

به نام خداوند جان و خرد

راهنمای عملی و بالینی
درمان نگرانی و تردید در اختلال وسواس –
اجبار مبتنی بر مبتنی بر رویکرد فراشناختی

ترجمه، تطبیق، نگارش و تدوین نسخه فارسی کتاب راهنمای درمان:
دکتر سعید ملیحی الذاکرینی
روانشناس سلامت

نویسندگان:
کی رون او کانر¹
فردریک آردما²

¹ . Kieron O'Connor

² . Frederick Aardema

بر اساس شیوه درمانی چانتال فریز³ و استفن موریتز⁴

³ . Chantal Frieze

⁴ . Steffen Moritz

"فهرست مطالب"

1. اختلال وسواس - اجبار با نگرانی ، شک و تردید آغاز می شود.....	6
1.1 هدف.....	10
1.2 محتوا.....	10
1.3 منطق عقاید.....	10
نگرانی ، شک و تردید.....	13
2. تعیین نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس - اجبار.....	22
2.1 هدف.....	22
2.2 محتوا.....	22
2.3 منطق.....	22
2.4 مانع بالقوه.....	23
مقیاس کارایی شخصی.....	25
مقیاس نگرانی ، شک و تردید وسواسی.....	26
مقیاس پیامدهای ثانویه.....	27
3. هدف قرار دادن منبع نگرانی ، شک و تردید.....	28
3.1 هدف.....	28
3.2 محتوا.....	28
3.3 منطق.....	28
3.4 مانع : اما هنوز می تواند درست باشد.....	29
4. بررسی دلایل نگرانی ، شک و تردیدتان.....	31
4.1 هدف.....	31
4.2 محتوا.....	31
4.3 منطق.....	31
4.4 مانع بالقوه: اگر مشکلی در ایجاد داستان دارید، مواردی که بدنبال می آید مفید هستند:.....	35
5.1 هدف.....	38
5.2 محتوا.....	38
5.3 منطق.....	38
6. بررسی اینکه چگونه به صورت انتخابی فقط در مورد نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس - اجبار استدلال می کنید نه در مورد سایر.....	41
6.1 هدف.....	41
6.2 محتوا.....	41

41	6.3 منطق
43	7. چگونه اختلال وسواس - اجبار واقعی احساس می شود؟
43	7.1 هدف
43	7.2 محتوا
43	7.3 منطق
45	8. به جای تخیل به اطلاعات حسی و خرد خود اعتماد کن
45	8.1 هدف
45	8.2 محتوا
45	8.3 منطق
47	9. کشف کسیکه واقعا هستید و کشف کسیکه واقعا نیستید
47	هدف
47	9.1 محتوا
47	9.2 منطق
	9.3 مانع: اما اگر گوش به زنگی بیش از حد و آیین های اختلال وسواس - اجبار من نبود، ممکن بود خودی شوم که از آن می ترسیدم.
50	9.4 مانع: اما شاید در آینده تبدیل به خود اختلال وسواس - اجبار شوم.
52	10. پیشگیری از عود
52	10.1 هدف
52	10.2 محتوا
52	10.3 منطق
54	کمک به خود با بخش حل مسئله

پیشگفتار

کتاب حاضر بعنوان راهنمای عملی و بالینی درمان اختلالات وسواس و اجبار ماحصل تلاش و مطالعات مدون گروه بین المللی درمان فراشناختی به راهبری پروفسور استفان موریتز از کلینیک نوروسایکلوژی بالینی دانشگاه هامبورگ، پروفسور تاد وودوارد از دانشگاه بریتیش کلمبیا، روانشناسان بیش از 30 کشور جهان و همکاری بیش از یک دهه دکتر سعید ملیحی الذاکرینی با این گروه است. نسخه های فارسی راهنمای تردید درمانی با رویکرد فراشناختی توسط دکتر سعید ملیحی الذاکرینی تنظیم و تدوین شده است. همچنین از خانم فاطمه آذرگون، دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت که در ترجمه و تهیه پیشنویس این متن مشارکت داشته اند تشکر می شود. تا کنون دکتر ملیحی الذاکرینی نسخه های فارسی بسته های درمانی ویژه اسکیزوفرنیا، افسردگی، اختلال شخصیت مرزی و راهنمای عملی و بالینی درمان اختلالات وسواس و اجبار را به جامعه روانشناسان فارسی زبان ارایه نموده و همچنین طرح های پژوهش و پایان نامه های متعددی در مقطع دکتری با این رویکرد مدیریت و اجرا نموده است.

مقدمه :

در ذهن آدمی قدرتی هست که میتواند آنچه را در ذهنش می گذرد بداند و تحت کنترل خویش آورد.

از نظر لغوی، پیشوند "فرا" به معنی ارتقاء و بالارفتن و فراشناخت به معنی اطلاع و تسلط بر شناخت، و دانش در سطحی بالاتر است. بنابراین فراشناخت، شناختی است، و رای شناخت و تفکر عادی، و به آگاهی فرد از شناخت، یادگیری و نحوه تفکر خود اطلاق می شود.

فراشناخت به معنی فکرکردن درباره افکار خود است. فکرکردن می تواند در باره آنچه شخص می داند باشد؛ می تواند درباره آنچه شخص در حال انجام دادن آن است باشد؛ یا می تواند درباره حالت شناختی و احساس شخصی باشد. فراشناخت را می توان «فرآیند شناخت به نظام شناختی یا تأمل در شیوه ی تفکر» خواند. تفکر تأملی⁵ نیز بطور تلویحی به مفهوم فراشناخت اشاره دارد. تأمل یک نوع خاصی از تفکر است که شامل نظم دادن و به هم ربط دادن ایده هاست. از این رو فراشناخت به عنوان «هر نوع دانش یا فعالیت شناختی که موضوع آن هر جنبه ای از اقدامات شناختی و تنظیم آن است» تعریف شده است. همچنین فراشناخت به عنوان «هر نوع دانش یا فعالیت شناختی که موضوع آن هر جنبه ای از اقدامات شناختی و تنظیم آن است» تعریف شده

⁵ reflective thought

است. لذا فراشناخت نظارت فعال بر شناخت و راهبردهایی است که از طریق آنها از شناخت استفاده بهینه به عمل می‌آید.

فرایندهای فراشناختی دارای دو جنبه مستقل اما مرتبط بایکدیگرند: یکی دانش فراشناختی و دیگری تجربه فراشناختی. دانش فراشناختی به دانش یا باور درباره اینکه چه عوامل و متغیرهایی و به چه شیوه‌هایی روی جریان یا پیامدهای تلاش شناختی اثر می‌گذارد اشاره دارد. دانش فراشناختی بر سه جنبه مهم الف- اطلاع فرد از نظام شناختی خود، ب- اطلاع فرد از تکلیف و ج- اطلاع فرد از راهبردها تأکید دارد. تجربه فراشناختی یا فرایندهای تنظیم و کنترل، یکی دیگر از فرایندهای فراشناختی است که فرایندهای تفکر فرد را در موقعیت یادگیری هدایت می‌کند و بر سه بعد برنامه‌ریزی، نظارت و خودتنظیم‌گری تأکید می‌کند.

در واقع فراشناخت عبارت است از: دانستن محدوده توانایی‌های حافظه و یادگیری خود؛ دانستن اینکه شخص چه نوع تکالیف یادگیری را میتواند در مدت زمان مشخصی انجام دهد؛ دانستن اینکه کدام یک از راهبردهای یادگیری اثر بخش هستند و کدام یک اثر بخش نیستند؛ طرح‌ریزی و رویکردی به تکالیف یادگیری که احتمالاً موفقیت‌آمیز است؛ استفاده کرده از راهبردهای یادگیری مؤثر برای پردازش کردن و یادگیری مطالب جدید؛ نظارت کردن بر درک و دانش خود شخص - به عبارت دیگر، دانستن اینکه اطلاعات چه زمانی بهتر یادگرفته می‌شوند و چه زمانی یادگرفته نمی‌شوند؛ استفاده کردن از راهبردهای مؤثر برای ارزیابی اطلاعات ذخیره شده قبلی.

فراشناخت موجب می‌شود تا فرد این سؤالات را از خودش بپرسد: (1) درباره این موضوع چه می‌دانم؟ (2) چه مقدار زمان برای یادگرفتن این موضوع نیاز دارم؟ (3) برای پرداختن به حل مسئله چه برنامه‌ای مناسب است؟ (4) چگونه می‌توانم نتیجه را پیش‌بینی کنم؟ چگونه باید در روشهایی که استفاده می‌کنم تجدید نظر کنم؟ اگر مرتکب خطا شدم چگونه می‌توانم آن را اصلاح کنم؟ آیا آنچه هم‌اینک خواندم فهمیده‌ام یا نه؟ بنابراین مهارتهای فراشناختی، مهارتهای بازبینی هستند که در خلال یادگیری و آموزش اختصاص می‌دهیم. در نظریه فراشناخت، فاعل شناسائی، یعنی فراگیرنده تلاش می‌کند تا از نظام شناختی خود آگاه شود، راههای از میان بردن موانع یادگیری را بکاود، شیوه‌های بهینه یادگیری را پی‌ریزی کند و خودنظم‌جویی همه‌جانبه داشته باشد.

رویکرد فراشناختی به آسیب‌شناسی روانی و روان‌درمانی می‌کوشد تا دانش پایه در حیطه‌های مختلف روانشناسی شناختی و فراشناختی را به شیوه‌ای علمی و کاربردی وارد عرصه تشخیص و درمان بیماری‌ها و اختلالات روانی کند و عمدتاً بر اصلاح خطاهای شناختی در حیطه‌های: سوگیری‌ها و

تحریف های خودساخته ، سوگیری های مربوط به نتیجه گیری زود هنگام یا عجولانه ، اختلال در تفکر و پردازش اطلاعات شناختی ، سوگیری هایی که شواهد و قرائن آنها را تأیید نمی کنند ، نقص های مربوط به ادراک اجتماعی و ذهن خوانی - همانا نظریه ی ذهن ، اتکای بیش از حد به خطاهای حافظه ، عزت نفس و الگوهای شناختی بیماری را متمرکز است.

در روش درمان فراشناختی بر رابطه ی بین شیوه های تفکر ، پایش و بازبینی پردازش اطلاعات شناختی با علایم و اختلالات بالینی تأکید شده است. رویکرد ما متمرکز بر نشانه های بالینی و روش مواجهه سازی است تا بیمار را به کوشش برای تغییر وادار کنیم. قصد ما طراحی برنامه ای برگرفته از یک نظریه ی خشک نبوده ، بلکه می خواهیم برنامه ای را ارایه کنیم که ماهیت تعامل گرا و در عین حال فرحبخش داشته باشد تا بتواند توجه بیمار را جلب کرده و اثرات پایدار بر او گذارد. همچنین از تعیین تکالیف خسته کننده به بیمار امتناع و برنامه ی حاضر را طراحی کردیم.

هدف این برنامه ی آموزشی ، پُر کردن شکاف میان دانش پیشرفته ی امروزی در خصوص فرایندهای شناختی و فراشناختی در بیماران بر خطاهای شناختی و سوگیری های رایج در حل مسئله متمرکز اند. ممکن است این خطاها و سوگیری ها به تنهایی رخ داده یا در نتیجه ی تلفیق و ترکیب آنها با هم باشند. لذا هدف جلسات رواندرمانی فراشناختی ، آموزش مهارت های فراشناختی ، ارتقای آگاهی بیماران به اینگونه تحریف ها و برانگیختن آنها به تأمل منتقدانه در افکار نادرست است. در نتیجه ، این برنامه های درمانی با رویکرد آموزش روانی ، فرد را به سوی تغییر و تصحیح مخزن افکار و شیوه های حل مسئله رهنمون می سازند.

هسته اصلی این روش درمانی به بررسی خطاهای رایج به عنوان سوگیری در جمع آوری اطلاعات و یا اطمینان بیش از حد به دانش و اطلاعات و یا وزن دهی کمتر یا بیشتر از حد مطلوب و نارسایی در یکپارچه سازی اطلاعات می پردازد. لذا ایجاد قابلیت های کامل شناختی به واسطه یادگیری از طریق تجربه در زندگی روزمره یکی از اهداف اصلی درمان فراشناختی می باشد.

از آنجایی که اختلالات روانی ناگهانی و یکباره ایجاد نمی شوند ؛ و محصول تغییرات تدریجی در نظام ارزشیابی شناختی و شیوه های ارزیابی محیط می باشد ، تقویت توانایی های فراشناختی می تواند از افتادن در وادی بیماری روانی پیشگیری کند.

رواندرمانی فراشناختی معمولاً بر فعالیت ذهنی مرتبط با تکلیف متمرکز است - اغلب آنچه که شخص بایستی با ذهنش در تلاش برای حل تعدادی مسئله یا تکلیف انجام دهد. این تکالیف فراشناختی شامل راهبردهایی برای فراهم ساختن

پیشرفت شناختی در تکالیف متعدد و مسائل مرتبط با زندگی روزمره می باشد و همچنین فرد را به تلاش وامی دارد تا بر عملکرد خویش نظارت و کنترل کند. بنابراین درمان فراشناختی مبتنی بر مسئله، هدف، عملکرد و نتیجه است.

از آنجایی که اکثر ابعاد این برنامه ی آموزشی - درمانی، نوعی خودتیبینی محسوب می شود. دستورالعمل اجرای این مجموعه برنامه (برف) ساده و کوتاه است و هر فرد به راحتی می تواند آن را اجرا کند. ولی باید توجه داشت که، فقط خواندن سطحی دستورالعمل اجرا نمی تواند جایگزین درک عمیق از مفاهیم زیربنایی، نظریه ای و علمی آن شود.

