یافته‌اید که دوستش دارید و به وی اعتماد دارید (یک عنصر اصلی در درمان مؤثر) بهتر است این کتاب را به او معرفی کنید تا رابطه‌ی درمانی‌تان پربارتر شود و شما و درمان‌گرتان زبان مشترکی برای صحبت در زمینه‌ی این اختلال بیابید. این کتاب کار به صورت یک همراه می‌تواند درمان‌تان را به پیش برده و به آن ساختار بدهد.

□ برای کمک به نشانه‌های اختلال وسواسی- اجباری که مستلزم مراقبت حرفه‌ای منظم نیست. بسیاری از افراد به این دلیل به دنبال دریافت کمک حرفه‌ای برای درمان وسواس‌ها

و اجبارهایشان نمی‌روند که مبتلا به شکلی از اختلال هستند که به آن «شبه بالینی» می‌گوییم، یعنی مشکلاتشان از شدت کافی برای دریافت تشخیص رسمی اختلال وسواسی-اجباری برخوردار نیست. البته، این طور نیست که زندگی آن‌ها لطمه ندیده باشد یا این که نمی‌توانند بهبودی یابند. در گام اول، به شما کمک می‌کنم تا متوجه شوید آیا مشکلات شما جدی‌تر از آن چیزی است که فکر می‌کردید و آیا لازم است برای ارزیابی تشخیصی به یک متخصص مراجعه کنید. اگر چنین نباشد، درمان شناختی-رفتاری خود-رهنمود با این کتاب کار، شاید برای شما خیلی مناسب باشد. اما اگر احساس افسردگی دارید (که معمولاً در افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری شایع است) یا افکاری در مورد خودکشی دارید، باید فوراً به یک دکتر مراجعه کنید.

□ اگر مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری هستید و جویای حمایت هیجانی بیشتری هستید. نمونه‌ها و مثال‌هایی که در این کتاب مطالعه خواهید کرد (آمیزه‌ای است از افراد واقعی، نشانه‌های واقعی و پیروزی‌های واقعی که شخصاً شاهد بوده‌ام)، به شما کمک می‌کند دریابید که در این مبارزه در جهت‌هایی از اختلال وسواسی-اجباری تنها نیستید. افرادی که با آن‌ها مشاوره داشته‌ام، به خاطر نشانه‌هایی که آن‌ها را به ستوه آورده‌اند، احساس شرمساری می‌کنند، به‌رغم این واقعیت که آن‌ها به خاطر ورود ناخوانده‌ی وسواس‌ها و اجبارها به زندگی‌شان سزاوار سرزنش نیستند. شرمساری و احساس گناه موانع بهبودی هستند و هنگامی از بین می‌روند که پی ببرید اختلال وسواسی-اجباری ناخوانده به زندگی افراد بی‌گناه وارد می‌شود.

□ برای تسهیل شبکه‌ی حمایتی شما. این کتاب کار می‌تواند به دوستان، خانواده و متخصصان بهداشت روانی شما کمک کند تا اطلاعات کامل‌تری در مورد اختلال وسواسی-اجباری به دست آورند، بهتر بفهمند که با چه چیزی دست و پنجه نرم می‌کنید و ابزارهایی را برای کمک به شما در مدیریت مشکلات‌تان یاد بگیرند.

اگر شما یکی از بسیار کسانی هستید که مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری بوده و هرگز به متخصص روانی و رفتاری مراجعه نکرده‌اند-کم هستند متخصصانی که از میزان آموزش و تجربه‌ی کافی برای کمک موفقیت‌آمیز به افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری برخوردار باشند-خوشوقتم فرصتی را به شما می‌دهم که در مورد بیماری خود بیشتر بدانید و سفر خود را به سوی بهبودی آغاز نمایید. اگر از این کتاب در حین کار با یک درمانگر استفاده می‌کنید، سپاسگزارم که مرا هم در برنامه‌ی درمان خود وارد ساخته‌اید. خرسندم از این که دست یاریگری را به سویتان دراز می‌کنم. اگر شما درمانگری هستید که تجربه‌ی زیادی در زمینه‌ی وسواس ندارید، مایه‌ی مسرت من خواهد بود که راهنمایان باشم. امیدوارم این کتاب در کارتان مفید باشد.

چه نکاتی در کتاب مطرح شده است؟

طبیعی است که در مورد شروع یک برنامه‌ی درمانی جدید، احساس‌های کاملاً متفاوتی وجود داشته باشند. از یک طرف احساس اشتیاق دارید، اما از طرف دیگر تغییر می‌تواند اضطراب ایجاد کند. شدیداً مایلید اختلال وسواسی- اجباری را به گور بسپارید، اما برای رسیدن به آن، چه سختی‌هایی را باید تحمل کنید؟ با این همه هیجان‌های مختلف، احتمالاً احساس سردرگمی و ضعف می‌کنید. برنامه‌ی درمانی این کتاب، به شما کمک خواهد کرد احساس‌های‌تان را بهتر بفهمید و بتوانید تصمیم بگیرید. به علاوه کمک‌تان خواهد کرد تا از ترس و اضطرابی که احتمالاً همین حالا هم دچارش شده‌اید، عبور کنید.

این کتاب کار به سه بخش تقسیم شده است. بخش اول، که شامل گام‌های ۱، ۲ و ۳ می‌باشد کمک‌تان می‌کند در مورد نشانه‌های اختلال وسواسی- اجباری، علل آن‌ها و درمان‌های موجود نکاتی را فراگیرید. انواع مختلفی از وسواس‌های فکری و رفتارهای اجباری وجود دارد. در بخش اول، به شما کمک خواهیم کرد که در مورد نوع خاص خودتان اطلاعات بیشتری به دست آورید و بنابراین، فنون درمان شناختی- رفتاری را به گونه‌ای مورد استفاده قرار دهید که نیازهای اختصاصی شما را برآورده سازد. در نهایت، یاد خواهید گرفت که در مورد اختلال وسواسی- اجباری خود از زاویه‌ی دید شناختی- رفتاری نگاه کنید. این سه گام اول، زمینه را برای درک و فهم نشانه‌هایتان فراهم می‌سازند و به این ترتیب، از راهبردهای درمانی که در گام‌های بعدی مورد استفاده قرار خواهید داد، بیشترین بهره را می‌برید.

در بخش دوم، خود را برای استفاده از راهبردهای مقابله با مشکلات اختلال وسواسی- اجباری آماده می‌کنید. به ویژه در گام ۴، یک طرح عمل برای مبارزه با وسواس‌های فکری و آیین‌مندی‌های اجباری تهیه خواهید کرد. در گام ۵، تمرین‌هایی را انجام می‌دهید که به شما کمک می‌کند برای کار چالش‌انگیز درمان شناختی- رفتاری با انگیزه و مصمم باقی بمانید.

بخش سوم، قلب و جوهر این کتاب کار است. در گام‌های ۶، ۷، ۸ و ۹ دستورالعمل‌های گام به گامی را ارائه می‌دهم که کمک‌تان می‌کند فنون درمان شناختی- رفتاری را که در درمان اختلال وسواسی- اجباری بسیار مؤثر هستند، به کار بگیرید. این فنون یاریتان می‌کنند تا الگوهای تفکر، احساس و رفتاری که اختلال وسواسی- اجباری را زنده نگاه می‌دارند، تغییر دهید. در گام ۱۰ کمک‌تان می‌کنم طرح‌هایی را برای حفظ بهبودی خود در طول زمان ایجاد کرده و بتوانید مشکلات‌تان را با اختلال وسواسی- اجباری پشت سر بگذارید. مثال‌ها، کاربرگ‌ها و فرم‌هایی را فراهم ساخته‌ام که به شما کمک می‌کند بیشترین بهره را از این برنامه بگیرید. هر گام در این کتاب بر پایه‌ی گام‌های قبلی برداشته می‌شود، بنابراین، به عنوان مثال، تحلیل و بررسی خود را که در گام ۲ انجام می‌دهید، در گام‌های ۳، ۴، ۵ و ۶ در طراحی و به کارگیری برنامه‌ی درمانی استفاده خواهد شد. به همین دلیل، توصیه‌ی اکید دارم که گام‌ها را به ترتیب بخوانید و کار کنید.

بنابراین، اکنون که می‌دانید چه چیزی در پیش رو دارید، بیایید برنامه را شروع کنیم. گام ۱ سفر شما را به سوی یک زندگی بهتر و پربارتر آغاز می‌کند؛ زندگی با ترس و اضطراب کمتر و وقت بیشتر برای کار و بازی، زندگی‌ای که در آن خودتان باشید.

بخش اول

دشمنان
را بشناسید

گام ۱

اختلال وسواسی - اجباری: نشانه‌ها، علل و درمان‌های رایج

بگذارید یک چیز را کاملاً راست و پوست‌کننده به شما بگویم: اختلال وسواسی - اجباری یک اختلال روان‌شناختی واقعی است که برای کسانی که از آن رنج می‌برند و افراد مورد علاقه‌شان، واقعاً فرساینده است. بیماری‌ای نیست که ادای آن را از خودتان در بیاورید یا به خودتان تلقین کنید. شما آن را نخواسته‌اید، گرچه نحوه‌ی پاسخ‌تان به این «دشمن» قطعاً کلید حذف آن از زندگی‌تان می‌باشد.

بهترین تعریف از نشانه‌های اختلال وسواسی - اجباری عبارت است از مجموعه‌ای از الگوهای ناخواسته‌ی تفکر، احساس و رفتار که بسیار استرس‌آور و بی‌ثمر بوده و بدون درمان به دشواری می‌توان کنترل‌شان کرد. الگوهای تفکر شامل افکار، تصاویر ذهنی و تکانه‌های بی‌معنی، ناخواسته و غالباً ناخوشایند، به نام *وسواس فکری*^۱، هستند که حتی برخلاف خواسته‌ی شما به ذهن‌تان می‌آیند. این نوع مزاحمت‌های ذهنی، احساس اضطراب یا ناراحتی برمی‌انگیزند، همراه با این ترس و شک هستند که اتفاق بد یا آزاردهنده‌ای ممکن است بیفتد. این احساس اضطراب، به نوبه‌ی خود تمایل به انجام کاری برای کاهش اضطراب و برخورد با افکار وسواسی ایجاد می‌کند. *آیین‌مندی‌ها*^۲ (گاهی *آیین‌مندی‌های اجباری*^۳ نامیده می‌شوند) و راهبردهای اجتناب^۴ انواع الگوهای رفتاری هستند که افراد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری در تلاش برای مقابله با افکار وسواسی اتخاذ می‌کنند و موجب احساس ایمنی و اطمینان و کاهش اضطراب می‌گردند.

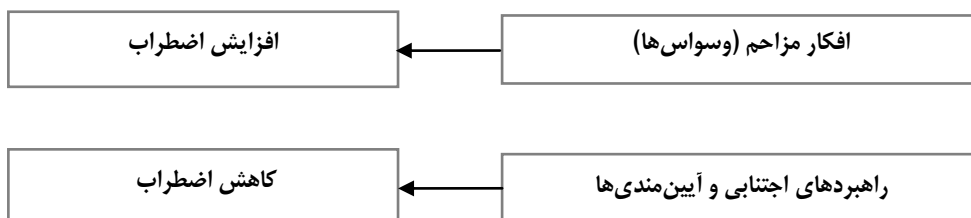
دو پیام مهم اصلی در این جا عبارتند از:

۱. *وسواس‌ها، اضطراب را برمی‌انگیزند.*

۲. *تشریفات اجباری و اجتناب‌ها کوشش‌هایی در جهت کاهش اضطراب هستند.*

1.obsession
3.Compulsive rituals

2.rituals
4.avoidance



اگرچه آیین‌مندی‌های اجباری و رفتارهای اجتنابی گاه و بی‌گاه در کاهش ترس وسواسی و عدم قطعیت، در کوتاه‌مدت موفق هستند، ولی در بلندمدت اثر معکوس دارند. زیرا وسواس‌ها همیشه باز می‌گردند، بنابراین ناگهان به خود آمده و می‌بینید همان آیین‌مندی‌ها و رفتارهای اجباری را بیشتر و بیشتر انجام می‌دهید. در طول زمان، این الگوهای تفکر، احساس و رفتار شدت می‌یابند تا جایی که فرد ناچار است نیروی بسیار زیادی را صرف اجتناب و آیین‌مندی‌ها نماید (که به هر حال اثر معکوس دارند) و بنابراین فعالیت‌های شغلی، تحصیلی، اجتماعی و تفریحی‌اش مختل می‌گردند.

آیا تا کنون متوجه این الگوهای مفلت‌کننده در زندگی‌تان شده‌اید؟

مطابق نسخه‌ی چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا، اختلال وسواسی- اجباری به عنوان یک اختلال اضطرابی طبقه‌بندی شده و بر اساس وجود افکار وسواسی تکرارشونده و آیین‌مندی‌های اجباری تعریف می‌شود که آن قدر شدید هستند که وقت می‌گیرند (حداقل یک ساعت در روز) و باعث ناراحتی قابل توجه یا اشکال در فعالیت‌های روزمره می‌گردند. سایر مشکلات روان‌شناختی که تحت عنوان اختلال اضطرابی طبقه‌بندی می‌شوند، عبارتند از: هراس‌ها^۱ (ترس‌های غیرمنطقی از چیزهایی هم‌چون حیوانات، توفان، تاریکی و فضاهای بسته)، اختلال اضطراب اجتماعی^۲ (ترس از دست‌پاچگی اجتماعی و صحبت کردن در حضور جمع)، اختلال وحشت‌زدگی^۳ (حملات عودکننده‌ی ترس و وحشت شدید)، گذر هراسی^۴ (ترس از بیرون رفتن تنهایی در مکان‌های پرزدحام)، اختلال استرس پس از سانحه^۵ (اضطراب، فلش‌بک و کابوس‌هایی در مورد رویدادهای شخصی سانحه‌آمیز) و اختلال

1.phobia
3.panic disorder
5.posttraumatic stress disorder

2.social anxiety disorder
4.agoraphobia

اضطراب فراگیر^۱ (نگرانی مفرط در مورد مسائل روزمره هم‌چون روابط، مسائل مالی، شغلی، تحصیلی و سلامتی). اگرچه این مشکلات هم گاهی همراه با اختلال وسواسی - اجباری هستند ولی موضوع این کتاب کار نمی‌باشند.^۲

چه چیزهایی اختلال وسواسی - اجباری نیستند؟

راهبردهای درمانی موجود در این کتاب کار برای اختلال وسواسی - اجباری بسیار مؤثر هستند، ولی به طور اختصاصی برای کمک به مشکلاتی طراحی شده‌اند که پیش از این خواندید. متأسفانه بسیاری از افراد (از جمله برخی متخصصان) سایر اختلالاتی را که شامل تفکر یا رفتار تکرارشونده هستند، با اختلال وسواسی - اجباری اشتباه می‌گیرند. بنابراین، غیر از اختلال وسواسی - اجباری بهتر است در مورد سایر مشکلاتی که اختلال وسواسی - اجباری محسوب نمی‌شوند، اطلاعاتی داشته باشید. اگر تصور می‌کنید هر یک از انواع اختلالات زیر را دارید، این کتاب کار به دردتان نمی‌خورد.

اختلالات طیف وسواسی - اجباری^۳

هر یک از مشکلات «وسواسی» و «اجباری» را که با آن‌ها مشکل دارید، علامت بنیزید:

- مو کندن تکرارشونده (به عنوان مثال تریکوتیلومانیا^۴)
- تیک یا سندرم توره^۵ (به عنوان مثال حرکات ناگهانی چهره مانند چشمک زدن، ایجاد صداهای ناخواسته به صورت صاف کردن گلو یا خرخر کردن، حرکات ناگهانی عضلات در قسمت‌های مختلف بدن)
- کندن پوست یا ناخن جویدن تکرارشونده
- قماربازی اجباری
- رفتار جنسی اجباری (به عنوان مثال استفاده‌ی مفرط از هرزه‌نگاری یا خودارضایی که در روابط یا کارکرد اشکال ایجاد می‌کند)
- دزدی اجباری

1. generalized anxiety disorder

۲. اگر فکر می‌کنید یکی از این اختلالات اضطرابی را دارید، کتاب کار دیگری از این مجموعه تحت عنوان "کتاب کار ضد اضطراب"، نوشته‌ی مارتین م. آنتونی و پیتر نورتون (۲۰۰۸، گیلفورد) می‌تواند برایتان مفید باشد.

3. Obsessive-compulsive spectrum disorders

4. trichotillomania

5. Torette's syndrome

- رفتار خودجراحی (به عنوان مثال بریدن بدن)
 - خرید کردن و احتکار اجباری
 - گیردادن بی جهت به قسمتی از ظاهر خود (به عنوان مثال اختلال بدشکلی بدن)
 - اشتغال ذهنی زیاد در مورد ابتلا به یک بیماری جدی (به عنوان مثال هیپوکندریا^۱ یا اضطراب سلامتی)
- اگر مشکل تان با یک یا چند تا از موارد بالا مطابقت دارد، در واقع شما یک اختلال طیف وسواسی- اجباری دارید.

آیا ممکن است به جای اختلال وسواسی- اجباری، اختلال طیف وسواسی- اجباری داشته باشید؟

این اختلالات ویژگی‌های مشترکی با اختلال وسواسی- اجباری دارند از جمله افکار تکرار شونده و رفتارهایی که مقاومت در برابر آن‌ها دشوار است، اما شامل الگوهای تفکر، احساس و رفتاری که در صفحات قبل توضیح داده شد نیستند. بنابراین، رویکردهای درمانی خاص خودشان را نیاز دارند. اگر نشانه‌هایتان بیشتر با این مقوله مطابقت دارد، توصیه می‌کنم با یک روان‌پزشک یا روانشناس بالینی مشاوره نمایید.

اختلال شخصیت وسواسی- اجباری

هر کدام از صفات شخصیتی که در فهرست زیر توصیف مناسبی از شما است، علامت بزیند:

- به جزئیات و مقررات خیلی توجه دارم.
- اصرار دارم دیگران طبق روش من عمل کنند و اگر چنین نکنند عصبانی و کلافه می‌شوم.
- کمال‌گرایی‌ام در انجام کارهایم مشکل به وجود می‌آورد.
- خسیسم و چندان دست و دل باز نیستم؛ برایم خیلی سخت است که دارایی‌ام را با دیگران سهیم شوم.
- به شدت خود را وقف شغل و تولید می‌کنم.
- به طور کلی سخت‌گیر و یک‌دنده هستم.
- در مورد اخلاقیات خیلی با وجدان و سخت‌گیر هستم.

1. Hypochondriasis

□ چیزهایی مثل لباس، کتاب یا کاغذ را حتی اگر بی‌ارزش یا کهنه شده باشند، نمی‌توانم دور بیندازم.

اگر مثل اکثر مردم باشید، احتمالاً تعداد کمی از جملات بالا را علامت زده‌اید. اما اگر حداقل ۴ مورد از آن‌ها را علامت زده‌اید و آن‌ها در زندگی مشکلاتی برایتان ایجاد می‌کنند، شاید مشکلی به نام اختلال شخصیت وسواسی - اجباری دارید. اختلال شخصیت وسواسی - اجباری با اختلال وسواسی - اجباری فرق می‌کند (همیشه به بیماران و دانشجویانم می‌گویم، چه قدر بد است که این دو بیماری نام‌شان این قدر شبیه هم است). این اختلال نه آن الگوهای تفکر، احساس و رفتاری اختلال وسواسی - اجباری را دارد و نه به فنون درمانی که در این کتاب کار استفاده شده‌اند، پاسخ می‌دهد.

آیا به جای اختلال وسواسی - اجباری، ممکن است اختلال شخصیت وسواسی - اجباری داشته باشید؟

اختلال وسواسی - اجباری شبیه چیست؟

اختلال وسواسی - اجباری یک اختلال ناهمگون است و در افراد مختلف می‌تواند به صورت‌های متفاوتی تظاهر یابد. اما با وجود نشانه‌های بسیار متفاوت، بدون تردید الگوهای تفکر، احساس و رفتاری که پیش از این توصیف شد را می‌توانید در همه‌ی افراد مبتلا به این اختلال از جمله مثال‌هایی که در زیر می‌آید، تشخیص دهید. آیا می‌توانید بفهمید که در شرح حال‌های زیر چگونه این الگوها با یکدیگر مرتبط می‌شوند؟

بریتانین: اشتباهاتی که هرگز صورت نمی‌گیرند.

«نشانه‌های من به محض ورود به دانشگاه شروع شد، زمانی که برای اولین بار باید دور از خانه زندگی می‌کردم. هر وقت گزارش کلاسی‌ام را تمام می‌کردم، یا باید صورت‌حساب و قبضی را پرداخت می‌کردم یا فرم مهمی را پر می‌کردم، دچار این تردید می‌شدم که شاید اشتباه کرده‌ام، یک اشتباه جدی. به عنوان مثال، «اگه مبلغ کمتری را برای قبض تلفن پرداخت کرده باشم، چی؟» یا «نکنه شماره‌ی قبض را اشتباه نوشته باشم؟» بعد در ذهنم بی‌وقفه فکر می‌کردم شرکت مخابرات تلفنم را قطع می‌کند یا تصور می‌کردم آژانس‌های مختلف برایم خطاریه فرستاده‌اند و در تعقیبم هستند.

«بنابراین برای اطمینان از این که اشتباهی مرتکب نشده‌ام خود را وادار می‌کردم هر چیزی را که نوشته‌ام قبل از ارائه یا ارسال دوباره بخوانم. اما این واری‌های مجدد پس از مدتی از کنترل خارج شد. کلی معطل خواندن چک‌های بانکی‌ام می‌شدم تا مطمئن شوم مقدار پول و شماره حساب را درست نوشته‌ام. حتی پس از چند بار واری، هنوز هم شک داشتم. گاهی بعد از این که بالاخره صورت حساب را در پاکت گذاشته و آن را می‌بستم و می‌خواستم سر راه به صندوق پست بیندازم، مجبور می‌شدم پاکت را باز کنم تا مطمئن شوم هیچ اشتباهی نکرده‌ام. دوباره کل فرآیند شروع می‌شد. البته بخش منطقی ذهنم می‌دانست این کار کاملاً بی‌معنی است، زیرا هرگز اشتباهی مرتکب نشده بودم که تا این حد از آن می‌ترسیدم. اما واری به من اطمینان می‌بخشید. احساس می‌کردم باید وسواس فکری‌ام را تا ابد دنبال کنم مگر آن که تضمینی داشته باشم که همه چیز درست است.»

مایک: نصاب سخت‌گیر

«من نصاب کابل تلویزیون بودم و همیشه باید به منزل افراد مختلف می‌رفتم. کم‌کم این فکر در من شروع شد که ممکن است میکروپ‌ها و سایر آلودگی‌های خطرناک را در شهر پخش کنم. فرض کنید، از شخصی که در خیابان نارون زندگی می‌کند میکروپ‌هایی را گرفته باشم و سپس، در همان روز آن را به خانواده‌ای در خیابان افرا منتقل کنم. در این صورت، اگر شخص بی‌گانه‌ای (مثلاً یک کودک) بیماری وحشتناکی بگیرد، تقصیر من خواهد بود. به علاوه نگران بودم مبادا در محدوده‌ی سگ‌ها یا چمن‌هایی که حشره‌کش‌های سمی یا کودهای شیمیایی به آن‌ها پاشیده شده، راه رفته باشم و آن را به خانه‌ی کسی منتقل کرده باشم؟ نکند بچه‌ای آن جا زندگی کند و جایی که من راه رفته‌ام سینه‌خیز برود؟ نمی‌توانستم این افکار وسواسی را از سرم بیرون کنم. به نظر می‌رسید در هر لحظه‌ی بیداری با من هستند و باعث نگرانی زیاد من می‌شدند.»

برای مقابله با این افکار و ترس‌ها، دقت می‌کردم که کجا قدم می‌گذارم و از راه رفتن روی چمن‌ها اجتناب می‌کردم. به علاوه قبل از رفتن به خانه‌ی مردم، دست‌هایم را به هم می‌مالیدم و کفش‌هایم را با پاک‌کننده می‌شستم. اما هنوز هم احساس می‌کردم ممکن است آلودگی را بدون این که متوجه شوم پخش کنم. یک بار فکر کردم به همه‌ی خانه‌هایی که تاکنون رفته‌ام، تلفن بزنم تا مطمئن شوم همه حال‌شان خوب است. در این زمان برنامه‌ی جدیدی را ترتیب دادم به نحوی که بین رفتن به خانه‌ها، به خانه‌ی خودم می‌رفتم، دوش می‌گرفتم و لباس کارم را می‌شستم. البته، این کار زجرآور بود ولی خیلی می‌ترسیدم باعث بیمار شدن افراد بی‌گناه شوم. نیازی به گفتن نیست که بالاخره کارم را در شرکت از دست دادم.»

استفانی: اختلال وسواسی - اجباری پس از زایمان

«همه چیز از تولد پسرم تایلر شروع شد. من همیشه آدم نگرانی بودم، اما مراقبت از یک نوزاد کوچک و درمانده باعث شده بود کاملاً وحشت‌زده شوم. از همه بدتر، آن که نمی‌توانستم از فکر کردن در مورد بدترین چیزهایی که می‌شد نسبت به این بچه‌ی بی‌گناه و بی‌دفاع انجام داد، خودداری کنم. حتی حرف زدن در مورد این افکار سخت بود؛ اما وقتی گریه می‌کرد، متوجه می‌شدم که دارم تصور می‌کنم او را به طرز وحشیانه‌ای تکان می‌دهم. اگرچه می‌دانستم این افکار بی‌معنی هستند اما خیلی هولناک بودند. گاهی وقتی تایلر خواب بود، او را واری می‌کردم تا مطمئن شوم کنترلم را از دست نداده‌ام و او را طوری تکان نداده‌ام که بمیرد.