درمان فراشناختی، روشی است در درمان اختلالات روانی که نخستین بار در سال ۲۰۰۳ توسط یک گروه بین المللی آلمانی - کانادایی (استفان موریتز و تاد وودوارد) در دانشگاه هامبورگ و بریتیش کلمبیا ابداع شد و پایگاه اصلی آن در کلینیک نوروسایکولوژی دانشگاه هامبورگ مستقر گردید. این روش درمانی در سال ۲۰۱۰ جایزه جهانی رواندرمانی را در اروپا دریافت کرد.

گرچه آقای ولز از انگلستان هم کتابهایی در این خصوص نگاشته و آقای دکتر محمدخانی و برخی همکاران ایرانی آن را به فارسی ترجمه کرده اند ولی شیوه مورد استفاده مجموعه ی مورد استناد این مرکز کاملاً متفاوت با سیستم آقای ولز است.

دکتر سعید ملیحی الذاکرینی نخستین، تنها نماینده و همکار درمان فراشناختی و نگارنده نسخه فارسی برنامه رواندرمانی فراشناختی (برف) از سال ۱۳۸۷ در ایران است و اقدام به تنظیم و تطبیق این روش درمانی در ایران نموده است و در حال حاضر همکار رسمی رواندرمانی فراشناختی در مرکز نوروسایکولوژی بالینی دانشگاه هامبورگ است. یکی از محورهای فعالیت و همکاری مشترک علمی و بالینی دکتر سعید ملیحی الذاکرینی طراحی شیوه ها و روندها و بسته ها رواندرمانگری با رویکرد فراشناختی است. ایشان تا کنون بسته های مختلف روش رواندرمانی فراشناختی برای بیماری ها و اختلالات روانی مختلف را به زبان فارسی توسعه داده اند که از جمله آن ها : برنامه کامل درمان فراشناختی برای بیماران اسکیزوفرنیک، افسرده، اختلالات ناشی از ضایعات مغزی، سالمندی، اختلال مرزی و اختلال وسواسی-جبری است که بطور رایگان و با رعایت حقوق معنوی پدیدآورندگان از وبسایت دانشگاه هامبورگ قابل دریافت است. همچنین با عنایت به میثاق غیرتجاری بودن فعالیت های رواندرمانی فراشناختی کلیه محصولات و آثار منتشر در این حیطه رایگان می باشد؛ ولی هرگونه انتشار، استفاده تجاری و مادی از این روش ممنوع است.

کتاب حاضر مشتمل بر یک برنامه 10 مرحله ای است که به صورت گام به گام شما را راهنمایی خواهد کرد:

1. چگونه اختلال وسواس- اجبار با نگرانی ، شک و تردید آغاز می شود.

2. تعیین تردیدها

3. هدف قرار دادن منبع نگرانی ، شک و تردیدها

4. بررسی و کشف دلایل نگرانی ، شک و تردیدها.

5. شناسایی اشتباهات استدلال در داستان های تردید بیماران مبتلا به اختلال وسواس- اجبار .

6. بررسی اینکه چگونه فرد مبتلا به اختلال وسواس- اجبار برای توجیه شک و تردیدهایش دلایل انتخابی می تراشد ولی در شرایط دیگر انتخابی استدلال نمی کند.

7. چگونه اختلال وسواس - اجبار واقعی احساس می شود.

8. کشف کسی که واقعا هستید و کسی که واقعا نیستید.

9. اعتماد به حس واقعی به جای اتکا به تصور و خیال پردازی.

10. پیشگیری از عود

1. اختلال وسواس- اجبار با نگرانی ، شک و تردید آغاز می شود

1.1 هدف

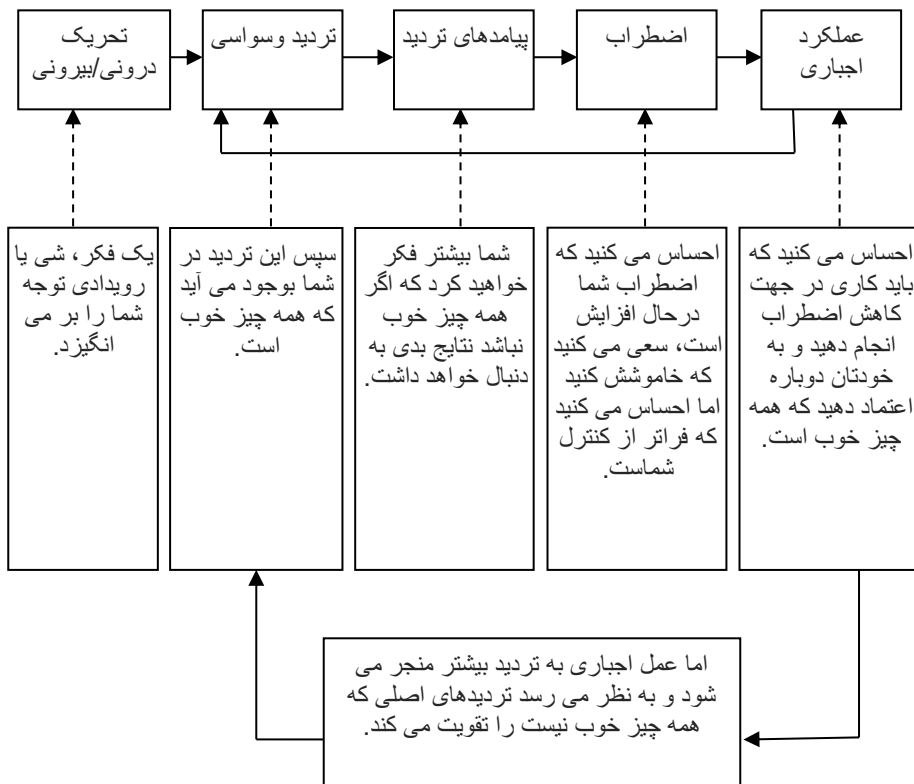
نشان می دهد تردید درمانی چگونه نگرانی ، شک و تردید را به عنوان منبع اختلال وسواس- اجبار که اضطراب، خنثی سازی و منشا اجتناب از نگرانی ، شک و تردید است، را هدف قرار می دهد.

1.2 محتوا

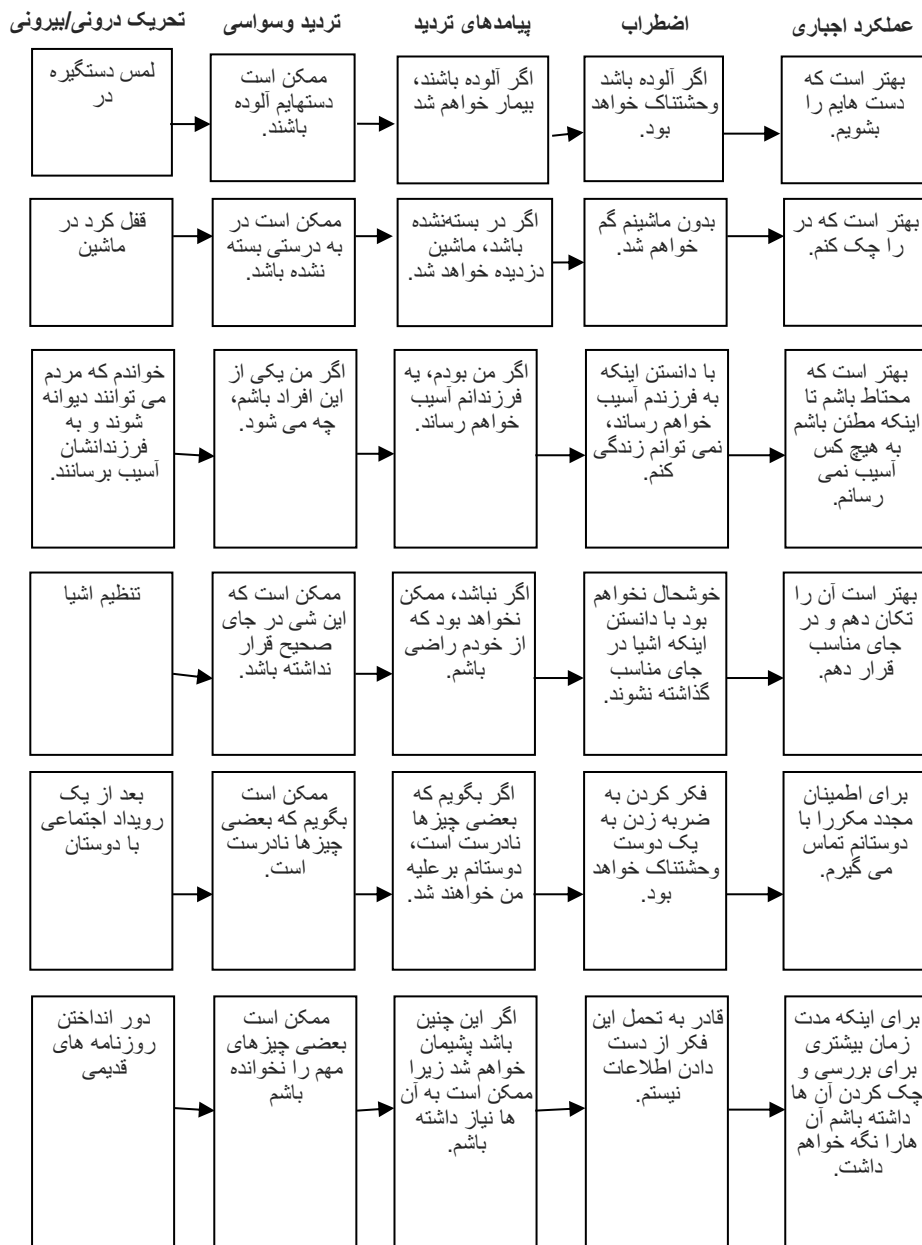
آموزش روانی و درمان با مدل تردید درمانی چگونگی تبدیل شدن توالی تفکر به تصاویر ذهنی را تبیین می کند.

1.3 منطق عقاید

بازبینی نحوه عملکرد اختلال وسواس - اجبار شما و نحوه برخورد ما با آن
 اساسا وسواس و اجبار دو فرآیند آسیب زای مجزا ولی مرتبط به هم هستند .
 اختلال وسواسی- اجباری از نظر عنوان، دو جزء را در برمی گیرد: وسواس و اجبار. وسواس ها افکار یا تصاویر ذهنی ناخواسته و عودکننده هستند که اغلب برای خود فرد بیگانه هستند و موجب اضطراب یا ناراحتی قابل ملاحظه ای می شوند، که فرد تمایل دارد آن را کاهش دهد. وسواس، اجبار را تحریک می کند. یک تعریف جامع از اجبار شامل هرگونه اقدام رفتاری یا شناختی ارادی، کارآمد، شناختی یا رفتاری است که به دنبال حذف، پیش گیری یا تضعیف افکار وسواسی یا ناراحتی مرتبط با آن از طریق تلاش برای تغییر ابراز یا محتوای آن، است. بیاید ببینیم دقیقا وسواس ها چگونه به اجبارها منجر می شوند. توالی اختلال وسواس- اجبار به شرح زیر است:



مثال ها



نگرانی ، شک و تردید

بنابراین اختلال وسواس- اجبار با نگرانی ، شک و تردید شما آغاز می‌شود. این شک است که شما را به توالی اختلال وسواس- اجبار هدایت می‌کند. اگر نگرانی ، شک و تردید نداشته باشید، در اینجا و اکنون زندگی کنید، واقع بین خواهید بود؛ مضطرب نخواهید بود؛ و احساس اجبار برای انجام اعمال اضطرابی نخواهید داشت.

اولین نکته که در این برنامه یاد خواهید گرفت : نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار همانند نگرانی ، شک و تردید معمول نیست.

در پرسش و پاسخ عادی، شما به طور غریزی به دنبال پاسخ واقعی بر اساس آنچه به اطلاعات حسی و خرد شما می‌آید، هستید. برای مثال. آیا پنجره بسته شد؟ آیا قهوه هنوز گرم است؟

این نگرانی ، شک و تردیدها به راحتی با جستجوی شواهد در اینجا و اکنون برطرف می‌شوند، شما به پنجره نگاه می‌کنید، شما فنجان قهوه را لمس می‌کنید. در نهایت اطلاعاتی که به اطلاعات حسی و خرد شما می‌آید را می‌پذیرید. اما نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس - اجبار خلاف این مورد است و سؤال کردن شما را از واقعیت و اطلاعات حسی و خرد خود دور می‌سازد و به اختلال وسواس - اجبار نزدیک می‌کند، جایی که نگرانی ، شک و تردید تنها منجر به نگرانی ، شک و تردید بیشتر می‌شود نه راه حل.

بنابراین اکنون ممکن است بگویید "چرا اختلال وسواس- اجبار موجب نگرانی ، شک و تردید بیشتر می‌شود نه راه حل، از آنجایی که من مرتباً رفتارهای اجباری را به منظور کاهش نگرانی ، شک و تردید و احساس اعتماد بیشتر انجام می‌دهم؟" اما شما هرگز کاملاً در مورد نگرانی ، شک و تردید احساس اعتماد نمی‌کنید حتی اگر چندین بار رفتارهای آیینی را انجام دهید. بنابراین چرا؟ به این دلیل که نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار بر مبنای یک داستان ذهنی است که در واقعیت هیچ پایه ای ندارد. معمولاً هر آنچه اتفاق می‌افتد تنها اطلاعات حسی و خرد شماست که به شما می‌گوید همه چیز خوب است در یک داستان نگرانی ، شک و تردید با بلکه اما شاید آغاز می‌شود. در برنامه شما یاد خواهید گرفت که بین اطلاعات حسی واقعی و داستان‌های خیالی تمایز قائل شوید، که گاهی اوقات دشوار است. داستان‌های نگرانی ، شک و تردید را معمولاً با "بله اما شاید " شروع می‌شود.