تعویض پوشک تایلر همه نوع افکار جنسی وحشتناک را در ذهنم ایجاد می‌کرد. هر بار می‌خواستم پوشک او را عوض کنم واژه‌ی «آلت تناسلی» به ذهنم خطور می‌کرد و افکاری در مورد لمس جنسی او داشتم. به این فکر می‌کردم که آیا با عوض کردن پوشک، از نظر جنسی تحریک می‌شود. اگرچه به شدت سعی می‌کردم از شر این افکار خلاص شوم ولی باز به ذهنم باز می‌گشتند. سعی کردم در عوض، به چیزهای خوب فکر کنم ولی همیشه افکار بد برنده بودند. چرا؟ آیا من نوعی انحراف جنسی نهفته داشتم؟ آیا تنها زمان لازم بود تا من بر اساس این افکار وحشتناک عمل نمایم؟ بالاخره، از عوض کردن پوشک تایلر اجتناب کردم و همسرم این کار را می‌کرد. بچه‌ی بیچاره مجبور بود لباس‌های کثیف را به تن داشته باشد تا همسرم از سر کار به خانه برگردد. به علاوه، مرتب از شوهرم می‌پرسیدم آیا او فکر می‌کند من آدم بدی هستم که چنین افکاری دارم. و او به من اطمینان می‌داد که هنوز آدم خوبی هستم. پیش از این فکر می‌کردم مادر شدن باید چیز فوق‌العاده‌ای باشد. ولی برایم تبدیل به یک کابوس وحشتناک شده بود.»

استیو: اختلال وسواسی - اجباری «نظم و ترتیب»

«از همان اوایل دهه‌ی دوم زندگی‌ام، روزهایم صرف این می‌شد که مطمئن شوم همه چیز «یک‌دست»، «هم‌تراز» و «مرتب» است. مغز من در هر لحظه به این فکر مشغول است. اگرچه از این کار متنفرم و آرزو می‌کنم این طوری فکر نکنم، ولی به نظر می‌رسد نمی‌توانم آن‌ها را نادیده بگیرم یا کنار بگذارم. به عنوان مثال، شماره‌های فرد برای من یک مسأله هستند چون فکر می‌کنم آن‌ها هم‌تراز نیستند. اگر به یک عدد فرد برخورد کنم، باید کاری کنم تا زوج شود. مثلاً اگر متوجه شوم امروز ۲۳ نامه‌ی الکترونیکی دریافت کرده‌ام، مجبورم برای خودم یکی دیگر بفرستم تا ۲۴ تا شود. هم‌ترازی هم یک مسأله‌ی بزرگ است. اگر طرف چپ بدنم به چیزی بخورد، مجبورم برگردم و با طرف راستم به پشت آن بزنم (به همان میزان فشار) تا آن را هم‌تراز کنم. اگر چنین نکنم، احساس هم‌ترازی نمی‌کنم. اتاق خوابم در خانه باید مرتب و منظم باشد. لباس‌های داخل

کشوهایم ترتیب معینی دارند. اشیای روی میز تحریرم به روش خاصی قرار داده شده‌اند. حتی پوشیدن لباس و کفش، خوردن غذا، شستشوی خود و شانه کردن موهایم نیز باید به روش خاصی انجام شوند. اگر چیزی کامل، هم‌تراز یا زوج نباشد هیچ چیز بدی اتفاق نمی‌افتد، اما یک حس اعصاب خردکن به وجود می‌آید که «چیزی سر جایش نیست». و به نظر می‌رسد این احساس تا ابد ادامه می‌یابد و مغز من با فکر کردن در مورد آن داغان خواهد شد. بنابراین، برای خلاص شدن از شر این احساس، فقط باید کمی وقت بگذارم تا این آیین‌مندی‌ها را انجام دهم. متأسفانه، آن‌ها آن قدر از من وقت می‌گیرند که به سختی می‌توانم به کارهای دیگرم برسم.»

چه شباهت‌هایی بین این افراد و فودتان یافتید؟

آیا الگوهای تفکر، احساس و رفتار اختلال وسواسی- اجباری را در این شرح حال‌ها توانستید بازشناسی کنید؟ از آن جایی که هدف درمان شناختی- رفتاری تضعیف این الگوهای وسواسی- اجباری است، اولین گام مهم یادگیری چگونگی کشف این الگوها در افکار، هیجان‌ها و اعمال خودتان است.

آیا تنها شما به این اختلال مبتلا هستید؟

اختلالات اضطرابی شایع‌ترین مشکلات بهداشت روانی هستند. حدود ۲۰٪ از بزرگسالان (یعنی یک نفر از هر ۵ نفر) زمانی از زندگی‌شان اضطراب بالینی شدید خواهند داشت. در مورد اختلال وسواسی- اجباری ۲ تا ۳ درصد از جمعیت بزرگسالان مبتلا می‌شوند، یعنی از هر ۴۰ نفر یک نفر. تنها در ایالات متحده بیش از ۶۰ میلیون نفر مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری هستند. و این شامل میلیون‌ها نفر دیگر که وسواس‌های فکری و آیین‌مندی‌ها را گاه و بی‌گاه تجربه کرده و ملاک‌های اختلال وسواسی- اجباری را به طور کامل واجد نیستند، نمی‌باشد. همان‌طور که خواهیم دید، اکثر مردم زمانی از زندگی وسواس فکری و آیین‌مندی دارند. احتمالاً در بین آشنایان شما کسانی هستند که مبتلا به مشکلات اضطرابی یا اختلال وسواسی- اجباری باشند، حتی اگر آن را تشخیص ندهید. بنابراین، تنها شما نیستید که از اختلال وسواسی- اجباری رنج می‌برید.

اکثر افراد در اواخر دهه‌ی دوم یا اوایل دهه‌ی سوم زندگی‌شان دچار اختلال وسواسی- اجباری می‌شوند، یعنی زمانی که در اکثر جوامع، افراد مستقل‌تر شده و با مسئولیت‌های بیشتری مواجه می‌شوند. همان‌طور که از مطالعه‌ی شرح حال‌های پیشین، احتمالاً متوجه شده‌اید، مسئولیت‌ها غالباً در اختلال وسواسی- اجباری نقش دارند. به سختی می‌توان به طور دقیق مشخص کرد که

مشکلات مرتبط با اختلال وسواسی - اجباری از کی شروع می‌شوند و در واقع شاید خیلی هم مهم نباشد که اولین افکار وسواسی و رفتارهای اجباری‌تان را به خاطر بیاورید. آن چه اهمیت بیشتری دارد این است که بفهمیم همین که الگوهای وسواسی - اجباری به وجود آمدند، دیگر خلاص شدن از شرشان دشوار است. بنابراین، هر چه زودتر شروع کنید بهتر است و راه شروع کردن عبارت است از آگاه شدن از انواع افکار، احساس‌ها و رفتارهایی که به عنوان بخشی از اختلال وسواسی - اجباری تجربه می‌کنید.

اختلال وسواسی - اجباری چه حدس و گمان‌هایی را به ذهن‌تان می‌آورد؟

بهترین دوست‌تان ممکن است ادعا کند در مورد خرید یک ماشین جدید دچار «وسواس» شده است. پسر‌تان ممکن است در مورد یک قهرمان ورزشی «وسواس» پیدا کرده باشد. همکار‌تان ممکن است در مورد یک گروه موسیقی «وسواس» پیدا کرده باشد. شاید خودتان به خاطر بیاورید که زمانی روی حسادت در مورد یک عشق جدید «وسواس» داشته‌اید. اما این کاربردها از واژه‌ی «وسواس»، اهمیت الگوهای تفکر اختلال وسواسی - اجباری و چگونگی تأثیر آن را بر شما کم می‌کند. از نظر یک روان‌شناس، وسواس‌های فکری و تفکر وسواسی چیزی بیشتر از زیاد فکر کردن به موضوعی است. در *اختلال وسواسی - اجباری، وسواس‌های فکری عبارتند از افکار، تکانه‌ها، تردیدها یا تصاویر ذهنی ناخواسته‌ی مستمر که مزاحم، نامناسب، بی‌معنی و ناراحت‌کننده هستند*. برای افراد مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری، وسواس‌های فکری تظاهری از علاقه‌ی شدید به چیزی نیست. برعکس، آن‌ها عبارتند از:

- افکار و تردیدهایی که نمی‌خواهید داشته باشید،
- که سعی می‌کنید آن‌ها را نادیده گرفته یا در مقابل‌شان مقاومت کنید (اگرچه اغلب ناموفق هستید).
- موجب احساس ناراحتی، اضطراب یا عدم‌امنیت می‌شوند.

وسواس فکری، علاقه‌ی شدید به چیزی نیست.

این کاملاً با خیال‌پردازی در مورد یک ماشین جدید فرق دارد. این کتاب کار برای وسواس‌های فکری مرتبط با اختلال وسواسی - اجباری طراحی شده است. شاید شما افکار منفی تکرارشونده‌ی دیگری را تجربه کنید که نشانه‌ی وجود یک مشکل متفاوت و

احتمالاً مستلزم رویکردهای درمانی متفاوتی است. به عنوان مثال، نگرانی^۱ مفرط غالباً علامتی از اختلال اضطراب فراگیر هست. نگرانی‌ها با وسواس‌های فکری فرق می‌کنند زیرا مربوط به مسائل روزمره‌ی زندگی مثل کار و تحصیل، روابط، تصمیم‌ها، سلامتی و مسائل مالی هستند (مثلاً «اگه کارم رو از دست بدم و کارم به ولگردی بکشه چی؟»). نشخوار ذهنی^۲ شکل دیگری از تفکر منفی تکرار شونده است که بیشتر وقت‌ها با وسواس اشتباه گرفته می‌شود. نشخوارهای ذهنی علامت افسردگی هستند و شامل افکار تکرار شونده در مورد یک رویداد منفی واقعی می‌باشند مثل بدبختی، شکست یا سایر مشکلاتی که به نظر می‌رسد نمی‌توان از شرشان خلاص شد. اگر افکار منفی‌تان با مقوله‌های نگرانی و نشخوار ذهنی بهتر مطابقت دارد، توصیه می‌کنم در صدد یک ارزیابی حرفه‌ای برآید تا مشخص شود آیا اختلال وسواسی- اجباری دارید یا یک مشکل دیگر.

انواع وسواس‌های فکری

وسواس‌های فکری که بخشی از اختلال وسواسی- اجباری هستند به طور نوعی با خطر، خشونت، اخلاقیات یا مسئولیت در مورد آسیب رساندن مربوط هستند. آن‌ها غالباً (نه همیشه) در یکی از مقوله‌های گسترده‌ی زیر قرار می‌گیرند: (۱) مسئولیت در مورد آسیب رساندن یا اشتباه، (۲) آلودگی، (۳) تقارن و نظم، (۴) خشونت و پرخاشگری، (۵) مسائل جنسی و (۶) مذهب و اخلاق. شایع‌ترین وسواس‌های فکری در هر یک از این مقوله‌ها بعداً فهرست می‌شود. همان‌طور که فهرست را می‌خوانید، کنار هر وسواسی که به نظر می‌رسد ذهن شما را مشغول نگه می‌دارد و باعث میزان زیادی اضطراب یا ناراحتی می‌شود یا در برنامه‌ی روزمره‌ی زندگی‌تان مزاحمت ایجاد می‌کند، علامت بزنید.

شما چه نوع وسواس‌های را دارید؟

۱. مسئولیت در مورد صدمه یا اشتباه

نگرانی یا اضطراب شدید در مورد:

- انجام اشتباهاتی که منجر به صدمه دیدن شخص دیگری خواهد شد
- صدمه دیدن شخصی دیگر در نتیجه‌ی بی‌توجهی شما
- مسئول سوانح بودن (مثل آتش سوزی، سرقت و حوادث دیگر)

1.worrying
2.ruminating

- عدم تلاش کافی برای پیشگیری از روی دادن یک اتفاق بد یا وحشتناک
- زدن به کسی با اتومبیل
- شماره‌ها یا واژه‌هایی که با بدشانسی یا وقایع ناگوار ربط دارند (به عنوان مثال عدد ۱۳)

۲. آلودگی

نگرانی یا اضطراب شدید در مورد:

- فضولات بدن یا مایعات بدن (به عنوان مثال خون، آب دهان، ادرار)
- زباله یا میکروب‌ها
- مواد شیمیایی و یا سایر مواد سمی (به عنوان مثال حشره‌کش‌ها، کودهای شیمیایی، پنبه‌ی نسوز، مایعات پاک‌کننده)
- جاهای مشخص یا تماس با افراد مشخص
- میکروب‌های ناشی از حیوانات یا حشرات
- بیمار شدن به دلیل آلودگی
- انتقال دادن آلودگی به دیگران (این هم وسواس آلودگی است هم وسواس مسئولیت)
- احساس انزجار از آلودگی (نه ترس از بیماری)

۳. نظم و تقارن

اشتغال ذهنی زیاد در مورد:

- نظم و دقت
- افکار مربوط به این که چیزی سر جای خودش نیست
- نیاز به هم‌ترازی و تقارن چپ-راست
- شماره‌های زوج و فرد

۴. خشونت و پرخاشگری

افکار، تصاویر ذهنی، تکانه‌ها و ترس‌های شدید ناخواسته در مورد:

- صدمه زدن یا کشتن افرادی که نمی‌خواهید به آن‌ها صدمه بزنید (به عنوان مثال افراد مورد علاقه‌تان)
- تصاویر ذهنی یا افکار خشونت‌آمیز
- کلماتی که با خشونت مرتبط هستند (به عنوان مثال مرگ، قتل، اسلحه)

- صدمه زدن به خودتان برخلاف میل تان (شامل افکار خودکشی نمی باشد)
- حرف های رکیک، فحش های نژادپرستانه، توهین و دشنام، مثل تکانه‌ی گفتن یا فریاد زدن چیزهای توهین آمیز به شخصی که نمی خواهید صدمه بزنید.
- افکار و تمایلات اعصاب خردکن در مورد عمل به تکانه‌های پرخاشگرانه‌ی ناخواسته

۵. مسائل جنسی

- افکار، تصاویر ذهنی، تکانه‌ها و ترس‌های شدید ناخواسته در مورد:
- مسائل جنسی ممنوعه یا انحرافی (به عنوان مثال خودارضایی، هرزه نگاری، زنا‌ی محصنه)
 - هم جنس گرایی (اگر تمایلات جنسی طبیعی دارید)
 - آزار جنسی کودکان، ارتکاب زنا‌ی با محارم، یا داشتن رابطه‌ی جنسی با حیوانات
 - داشتن انحراف جنسی
 - رفتار جنسی پرخاشگرانه (به عنوان مثال، تجاوز)

۶. مذهب و اخلاق (درست کاری)

- افکار، تصاویر ذهنی، تردیدها و ترس‌های شدید ناخواسته در ارتباط با:
- توهین به مقدسات و بی حرمتی
 - درست یا خوب انجام دادن آموزه‌های دینی تان
 - رابطه‌تان با خدا
 - گناه، جهنم و مجازات
 - اخلاق و درستی و غلطی کارها
 - سایر موضوع‌های غیراخلاقی یا ناخواسته (به عنوان مثال، افکار در مورد دشنام و ناسزا گفتن)

۷. وسواس‌های جورواجور

- ترس‌های شدید و اشتغال ذهنی در مورد:
- ابتلا به یک بیماری پزشکی جدی (به عنوان مثال، سرطان)
 - داشتن بیماری غیر از اختلال وسواسی- اجباری (به عنوان مثال، اسکیزوفرنیا)
 - جنبه‌هایی از ظاهر فیزیکی تان

حتی در این انواع مختلف وسواس‌های فکری هم محتوای خاص از شخصی به شخصی دیگر فرق می‌کند. جدول زیر نمونه‌هایی از وسواس‌های خاص درون هر مقوله را نشان می‌دهد. اگر وسواس شما دقیقاً در یکی از این مقوله‌ها قرار نمی‌گیرد، نگران نباشید. وسواس هر کسی کمی متفاوت است و این دلیل نمی‌شود که نتوانید از این کتاب کار بهره ببرید. اما وسواس‌های فکری ممکن است حتی از مواردی که در جدول فهرست شده است، هم عجیب و غریب‌تر یا بی‌معنی‌تر باشد. چند نمونه‌ی کمتر شایع که شخصاً با آن‌ها برخورد کرده‌ام را در صفحه‌ی بعد بخوانید.

مقوله	نمونه‌هایی از وسواس‌ها
مسئولیت در مورد صدمه یا اشتباه	<ul style="list-style-type: none"> • آگه قرص‌هایم را بیندازم زمین و بچه‌ای اونا رو بخوره چی؟ • ممکنه باعث ایجاد آتش‌سوزی در خانه‌ام بشم. • ممکنه با ماشینم کسی را زخمی کنم و متوجه نشم. • عدد ۱۳ می‌تونه برای کسی که دوستش دارم بدشانسی بیاره
آلودگی، میکروب‌ها، بیماری، سم و انزجار	<ul style="list-style-type: none"> • میکروب‌های روی دستگیره‌ی در حالا روی من هستند. • آگه با کسی که بعد از دستشویی دست‌هایش را نشسته دست بدم چی؟ • آگه به بچه‌ام دست بزنم، با میکروب‌هام او را آلوده می‌کنم. • آیا در معرض مواد شیمیایی مضر بودم؟
نظم و تقارن	<ul style="list-style-type: none"> • افکاری در مورد نامرتب بودن میز تحریر • افکاری در مورد اعداد فرد • نیاز به این حس که همه چیز سر جای خودش باشد
نگرانی وسواسی در مورد خشونت، رابطه‌ی جنسی، اخلاق و مذهب	<ul style="list-style-type: none"> • افکار در مورد دشنام دادن، اظهار نظرهای زشت یا فحش‌های نژادپرستانه • افکار در مورد صدمه زدن یا کشتن شخص مورد علاقه • آگه کنترلم را از دست بدم و کار وحشتناکی انجام بدهم، چی؟ • تصاویر ذهنی در مورد رابطه‌ی جنسی پدر بزرگ و مادر بزرگ • تمایل به خیره شدن به ناحیه‌ی جنسی کسی • آیا مطمئنم کودک‌آزار نیستم؟ • تصویری در مورد داشتن روابط جنسی نامناسب • تصاویر ذهنی کفرآمیز ناخواسته • تردیدهایی مثل این که اگر بدون این که بفهمم گناهی مرتکب شوم و خدا بر من غضب کند چه؟

- روناک می‌ترسید به وسیله‌ی یک منطقه‌ی جغرافیایی خاص یعنی کوهستان پوکونو^۱ در پنسیلوانیا آلوده شود.
- رونی دچار این تردید وسواسی بود که شاید خرده نان مربوط به نان عشاء ربانی وارد لباس زیر او شده است.
- اسکات افکار عودکننده‌ی بی‌معنی در مورد حامله شدن داشت.
- شری وسواس داشت که ممکن است بدون این که متوجه شود با یک فرد کاملاً غریبه رابطه‌ی جنسی داشته باشد و بر حسب تصادف به همسرش خیانت کند.

وسواس‌های فکری شما به کدام موضوع تعلق دارند؟ آن‌ها چه شکل‌هایی به خود می‌گیرند؟ تصاویر ذهنی وسواسی، تصاویر ذهنی دردسرسازی هستند، مثل تصویر ذهنی مکرر از شخص مورد علاقه‌تان که در تصادف اتومبیل تکه تکه شده است. تکانه‌های وسواسی تمایل یا نیت ناخواسته به انجام کارهایی هستند که صدمه آفرین یا نامناسب هستند، مثل تمایل به فریاد زدن یک فحش نژادپرستانه یا کتک زدن کسی که دوستش دارید. تردیدهای وسواسی عدم اطمینان مداوم در مورد چیزی است که فکر می‌کنید مطمئن بودن از آن مهم است، مثل این که آیا هنگام تعویض لامپ در معرض جیوه قرار گرفته‌اید یا نه، آیا اشتباهاً عمل وحشتناکی را مرتکب شده‌اید یا نه، آیا واقعاً هم‌جنس‌گرا هستید یا غیر هم‌جنس‌گرا، و آیا وقتی مردید به بهشت می‌روید یا جهنم. انواع دیگر وسواس‌های فکری می‌تواند شامل عبارات، اعداد، آهنگ‌ها یا سایر افکار و ترس‌های ناخواسته‌ای باشد که ناراحت‌کننده هستند، اما دور کردن آن‌ها از ذهن‌تان برایتان دشوار است. از کاربرد زیر استفاده کنید. تا سه تا از مهم‌ترین وسواس‌های فکری‌تان را شناسایی کنید، سه تایی که اول از همه در برنامه‌ی درمانی‌تان هدف درمان قرار خواهند گرفت. اگر در تصمیم‌گیری در مورد آن‌ها مشکل دارید، از خودتان بپرسید کدام وسواس فکری بیشتر از همه اذیت‌تان می‌کند یا اضطراب بیشتری ایجاد می‌کند؟ کدام یک را بیشتر مشتاق هستید از بین ببرید؟ کدام یک بیشتر به ذهن‌تان می‌آید؟ کدام یک بیشتر منجر می‌شود که آیین‌مندی‌های وقت‌گیر و مختل‌کننده انجام دهید؟

سه تا از مهم‌ترین وسواس‌های فکری من

- _____ .۱
- _____ .۲
- _____ .۳

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

وسواس‌های فکری: نقاط آسیب‌پذیر شما

به منظور پیگردی بیشتر وسواس‌هایتان، به مهم‌ترین چیزهای زندگی‌تان فکر کنید، ارزشمندترین چیزهایی که دارید. پاسخ‌هایی که من معمولاً از بیمارانم می‌شنوم، عبارتند از: سلامتی، خانواده، مذهب و خدا، کار یا تحصیل، پول، روابط و آبرو. در کاربرگ پایین صفحه، فهرستی از ارزشمندترین چیزهای زندگی‌تان را تهیه کنید. سپس نگاهی به فهرست سه تا از مهم‌ترین وسواس‌های فکری‌تان بیندازید و فکر کنید این وسواس‌ها چه ارتباطی با ارزشمندترین چیزهای زندگی‌تان دارند. این رابطه را در زیر کاربرگ توضیح دهید.

بیشتر مردم می‌گویند افکار، تصاویر ذهنی و تردیدهای وسواسی‌شان به آن چه که اهمیت زیادی برایشان دارد (ارزشمندترین و گران‌بهارترین چیزهایشان) ارتباط دارند. به همین دلیل است که وسواس‌های فکری تا این حد از لحاظ شخصی ناراحت‌کننده بوده و احساس ناراحتی، اضطراب یا ناامنی زیادی ایجاد می‌کنند. با همه‌ی این‌ها، وقتی شخصی مستمراً با افکار اعصاب خردکنی در مورد مهم‌ترین حوزه‌های زندگی‌اش بمباران می‌شود، فکر می‌کنید می‌تواند احساسی غیر از این داشته باشد؟ به چند الگوی کلی که من در تجربه‌ی شخصی‌ام در کار با مبتلایان به اختلال وسواسی - اجباری مشاهده کرده‌ام، توجه کنید:

- تردیدهای وسواسی در مورد مسئولیت اشتباه کردن، بیشتر در افرادی یافته می‌شود که خود را خیلی عاقل و محتاط می‌دانند یا کسانی که در مقام مسئولیت هستند.
- وسواس در مورد میکروب‌ها و آلودگی بیشتر اوقات توسط افرادی گزارش می‌شود که برای پاکیزگی و حفظ سلامتی‌شان (و افراد مورد علاقه‌شان) ارزش زیادی قائلند.
- وسواس‌های فکری در مورد صدمه به اعضای خانواده، معمولاً در افرادی دیده می‌شود که پیوندهای خانوادگی قوی دارند و به بستگان خود خیلی عشق می‌ورزند و مراقبت می‌کنند.
- وسواس‌های مذهبی اکثراً در افرادی به وجود می‌آید که مذهب و رابطه‌شان با خدا برایشان خیلی جدی است.
- وسواس‌های جنسی بیشتر اوقات در افرادی به وجود می‌آید که خود را خیلی اخلاقی می‌دانند یا مسائل جنسی نقش مهمی در طرز تلقی آن‌ها از خودشان دارد.

ارزشمندترین چیزها در زندگی‌تان چه هستند؟

وسواس‌هایتان چه ارتباطی با ارزشمندترین چیزهای زندگی‌تان دارند؟

اختلال وسواسی- اجباری چطور شما را وادار می کند تا به دنبال احساس بهتری باشید؟

همچون واژه‌ی وسواس، مردم از واژه‌های اجبار و رفتار اجباری هم زیاد استفاده می‌کنند؛ معمولاً هنگامی که در مورد رفتارهای تکرارشونده‌ی مشکل‌سازي همچون قمار اجباری، خرید کردن اجباری یا رفتارهای جنسی اجباری صحبت می‌کنند. اما از نظر بالینی، آیین‌مندی‌های اجباری در اختلال وسواسی- اجباری پاسخ‌هایی هستند به احساس تهدید، اضطراب، عدم اطمینان و پریشانی همراه با وسواس‌های فکری. هیچ کس اضطراب یا نگرانی را دوست ندارد؛ بنابراین، افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری به طور طبیعی می‌کوشند از شر وسواس‌ها خلاص شده و احساس‌های ناخوشایند را با انجام رفتارهایی که اضطراب را کم می‌کنند و به آن‌ها احساس امنیت بیشتری می‌دهند، کاهش دهند. وقتی چنین رفتار «امنیت جویانه‌ای» مرتب تکرار می‌شود و مطابق قواعد خود تجویز شده‌ی معینی افراطی می‌شوند، آیین‌مندی‌های اجباری خوانده می‌شوند. این الگوی اختلال وسواسی- اجباری را در بیمارانی که سرگذشت‌شان را پیش از این مطالعه کردید، به خاطر بیاورید:

- بریتانین آیین‌مندی‌های واری اجباری را در پاسخ به ترس‌های وسواسی‌اش در مورد اشتباه کردن هنگام پرداخت صورت‌حساب‌ها انجام می‌داد. واری کردن از او در برابر اشتباهات محافظت می‌کرد.
- مایک شستشو و تمیزکاری را در پاسخ به ترس‌هایش از پنخس کردن میکروب‌ها و آلودگی انجام می‌داد. او فکر می‌کرد این روش تنها راهی است که می‌تواند خود و دیگران را ایمن نگه دارد.
- استیو آیین‌مندی‌های هم‌ترازی و نظم را در پاسخ به افکار وسواسی‌اش در مورد این که چیزی سر جای خودش نیست انجام می‌داد. او احساس می‌کرد اگر چیزها را مرتب نکند، احساس ناراحتی «دیوانه» اش خواهد کرد.