مثال‌هایی از داستان‌های شک تردید:

اطلاعات حسی:

به نظر می‌رسد درب محکم بسته شده است اما شاید داستان:

..... در داخل قفل گرد و غبار وجود دارد که نمی‌توانم ببینم درب به درستی بسته شده است. مطلبی را که در مورد یک فرد خواندم را به یاد می‌آورم، او فکر می‌کرد در قفل شده بود اما دزد وارد خانه شد، بنابراین بهتر است برگردم و چک کنم...

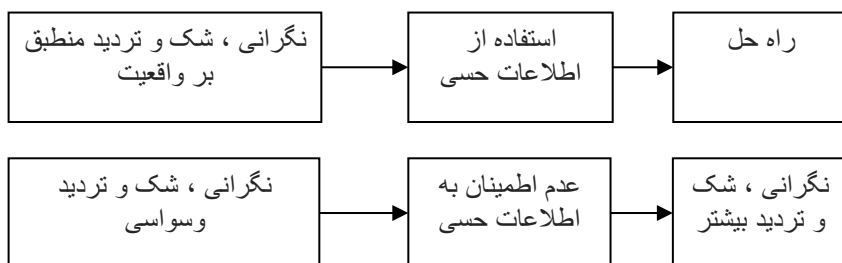
نگرانی، شک و تردید و سواسی
..... شاید درب بسته نباشد، حتی اگر می‌دانم آن را بسته‌ام.

اطلاعات حس:
دست من به نظر کاملاً تمیز اما شاید
داستان:

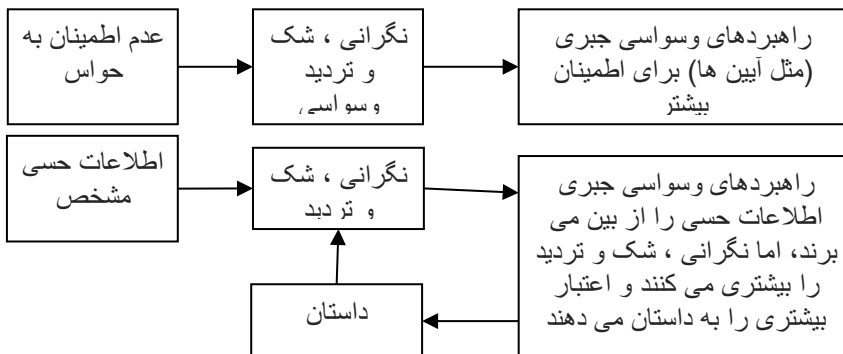
..... بر روی ستونی که من لمس کردم میکروب‌های نامرئی وجود داشت و میکروب‌های نامرئی ممکن است در پوست من نفوذ کنند چون میکروب‌ها وجود دارند و میکروب‌ها ممکن است در زیر پوست من جای بگیرند.
نگرانی، شک و تردید و سواسی

..... بنابراین، ممکن است دستم واقعاً آلوده باشد، حتی اگر چیزی را نبینم.
داستان به شما این باور را می‌دهد که شاید در واقعیت بعضی چیزها اشتباه باشند و بنابراین شما باید در واقعیت برای غلبه بر آن‌ها عمل کنید. اما شک تنها یک داستان است. بنابراین، هنگامی که به داستان روی می‌آورید، تنها نگرانی، شک و تردید بیشتری خواهید داشت. به همین دلیل است هر چه بیشتر آیین‌های رفتاری را انجام می‌دهید بیشتر غرق اختلال و سواس- اجبار می‌شوید، از آنجایی که کمتر در تماس با واقعیت هستید و بنابراین بیشتر شک می‌کنید. زمانی که بیشتر غرق اختلال و سواس- اجبار شدید، گاهی اوقات احساس می‌کنید که عمیق‌تر به واقعیت می‌پردازید، اما دقیقاً خلاف این صادق است، هر چه بیشتر در اختلال و سواس- اجبار فرو می‌روید، از واقعیت دورتر می‌شوید.

توالی که به دنبال می‌آید:



شما ممکن است استدلال کنید که عدم اطمینان به اطلاعات حسی و خرد خود سبب بروز شک می شود. اما تحقیقات ما نشان می دهد که دقیقاً خلاف آن درست است. شما در این برنامه یاد خواهید گرفت که تنها زمانی به اطلاعات حسی و خرد خود اعتماد پیدا می کنید، که به نگرانی، شک و تردید و سواسی غلبه کنید. این روش درمانی بر اساس یک داستان خوب حس های نامطمئن و نگرانی، شک و تردید را از بین می برد. چگونه به نظر می رسد:



در حال حاضر، همان طور که گفتیم، شما به وضوح متقاعد شده اید که داستان اختلال وسواس- اجبار شما، حتی اگر از ذهن خود شما شروع شود، یک سوگیری است. در غیر این صورت، به آن اعتبار نمی دادید و در مورد آن مضطرب نمی شدید و عمل نمی کردید. به عنوان مثال، شما نمی ترسید که در حال حاضر یک خرس به شما حمله کند. از آنجا که باور ندارید اینجا خرسی باشد، بنابراین، شما نمی ترسید. درجه اعتقاد شما به داستان بر سطح اضطراب شما تاثیر می گذارد. اگر به داستان باور نداشتید، نگران نمی شدید. بنابراین، لازم است به شما نشان دهیم چگونه داستان بی اساس است و اینکه بر پایه ی منطق معیوب ساخته شده است.

در واقع، اختلال وسواس- اجبار کمی شبیه یک جادوگر است که منجر به اعتقاد به چیزهایی می شود که واقعی نیستند. به استثنای جادوگران که شما به آن ها سوءظن دارید، اما با اختلال وسواس- اجبار شما بدون سوءظن به تردید هایش باور می کنید.

در این برنامه، به شیوه های استدلال در داستان اختلال وسواس- اجبار توجه خواهیم کرد که باعث می شوند باور کنید داستان وسواسی واقعی است، در حالی که در حقیقت در موقعیتی که وجود دارد، بی اساس است.

در این برنامه، شیوه ی استدلال شما را در موقعیت های اختلال وسواس- اجبار با شیوه ی استدلال در سایر موقعیت های مشابه، مقایسه می کنیم. شما خواهید

دید که تفاوت اساسی شیوهی استدلال شما در شرایطی که اختلال وسواس- اجبار وجود ندارد، بصورت استدلال واقع گرایانه در اینجا و اکنون بر اساس اطلاعات دریافت شده از حواستان است. شما با داستان‌هایی که واقعیت‌ها را از جاهای دیگر وارد می‌کنند، برانگیخته نمی‌شوید، بلکه با واقعیت‌هایی رو به رو می‌شوید که در حال وقوع هستند. شما به خودتان اعتماد داشته باشید. در این برنامه، چگونگی مقابله با خطر در موقعیت‌های غیر اختلال وسواس- اجبار (مثال: عبور از جاده) را با موقعیت‌های اختلال وسواس- اجبار به صورت دقیق مقایسه می‌کنیم. زیرا اختلال وسواس- اجبار شما را از واقعیت دور می‌کند. شما ارتباط‌تان را با اینجا و اکنون از دست می‌دهید و وارد یک "حباب" می‌شوید. با این حال ممکن است بگویید ... انجام آیین‌های اجباری باعث می‌شود احساس بهتری داشته باشم.

انجام آیین‌های رفتاری به من احساس بهتری می‌دهد

وقتی که خود را تسلیم اختلال وسواس- اجبار می‌کنید ممکن است احساس خوبی داشته باشید. مثل اینکه تسلیم کسی شده‌اید که مرتب به شما دستور می‌دهد. در ابتدا احساس تنش کمتری دارید. اما یک چیز باید روشن شود، انجام دادن رفتارها و اقدامات اجباری به شما امنیت بیشتری نمی‌دهد، باعث می‌شود احساس امنیت کمتری کنید. همچنین، باعث نمی‌شود که کمتر احساس تنش کنید؛ بلکه در میان مدت و بلندمدت باعث می‌شود که بیشتر تنش و استرس داشته باشید.

اختلال وسواس- اجبار باعث می‌شود بیشتر استرس داشته باشید، زیرا به طور مداوم بیشتر از آنچه لازم است تلاش می‌کنید و اقدامات نامرتب‌تی برای احساس امنیت انجام می‌دهید. اما شما مداوم بیهوده یا برای هیچ در حال کار کردن هستید، تمام تلاش خود را برای از بین بردن امنیت خود انجام می‌دهید، و در پایان همه این‌ها، شما بیشتر از زمانی که شروع کردید مضطرب می‌شوید. به همین دلیل مردم اغلب به اجتناب از موقعیت‌های اختلال وسواس- اجبار پایان می‌دهند. به نظر می‌رسد که پیش‌بینی، آماده‌سازی، تمام توجهات اضافی و تنش عضلانی بسیار استرس‌آور باشند. در ادامه از اختلال وسواس- اجبار خسته می‌شوید، با این حال هنوز شما فکر می‌کنید اختلال وسواس- اجبار شما را کمتر مضطرب می‌سازد؟

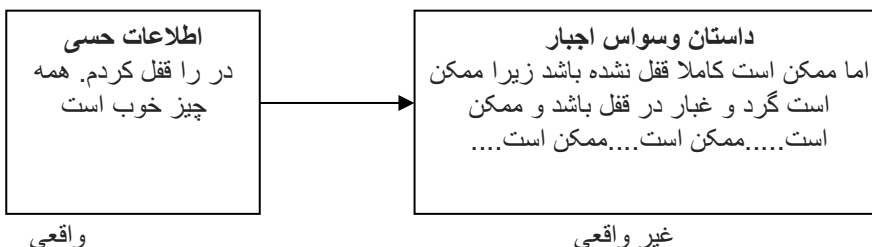
لطفا فهرستی از تلاش‌های اضافی (ذهنی یا فیزیکی) که اختلال وسواس- اجبار شما را وادار به انجام آن‌ها می‌کند تا اینکه مطمئن شوید، اینجا بنویسید. اقدامات یا تلاش‌های اضافی که در موقعیت‌های اختلال وسواس- اجبار انجام می‌دهم (مثلاً: بررسی مکرر، بازبینی افکار، بازداری خود):

چگونه اختلال وسواس- اجبار به شما احساس امنیت می‌دهد ، درحالی که اختلال وسواس- اجبار شما را از واقعیت دور می‌کند؟

به یاد داشته باشید بر اساس یک نگرانی ، شک و تردید ذهنی، که از طریق یک داستان ایجاد می‌شود، به مارپیچ اختلال وسواس- اجبار وارد می‌شوید. هر چه بیشتر به اختلال وسواس- اجبار وارد شوید، نگرانی ، شک و تردید بیشتری ایجاد می‌شود، زیرا این تنها نتیجه است. اختلال وسواس- اجبار حول نگرانی ، شک و تردید می‌چرخد، بنابراین، نمی‌تواند به شما چیز دیگری بدهد. شما فکر می‌کنید در ادامه ی پرسش و پاسخ‌های وسواسی راه حلی پیدا می‌کنید، اما اغلب نگرانی ، شک و تردید شما بیشتر می‌شود. گاهی اوقات یک قانون به شما اجازه می‌دهد که از مارپیچ خارج شوید. مثلاً: "من پنج بار این کار را انجام دادم" یا "تلاش زیادی کردم " بنابراین، باید انجام شده باشد. اما هرگز مطمئن تر از اطلاعات واقعی نمی‌شوید، همیشه کمتر اعتماد دارید. دلیل آن این است که شما پیش از اینکه نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار شروع شوند اعتماد داشتید، اما اختلال وسواس- اجبار با داستان هایش باعث شد که شما به حس واقعی تان شک کنید. بنابراین، در حال حاضر شما به جای تمرکز بر واقعیت متمرکز بر داستان‌ها شده اید. بنابراین، اختلال وسواس- اجبار شما را بیشتر در معرض خطر قرار می‌دهد در حالی که شما در داستانش غرق شده اید. افرادی را دیده ایم که خطرات واقعی را نادیده گرفته‌اند و آسیب دیده‌اند، زیرا آن‌ها غرق مارپیچ اختلال وسواس- اجبارشان بوده اند.

نگرانی ، شک و تردید با ایجاد اعتقاد به یک داستان که، هیچ ارتباطی با زمینه فعلی شما ندارد، شما را از این جا و اکنون دور می‌کند به شما می‌گوید که حس های خود را نادیده بگیرید. بنابراین، بر خلاف حس شما از واقعیت است به همین دلیل اشتباه است.

حس‌ها و خردتان به شما می‌گوید که همه چیز درست است. در حقیقت، حواستان همیشه به شما اطلاعاتی می‌دهد که مرتبط با وضعیت فعلی تان است و به طور معمول به آن ها اعتماد می‌کنید. سپس اختلال وسواس- اجبار با ایجاد یک داستان خیالی برخلاف این قطعیت واقع بینانه و خرد پیش می‌رود. اما از آنجا که اطلاعات حسی اصلی صحیح بودند، این نتیجه گرفته می‌شود که حس‌های شما واقعی هستند، ولی استدلال‌های اختلال وسواس- اجبار همیشه غیر واقعی است و حتی گاه به فرد می‌قبولاند که خیالات واقعی هستند.



نگرانی، شک و تردید به سرعت وارد می شود، به طوری که تشخیص نمی دهید که آیا قبل از این مطمئن بودید. به همین دلیل است که در برنامه به شما می گوئیم که آرام باشید، توالی را بشکنید و بین اطلاعات حسی و خرد خود و نگرانی، شک و تردیدهایتان فاصله ایجاد کنید

چند مرتبه اختلال وسواس- اجبار شما درست و مبتنی بر واقعیت بوده است؟

تاکنون چه مدارکی داشته اید که داستان اختلال وسواس- اجبار شما صحیح و منطبق بر واقعیت است؟

پس چرا من اختلال وسواس- اجبار دارم؟

شما احتمالاً می پرسید چرا شما یک نوع از اختلال وسواس- اجبار را دارید و نه انواع دیگر آن.