شما احتمالاً با این نوع راهبرد آشنا هستید، اما ممکن است تنها کاری که برای مقابله با وسواس‌های فکری و اضطراب‌هایتان انجام می‌دهید، نباشد. شاید از راهبردهای دیگری استفاده می‌کنید که تا این حد تکراری یا قاعده‌مند نباشند، یعنی اجباری نیستند. این موارد را ما «خرده آیین‌مندی»^۱ می‌نامیم. مثل مالیدن سریع دست‌هایتان به شلوار برای رفع کردن آلودگی یا محکم چسبیدن به فرمان وقتی که به ترافیک نزدیک می‌شوید.

1. mini-rituals

پیوست

کاربرگها

انواع وسواس‌های فکری

۱- مسئولیت در مورد صدمه یا اشتباه

نگرانی یا اضطراب شدید در مورد:

- انجام اشتباهاتی که منجر به صدمه دیدن شخص دیگری خواهد شد
- صدمه دیدن شخصی دیگر در نتیجه بی‌توجهی شما
- مسئول سوانح بودن (مثل آتش‌سوزی، سرقت و حوادث دیگر)
- عدم تلاش کافی برای پیشگیری از روی دادن یک اتفاق بد یا وحشتناک
- زدن به کسی با اتومبیل
- شماره‌ها یا واژه‌هایی که با بدشانسی یا وقایع ناگوار ربط دارند (به عنوان مثال، عدد ۱۳)

۲- آلودگی

نگرانی یا اضطراب شدید در مورد:

- فضولات بدن یا مایعات بدن (به عنوان مثال خون، آب دهان، ادرار)
- زباله یا میکروب‌ها
- مواد شیمیایی و یا سایر مواد سمی (به عنوان مثال حشره‌کش‌ها، کودهای شیمیایی، پنبه‌ی نسوز، مایعات پاک‌کننده)
- جاهای مشخص یا تماس با افراد مشخص
- میکروب‌های ناشی از حیوانات یا حشرات
- بیمار شدن به دلیل آلودگی
- انتقال دادن آلودگی به دیگران (این هم وسواس آلودگی است هم وسواس مسئولیت)
- احساس انزجار از آلودگی (نه ترس از بیماری)

۳- نظم و تقارن

اشتغال ذهنی زیاد در مورد:

- نظم و دقت
- افکار مربوط به این که چیزی سر جای خودش نیست
- نیاز به هم‌ترازی و تقارن چپ-راست
- شماره‌های زوج و فرد

۴- خشونت و پرخاشگری

- افکار، تصاویر ذهنی، تکانه‌ها و ترس‌های شدید ناخواسته در مورد:
- صدمه زدن یا کشتن افرادی که نمی‌خواهید به آن‌ها صدمه بزنید (به عنوان مثال افراد مورد علاقه‌تان)
 - تصاویر ذهنی یا افکار خشونت‌آمیز
 - کلماتی که با خشونت مرتبط هستند (به عنوان مثال مرگ، قتل، اسلحه)
 - صدمه زدن به خود برخلاف میل‌تان (شامل افکار خودکشی نمی‌باشد)
 - حرف‌های رکیک، فحش‌های نژادپرستانه، توهین و دشنام، مثل تکانه‌ی گفتن یا فریاد زدن چیزهای توهین‌آمیز به شخصی که نمی‌خواهید صدمه بزنید.
 - افکار و تمایلات اعصاب خردکن در مورد عمل به تکانه‌های پرخاشگرانه‌ی ناخواسته

۵- مسائل جنسی

- افکار، تصاویر ذهنی، تکانه‌ها و ترس‌های شدید ناخواسته در مورد:
- مسائل جنسی ممنوعه یا انحرافی (به عنوان مثال خودارضایی، هرزه‌نگاری، زنا‌ی محصنه)
 - هم‌جنس‌گرایی (اگر تمایلات جنسی طبیعی دارید)
 - آزار جنسی کودکان، ارتکاب زنا‌ی با محارم، یا داشتن رابطه‌ی جنسی با حیوانات
 - داشتن انحراف جنسی
 - رفتار جنسی پرخاشگرانه (به عنوان مثال تجاوز)

۶- مذهب و اخلاق (درست‌کاری)

- افکار، تصاویر ذهنی، تردیدها و ترس‌های شدید ناخواسته در ارتباط با:
- توهین به مقدسات و بی‌حرمتی
 - درست یا خوب انجام دادن آموزه‌های دینی‌تان
 - رابطه‌تان با خدا
 - گناه، جهنم و مجازات
 - اخلاق و درستی و غلطی کارها
 - سایر موضوع‌های غیراخلاقی یا ناخواسته (به عنوان مثال افکار در مورد دشنام و ناسزا گفتن)

۷- وسواس‌های جورواجور

ترس‌های شدید و اشتغال ذهنی در مورد:

- ابتلا به یک بیماری پزشکی جدی (به عنوان مثال سرطان)
- داشتن بیماری غیر از اختلال وسواسی - اجباری (به عنوان مثال اسکیزوفرنیا)
- جنبه‌هایی از ظاهر فیزیکی تان

سه تا از مهم‌ترین وسواس‌های فکری من

۱. _____
۲. _____
۳. _____

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی - اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

ارزشمندترین چیزها در زندگی تان چه هستند؟

- _____
- _____
- _____
- وسواس‌هایتان چه ارتباطی با ارزشمندترین چیزهای زندگی تان دارند؟
- _____
- _____

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی - اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

آیین‌مندی‌های اجباری

۱- واریسی کردن

تمایل غیرقابل مقاومت برای واریسی کردن و دوباره واریسی کردن (بیشتر از یک یا دو بار) موارد زیر:

- درها، شیرهای آب، پنجره‌ها و وسایل برقی قفل یا بسته هستند و به برق وصل نیستند.
- چیزی گم نشده یا جا نمانده (به عنوان مثال کیف پول تان).
- اشتباه وحشتناکی مرتکب نشده‌اید.
- افراد مورد علاقه تان در امانند.
- سانحه‌ای اتفاق نیفتاده است.
- شما باعث رویداد منفی یا سانحه‌ای نشده‌اید.
- پرسش از دیگران برای اطمینان‌یابی
- شمردن تعداد دفعات واریسی کردن

۲- آلودگی زدایی

شستن یا تمیز کردن افراطی که ممکن است طبق قواعد معینی باشد، از جمله:

- شستن دست‌ها
- دوش گرفتن، حمام رفتن، مرتب کردن سر و وضع یا مسواک زدن
- برنامه‌ی تکراری خاص برای دستشویی (مثلاً هنگام طهارت)
- تعویض لباس‌ها
- تمیز کردن اشیای بی‌جان (نامه یا وسایلی که از فروشگاه یا خشک‌شویی آمده است)
- استفاده از ژل‌های دست یا سایر پاک‌کننده‌ها
- استفاده از سایر واسطه‌های پیشگیری یا رفع آلودگی (به عنوان مثال دستکش)
- شمردن تعداد دفعات شستن یا تمیز کردن

۳- تکرار

انجام انواع اعمال زیر به طور مکرر:

- فعالیت‌های روزمره مثل رد شدن از چارچوب در، بالا یا پایین رفتن از پله‌ها، خاموش یا روشن کردن کلیدهای برق، بلند شدن از صندلی و غیره)
- بازخوانی یا بازنویسی
- لمس کردن یا ضربه زدن
- شمردن تعداد دفعات تکرار
- تکرار مجدد این رفتارهای بی‌فایده تا وقتی که افکار یا تصاویر ذهنی بروند.
- تکرار مجدد این رفتارها برای پیشگیری از پیامدهای فاجعه‌بار (به عنوان مثال بدشانسی یا مرگ)

۴- منظم و مرتب کردن

- مرتب کردن اشیاء با نظم مشخصی (به عنوان مثال لباس‌ها و کتاب‌ها)
- شمردن تا یک عدد زوج برای خنثی کردن یک عدد فرد
- تلاش در رسیدن به توازن (به عنوان مثال چپ- راست)
- سایر روش‌ها برای این که هر چیزی سر جای خودش باشد.



آیین‌مندی‌های اصلی من

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی-اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

تجارب یادگیری من که می‌تواند باعث وسواس‌ها و آیین‌مندی‌ها شده باشد

رویدادهای تکان‌دهنده: _____

مشاهده‌ها: _____

منابع با نفوذ (مثل رسانه‌ها، معلم‌ها، والدین): _____

تجربه‌ها: _____

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی-اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

کاربرگ تحلیل اختلال وسواسی- اجباری

وسواس فکری (از صفحه‌ی ۲۳)	آغازگرها	مزاحمت‌های وسواسی	پیامدهای ترس آور	اجتناب	آیین‌مندی‌ها و سایر راهبردهای اضطراب‌کاه
------------------------------	----------	----------------------	---------------------	--------	---

.۱

.۲

.۳

شناسایی آغازگرهای وسواسی

چه نوع موقعیت‌ها و اشیائی ترس وسواسی را برمی‌انگیزند؟

سعی می‌کنید از چه نوع موقعیت‌ها و اشیائی اجتناب کنید؟

چه نوع موقعیت‌ها و مواردی باعث می‌شوند بخواهید آیین‌مندی‌های اجباری را انجام دهید؟

در چه موقعیت‌هایی احساس می‌کنید باید اطمینان‌جویی نمایید؟

شناسایی مزاحمت‌های وسواسی

چه افکار ناخوشایند یا نامعقولی دارید که اضطراب یا پریشانی برمی‌انگیزند؟

چه افکار یا تصاویر ذهنی ناخواسته‌ای دارید که احساس می‌کنید باید سعی کنید آن‌ها را کنترل کنید یا در مقابل‌شان مقاومت نمایید؟

چه نوع افکار غیراخلاقی، منحرفانه یا پرخاشگرانه‌ای دارید که باعث می‌شوند در مورد هویت واقعی خودتان نامطمئن شوید؟

چه افکار ناخواسته‌ای دارید که موجب می‌شوند بترسید کاری نکنید که واقعاً نمی‌خواهید بکنید؟

چه افکار، تصاویر ذهنی یا ایده‌های اعصاب خردکنی دارید که ترجیح می‌دهید به کسی در مورد آن‌ها چیزی نگویید؟

شناسایی پیامدهای ترس آور

اگر با آغازگر خود مواجه شوید و آیین مندی انجام ندهید/ یا نتوانید انجام بدهید، بدترین چیزی که ممکن است اتفاق بیفتد، چیست؟

چرا آغازگرهایتان تا این حد خطرناک هستند؟

چرا مواجه شدن با آغازگر بدون انجام آیین مندی‌ها مشکل است؟

چرا احساس می‌کنید که انگار مجبورید از آغازگرهای وسواسی‌تان اجتناب کنید؟

بدی یا خطر فکر کردن به افکار وسواسی مزاحم‌تان چیست؟

اگر به افکار خاصی فکر کنید و کاری در مورد آن‌ها انجام ندهید، چه اتفاقی ممکن است بیفتد؟

تحلیل راهبردهای اجتنابی

چیزهایی را که به خاطر ترس‌های وسواسی‌تان از آن‌ها اجتناب می‌کنید، نام ببرید:
موقعیت‌ها (به عنوان مثال، تنها بودن با یک کودک، تماشای فیلم‌ها یا نمایش‌های خاص):

مکان‌ها (به عنوان مثال، بیمارستان‌ها، مراسم تشییع و ختم، دستشویی‌های عمومی):

افراد (به عنوان مثال، معلولین، افراد مبتلا به ایدز):

اشیاء (به عنوان مثال، مجلات هرزه نگار، چاقوها، کف زمین):

فعالیت‌ها (به عنوان مثال، رانندگی در اطراف مدرسه‌ها، دست زدن به قسمت‌هایی از بدنتان):

افکار (به عنوان مثال، افکار خشونت‌آمیز، جنسی، شیطانی):

سایر موارد:

تحلیل آیین‌مندی‌های اجباری

چه موقعیت‌ها، اشیاء، اعمال، مکان‌ها، افراد یا افکار و سواسی (یا سایر سرنخ‌ها) آغازگر تمایل به انجام آیین‌مندی‌های اجباری هستند؟

چه قدر سعی می‌کنید در مقابل تمایل به انجام آیین‌مندی‌های اجباری مقاومت کنید؟

وقتی سعی می‌کنید در مقابل انجام آیین‌مندی‌های اجباری مقاومت کنید، چه قدر موفق هستید؟ در چه موقعیت‌هایی می‌توانید مقاومت کنید؟

در چه موقعیت‌هایی نمی‌توانید مقاومت کنید؟

انجام آیین‌مندی‌های اجباری چه قدر اضطراب را کاهش داده، احساس ناراحتی را رفع کرده یا در شما احساس امنیت ایجاد می‌کند؟

تحلیل خرده آیین‌مندی‌ها

چه اعمال یا راهبردهای کوتاهی را برای کاهش اضطراب یا ایجاد احساس امنیت بیشتر استفاده می‌کنید؟

چه موقعیت‌ها، اشیاء، اعمال، مکان‌ها، افراد یا افکار وسواسی (یا سایر سرنخ‌ها) آغازگر تمایل به انجام خرده آیین‌مندی‌هایتان هستند؟

چه قدر سعی می‌کنید در مقابل تمایل به انجام خرده آیین‌مندی‌ها مقاومت کنید؟

وقتی سعی می‌کنید در مقابل انجام خرده آیین‌مندی‌ها مقاومت کنید، چه قدر موفق هستید؟ در چه موقعیت‌هایی می‌توانید مقاومت کنید؟ در چه موقعیت‌هایی نمی‌توانید مقاومت کنید؟

چه قدر خرده آیین‌مندی‌ها اضطراب‌تان را کاهش داده، احساس ناراحتی‌تان را برطرف کرده یا احساس امنیت بیشتری به شما می‌دهند؟

تحلیل آیین‌مندی‌های ذهنی

چه راهبردهای ذهنی (واژه‌ها، عبارات، دعا‌های خاص و غیره) استفاده می‌کنید تا افکار وسواسی خود را کنترل کنید یا اضطراب را کاهش دهید و باعث احساس امنیت در خود شوید؟

آیا سعی می‌کنید افکار خاصی را از ذهن‌تان برانید یا معنای آن‌ها را تجزیه و تحلیل (مکاشفه) کنید؟

چه موقعیت‌ها، اشیاء، اعمال، مکان‌ها، افراد یا افکار وسواسی (یا هر سرنخ دیگری) آغازگر تمایل‌تان برای انجام آیین‌مندی‌های ذهنی هستند؟

چه قدر سعی می‌کنید در مقابل تمایل به انجام آیین‌مندی‌های ذهنی مقاومت کنید؟

وقتی سعی می‌کنید در مقابل انجام آیین‌مندی‌های ذهنی مقاومت کنید، چه قدر موفق هستید؟ در چه موقعیت‌هایی می‌توانید مقاومت کنید؟ در چه موقعیت‌هایی نمی‌توانید مقاومت کنید؟

چه قدر آیین‌مندی‌های ذهنی‌تان کمک می‌کنند تا افکار ناخواسته‌تان را کنترل کرده، اضطراب را کاهش دهید یا باعث احساس امنیت خود شوید؟

تحلیل آیین مندی اطمینان جویی

در مورد چه چیزی اطمینان جویی می‌کنید؟

از کجا سعی می‌کنید اطمینان به دست آورید؟

افراد (به عنوان مثال خویشاوندان خاص، روحانی):

- وقتی سعی می‌کنید اطمینان به دست آورید، از این افراد چه سؤالاتی می‌پرسید؟
- سایرین در پاسخ به اطمینان جویی شما چه کار می‌کنند؟

رسانه‌ها (به عنوان مثال اینترنت، تلویزیون):

- به طور خاص دنبال چه می‌گردید؟

سایر منابع (به عنوان مثال کتاب‌ها، برجسب قوطی‌ها):

- به طور خاص دنبال چه می‌گردید؟

به دست آوردن اطمینان چه قدر اضطراب‌تان را کم می‌کند یا باعث احساس راحتی شما می‌شود؟

فرم درجه‌بندی نشانه‌ها (نسخه‌ی خط پایه)

بخش ۱. ترس‌های وسواسی

با استفاده از مقیاس ۰ (بدون ترس) تا ۸ (ترس خیلی زیاد)، درجه‌بندی کنید که چه قدر از هر آغازگر/ مزاحمت وسواسی می‌ترسید.

۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۰
خیلی زیاد		زیاد		متوسط		خفیف		هیچ
درجه‌بندی ترس					آغازگر یا فکر مزاحم ترس‌آور			

		الف
		ب
		ج

بخش ۲. اجتناب

درجه‌بندی کنید که از هر مورد چه قدر اجتناب می‌کنید.

۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۰
همیشه		اغلب		گاهی		به ندرت		هرگز
٪۱۰۰				٪۵۰				٪۰

مورد، موقعیت یا فکر مزاحم ترس‌آور

		الف
		ب
		ج

بخش ۳. زمان صرف شده برای آیین‌مندی‌ها

درجه‌بندی کنید که در هر روز چه مدت زمان برای هر کدام از آیین‌مندی‌ها صرف می‌کنید.

۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۰
همیشه		اغلب		گاهی		به ندرت		هرگز

آیین‌مندی‌ها

		الف
		ب
		ج

سلسله مراتب مواجهه‌سازی موقعیتی		
درجه‌بندی واحد ذهنی ناراحتی	توصیف (نوع وسواس)	مورد
		۱
		۲
		۳
		۴
		۵
		۶
		۷
		۸
		۹
		۱۰
		۱۱
		۱۲
		۱۳
		۱۴
		۱۵
		۱۶
		۱۷
		۱۸
		۱۹
		۲۰

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

سلسله مراتب مواجهه‌سازی ذهنی		
درجه‌بندی واحد ذهنی ناراحتی	توصیف (فکر مزاحم یا پیامدهای ترس آور)	مورد
		۱
		۲
		۳
		۴
		۵
		۶
		۷
		۸
		۹
		۱۰

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

اهداف بازداري پاسخ	
توصيف آيين مندى ها	موارد
	۱
	۲
	۳
	۴
	۵
	۶
	۷
	۸
	۹
	۱۰

از كتاب چيرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جانانان أبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

نظرسنجی آمادگی برای تغییر

دور عددی که مطابق با میزان موافقت یا عدم موافقت شما با هر عبارت است خط بکشید.

۱ = شدیداً مخالف (ش خ)

۲ = مخالف (خ)

۳ = نمی‌دانم (ن)

۴ = موافق (م)

۵ = شدیداً موافق (ش م)

م	م	ن	خ	ش خ	
۵	۴	۳	۲	۱	۱. تا آن جایی که به من مربوط می‌شود، با اختلال وسواسی- اجباری مشکلی ندارم که نیاز به تغییر داشته باشد.
۵	۴	۳	۲	۱	۲. من مشکلی ندارم. معنی ندارد که از برنامه‌ی این کتاب استفاده کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳. من مشکل اختلال وسواسی- اجباری دارم و واقعاً فکر می‌کنم باید روی آن کار کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۴. امیدوارم برنامه‌ی این کتاب به من کمک کند تا خود و بیماری‌ام را بهتر بشناسم.
۵	۴	۳	۲	۱	۵. قبلاً در مورد اختلال وسواسی- اجباری‌ام کاری انجام داده‌ام.
۵	۴	۳	۲	۱	۶. هرکسی می‌تواند در مورد تغییر حرف بزند. من عملاً کار بیشتری انجام می‌دهم.
۵	۴	۳	۲	۱	۷. نگرانم که بلغزم و آن چه پیش از این برعلیه اختلال وسواسی- اجباری انجام داده‌ام را از دست بدهم، بنابراین امیدوارم این کتاب کار کمکم کند.
۵	۴	۳	۲	۱	۸. من دارم بهتر از قبل با اختلال وسواسی- اجباری‌ام برخورد می‌کنم ولی هنوز گاهی اوقات متوجه می‌شوم دارم با خودم مبارزه می‌کنم.

اقتباس از مک کاناگی، پروچاسکا و ولیسر (۱۹۸۳). مراحل تغییر در روان‌درمانی: اندازه‌گیری و نیم‌رخ‌های نمونه. روان‌درمانی: نظریه، پژوهش و اجرا، فصل ۲۰، صفحات ۳۷۵-۳۸۱. نشر انجمن روانشناسی آمریکا. با اخذ اجازه.

احساسات من در مورد کار روی اختلال وسواسی- اجباری	
دلایل من برای عدم کار روی اختلال	دلایل من برای کار روی اختلال

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

پیامدهای هیجانی

- اضطراب
- افسردگی
- گناه
- شرم و خجالت
- نارضایتی
- ناامنی
- تنهایی
- احساس بی‌ارزشی
- خشم و تحریک‌پذیری
- نگرانی از ابتلای فرزندان‌تان به اختلال وسواسی- اجباری
- سایر پیامدهای هیجانی _____

پیامدهای اجتماعی

- استرس در روابط خانوادگی
- مشاجره با اعضای خانواده
- ترس از مورد تمسخر، شرمساری، تحقیر، خندیدن یا طرد قرار گرفتن
- مشکل در زمینه‌ی قرار ملاقات و روابط صمیمی با همسر
- ترس از دست دادن شخصی در زندگی تان
- بیکاری یا مشکلات شغلی
- مشکل در ایجاد دوستی
- ناتوانی در لذت بردن از فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی
- اجبار به عذر آوردن یا دروغ گفتن در مورد مشکل
- مشکل در مدرسه
- توسل به الکل یا مواد به خاطر مقابله
- سایر پیامدهای اجتماعی _____

پیامدهای مالی

- هزینه‌های درمان (درمان‌های روان‌شناختی و داروها)
- هزینه‌های محصولاتی مثل صابون، کرم، کاغذ توالت، بنزین، آب
- غیبت از محل کار
- سایر هزینه‌های مالی _____

پیامدهای عملی

- اشکال در خواب
- مشکل در کارکرد جنسی
- اشکال در استفاده از دستشویی، دوش گرفتن و سایر رفتارهای مراقبت از خود
- اشکال در رانندگی
- مشکل برای سفر و جابه‌جایی (مشخص کنید): _____
- تأخیر مداوم
- مشکلات پزشکی (به عنوان مثال دست‌های خشک و ترک خورده به خاطر شستشوی مفرط) _____

- مشکل در انجام اعمال مذهبی
 - اجتناب از فعالیت‌هایی که دوست دارید انجام دهید (رفتن به مهمانی، بیرون غذا خوردن)
 - اجتناب از افراد یا مکان‌های معین
 - اجتناب از اتاق‌ها یا وسایل معینی در خانه‌تان
 - اجتناب از فعالیت‌های روزمره‌ای مثل رانندگی، دست دادن، باز کردن در، مطالعه‌ی کتاب‌های معین، تماشای برنامه‌های تلویزیونی یا فیلم‌های معین و غیره
 - سایر پیامدهای عملی
-

پیامدهای منفی ابتلا به اختلال وسواسی - اجباری

چه چیزهایی در ارتباط با اختلال وسواسی - اجباری بیشتر از همه شما را اذیت می‌کند؟ برای شروع، پنج مورد از چیزهایی که بیش از همه در ارتباط با اختلال وسواسی - اجباری اذیت‌تان می‌کند را بنویسید. این موارد می‌توانند برگرفته از فهرست پرسش‌هایی باشند که هم اینک مرور کردید یا چیزهایی جدیدی که به فکرتان می‌رسد.

۱. _____
۲. _____
۳. _____
۴. _____
۵. _____

چگونه این مشکلات که بیشتر از همه در دسرساز هستند، با حوزه‌های مختلف زندگی شما تداخل می‌نمایند؟

- اول، این که آن‌ها چگونه زندگی اجتماعی شما را مختل می‌سازند؟
- چگونه بر سر راه دوستی‌ها و روابط صمیمانه‌ی شما قرار می‌گیرند؟
 - چگونه فعالیت‌های شما را با سایر افراد محدود می‌نمایند؟
- با کلمات و عبارات خودتان توضیح دهید که چگونه اختلال وسواسی - اجباری بر این بخش از زندگی شما اثر می‌گذارد:

بعد، چه تأثیری بر زندگی خانوادگی شما دارند؟

- چطور اختلال وسواسی - اجباری موجب تنش، احساسات ناخوشایند یا مشاجره با بستگان می‌شود؟
- چگونه مانع از آن می‌شوند که شما به حداکثر ظرفیت خود به عنوان همسر، شریک زندگی، پدر و مادر، پدر بزرگ و مادر بزرگ، پسر، دختر، خواهر یا برادر برسید؟
- چگونه با فعالیت‌های خانوادگی مانند جشن‌ها و مراسم تداخل می‌کنند؟
- اعضای خانواده‌ی شما چه احساسی نسبت به شما دارند؟

پیامدهای منفی ابتلا به اختلال وسواسی- اجباری (ادامه)

سوم، چه تأثیری بر عملکرد شغلی یا تحصیلی شما دارند؟

- آیا قادر به کار کردن هستید؟
- اگر نه، اختلال وسواسی- اجباری چگونه شما را از کار بازمی‌دارد؟
- اگر می‌توانید کار کنید، چگونه اختلال وسواسی- اجباری مانع از رسیدن شما به بالاترین سطح کارتان می‌شود؟
- اگر دانش آموز یا دانشجو هستید، اختلال وسواسی- اجباری چه تأثیری بر وضعیت تحصیلی‌تان دارد؟