لطفاً نوع اختلال وسواس- اجبار خود را در اینجا بنویسید:

همان طور که می دانید انواع دیگری از اختلال وسواس- اجبار وجود دارد که ممکن است شما تجربه نکرده باشید. پاسخ ساده این است که شما دارای یک زمینه آسیب پذیری هستید که احتمالاً باعث می شود به بعضی محرکات بیشتر از سایر محرک ها با داستان خیالی پاسخ دهید. این چیزی است که معمولاً در دوران کودکی آموخته اید. برای کشف زمینه آسیب پذیری خود، دوباره با منطق و خرد شروع می کنیم. اگر شما می ترسید که "شاید" اشتباه کنید، پس شما خود را فردی می دانید که می تواند اشتباه کند. در عین حال بخش مهمی از تصور شما این است که شما نمی خواهید به عنوان کسی که می تواند اشتباهی مرتکب شود، دیده شوید. همان طور که در برنامه خواهیم دید، این خودپنداره منفی، مانند نگرانی، شک و تردید، نیز بی اساس است؛ اما شما با آن به عنوان یک

احتمال واقعی برخورد می‌کنید - شما باید از آن محافظت کنید - زیرا تصور شما است، بنابراین بیشتر تخیل را تحریک می‌کند. بنابراین، زمینه آسیب‌پذیری شما چیست؟ برای کشف زمینه آسیب‌پذیری خود: (1) به محتویات نگرانی، شک و تردید خود توجه کنید، همیشه با ممکن است، شاید و اگر شروع می‌شود؛ (2) این بدان معنا است که شما خود را فردی می‌دانید که ممکن است اتفاق بیفتد.

بنابراین اگر کسی دائماً به دنبال خطا و تردیدها می‌گردد، می‌توانیم نتیجه بگیریم که زمینه آسیب‌پذیری خود ارجاعی است: "من فردی هستم که ممکن است نادانسته، آن اشتباهات را مرتکب شوم". بنابراین، ما اکنون تصویر کاملی از نحوه ایجاد نگرانی، شک و تردیدتان (با داستان) و حفظ آن (با اقداماتتان اگر داستان درست باشد) داریم. نقطه پایان درمان زمانی است که شما قادر می‌شوید ذهن و رفتارهایتان را تنها با استفاده از اطلاعات واقعی اطلاعات حسی و خرد و خرد واقع بینانه مدیریت و ایجاد کنید؛ نه با داستان‌های نگرانی، شک و تردید و تلاش اضافی روانی و رفتاری یا راهبردهای اختلال و سواس-اجبار. هنگامی که برای مثال، شما می‌توانید دست خود را یکبار بشویید و از تمیزی آن مطمئن شوید و تلاش اضافی یا چندین بار شستشو نداشته باشید.

نقطه پایانی در مورد شما این است که بتوانید:

بدون انجام:

ذهن و رفتار خود را کنترل کنید.

در این برنامه‌ی خودآموز، تمام جنبه‌های این مدل را گام به گام به منظور حذف نگرانی، شک و تردید و بازگرداندن اعتماد و اتکا بر اطلاعات واقعی حسی و خردورزی هدایت می‌کنیم.

بنابراین، مدل ما می‌گوید شما دارای یک زمینه آسیب‌پذیری خاصی هستید که باعث می‌شود اعتقاد داشته باشید که می‌توانید کسی باشد که نمی‌خواهید و در بیشتر موارد هرگز نمی‌تواند باشد. اما شما این را درک نمی‌کنید و اختلال

وسواس- اجبار شما را متقاعد کرده است که اقدامات احتیاطی انجام دهید تا اعتماد حاصل کنید که شما این فرد نمی‌شوید. این اقدامات احتیاطی، به هنگام مواجهه با هر "خطری" گوش بزنگی بالایی در شما ایجاد می‌کند که می‌تواند منجر به اشتباه و تأیید ترس هایتان شود. نقاط ضعف شما به طور خاص به تفکر و رفتار شما تبدیل می‌شود، که آن: بررسی، شستشو، یا هرگونه اجبار ذهنی یا رفتاری است. زمانی در شما نگرانی، شک و تردیدی ایجاد می‌شود که به حواستان اعتماد نمی‌کنید، زیرا به دلیل آسیب پذیری تمایل دارید به واقعیت شک کنید. شک نادرست است و علیه واقعیت است، اما به دلیل اینکه شما به آن عمل می‌کنید و به آن اعتقاد دارید، شما آن شک و تردیدها را واقعی تلقی می‌کنید و تمام رفتارهای خنثی سازی و بررسی شما باعث می‌شود که واقعی به نظر رسد. هر چه بیشتر در نگرانی، شک و تردید فرو روید ... بیشتر شک می‌کنید. بنابراین، هدف "تردید درمانی مبتنی بر درمان فراشناختی" این است که دور معیوب نگرانی، شک و تردید را متوقف کند و شما را قادر سازد دوباره به حس‌ها و خرد خود اعتماد کنید.

• آیا این متن را درک کردید؟ ☐ بله ☐ خیر

• آیا به شما چیزهای جدیدی درباره اختلال وسواس- اجبار گفت؟ ☐ بله ☐ خیر

• آیا به نظرتان مدل معتبر است؟ ☐ بله ☐ خیر

• آیا تمایل دارید که آگاه شوید و برنامه را امتحان کنید؟ ☐ بله ☐ خیر

اگر شما به همه این سؤال‌ها پاسخ "نه" بدهید، ممکن است که تردید درمانی مبتنی بر درمان فراشناختی برای شما مناسب نباشد. اگر حداقل پاسخ به آخرین سؤال «بله» باشد، لطفاً اولین مرحله را دوباره بخوانید و سپس کمک به خودتان را از طریق بخش حل مسئله در آخر برنامه کنکاش کنید.

نکته آموزشی: اگر نگرانی، شک و تردید وسواسی درست تأیید شود و آیین-های اجباری از این پیامدها اجتناب کند، اضطراب در مورد پیامدها بسیار پریشان‌کننده است و وسواستان با یک نگرانی، شک و تردید شروع می‌شود. بنابراین، هدف ما از بین بردن تفکر وسواسی شما و روی آوری به واقعیت و خردورزی است.

2. تعیین نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس - اجبار

2.1 هدف

هدف شناسایی نگرانی ، شک و تردید وسواسی با استفاده از استدلال زیربنای رفتارهای آیینی و پیامدهای چنین رفتارهای جبری است. اعمال اجبارگونه ای که سبب تحکیم و تداوم نگرانی ، شک و تردیدهای وسواسی می شوند .

2.2 محتوا

فرد بخاطر اضطرابی که دارد از یک دستور العمل پیروی می کند ؛ اضطرابی که علایم را ایجاد می کند و در نتیجه می کوشد از طریق آیین های اجباری اضطراب خویش را خنثی کند. به این منظور می کوشیم سرچشمه و منبع نگرانی ، شک و تردید را پیدا کنیم . این بخش همچنین مواعی که ممکن است مانع ردیابی نگرانی ، شک و تردید شوند را پوشش می دهد.

2.3 منطق

لطفا در فرم ارائه شده هر یک از آیین های اجباری تان ، خواه رفتاری و یا ذهنی هستند، را بنویسید. معلوم کنید که به منظور مقاومت در برابر انجام آنها چه احساسی دارید. صفر (0) نشان می دهد شما هیچ گونه مقاومتی ندارید، صد (100) معنی می دهد شما می توانید به طور کامل مقاومت کنید. شما می توانید هر درصدی بین 0 و 100 را علامت گذاری کنید. اکنون بیاورید یک آیین رفتاری را، که به طور منظم تکرار می کنید، انتخاب کنیم. اگر یک عمل تکرار شونده را (مثل شستشو یا واری یا بازبینی افکار) انجام می دهید، دلایل این است که شما مطمئن نیستید به درستی انجام شده است ... شما به آن شک دارید. حالا شما در حال تکرار چه عملی هستید؟ پاسخ شما:

بنابراین اگر شما آن را تکرار می کنید، درباره چه چیزی مطمئن نیستید (به عنوان مثال، این واقعا تمیز نیست؛ این به درستی انجام نشده است؛ این درست نیست)؟ پاسخ شما:

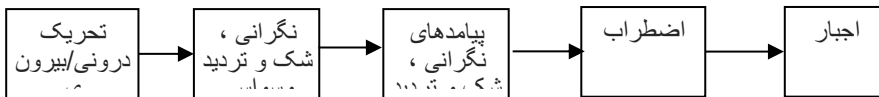
این نگرانی ، شک و تردید باعث اضطراب شما می شود. همچنین اگر نگرانی ، شک و تردید درست باشد، ممکن است پیامدهای ثانویه ای در پی داشته باشد. به عنوان مثال، ممکن است ترس داشته باشید که اگر دست های شما کثیف باشند، همه را آلوده می سازید و باعث فاجعه می شوید. این نتیجه گیری اضطراب بیشتری را ایجاد می کند.

لطفاً بر روی برگه نگرانی، شک و تردید وسواسی درجه باور به احتمال درست بودن نگرانی، شک و تردیدتان بین 0 تا 100 درجه امتیاز دهید. به عبارت دیگر، اگر نگرانی، شک و تردید اولیه درست باشد، چه عواقبی رخ خواهد داد. صفر (0) شما واقعاً به آن اعتقادی ندارید، صد (100) به این معنی است که شما آن را بسیار محتمل در نظر می‌گیرید. لطفاً فرم را برای هر اجبار و نگرانی، شک و تردید مربوط به آن تکمیل کنید.

حال فرم‌های دیگری را پر کنید که از اعتقاد شما به واقعیت، عواقب ثانویه ناشی از نگرانی، شک و تردید اولیه می‌پرسد. باز هم شما می‌توانید 0 را برای هیچ و 100 برای کاملاً واقعی درجه بندی کنید.

حالا برای کار در طول برنامه یک شک را انتخاب کنید (پیشنهاد می‌دهیم یکی که اغلب اتفاق می‌افتد اما با اعتقاد متوسط). با موفقیت در اولین تلاش، شما همیشه می‌توانید به کار بر روی سایر نگرانی، شک و تردیدها بازگردید. لطفاً در حال حاضر روند منطقی زیر را کامل کنید که از تحریک پیامدهای وسواس ناشی شده است.

نگرانی، شک و تردید وسواسی شما



2.4 موانع بالقوه

مانع: هیچ شک‌ی وجود ندارد (به عنوان مثال، اقدامات خود را فقط برای احساس بهتر، نه برای دلیل دیگری تکرار می‌کنم).

راه حل: بسیار خوب، اما چرا این اقدام خاص و نه اقدام دیگری؟ این آیین‌ها چه چیزی را خنثی می‌کند که عمل دیگر نمی‌تواند؟ پاسخ به این شما را به نگرانی، شک و تردید وسواس‌تان هدایت می‌کند.

مانع: آیین من خودکار است. من فقط آن را انجام می‌دهم همه اش همین است... و بدون هیچ دلیلی.

راه حل: به زمانی که برای اولین بار این اقدام را آغاز کردید فکر کنید. ممکن است عادت به تکرار این آیین باعث فراموشی هدف شما شده باشد. اما هرگونه رفتار پیچیده، ذهنی یا فیزیکی، باید با یک هدف هدایت شود. بنابراین هدف از اقدام شما چه بوده یا چیست؟

مانع: هیچ شک‌ی وجود ندارد... من از آن مطمئن هستم.

راه حل:

شما ممکن است به نگرانی، شک و تردید خود کاملاً اعتقاد و اعتماد داشته باشید که فکر می‌کنید هیچ تردیدی نیست. اما آیا شما واقعاً مطمئن هستید یا آن را یک "شاید" قطعی می‌دانید؟ آیا مطمئن هستید که مطمئنید؟ به طور معمول

اگر ما مطمئن هستیم، ما نیازی به بررسی مکرر یا جستجو برای حصول اعتماد بیشتر نداریم.

لطفاً به اطراف اتاقی که در آن قرار دارید نگاه کنید. آیا مطمئن هستید که مبلمان در آنجا وجود دارد؟ اگر بله، آیا نیازی هست که مدام بررسی کنید تا اینکه مطمئن شوید؟ اکنون باید به طور مرتب چک کنید تا مطمئن شوید که وجود دارند؟ شاید شما اعمال آیینی تان را تکرار می کنید تا مطمئن شوید که شما مطمئن هستید ... در این صورت شما واقعاً مطمئن نیستید!

نکته مهم در مورد تردید این است که ما باید در مورد نگرانی، شک و تردید دانش و آگاهی داشته باشیم. ما به برخی از دانش و آگاهی هایی که در حال حاضر داریم شک می کنیم. متأسفانه هرچه بیشتر یک اقدام آیینی را تکرار کنید، بیشتر شک می کنید که منجر به تکرار بیشتر می شود.

آیا شما توانسته اید منبع نگرانی، شک و تردید و سواس هایتان را تعیین کنید؟
 بله ☐ خ ☐

اگر شما "بله" را علامت زده اید، لطفاً به مرحله 3 بروید.

اگر شما "نه" را علامت زدید، لطفاً گام دوم را دوباره انجام دهید.

اگر هنوز نمی توانید نگرانی، شک و تردید خود را تعیین کنید، لطفاً به قسمت حل مسئله کمک به خودتان رجوع کنید.

نکته آموزشی: تمام وسواس های شما با یک منبع نگرانی، شک و تردید آغاز می شود و شما می توانید میزان تردید خود را برای هر وسواس درجه بندی کنید.

نام شرکت کننده: _____

تاریخ: _____

مقیاس کارایی شخصی

لطفا همه اجبارهای خود را بنویسید. لطفا در یک مقیاس از 0 تا 100، توانایی خود را برای مقاومت در برابر اجبارات تخمین بزنید.

0 = کاملاً قادر به مقاومت نیستم؛ 100 = کاملاً قادر به مقاومت هستم

لطفا میزان توانایی خود را قبل و بعد از شروع تردید درمانی مبتنی بر درمان فراشناختی ارزیابی کنید.