و در آخر، ولی نه کمتر از همه، اختلال وسواسی- اجباری چه اثری بر مسائل مالی شما دارد؟

- آیا ترس‌های وسواسی و آیین‌مندی‌ها منجر به بیکاری یا عدم ارتقای شغلی شما شده‌اند؟
- آیا به خاطر بازگرداندن اتومبیل و واریسی کردن یا رانندگی خارج از مسیر، سوخت بیشتری مصرف می‌کنید؟
- آیا مکرراً مجبورید صابون، شوینده، کاغذ توالت یا سایر محصولات پاک‌کننده بخرید؟
- اختلال وسواسی- اجباری چه بارهای مالی دارد؟

اهداف شخصی در مبارزه با اختلال وسواسی- اجباری

اهداف شخصی من برای این برنامه عبارتند از:

۱. _____
۲. _____
۳. _____
۴. _____
۵. _____

سپس، فکر کنید چه چیزی باعث شد این اهداف را انتخاب کنید؟ چرا آن‌ها برایتان مهم هستند؟ در قسمت خالی عبارات زیر را کامل کنید:

کار کردن روی اختلال وسواسی- اجباری برایم مهم است، زیرا:

۱. _____
۲. _____
۳. _____
۴. _____
۵. _____

اگر برای غلبه بر اختلال وسواسی- اجباری سخت تلاش کنم، زندگی‌ام احتمالاً به شکل‌های زیر تغییر خواهد کرد:

۱. _____
۲. _____
۳. _____
۴. _____
۵. _____

اگر روی مشکل اختلال وسواسی- اجباری‌ام کار نکنم، اتفاق‌های منفی زیر روی خواهند داد:

۱. _____
۲. _____
۳. _____
۴. _____
۵. _____

وقتی به هر کدام از اهدافم برسم، به خودم پاداش‌های زیر را خواهم داد:

۱. _____
۲. _____
۳. _____
۴. _____
۵. _____

کاربرگ بررسی شواهد

۱. خطای شناختی

۲. باور(های) دیگر

۳. الف. شواهد تأییدکننده‌ی خطای شناختی

۳. ب. شواهد تأییدکننده‌ی باور دیگر (و رد کننده‌ی خطای شناختی)

۴. باور واقع‌گرایانه مبتنی بر شواهد و پیشنهاد برای مواجهه‌سازی/بازداری پاسخ

کاربرگ تکنیک نمودار کیکی

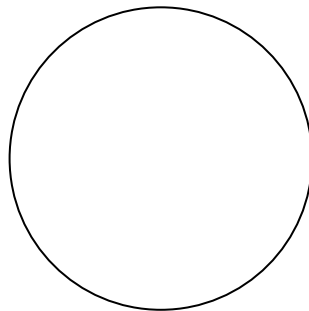
موقعیت یا پیامد ترس‌آوری را که در مورد آن احساس مسئولیت می‌کنید، توصیف نمایید:

عواملی (غیر از خودتان) را که می‌توانند در رویداد منفی یا پیامدهای ترس‌آور نقش داشته باشند، فهرست کنید:

عوامل سهمیم	میزان مسئولیت
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

میزان (درصد) مسئولیت کلی هر یک از عوامل سهمیم را درجه‌بندی کنید (درصدها باید جمع شده و به ۱۰۰٪ برسند)

یک نمودار دایره‌ای برای نشان دادن میزان مسئولیت هر کدام از عوامل سهمیم درست کنید



در مورد میزان مسئولیتی که در مقایسه با سایر عوامل برای خود حدس می‌زنید فکر کنید:

کاربرگ تکنیک معیار دوگانه

ترس وسواسی تان را توصیف کنید: _____

اگر دوستی بگوید که برای کنار آمدن با این وسواس فکری به کمک احتیاج دارد، به او چه می‌گویید؟

توضیح دهید چگونه می‌توانید از توصیه‌ای که به شخص دیگری که همان ترس وسواسی شما را دارد می‌دهید، استفاده کنید: _____

کاربرگ تحلیل سود- زیان

باور، فرض یا پیش بینی را توضیح دهید:

زیان‌های حفظ باور

سودهای حفظ باور

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

کاربرگ آزمایش شناخت درمانی

۱. هدف از این آزمایش امتحان کردن این باور است که:

۲. در تاریخ _____ در هنگام _____ من (آزمایش را توضیح دهید):

۳. پیش‌بینی می‌کنم که در این آزمایش، این اتفاق‌ها بیفتند:

۴. آزمایش را انجام دهید.

۵. نتایج آزمایش این بود که (آن چه را اتفاق افتاده و احساس‌تان را بنویسید):

۶. نتایج تا چه حد با پیش‌بینی‌هایی که در قسمت ۳ نوشتید، مطابقت دارد؟ از انجام این آزمایش چه چیزی یاد گرفتید؟

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

معتبر؟		پیش آگاهی
نیست	هست	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی - اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

کاربرگ آزمایش فرونشانی فکر

۳۰ ثانیه چشم‌هایتان را ببندید و سعی کنید به فیل صورتی فکر نکنید. می‌توانید به هر چیز دیگری در دنیا فکر کنید غیر از یک فیل صورتی. در ۳۰ ثانیه بعد هر بار که فکر فیل صورتی به ذهن‌تان آمد در جای خالی زیر یک علامت بزنید.

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی - اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

کاربرگ شناخت‌درمانی و مواجهه‌سازی

تکنیک شناختی	ماده‌های سلسله مراتب مواجهه‌سازی
بررسی شواهد	
تکنیک پیوستار	
تکنیک نمودار کیکی	
تکنیک پس‌انداز بیمه‌ی عمر	
تکنیک معیار دوگانه	
تحلیل سود-زیان	
تکنیک‌های آزمایشی	

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی-اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

برخورد با سلسله مراتب‌های مواجهه‌سازی چندگانه

اگر موضوع وسواس‌هایتان بیش از یکی است و چند سلسله مراتب مواجهه‌سازی موقعیتی تهیه کرده‌اید (مثلاً یکی برای وسواس‌های آلودگی و دیگری در مورد وسواس‌های مذهبی)، پیشنهاد می‌کنم هر بار روی یکی از آن‌ها کار کنید. پرسش‌های زیر می‌توانند کمک کنند تا کدام وسواس فکری (یا سلسله مراتب) را برای شروع انتخاب کنید:

موضوع سلسله مراتب‌های خود را فهرست کنید (مثلاً ترس‌های آلودگی و وسواس‌های هم‌جنس‌گرایی):

۱. اکنون موضوع سلسله مراتب را به ترتیب از آسان‌ترین مورد برای مواجهه‌سازی (مواردی که کمترین ناراحتی را ایجاد می‌کنند) تا دشوارترین مورد (مواردی که بیشترین ناراحتی را ایجاد می‌کنند) فهرست نمایید:

۲. کدام سلسله مراتب حاوی بیشترین موارد ترس‌آوری است که با زندگی روزمره‌ی شما تداخل می‌نمایند؟

۳. کدام یک از سلسله مراتب را دوستان نزدیک یا اعضای خانواده پیشنهاد می‌کنند اول شروع کنید؟

۴. کدام سلسله مراتب حاوی مواردی است که برای تمرین مواجهه‌سازی سراسر هستند؟ (مواجهه‌سازی‌های آلودگی اغلب سراسر هستند؛ هم‌چون مواجهه‌سازی‌های تقارن/نظم. اما ترتیب دادن مواجهه‌سازی با وسواس‌های جنسی، مذهبی، خشونت‌آمیز و مسئولیت معمولاً چالش‌انگیزتر هستند؛ دستورالعمل‌های بعدی در این گام را ببینید):

با در نظر گرفتن پاسخ پرسش‌های بالا، سلسله مراتب را به ترتیبی که می‌خواهید تمرین کنید فهرست کنید:

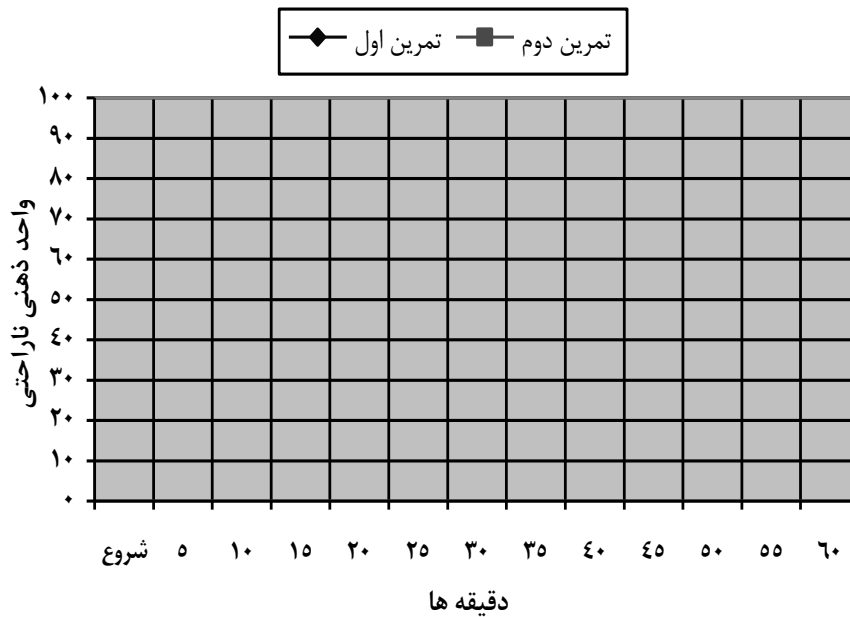
جملات کنارآیی^۱ برای مواجه شدن با اضطراب

- اضطراب طبیعی و گذراست. فکر کن وقتی رفع شود چه احساس خوبی خواهی داشت.
- احساس اضطراب ناراحت کننده است، اما خطرناک نیست.
- اضطراب صدمه‌ای به من نمی‌زند. فقط سیستم جنگ یا گریز/ آدرنالین فعال می‌شود.
- من باید خودم را مضطرب کنم تا بهتر شوم.
- اگر حالا دست بکشم، تنها باعث بدتر شدن اختلال وسواسی- اجباری‌ام می‌شوم.
- تصمیم به مضطرب شدن در کوتاه‌مدت ارزش غلبه بر این مشکل را در بلندمدت دارد.
- قبلاً هر وقت با ترس‌هایم روبه‌رو شده‌ام، همیشه در نهایت احساس بهتری داشته‌ام.
- سعی در کنترل اضطراب با آیین‌مندی‌ها مؤثر نیست. من باید به «استقبال اضطراب بروم» تا بهتر شوم.
- آغازگر تنها به این دلیل اذیتم می‌کند که معنای خیلی منفی برایش قائلم.
- می‌توانم از عهده‌اش بریبایم. می‌توانم بگذارم اضطراب خودش کاهش یابد، مهم نیست چقدر طول بکشد.

نمودار مواجهه‌سازی

تاریخ: _____

توصیف تمرین مواجهه‌سازی: _____



از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

کاربرگ برنامه‌ریزی مواجهه‌سازی ذهنی

۱. به طور مختصر فکر (تصویر ذهنی، پیامد ترس‌آور) وسواسی را که می‌خواهید با آن مواجه شوید، توصیف کنید: _____

۲. افکار، ایده‌ها، تردیدها یا تصاویر ذهنی که اگر واقعاً در این موقعیت قرار بگیرید، به ذهن‌تان می‌آید، را توصیف کنید: _____

۳. خودتان را در موقعیت ترس‌آور تصور کنید و موارد زیر را توصیف کنید:

- چه پیامد وحشتناکی دارد اتفاق می‌افتد (یا ممکن است اتفاق بیفتد)؟ (کسی یا چیزی صدمه می‌بیند، شما مقصرید، شما شرم‌منده‌اید و غیره) _____

- چرا این اتفاق‌ها می‌افتند و چه کاری می‌توانید انجام دهید تا جلوی آن‌ها را بگیرید؟ _____

- در مورد چه چیزی احساس نامطمئنی دارید؟ _____

- چه کار می‌کنید؟ _____

- دیگران چه کار می‌کنند؟ _____

- در ذهن‌تان چه می‌گذرد؟ _____

- در داخل بدن‌تان چه اتفاقی می‌افتد (مثلاً تپش قلب، احساساتی در نواحی جنسی، سردرگمی)؟ _____

- چه احساسی دارید؟ _____

۱. کدام مورد سلسله مراتب را تمرین می‌کنید؟

۲. ترس‌هایتان در مورد روبه‌رو شدن با این موقعیت یا فکر وسواسی چیست؟ چه چیز تهدید کننده‌ای در این موقعیت یا فکر وجود دارد؟

۳. پیش از شروع مواجهه‌سازی، چه احتیاط‌هایی را در نظر گرفته‌اید تا مطمئن شوید ترس‌هایتان تحقق نمی‌یابند یا احساس امنیت بیشتری کنید؟

۴. در حین مواجهه‌سازی چه احتیاط‌هایی را در نظر گرفته‌اید که مانع از آن شود که اتفاق بدی بیفتد (توجه کنید این احتیاط‌ها شاید راهبردهای ذهنی یا فعال باشند)؟

۵. در حین مواجهه‌سازی چه کار می‌کنید تا اضطراب‌تان را تحت کنترل داشته باشید؟

۶. چه کار می‌توانید انجام دهید (یا متوقف کنید) تا باعث شوید مواجهه‌سازی واقعی‌تر و ناراحت کننده‌تر به نظر برسد؟

وقتی مواجه‌سازی خیلی ترسناک است

۱. تمرین مواجه‌سازی را که اضطراب فوق‌العاده بالایی برمی‌انگیزد توصیف کنید:

۲. *یافتن مواجه‌سازی میانی*. چه موقعیت(ها) یا افکار وسواسی متفاوتی را می‌توانید مورد مواجه‌سازی قرار دهید که شاید برایتان قابل مدیریت‌تر از مورد اول باشد، اما هنوز چالش برانگیز است؟ این مواجه‌سازی(های) میانی باید سکوی پرتابی را برای بازگشت به مورد اول فراهم سازد.