<u>قبل</u>	<u>بعد</u>	
10		مثال: چندین بار قبل از ترک خانه اجاق گاز را واریسی کردم.
		80
_____	_____	1.
_____	_____	2.
_____	_____	3.
_____	_____	4.
_____	_____	5.
_____	_____	6.
_____	_____	7.
_____	_____	8.
_____	_____	9.
_____	_____	10.

نام شرکت کننده: _____

تاریخ: _____

مقیاس نگرانی ، شک و تردید وسواسی

لطفا همه نگرانی ، شک و تردیدهای خود را با اجبارهای منطبق مطرح کنید.
 لطفا در یک مقیاس از 0 تا 100، تخمین بزنید که تا چه اندازه نگرانی ، شک
 و تردید های وسواسی شما محتمل هستند.
 0 = کاملاً نامحتمل 100 = کاملاً محتمل

لطفا احتمالاتان از نگرانی ، شک و تردید مربوط به قبل و بعد از درمان درجه
 بندی کنید

بعد	قبل	
0	78	مثال: ممکن است اجاق گاز هنوز روشن باشد.
		1.
		2.
		3.
		4.
		5.
		6.
		7.
		8.
		9.
		10.

نام شرکت کننده: _____

تاریخ: _____

مقیاس پیامدهای ثانویه

لطفا پیامدهای اصلی ناشی از نگرانی ، شک و تردید وسواسی را مشخص کنید. لطفا در یک مقیاس 0 تا 100، تخمین بزنید که اگر رفتارهایی آیینی و اجباری تان را انجام ندهید ، پیامدها و عواقبی که فکر می کردید رخ می دهند تا چه اندازه تحقق خواهند یافت .

0 = کاملاً غیرممکن 100 = کاملاً ممکن

لطفا احتمالتان از امکان تحقق مربوط به قبل و بعد از درمان را درجه بندی کنید.

بعد	قبل	
47	63	مثال: اگر اجاق گاز در خانه روشن بماند، خانه آتش می گیرد و خواهد سوخت
		1.
		2.
		3.
		4.
		5.
		6.
		7.
		8.
		9.
		10.

3. هدف تعیین و شناسایی منبع نگرانی ، شک و تردید

3.1 هدف

تشخیص اینکه نگرانی ، شک و تردید توسط خود فرد ایجاد می‌شود و توسط یک منبع خارجی توجیه نمی‌شود.

3.2 محتوا

اکنون معتقدیم نگرانی ، شک و تردید ، منشاء وسواس است. گام بعدی این است که بپرسیم:

نگرانی ، شک و تردید از کجا شروع شد؟ آیا شواهدی وجود دارد که در اینجا و اکنون برای توجیه نگرانی ، شک و تردید موردی وجود دارد؟ آیا چیزهایی وجود دارد که ببینید، بشنوید یا احساس کنید که مشکوک باشند؟ آیا کسی یا بعضی از رویداد شما را کنترل می‌کند که نگرانی ، شک و تردید داشته باشید؟ یا

آیا نگرانی ، شک و تردید ناشی از شما و ذهنیت شما بود، زیرا احساس نیاز می‌کنید که بیشتر به واقعیت وارد شوید تا اینکه به حقیقت برسید؟

3.3 منطق

در اینجا شما فقط دو گزینه و دو انتخاب دارید. نگرانی ، شک و تردید با شواهد بیرونی توجیه می‌شود و یا خودتان آن را ایجاد کرده اید.

1. اگر نگرانی ، شک و تردید بر اساس شواهد واقعی بیرونی باشد در اینجا و اکنون وجود دارد، و پس شواهد واقعی کجاست؟ شواهد چیزهایی را در بر می‌گیرد که شما می‌توانید در محیط نزدیک خود ببینید، بشنوید یا ببویید ؛ می‌تواند شامل خواندن یادداشت ها یا بیانی گفته شده توسط شخصی یا مقامی باشد ؛ یا از طریق حس یک مشکل مربوط به اینجا و اکنون باشد. به مربوط بودن تاکید می‌کنیم زیرا شواهد نامربوط در اینجا و اکنون کمک‌کننده نیستند. بنابراین، قفل‌کردن در و شنیدن و یا احساس کردن بعضی چیزهای عجیب و غریب به عنوان یک دلیل معتبر برای نگرانی ، شک و تردید در مورد اگر در قفل‌شده باشد، به شمار می‌آید. در مقابل، با قفل‌کردن در، چیز اشتباهی حس نشود و چند دقیقه بعد، نگرانی ، شک و تردید بوجود آید که ممکن است مشکلی وجود داشته باشد. زمانیکه به صحبت های دوستت از طریق تلفن گوش می‌کنید و مشکلاتی را با شنیدن به دلیل بی حرکت بودن احساس می‌کنید که باعث می‌شود واقعا به شنیدن آنچه دوستتان گفت مطمئن نباشید. اما هنگامی که صدای دوستتان را به وضوح می‌شنوید و سپس شک می‌کنید که آیا واقعا شنیدید، شک از شما ایجاد شده است.

یا

2. آیا ناشی از ایده‌های شما و یا از ظن شخصی بوجود آمد؟ آیا یک داستان برای توجیه نگرانی، شک و تردید خود ساختید؟ شاید شما تصور کنید که نمی‌توانید به اطلاعات حسی و خرد و عقل سلیم تان اعتماد کنید زیرا ممکن است بعضی چیزها اشتباه باشد یا بدون دانستن یا تشخیص آن خطر داشته باشد و شما می‌خواهید مطمئن شوید. سپس، کسی هرگز نمی‌داند!! چیزی خارج از آگاهی شما اتفاق می‌افتد و ممکن است احساس کنید که نیاز دارید بیشتر بفهمید که چه چیزی وجود دارد.

پس منبع نگرانی، شک و تردید کدام است؟
محیط و حس‌های شما یا شما و تخیل شما؟

3.4 مانع : اما هنوز می‌تواند درست باشد

راه حل:

ممکن است استدلال کنید حتی اگر نگرانی، شک و تردید توسط خودتان ایجاد شده و ناشی از ذهنیت خودتان است ممکن است هنوز هم درست باشد، اما در این مرحله به راحتی می‌خواهیم شناسایی کنیم نگرانی، شک و تردیدی که در لحظه‌ای آن را تجربه می‌کنید ناشی از ذهن شماست یا براساس شواهدی از خارج.

مانع : تداخل نگرانی، شک و تردید با محرک فعال ساز

راه حل:

مراقب باشید که محرک فعال ساز را با نگرانی، شک و تردید اشتباهی نگیرید. دیدن یک دستگیره درب ادراکی واقعی از خارج است اما شک کردن به اینکه کثیف است، زمانی که اطلاعات حسی و خرد شما می‌گوید تمیز است، نگرانی، شک و تردید ناشی از شماست، نه دستگیره درب.

آیا موافقت می‌کنید که نگرانی، شک و تردید را خودتان به وجود آورده‌اید ... به جای آن که از شواهد واقعی در اینجا و اکنون ناشی شده باشد؟

بله ☐

خ ☐

اگر شما "بله" را علامت زده اید، لطفاً به مرحله 4 مراجعه کنید.

اگر شما "نه" را علامت زده اید، لطفاً گام 3 را دوباره انجام دهید.

اگر هنوز "نه" را علامت می‌زنید، لطفاً به قسمت حل مسئله کمک به خودتان مراجعه کنید.

نکته آموزشی: به طور معمول بعد از اینکه اطلاعات حسی و خرد شما و عقل سلیم تان به شما گفت که همه چیز درست است، ولی با اینحال نگرانی، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار ایجاد می‌شود. این نگرانی و تردید توسط شما نه براساس شواهد موجود در اینجا و اکنون ایجاد شده است.

4. بررسی دلایل نگرانی ، شک و تردیدتان

4.1 هدف

ایجاد روایت استدلالی که توجیه‌کننده نگرانی ، شک و تردید است.

4.2 محتوا

شخص با این فکر آشنا می شود که یک داستان متقاعدکننده برای نگرانی ، شک و تردید وجود دارد. داستان ساختگی ، اما قانع‌کننده است. داستان در مقابل اطلاعات حسی و خرد قرار دارد. اما این فقط یک داستان است که می تواند نقض شود.

4.3 منطق

بسیار خوب، بنابراین حالا متوجه شدیم که نگرانی ، شک و تردید از شما ناشی می‌شود. شما نگرانی ، شک و تردید را به وجود می آورید... فکر می کنید قابل توجیه است.... چرا که به یک دلیل یا دلیل دیگری فکر می کنید که لازم است فراتر از اطلاعات حسی و خرد خود بروید.

بنابراین، بیایید که این دلایل را بررسی کنیم. اجازه دهید وسواستان را هدف بگیریم. اولاً، بفهمیم که اطلاعات حسی و خرد و عقل سلیمان در زمانی که وسواس رخ می‌دهد، می‌گوید چه چیزی وجود دارد. وانمود کنید که اختلال وسواس- اجبار ندارید ... یا اینکه شما در موقعیت غیر از اختلال وسواس- اجبار قرار دارید و شما فقط به اطلاعات حسی و خرد و عقل سلیم خود متکی هستید. اطلاعات حسی و خرد و عقل سلیم شما می گوید در واقعیت در موقعیت اختلال وسواس- اجبار چه چیزی وجود دارد (قبل از اینکه تردید کنید)؟

پاسخ مراجع:

آیا حس یا عقل سلیم شما در مورد واقعیت نشان می دهد که در اینجا و اکنون خطر قابل مشاهده ای وجود دارد؟

☐
☐

بله

اگر پاسخ در همه ی احتمالات "بله" باشد نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار را واقعیت تمیز نمی‌دهید؛ فراتر از اطلاعات حسی و خرد در مورد اینکه فکر می کنید می تواند چیز خطرناکی وجود داشته باشد می روید؛

یک موقعیت اختلال وسواس- اجبار با نگرانی ، شک و تردید وسواسی را توصیف نمی‌کنید.

لطفا دوباره تلاش کنید.

"نه" را علامت زده اید؟ بسیار خوب. بنابراین، اطلاعات حسی و خرد و عقل سلیم‌تان به شما اطلاعات کافی داده است که در واقعیت هیچ دلیلی برای نگرانی ، شک و تردید وجود ندارد. اما با این وجود نگرانی ، شک و تردید دارید! برای نشان دادن این آگاهی، که با استفاده از اطلاعات حسی و خرد و عقل سلیم‌تان دارید، هیچ چیز خطرناکی وجود ندارد؛ که بر خلاف اختلال وسواس- اجبار است، سؤالی که به دنبال می‌آید را پاسخ دهید. "تا چه اندازه شرط می‌بندید که واقعا" در را باز رها کردم"، "مرتکب اشتباه می‌شوم"، "چیزی اشتباه می‌گویم"، "خودم را آلوده می‌کنم"؟ اگر من مجبور شدم تمام پولم را شرط بندی کنم، آیا همه‌ی پولم را روی درست یا غلط بودن نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار خودم شرط‌بندی می‌کنم؟

پاسخ مراجع:

درست ☐ نادرست ☐

اکثر افراد مبتلا به اختلال وسواس - اجبار اگر مجبور به انتخاب بین نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار با حس های واقعی و عقل سلیم شدند که کدام یک واقعیت را بهتر منعکس می‌کنند، حس واقعیت در برابر نگرانی ، شک و تردید در مورد آنچه احساس می‌شود انتخاب می‌شود. اما هنوز شما احساس می‌کنید احتمال کمی وجود دارد که نگرانی ، شک و تردید معتبر باشند. این تمرین بر سه واقعیت مهم تأکید می‌کند:

(1) شما هنوز می‌دانید که در واقعیت چه چیزی وجود دارد.
(2) اگر شما اختلال وسواس- اجبار ندارید احتمالا با تکیه بر اطلاعات حسی و خرد خود عمل می‌کنید.

(3) تردید دقیقاً در مقابل حس‌های شما است. شک و تردید واقعاً مخالف آنچه وجود دارد می‌گوید، از آنجایی که اطلاعات حسی و خرد شما تأیید نمی‌کند ، پس چیزی اشتباه است.

اجازه دهید نگاهی به این که چرا نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار شما را متقاعد می‌کند تا در مقابل واقعیت قرار بگیرید، بیان‌دازیم. بیایید با اختلال وسواس- اجبار صحبت کنیم و آن را توجیه کنیم. از اختلال وسواس- اجبار بخواهید که خودش را توجیه کند.

مثال‌ها: چگونه نگرانی ، شک و تردیدتان را توجیه می‌کنید زمانی که حواستان و خردتان می‌گوید همه چیز خوب و عالی است؟ بیایید وسواس‌تان را هدف بگیریم.

مراجع نگرانی، شک و تردید را توجیه می‌کند:

در مطالعه ما درباره داستان های اختلال وسواس- اجبار متوجه شده ایم که بیشتر توجیه‌های اختلال وسواس- اجبار در چند طبقه مشابه تقسیم بندی می شوند. داستان مجموعه‌ای از آنچه می‌شنوید، می‌گویید، خارج از واقعیت‌ها، ایده‌هایی که تصور می‌شوند، تداعی‌های اشتباه یا فرضیه‌های اشتباهی که در سر دارد که از واقعیت‌های متنی، ایده‌های تصور شده، یا تلاش برای حرکت فراتر از واقعیت است. داستان واقعیت را در اینجا و اکنون نشان نمی‌دهد. بیایید به داستان جان نگاه کنیم.

داستان جان در مورد اینکه چرا او شک دارد، درب خانه اش قفل شده است من همیشه نگران این هستم که درب به درستی قفل شده باشد. من درب را بسیار با دقت بستم به هر اقدامی توجه کردم، صدای ضامن قفل، مقاومت درب وقتی آن را حل دادم. اما هنوز شک دارم که واقعا بسته شده است. من دائم فکر می‌کنم که یک بار دیدم فردی فکر کرد درب قفل شده است؛ اما بعد از رفتنش، درحالی که درب باز شده بود تاب می‌خورد. من متخصص قفل‌ها نیستم بعضی فرها می‌توانند به طور خودکار باز شوند. یک بار درب گاراژ دوستم در نیمه شب باز شد. وقتی درب را بررسی می‌کنم، به نظر می‌رسد بسته است، اما نمی‌دانم چطوری بسته شد. اگر آن را باز رها می‌کردم دزدیده می‌شدم، بسیار وحشتناک است.

داستان جان یک مثال خوب از داستان اختلال وسواس- اجبار است که توجیه کننده نگرانی، شک و تردید است. حالا به نکته اول که شامل تمام دلایل جان و مربوط به زمان‌های دیگر و مکان‌های دیگر است، توجه داشته باشید. هیچ ارتباطی به آنچه در اینجا و حالا مشاهده می‌کند، ندارند. بدیهی است که داستان نمی‌تواند به اینجا و اکنون مربوط باشد، زیرا اطلاعات حسی و خرد او می‌گوید وقتی که او خودش درب را قفل می‌کند همه چیز در "اینجا و حال" خوب است. اما او احساس می‌کند در مورد رویدادهایی که دست دوم در ارتباط با رویدادهای کاملاً متفاوت و توالی‌های خیالی شنیده است، باید توجیه شود. همه چیزهایی که باعث می‌شوند نگرانی، شک و تردید وجود داشته باشد، در اینجا و اکنون وجود ندارند.

آیا شما فکر می‌کنید که جان به خاطر این دلایل با نگرانی، شک و تردید خود توجیه می‌شود؟ ممکن است شما بگویید بله زیرا گاهی اوقات نیاز داریم به "ذهنیت"، "معلومات خاص" یا "حافظه مان" به رغم این واقعیت که این‌ها از

ما ناشی می شوند نه از خارج، متکی باشیم. به عنوان مثال، اگر من جایی خوانده باشم که یک منطقه از شهر که در حال پرسه زدن در آنجا هستم خطرناک است، ممکن است عاقلانه از آن اجتناب کنم حتی اگر در اینجا و اکنون هیچ شواهدی وجود نداشته باشد که خطرناک است.. اگر من "می دانم" که هر بار که خانه را با بیش از سه وسیله تزئینی ترک کنم، احتمالا یکی از آن ها را از دست می دهم. ممکن است ایده خوبی باشد که اقدامات احتیاطی انجام دهم، هرچند در اینجا و اکنون هیچ چیزی گم نمی شود. اگر می دانم که می توانم بر روی یخ بلغزم، باید زمانی که بر روی یخ راه میروم مراقب باشم، حتی اگر تا به حال به زمین نخورده ام. تمام این "دلایل" برای احتیاط معتبر هستند، زیرا آن ها هم براساس اطلاعات واقعی ناشی از منابع خارجی موجود در اینجا و اکنون هستند و هم بر تجربه مستقیم که در شرایط مشابه وجود دارد مبتنی است. دلایل خردمندانه و منطقی از اطلاعات دست دوم، شنیده ها و داستان های ساختگی به دست نیامده اند.

حالا بیایید به جان و به توجیهی که برای نگرانی، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار دارد برگردیم. آیا داستان جان براساس واقعیت های مربوط به اینجا و اکنون استوار است و یا بر اساس توجیه های دور از اینجا و اکنون است؟ به یاد داشته باشید، معنای واقعیت مربوط به این معنا است که دانش شما درباره آنچه که می تواند وجود داشته باشد، ناشی از شواهد/کنترل/تجربه مستقیم و فوری در موقعیت اخیر باشد.

به عنوان یک تمرین، بگویید کدام یک از موارد زیر مبتنی بر شواهد مستقیمی است که توجیه کننده نگرانی، شک و تردید در اینجا و اکنون است که "شاید در قفل شده باشد زیرا ..."

1. "این قفل قدیمی است و گاهی اوقات سفت می شود و قفل نمی شود (در واقعیت)".

2. "من در مورد کسی که درب را باز رها کرد، خواندم".

3. "این ممکن است یک احتمال آماری باشد که درب را باز رها کردم." "شاید دستگیره درب آلوده شده باشد، زیرا ..."

4. "میکروب ها وجود دارند، بنابراین دست های من می توانند آلوده شوند."

5. "روی دستگیره ای که لمس کردم گرد و خاک نشسته بود."

6. "این دانش عمومی است که شما می توانید میکروب ها را از دیگران بگیرید."

پاسخ های صحیح شامل 1 برای مثال اول و 5 برای مثال دوم هستند. لطفا بررسی کنید که پاسخ های شما درست هستند. اگر آن ها نادرست باشند لطفا مرحله 4 را از ابتدا بخوانید و دوباره امتحان کنید. لطفا داستان خود را در پشت وسواس خود بنویسید.

آغاز خواهد شد با:
شاید.....

4.4 مانع بالقوه: اگر مشکلی در ایجاد داستان دارید، مواردی که به دنبال می آید مفید هستند:

مانع: بدون توجیه

سؤال : من نمی‌توانم به هیچ دلیلی فکر کنم، فقط به نظر می‌رسد که نگرانی ، شک و تردید منطقی است.

راه حل: بسیار خوب، اما فراموش نکنید، حواس و خردتان به شما گفته است که همه چیز خوب است، با این حال شما بر خلاف حواس و خردتان عمل می‌کنید. شما این کار را در همه شرایط انجام نمی‌دهید. پس چرا اینجا؟ سؤال : درست است فقط به نظر می‌رسد که نگرانی ، شک و تردید درست است.

راه حل: چرا نگرانی ، شک و تردید در این مورد درست است؟

مانع: توجیه اشتباه

سؤال : بسیار خوب، این می‌تواند خطرناک باشد که ذهن ما با نگرانی ، شک و تردید امن تر می‌شود.

راه حل: چگونه می‌تواند خطرناک باشد اگر شما نگرانی ، شک و تردید نداشته باشید؟

سؤال : بسیار خوب، این یک احتمال است ... می‌تواند باشد.

راه حل: چه کسی یا چه چیزی می‌گوید این امکان وجود دارد؟

مانع: حفظ این ایده که نگرانی ، شک و تردید وسواسی یک احتمال واقعی است

سؤال : بسیار خوب این می‌تواند اتفاق افتد.

راه حل: اما دقیقاً چگونه می‌تواند در اینجا و اکنون اتفاق افتد؟ منظورم سقف‌ها در خانه‌ها فرو می‌ریزند، اما شما اکنون نگران فرو ریختن سقف اتاق نیستید؟

سؤال : نه زیرا نشانه‌ای وجود ندارد که چنین اتفاقی خواهد افتاد.

راه حل: پس چرا روی احتمالات اختلال وسواس- اجبار سرمایه‌گذاری می‌کنید زمانی که اکنون هیچ نشانه‌ای وجود ندارد که چنین اتفاقی خواهد افتاد؟

چگونه داستان جان تغییر می‌کند

به هر ایده ای در داستان توجه کنید و آن را با یک ایده مخالف، مرتبط و واقع بینانه در اینجا و اکنون جایگزین کنید. بنابراین، داستان نگرانی، شک و تردید جان شروع می‌شود با: "هنوز هم شک دارم واقعا درب بسته شده باشد". بنابراین، این می‌تواند تغییر کند به: "هنگامی که من صدای ضامن قفل را شنیدم و مقاومت درب را احساس کردم می‌دانم که درب قفل شده است." او سعی می‌کند که یک تداعی بدون ربط با یک درب که آن را باز دیده است ایجاد کند. این تداعی می‌تواند جایگزین شود با: "هر بار که درب را قفل کرده ام، همیشه قفل شده است." "این قفل‌ها طبق اصول مکانیکی مشخصی کار می‌کنند."

تغییر داستان شما

حالا داستان خود را به صورت مشابه یکبار با تغییر عناصر در داستان اختلال وسواس - اجبار به عناصر واقع گرایانه‌تر در داستان جایگزین تغییر دهید. بار دیگر با تغییر تمام عناصر و بیان داستانی مخالف، آن را نقض کنید.

داستان جایگزین:

داستان اختلال وسواس- اجبار:

"من شک دارم که درب بسته است" "من صدای ضامن قفل را شنیدم"

"درب می‌تواند باز باشد" "هر بار که قفل کردم درب همیشه قفل باقی می‌ماند"

داستان بدون اختلال وسواس- اجبار را می‌تواند در بخش‌ها و قطعه‌هایی، بخشی در یک زمان، یک جمله یا یک تداعی در زمانی دیگر، ساخته شود. هر حدس و گمان در داستان خود را با بخش دیگری از "اطلاعات" که بر خلاف ایده اختلال وسواس- اجبار پیش می‌رود جایگزین کنید که بیشتر بر اساس واقعیت باشد. سپس اظهارات مختلف را برای ایجاد یک داستان پیوسته با هم پیوند دهید.

داستان جایگزین	داستان اختلال وسواس- اجبار
	عنصر 1:
	عنصر 2:
	عنصر 3:
	عنصر 4:

اکنون عناصر را به یکدیگر پیوند دهید تا یک داستان بسازید و این داستان جدید را به خودتان تکرار کنید.

چه احساسی دارید؟ هدف از تمرین این است که به شما کمک کنیم بفهمید که داستان اختلال وسواس- اجبار تنها یک داستان است. آیا شما اعتماد دارید که داستان اختلال وسواس- اجبار تنها یک داستان است؟

آیا موافق هستید که نگرانی ، شک و تردید وسواسی شما با یک داستان که توسط شما ایجاد می شود، حمایت می شود؟

☐ خ

☐ بله

اگر "بله" را علامت زدید، لطفاً به مرحله 5 بروید.
اگر "نه" را علامت زده اید لطفاً مرحله 4 را دوباره انجام دهید.
اگر هنوز "نه" را علامت زده اید، لطفاً به قسمت حل مسئله کمک به خودتان رجوع کنید.

نکته آموزشی: توجیه اختلال وسواس - اجبار برای نگرانی ، شک و تردید شما فقط یک داستان است. مثل سایر داستان ها، این واقعیت نیست ... این فقط یک داستان است.

5. شناسایی اشتباهات استدلال در داستان نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار شما

5.1 هدف

نشان دادن اینکه چگونه داستان اختلال وسواس- اجبار شامل اشتباهات متعدد استدلال است که سبب بوجود آمدن اساس نامعتبر برای نگرانی ، شک و تردید می شود.

5.2 محتوا

داستان اختلال وسواس- اجبار تجزیه و تحلیل شده است تا نشان دهد که چگونه حقایق و تداعی ها ترکیب می شوند و ارتباطات نامربوط بین گذشته و آینده را ناسازگار می کند و به مارپیچ های خیالی منجر می شود.

5.3 منطق

داستان مارلین

به هیچ وجه من میله در مترو را لمس نمی کنم، حتی اگر بدانم تمیز است. هنوز هم می تواند کثیف باشد. شما نمی دانید چه کسی آن را لمس کرده است. حتی اگر مردم در مترو قابل احترام به نظر بیایند، اما هرگز نمی توانید بگویید چه انجام می دهند. مطمئن هستم که بعضی از آن ها دست هایشان را نمی شویند و در عین حال بسیاری از مردم میله را لمس می کنند، باید اطراف آن عفونت وجود داشته باشد که می توانم بگیرم. فراموش نکنید که میکروب ها نامرئی هستند و نمی توانید آن ها را ببینید. تصور می کنم آن ها در سراسر میله در حال خزیدن هستند و به داخل پوست من نفوذ می کنند. تصور آن باعث می شود در من این احساس شکل بگیرد که باید دست هایم را بشویم. به هیچ وجه اجازه نمی دهم که چنین اتفاقی بیافتد.

نگرانی ، شک و تردید مارلین چیست؟

با توجه به داستان مارلین در مورد ترس او از میله، آنچه که او واقعا احساس می کند ناشی از اینجا و اکنون در مورد میله است؟

آیا میله واقعا کثیف است؟

بله ☐ خیر ☐

آیا مارلین به عنوان مثال در مورد افرادی که از مترو استفاده می کنند، فرضیاتی می سازد؟

بله ☐ نه ☐

آیا این فرضیه سازی ها در دور واقعیت های انتزاعی که در ارتباط با اینجا و اکنون نیستند افتاده است؟

بله ☐ خیر ☐
 آیا تصوراتش نگرانی ، شک و تردیدش را تغذیه و تشدید می کنند؟
 بله ☐ خیر ☐

آیا توجیه هاتش دور از اینجا و حالا است یا اینکه مربوط به اینجا و حال است؟
 چطور؟
 پاسخ مراجع:

چرا این شیوه های استدلالی داستان مارلین را بدون اعتبار می سازد؟ آیا به این دلیل است که استنتاج هایش هیچ گونه پایه و اساسی در واقعیت ها در اینجا و اکنون ندارند؟

بله ☐ خیر ☐
 آیا واقعا درستی فرضیه هایش درباره مردم را آزمون کرده است، و اینکه آیا تداعی ها و واقعیت های مرتبطی را که در مورد کاربردشان در اینجا و اکنون صحبت می کند بررسی کرده است؟

بله ☐ خیر ☐
 به عنوان مثال، او می گوید میکروب های نامرئی وجود دارند که درست است، اما چگونه او نمی ترسد که آن ها را تنفس کند و این واقعیت را نادیده می گیرد که پوستش از او محافظت می کند. در نهایت، او با فرو رفتن در یک توالی خیالی، که نآزموده و تخیل ساخته است، خودش را بیشتر مضطرب می کند. بنابراین، آیا شما اعتقاد دارید که مارلین در نگرانی ، شک و تردید توجیه شده است؟

بله ☐ خیر ☐
 اگر شما "بله" را علامت زده اید، لطفا به بخش بعدی این مرحله بروید.
 اگر شما "نه" را علامت زده اید، لطفا گام 5 را دوباره بخوانید.
 حالا به داستان اختلال وسواس- اجبار خودت توجه کن و آن را به طور کامل بنویسد. آن را تجزیه و تحلیل کن به همان شیوه ای که در مورد داستان مارلین انجام دادید، تا ببینید آیا داستان شما همان شیوه های استدلال معیوب را دارد که آن را نامعتبر می سازد:

داستان اختلال وسواس- اجبار:

آیا موافقید که استدلال داستان اختلال وسواس- اجبار شما اشتباهات مشابه استدلالی همانند داستان مارلین را نشان می‌دهد؟

خیر ☐

بله ☐

کدام اشتباهات:

اگر "بله" را علامت زده اید، لطفاً به مرحله 6 مراجعه کنید.
اگر "نه" را علامت زده اید لطفاً گام 5 را دوباره انجام دهید.
اگر هنوز "نه" را علامت می‌زنید، لطفاً قسمت حل مسئله کمک به خودتان مراجعه کنید.