۳. *اصلاح مواجه‌سازی*. چه قدر می‌توانید مواجه‌سازی را موقتاً اصلاح یا تغییر دهید تا باعث شود اضطراب کمتری را برانگیزد به نحوی که بتوانید تمرین‌تان را دوباره از سر بگیرید.

۴. *استقبال از اضطراب بالا*. از چه فنون شناختی، جملات کنارآیی و راهبردهای دیگری می‌توانید استفاده کنید تا کمک‌تان کند اضطراب بالا را تحمل کرده و در موقعیت مواجه‌سازی باقی بمانید تا وقتی که اضطراب کاهش یابد؟

۵. حالا پاسخ‌های خود را به پرسش‌های ۲، ۳ و ۴ مرور کنید. در زیر بنویسید کدام راهبرد را می‌خواهید اول، کدام را دوم و کدام را سوم امتحان کنید.

..... ۱.

..... ۲.

..... ۳.

فرم بازیابی آیین‌مندی‌ها

تاریخ	زمان	موقعیت یا فکر برانگیزنده‌ی آیین‌مندی	واحد ذهنی ناراحتی	آیین‌مندی	چند دقیقه و چند ثانیه

کاربرگ برنامه‌ی بازداری پاسخ

تمرین مواجهه‌سازی مطابق	واحد ذهنی ناراحتی	آیین‌مندی مورد هدف (توصیف برنامه‌ی بازداری پاسخ)

کاربرگ تغییر آیین مندی‌ها

تغییر آیین مندی (چه تفاوتی را می‌خواهید ایجاد کنید)	تحلیل آیین مندی (آن چه اکنون انجام می‌دهید)
	رفتار عملی را توصیف کنید:
	ترتیب رفتارهای فردی:
	تعداد دفعاتی که رفتارها را تکرار می‌کنید:
	محدودیت زمانی (مثلاً حداقل ۳ دقیقه):
	مواد خاصی که استفاده می‌کنید (مثلاً صابون مخصوص):
	مکان(های) اتفاق افتادن آیین مندی:
	نقش سایر افراد در آیین مندی چیست (مثلاً اطمینان دادن، تماشای آیین مندی):
	سایر قواعد خاص (مثلاً اجتناب از تعداد خاصی تکرار، استفاده‌ی اجباری از دست راست، لزوم تماشا شدن توسط کسی در حال انجام آیین مندی):

کاربرگ پایان بخشیدن به درگیری دیگران در آیین مندی های شما

افراد مهم	نقش در اجتناب و آیین مندی ها	چگونه می توانند در بازداری پاسخ کمک تان کنند

جدول تمرین مواجهه‌سازی برنامه‌ریزی شده

- هرگاه تمرین‌های هر هفته را انجام دادید، در فهرست علامت بزنید.

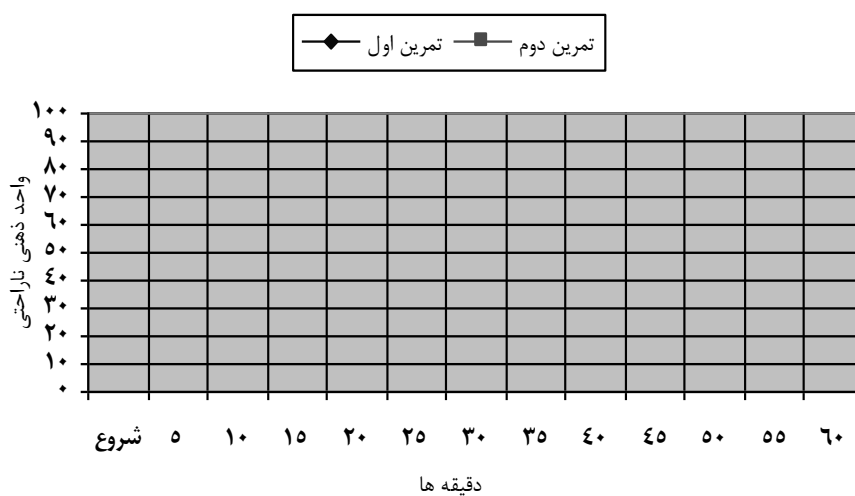
بازداری پاسخ: کدام آیین‌مندی‌ها را متوقف خواهید کرد؟	تمرین مواجهه‌سازی: کدام ماده‌ی سلسله مراتب را تمرین خواهید کرد؟	هفته
	موقعیتی:	
	ذهنی:	
	موقعیتی:	
	ذهنی:	
	موقعیتی:	
	ذهنی:	
	موقعیتی:	
	ذهنی:	
	موقعیتی:	
	ذهنی:	
	موقعیتی:	
	ذهنی:	
	موقعیتی:	
	ذهنی:	
	موقعیتی:	
	ذهنی:	
	موقعیتی:	
	ذهنی:	
	موقعیتی:	
	ذهنی:	

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گلفورد

کاربرگ تمرین مواجهه‌سازی برنامه‌ریزی شده

تاریخ:

۱. تمرین مواجهه‌سازی را توصیف کنید (با چه موقعیت‌ها و/یا افکاری مواجه خواهید شد?):
۲. در برابر کدام آیین‌مندی‌ها مقاومت می‌کنید؟
۳. کدام راهبردهای شناخت درمانی را می‌خواهید استفاده کنید؟
۴. پیامد ترس‌آور انجام این مواجهه‌سازی بدون انجام آیین‌مندی‌ها چیست؟
۵. پس از استفاده از شناخت درمانی، محتمل‌ترین پیامد چیست؟
۶. واحد‌های ذهنی ناراحتی خود را با استفاده از نمودار زیر ردیابی کنید:



۷. پیامد تمرین مواجهه‌سازی را توضیح دهید. چه چیزی یاد گرفتید؟
۸. نمودارهای مواجهه‌سازی خود را در روزهای مختلف بررسی و مقایسه کنید. چه تغییراتی می‌بینید؟



قوانین خرده مواجهه‌سازی من

- _____ .۱
- _____ .۲
- _____ .۳
- _____ .۴
- _____ .۵

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

کاربرگ بازگشت به رفتار عادی

رفتارهای «عادی» زیر را جایگزین خواهم کرد:

اینک که بازداری پاسخ تمام شده است، به جای انجام آیین‌مندی‌هایی مثل (فهرست کنید):

- | | |
|---------|---------|
| _____ • | _____ • |
| _____ • | _____ • |
| _____ • | _____ • |
| _____ • | _____ • |
| _____ • | _____ • |
| _____ • | _____ • |
| _____ • | _____ • |

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

آن چه من از استفاده از راهبردهای درمان شناختی- رفتاری به عنوان بخشی از سبک زندگی ام به دست می آورم

عملکردم در حوزه‌های مهم زندگی (شغل، خانه، مدرسه، زندگی اجتماعی، کار داوطلبانه، تفریح و غیره) چگونه بهبود یافته است؟

تصویرم از خود چگونه بهبود یافته است؟

هدف:

برای این که تا تاریخ: / / به آن برسیم.
پاداش برای رسیدن به هدف با زمان تعیین شده:

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

برای یک هفته که از تاریخ / / شروع می‌شود، من:

انجام خواهم داد.
(در قسمت خالی مواجه‌سازی خاصی را که هر روز هفته تمرین می‌کنید یا آیین‌مندی‌های خاصی را که در هفته از انجام آن پرهیز می‌کنید، بنویسید).

من _____

انجام نخواهم داد. (در قسمت خالی فعالیت، خرید یا اتفاق دیگری که خود را تا پایان هفته از آن منع کرده‌اید مگر این که به هدف هفته دست یابید، بنویسید).

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

فرم درجه‌بندی نشانه‌های هدف (نسخه‌ی پس از درمان)

بخش ۱. ترس‌های وسواسی

با استفاده از مقیاس ۰ (بدون ترس) تا ۸ (ترس خیلی زیاد)، درجه‌بندی کنید که چه قدر از هر آغازگر / مزاحمت وسواسی می‌ترسید.

۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۰
خیلی زیاد		زیاد		متوسط		خفیف		هیچ
درجه‌بندی ترس					آغازگر یا فکر مزاحم ترس‌آور			

	الف
	ب
	ج

بخش ۲. اجتناب

درجه‌بندی کنید که از هر مورد چه قدر اجتناب می‌کنید.

۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۰
همیشه		اغلب		گاهی		به ندرت		هرگز
۱۰۰٪				۵۰٪				۰٪

مورد، موقعیت یا فکر مزاحم ترس‌آور

	الف
	ب
	ج

بخش ۳. زمان صرف شده برای آیین‌مندی‌ها

درجه‌بندی کنید که در هر روز چه مدت زمان برای هر کدام از آیین‌مندی‌ها صرف می‌کنید.

۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۰
همیشه		اغلب		گاهی		به ندرت		هرگز

آیین‌مندی‌ها

	الف
	ب
	ج

رسیدن به اهداف شخصی

با استفاده از مقیاس زیر، درجه‌بندی کنید که چقدر به سمت دستیابی به اهداف شخصی که برای برنامه قرار داده بودید، پیشرفت کرده‌اید.

۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۰
رسیدن به هدف		پیشرفت خوب		پیشرفت متوسط		پیشرفت کم		عدم پیشرفت
							هدف	درجه‌بندی

		۱
		۲
		۳
		۴
		۵

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی- اجباری، جاناتان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

فهرست راهبردهای درمان شناختی- رفتاری برای اختلال وسواسی- اجباری

هر کدام از راهبردهایی که برایتان مفید بوده است، علامت بزنید:

راهبرد	گام	
یادگیری در مورد نشانه‌ها، علل و درمان‌های اختلال وسواسی- اجباری	۱	_____ ۱.
تحلیل مشکلاتی که با اختلال وسواسی- اجباری دارید.	۲	_____ ۲.
یادگیری در مورد مدل درمان شناختی- رفتاری از اختلال وسواسی- اجباری	۳	_____ ۳.
یادگیری در مورد چگونگی تأثیر درمان شناختی- رفتاری	۴	_____ ۴.
تهیه‌ی یک طرح درمان برای مواجهه‌سازی و بازداری پاسخ	۴	_____ ۵.
بررسی شواهد	۶	_____ ۶.
تکنیک پیوستار	۶	_____ ۷.
تکنیک نمودار دایره‌ای	۶	_____ ۸.
تکنیک شرط‌بندی پس‌انداز بیمه‌ی عمر	۶	_____ ۹.
تکنیک معیار دوگانه	۶	_____ ۱۰.
تکنیک‌های آزمایشی	۶	_____ ۱۱.
تحلیل سود- زیان	۶	_____ ۱۲.
مواجهه‌سازی موقعیتی	۷	_____ ۱۳.
مواجهه‌سازی ذهنی	۸	_____ ۱۴.
بازداری پاسخ	۹	_____ ۱۵.



کاربرگ بازنگری درمان اختلال وسواسی- اجباری

راهبردهای درمان شناختی- رفتاری که بهتر از همه برای من مؤثر بوده‌اند:

این راهبردها به نظر می‌رسد به این دلیل مؤثرند که :

این راهبردها بیشتر از همه در غلبه بر این مشکلات مؤثر بوده‌اند:

مهم‌ترین چیزهایی که در برنامه‌ی درمان شناختی- رفتاری آموخته‌ام، عبارتند از:

فرم درجه بندی لذت بخشی فعالیت

دستورالعمل: هر فعالیتی را که برای لذت بردن در چند هفته‌ی آینده انجام می‌دهید فهرست کنید. میزان لذتی را که هر فعالیت دارد با استفاده از مقیاس زیر درجه بندی کنید:

۰ ۱ ۲ ۳ ۴
 عدم لذت بخشی لذت زیاد

روز و تاریخ	فعالیت	درجه‌ی لذت بخشی
نمونه	سر زدن به موزه‌ی هنر	۴
نمونه	رفتن به باشگاه و ورزش	۳

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی - اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد

برنامه‌ی پیشگیر از عود: موقعیت‌های پرخطر من

۱. _____
۲. _____
۳. _____
۴. _____
۵. _____

از کتاب چیرگی بر اختلال وسواسی - اجباری، جانانان آبراموویتز، ۲۰۰۹، انتشارات گیلفورد