نکته آموزشی: داستان اختلال وسواس- اجبار حاوی اشتباهات استدلالی است که آن را نامعتبر می‌سازد. لحظه ای که داستان شروع می‌شود لحظه ای است که واقعیت و استدلال منطقی را رها کرده اید.

6. بررسی اینکه چگونه به صورت انتخابی فقط در مورد نگرانی، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار استدلال می کنید نه در مورد سایر موقعیت ها و شرایط

6.1 هدف

آگاهی از اینکه استدلال در مورد اختلال وسواس- اجبار انتخاب شرایط خاصی از زندگی است و فرد در مورد سایر موقعیت ها از شیوه دیگری از استدلال استفاده می کند.

6.2 محتوا

فرد تمرین هایی را به این منظور انجام می دهد که چگونه بعضی موقعیت ها را خطرناک استدلال می کند اما موقعیت ها و فعالیت هایی که اختلال وسواس- اجبار نیستند، مانند عبور از جاده، را خطرناک نمی داند. و چرا هیچ آیین اختلال وسواس- اجبار در موقعیت های بدون اختلال وسواس- اجبار ضروری نیست، و همچنین در مورد ماهیت خود تخریب گری استدلال اختلال وسواس- اجبار آگاه می شود.

6.3 منطق

برخی از ویژگی های خاص در مورد داستان اختلال وسواس- اجبار وجود دارد. این شامل اشتباهات استدلالی است که شما آن را در موارد دیگری از زندگی اعمال نمی کنید. شما در موقعیت های اختلال وسواس- اجبار شبیه سایر حوزه های زندگی استدلال نمی کنید، دچار اشتباه نمی شوید، شما به داستان هایی تکیه نمی کنید، که می تواند در اولویت حس واقع بینانه ات، از آنچه وجود دارد، باشد.

سؤال بعدی این است: آیا شما استدلال اختلال وسواس- اجبار را در سایر موقعیت های زندگی اعمال می کنید جایی که اخیرا اختلال وسواس- اجبار نداشتید؟ زمانی که عمل کردید چه اتفاقی افتاد؟

بیابید از جاده عبور کنیم، فعالیت روزمره ای که به طور بالقوه خطرناک است. شما به راست نگاه می کنید، به سمت چپ نگاه می کنید، دوباره به سمت راست نگاه می کنید. می بینید که هیچ ماشینی نمی آید. بنابراین، آیا فکر می کنید که با توجه به حواستان عبور کردن از جاده امن است؟ چند درصد اعتماد دارید؟.....

حالا چه می شود اگر داستانی برای ایجاد نگرانی، شک و تردید بسازیم؟ "شما هیچ چیز نمی بینید، اما ممکن است یک ماشین از کوچه پشتی به عقب برگردد، و شما فیلمی دیده اید که در آن فردی با یک ماشین که ناگهانی از ساختمانی بیرون آمده برخورد کرده است. به خوبی مشخص شده است که گاهی

اوقات اتومبیل‌ها ناگهانی ظاهر می‌شوند و در یک لحظه به شما می‌رسند. چندین بار گزارش شده است که به دلیل نقطه کور ممکن است اتومبیل به مردم اصابت کنند."

در حال حاضر به عبور از جاده‌ها چه احساسی دارید؟ شاید فقط کمی از اعتمادتان کم شده باشد. لطفاً درجه اعتماد خود را بنویسید. _____
 به دلیل اینکه آسیب‌پذیری اختلال وسواس- اجبار شما در مورد عبور از جاده نیست، این نگرانی، شک و تردید جدید دوام نخواهد داشت. اما این نشان می‌دهد که چگونه می‌توانید یک نوع نگرانی، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار را فقط با یک داستان ایجاد کنید. این نکته مهم است. توجیه شما فقط یک داستان است ... نه یک سری واقعیت‌ها. چگونه این را می‌دانید؟ بسیار خوب، اگر داستان را تغییر دهیم، اختلال وسواس- اجبار را تغییر می‌دهیم و ما این کار را بدون تغییر واقعیت یا حقایق انجام می‌دهیم ... اما با تغییر داستان.
 آیا شما موافقید که استدلال شما در موقعیت‌های اختلال وسواس- اجبار همانند سایر موقعیت‌ها نیست؟

☐ خیر

☐ بله

اگر شما "بله" را علامت زده اید، لطفاً به مرحله 7 را ادامه دهید.
 اگر شما "نه" را علامت زده اید لطفاً مرحله 6 را دوباره انجام دهید.
 اگر هنوز "نه" را علامت می‌زنید، لطفاً به قسمت حل مسئله کمک به خودتان مراجعه کنید.

نکته آموزشی: شما در موقعیت‌های اختلال وسواس- اجبار به شیوه‌ای متمایز از موقعیت‌های بدون اختلال وسواس- اجبار، جایی که به محتوای حس‌های خود اعتماد می‌کنید، استدلال می‌کنید.

7. چگونه اختلال وسواس- اجبار واقعی احساس می شود؟

7.1 هدف

برای کشف چگونگی نگرانی، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار که در تخیل تولید می شود، و از طریق اقدامات شخصی به وضعیت واقعی می رسد.

7.2 محتوا

فرد تشویق می شود که تمام اقدامات اجباری انجام شده به علت نگرانی، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار، و چگونگی انجام آن ها، را بررسی کند، که شامل رفتارهای اجتنابی یا واریسی است، که به اختلال وسواس- اجبار وضعیت واقعی بودن می دهد، زیرا آن ها رویدادهای واقعی را تولید می کنند و اعتبار و ارزش واقعیت داستان را تقویت می کنند.

7.3 منطق

هر زمانی که شما بر اساس نگرانی، شک و تردیدتان در جهان واقعی عمل می کنید، شما به نگرانی، شک و تردید خیالی خود ارزش واقعی بودن می دهید. شما تردید خیالی خویش را به نظر واقعی تر می کنید زیرا به طور واضحی در واقعیت عمل می کنید، اعمال شما پیامدهای واقعی دارند. این اقدامات اجباری عبارتند از: آیین های اجباری، اعمال تکراری، تمیزکاری، شستشو، خیره شدن. اما اعمال جبری بصورت اجتناب و گوش به زنگی بالا بروز می کنند. این یک چرخه معیوب است، شما بیشتر احساس می کنید که باید برای ایمن تر شدن به رفتارهای ایمنی که احساس می کنید باید انجام شوند، عمل می کنید. اگر شما عمل کردید و مضطرب شدید، باید بعضی چیزها برای دنبال کردن و مضطرب شدن در مورد آن وجود داشته باشد... مگر نه. در غیر این صورت چرا شما عمل می کنید؟

نگرانی، شک و تردید می تواند تاثیر واقعی بر زندگی شما داشته باشد. اگر شما از مکان های خاصی اجتناب کنید، نگرانی، شک و تردید خود را واریسی کنید، اجازه داده اید که وسواس در زندگیان پیش رود. واریسی کردن سبب تداوم و تشدید نگرانی، شک و تردید است، شک و تردید را تشدید می کند و به ظاهر واقعیتش را تایید می کند.

به عنوان مثال: نگرانی، شک و تردید شما می گوید: "افراد دیگر ممکن است به من خیره شوند، زیرا من احمقانه به نظر می رسم" بنابراین، شما می گوئید "من در وسط اتاق می ایستم و به اطراف نگاه می کنم" شما احساس ناراحتی می کنید. شما فکر می کنید دیگران از پشت به شما نگاه می کنند که شما آن به عنوان اثبات نگرانی، شک و تردید خود تفسیر می کنید.

مثال دیگری برای واریسی:

نگرانی، شک و تردیدتان به شما می‌گوید شما می‌توانید افکار هرزنگارانه داشته باشید، بنابراین شما عمداً چنین اندیشه‌هایی را به وجود می‌آورید تا نشان دهید که ممکن است اتفاق بیفتد، و این باعث ایجاد نگرانی، شک و تردید واقعی می‌شود.

لطفاً در اینجا اقدامات اجباری (به غیر از آیین‌ها) (مثال‌ها: اجتناب، گوش به زنگی) یا رفتار و ارسی انجام می‌دهید، که باعث می‌شود اختلال وسواس-اجبار واقعی شود.
مثال خویش را بنویسید:

آیا شما موافق هستید که، اگرچه اختلال وسواس-اجبار خیالی است، شما آن را از طریق انجام فعالیت‌های اجباری و ارسی در واقعیت، واقعی می‌کنید؟

بله ☐ خیر ☐

اگر شما "بله" را علامت زده اید، لطفاً به مرحله 8 بروید.
اگر شما "نه" را علامت زده اید لطفاً مرحله 7 را دوباره انجام دهید.
اگر هنوز "نه" را علامت می‌زنید، لطفاً به قسمت حل مسئله کمک به خودتان مراجعه کنید

نکته آموزشی: اختلال وسواس-اجبار زمانی واقعی می‌شود که با تغییر واقعیت و یا از طریق ارسی واقعیت به آن واکنش نشان می‌دهید. در غیر این صورت غیر واقعی و خیالی باقی می‌ماند.

8. به جای تخیل به اطلاعات حسی و خرد خود اعتماد کن

8.1 هدف

کمک به فرد برای بازگشتن به زندگی عادی و بدون تلاش زیاد و فارغ از اختلال وسواس- اجبار ، واقعیت را در اینجا و حالا تجربه کند.

8.2 محتوا

به فرد آموزش داده می‌شود که به اطلاعات حسی و خرد متکی باشد دقیقا به همان شیوه‌ای که در موقعیت‌های غیر اختلال وسواس- اجبار عمل می‌کند. به شخص نشان داده می‌شود که حس‌های قابل اعتماد و ایمن چگونه از طریق عمل‌کردن به صورت نرمال در موقعیت ایجاد می‌شوند و به آن‌ها اجازه داده می‌شود به طور پیش فرض عمل کنند. در ابتدا ممکن است فرد در غیاب اضطراب و گوش به زنگی، احساس ناامنی کند اما فوراً متوجه می‌شود که فضا با اعتماد پر شده است.

8.3 منطق

احساس واقعیت طبیعی است و به تلاش اضافی جز حضور شما در جهان نیاز ندارد. شما ممکن است احساس کنید که در حال انجام همه چیزهایی هستید که با تلاش‌های خاص می‌توانید در واقعیت باقی بمانید، به عنوان مثال، توجه اضافی، تمرکز روی جزئیات ... اما این دقیقا همان مشکل است. با انجام تلاش‌های اضافی، نگرانی، شک و تردید را تقویت می‌کنید که شما نیاز به تلاش اضافی دارید زیرا شما نمی‌توانید به خودتان اعتماد کنید. در حال حاضر با ترکیب مراحل 6، 7، 8 باید بتوانید با استفاده از حواستان به شیوه‌ای عادی، همان‌طور که از آن‌ها در موقعیت‌های بدون اختلال وسواس- اجبار استفاده می‌کنید، (مثال: عبور از جاده) وارد شدن به موقعیت‌های اختلال وسواس- اجبار را تمرین کنید. در اینجا فهرستی از موقعیت‌های اختلال وسواس- اجبار خود را بنویسید.

احساس واقعیت به معنای تنظیم الزامات تکلیف در اینجا و اکنون و با استفاده از اطلاعات حسی و خرد به شیوه‌ای عادی است. اگر نگرانی، شک و تردید تلاش کند که وارد شود درحالی‌که شما به صورت واقع بینانه‌ای درحال پرداختن به موقعیت‌های اختلال وسواس- اجبار خود هستید، آن را بی ربط می‌دانید و به هدف خود ادامه می‌دهید. به عنوان مثال: اگر دو ساعت در روز دوش بگیرید

زیرا اختلال وسواس- اجبار می‌گوید "شاید کاملاً تمیز نیستید"، حالا شما به اندازه ای دوش می‌گیرید که عقل سلیم شما بگوید شما تمیز هستید و دیگر بر اساس نگرانی، شک و تردید ادامه ندهید. اگر در را قفل کنید و به نظر می‌رسد خوب است، شما به راه خود ادامه دهید و اگر باز هم نگرانی، شک و تردید دارد، آن را نادیده بگیرید.

حالا موقعیت‌ها را به صورت جداگانه بنویسید و با احساس واقعی به شیوه‌ای عادی آن‌ها را رها کنید.

لطفاً اعتماد خود را بر اساس حس واقعی در هر وضعیت از 0 تا 100 درجه بندی کنید.

لطفاً احساس واقعیت را تمرین کنید تا در تمام موقعیت‌های اختلال وسواس- اجبار احساس آرامش داشته باشید و حداقل 80% اعتماد داشته باشید.

آیا شما در موقعیت‌های اختلال وسواس- اجبار واقعیتی را حس می‌کنید که در موقعیت‌های غیر اختلال وسواس- اجبار احساس می‌کنید؟

☐ خیر

☐ بله

اگر شما "بله" را علامت زده اید، لطفاً مرحله 9 را ادامه دهید.

اگر شما "نه" را علامت زده اید، لطفاً گام 8 را دوباره انجام دهید.

اگر هنوز علامت "نه" دارید، لطفاً به بخش حل مسئله کمک به خود مراجعه کنید.

نکته آموزشی: احساس واقعیت به استفاده طبیعی از اطلاعات حسی و خرد در زندگی روزمره بدون هیچ تلاش خاصی نیاز دارد.

9. کشف کسی که واقعا هستید و کشف کسی که واقعا نیستید

هدف

تغییر شخص به سمت خود قابل اعتماد

9.1 محتوا

تفاوت بین خود وسواسی و شخصی که واقعا هستید را بررسی کنید. صفات قابل اعتمادی که به خود نسبت می‌دهید با محتوای خود وسواسی مقایسه می‌شود؛ محتوایی که شخص از آن می‌ترسد و می‌تواند به آن تبدیل شود.

9.2 منطق

چرا از شکل خاصی از اختلال وسواس- اجبار رنج می‌برید؟ پاسخ این است که همه ما یک زمینه یا زمینه‌های آسیب‌پذیری داریم که باعث می‌شود به بعضی ایده‌ها نسبت به سایر بیشتر واکنش نشان دهیم و حساس شویم. این آسیب‌پذیری‌ها مربوط می‌شود به کسی که فکر می‌کنم هستم و آنچه که می‌تواند به طور خاص در مورد من روی دهد. به عنوان مثال، اگر می‌دانم که کمی دست و پا چلفتی‌ام، ممکن است در یک فروشگاه چینی فروشی احتیاط بیشتری بکنم و ممکن است هشدارهای اضافی در مورد مراقب باش به خودم دهم.

مشکل با آسیب‌پذیری اختلال وسواس- اجبار است که، مانند سایر نگرانی، شک و تردیدهای وسواسی، از طریق سردرگمی بوجود می‌آید. فرد فکر می‌کند که او می‌تواند باشد یا می‌تواند تبدیل به خودی شود که قطعا نیست، زیرا اختلال وسواس- اجبار منجر به نگرانی، شک و تردید در مورد کسی شده که او واقعا هست.... که خود قابل اعتمادی است. اختلال وسواس- اجبار این کار را با چرخ زدن در یک داستان اختلال وسواس- اجبار در مورد نوع فردی که می‌تواند، با استفاده از همان اشتباهات استدلال که قبلا برای داستان اختلال وسواس- اجبار در مرحله 6 ذکر شده است، باشد. در اینجا واکنش کار برخلاف اختلال وسواس- اجبار است و ایجاد خود واقعیتان است با کشف اینکه چگونه در زندگی واقعی عمل و فکر می‌کنید. ما فقط می‌توانیم خود واقعیمان را از طریق اقدامات، ژست‌ها، اعمال خویش در زندگی واقعی بشناسیم.

اختلال وسواس- اجبار از چه خودی می‌ترسد که ممکن است شما به آن تبدیل شوید؟ به مجموعه‌ای از نگرانی، شک و تردیدهایی که با "شاید" در یک مقیاس بالینی در مرحله 2 ذکر کرده اید نگاه کنید. اگر شما اشاره کردید: "شاید من به خودم آسیب برسانم"، سپس اختلال وسواس- اجبار شما را متقاعد کرده است که می‌توانید یک فرد مضر باشید. اگر شما یادداشت کردید: "شاید کثیف باشم"، سپس اختلال وسواس- اجبار شما را متقاعد کند که شما می‌توانید یک شخص کثیف باشید.

لطفا در اینجا ویژگی های خویشتن و سواسی را ، منطبق بر اختلال و سواس- اجبار ، که شما می توانید بر اساس نگرانی ، شک و تردید خود شوید، را بنویسید.

به عنوان مثال: اختلال و سواس- اجبار باعث ایجاد نگرانی ، شک و تردید در من می شود که ممکن است به طور ناخواسته به کسی آسیب برسانم.
در مورد من و سواسی ، ایجاد نگرانی ، شک و تردید در من می شود که ایا می توانم.....

به عنوان مثال: بنابراین، اختلال و سواس- اجبار به من می گوید من می توانم شخصیتی باشم که خشونت آمیز و تهاجمی باشد، اما از آن آگاه نباشد.
در مورد من اختلال و سواس- اجبار به من می گوید من می توانم فردی باشم که....

اما آیا این خود اختلال و سواس- اجبار درست است یا ، آیا شما واقعا مخالف خود اختلال و سواس- اجبار هستید؟
در اینجا نمونه هایی از زندگی واقعی، همان طور که اختلال و سواس- اجبار می گوید می توانید انجام دهید، را بنویسید.
زمانی که دقیقا به آن صورت ظاهر شده اید:
مضر:

بی دقت:

بدون توجه:

مستعد خطا:

سایر خصوصیات اختلال و سواس- اجبار:

آیا شما واقعا در معرض خطر تبدیل به فردی هستید خود ترسیده شده اختلال و سواس- اجبار می گوید؟ یا آیا اختلال و سواس- اجبار شما را فریب داده است که باور کنید می توانید کسی باشید که نیستید و نمی توانید تبدیل شوید، زمانی که این خود اختلال و سواس- اجبار در مقابل خود واقعی شما است؟

ویژگی های واقعی شما از طریق نحوه رفتار و واکنش تان در زندگی روزمره واقعی نشان داده می شود.

مثلا اگر درب را برای کسی باز کنید، این نشانه خوشرویی است.

اگر شما به یک دوست کمک کنید، این نشانه ای از مراقبت است.

اگر کار خود را ادامه دهید، این نشانه ای از پشتکار است.

بنابراین، فردی که این صفات را نشان می دهد، به عنوان یک فرد خوشرو و مراقبت کننده و با پشتکار توصیف می شود.

دیدگاه دیگران از شما نیز می تواند به شناسایی خود واقعی تان کمک کند. سایر آشنایان بر اساس آنچه در مورد شما می بینند و می دانند، نظر می دهند. اگر از دوستان یا خانواده خود در مورد ادراک هایشان از شما پرسید، هر کدام ممکن است به یک ویژگی متفاوتی توجه کند که ممکن است به شما کمک کند تا نظر همه جانبه ای از خودتان در واقعیت بسازید.

مطمناً شما ممکن است ویژگی های خوب و بدی داشته باشید، همان طور که هرکسی ممکن است داشته باشد. با این وجود:

به شما اجازه خواهند داد تا تصویری از خود واقعی خود بسازید ... و برای اینکه مطمئن شوید اختلال وسواس - اجبار همیشه اشتباه است، ویژگی ها آن هایی نیستند که اختلال وسواس - اجبار به شما می گوید می توانید داشته باشید. در اینجا ویژگی هایی از خود واقعی تان که در زندگی روزمره نشان داده اید، بنویسید:

ویژگی های خود واقعی تان که توسط سایرین گفته شده را بنویسید:

ویژگی های خود واقعی تا را با محتوای خویشتن وسواسی مقایسه کنید:

آیا این دو منطبق به یکدیگر هستند؟

یا آیا خود واقعی شما مخالف خود اختلال وسواس - اجبار است؟

کدام خود واقعی تان است؟ اختلال وسواس - اجبار یا خودت معتبر؟

کدام خود برای پیش بینی اعمال و توانایی های آینده تان بهتر است ؟

9.3 مانع: اما اگر گوش به زنگی بیش از حد و آیین های اختلال وسواس - اجبار من نبود، ممکن بود خودی شوم که از آن می ترسیدم.
 راه حل: اختلال وسواس- اجبار به سادگی به شما یک داستان راجع به این که چه کسی می توانید باشید می گوید.... این نگرانی ، شک و تردید وسواسی دیگری است.

9.4 مانع: اما شاید در آینده تبدیل به خود اختلال وسواس- اجبار شوم.
 راه حل: هیچ مدرکی وجود ندارد که شما تبدیل به خود اختلال وسواس- اجبار شوید. تمام ویژگی های واقعی که قبلا برشمردید مخالف خود احتمالی است که اختلال وسواس- اجبار می گوید شما می توانید باشید. نگرانی ، شک و تردید به کسی که هستید به خاطر این است که اختلال وسواس- اجبار خودش نگرانی ، شک و تردید دیگری است.

آیا شما خود واقعی زندگی تان را شناخته اید؟

☐
☐

اگر شما "بله" را علامت زده اید، لطفا مرحله 10 را ادامه دهید.
 اگر شما "نه" را علامت زده اید، لطفا گام 9 را دوباره انجام دهید.
 اگر هنوز علامت "نه" دارید، لطفا به بخش حل مسئله کمک به خود مراجعه کنید.

نکته آموزشی: خود معتبرم از طریق دستاوردهای من در دنیای واقعی بدست آمده و مخالف خود ترسیده شده اختلال وسواس- اجبار ام است.
 خود واقعیتان به شما می گوید که نیازی به نگرانی ، شک و تردید، گوش به زنگ بودن، انجام اقدامات احتیاطی، آیین ها به شیوه ای که اختلال وسواس- اجبار می گوید شما نیاز دارید، نیست.

10. پیشگیری از عود

10.1 هدف

تشویق فرد برای ادامه دادن به احساس واقعی و طبیعی ساختن رفتار در شرایط اختلال وسواس- اجبار.

10.2 محتوا

تمرینات به منظور کمک به فرد برای ادامه دادن برای تبدیل به خود قابل اعتماد شدن بحث می شوند.

تقویت تغییر به طور مداوم از طریق دریافت بازخورد در واقعیت از ویژگی های واقعی؛ جدا سازی مداوم تجارب مثبت خود واقعی از تجربیات منفی خود اختلال وسواس- اجبار؛ تغییر برای اقدامات از اجتناب از تبدیل شدن به خودی که فرد پروا دارد به کشف و گسترش خود قابل اعتماد.

10.3 منطق

- فشارهای روانی که ممکن است روی ناامنی شما تأثیر بگذارد و آسیب پذیری اختلال وسواس- اجبار را تحریک کند را پیش بینی کنید.
- برای هر رویدادی یا رخداد زندگی که ممکن است حساسیت آسیب پذیری اختلال وسواس- اجبار شما را تحت تأثیر قرار دهد، برنامه ریزی کنید.
- تا جایی که بر اساس خود واقعی تان عمل می کنید، تمرینات تغییر را ادامه دهید.
- به خود بدون اختلال وسواس- اجبار توجه کنید و زندگی تان را بسازید و فعالیت هایتان حول خود واقعی تان باشد.
- سه معیار برای شناسایی اینکه آیا یک تفکر نگرانی ، شک و تردید وسواسی است:

- شکل نگرانی ، شک و تردید به خود می گیرد.
 - باعث احساسات منفی می شود.
 - منطق با آسیب پذیری خود اختلال وسواس- اجبار شما است.
- اگر فکر مطابق با هر سه معیار باشد، به آن توجه نکنید.

اکنون چقدر از شما و زندگی تان بدون اختلال وسواس- اجبار است؟.....
اگر کمتر از 80% باشد، ممکن است تکرار مراحل برنامه تازمانیکه از نگرانی ، شک و تردید اختلال وسواس- اجبار رها شوید ، برای شما مفید باشد.

نکته آموزشی: بدون اختلال وسواس- اجبار شدن یک موضوع در به عمل آوردن مداوم اصول تردید درمانی مبتنی بر درمان فراشناختی است. در نهایت طبیعی است که از اختلال وسواس- اجبار رنج نبرید.

کمک به خود با بخش حل مسئله

ابتدا لطفا مشکل خود را در مرحله مشخص کنید. آیا این موضوع:

1. درک
2. تکمیل کننده یک تمرین
3. عدم توافق با مدل.

1. درک

لطفا گام ها را به دقت و به آرامی مرور کنید و قسمت یا عبارتی را که نمی فهمید برجسته کنید.

از خود بپرسید که دقیقا چه چیزی در این قسمت درک نمی کنید. چندین معانی جایگزین از آنچه که بقیه برنامه را می تواند روشن سازد، در نظر بگیرید.

سعی کنید معنای قسمتی را که نمی فهمید با قسمت هایی که معانی آن ها را درک می کنید، پوشش دهید. برای درک و فهم مطالب از یک دوست یا شخص مورد اعتماد کمک بگیرید.

2. تکمیل یک تمرین

دقیقا مشخص کنید چرا شما نمی توانید تمرین را کامل کنید. اکثر تمرینات به دنبال تمرینات قبلی است، بنابراین، به عقب برگردید و بررسی کنید چگونه به صورت منطقی مورد اخیر در ادامه مورد قبلی آمده است. از خودتان بپرسید به طور منطقی مرحله بعدی در این برنامه چیست؟ استراحت کنید و دوباره تمرین را بخوانید و دوباره امتحان کنید. از یک فرد مورد اعتماد درخواست کمک کنید.

3. اختلاف با مدل

آیا شما با بخشی یا همه مدل مخالف هستید؟ از خودتان بپرسید که چرا با جنبه های دیگر موافق هستید، اما با این جنبه موافق نیستید.

نقش درمانگر را ایفا کنید و تصور کنید که مدل را به شیوه ای مثبت به خودتان ارائه می کنید.

در چه شرایطی با مدل موافق هستید؟ چه شرایطی لازم است که شما موافق باشید با آن اختلال وسواس- اجبار شما تمام می شود.

آیا این شرایط همیشه محتمل هستند یا حداقل احتمال آن ها در بخشی وجود دارد؟

از حل مشکل خود متشکریم

تبریک! شما تردید درمانی مبتنی بر درمان فراشناختی را کامل کردید.

اگر در پرداختن به یک وسواس موفق بوده اید، اکنون می توانید این برنامه را در مورد سایر وسواس ها به کار گیرید. شما فقط نیاز دارید که به مرحله دوم برگردید و دوباره شروع کنید.