



MANCHESTER
1824

The University of Manchester

Обсесивно-компульсивний розлад: Посібник із самодопомоги

Каріна Ловелл (Karina Lovell) і Ліна Гега (Lina Gega)

Подяка

Ми хотіли б подякувати всім, хто допоміг нам створити цей посібник. Зокрема, ми хотіли б подякувати людям із пережитим досвідом обсессивно-компульсивного розладу (ОКР), які зробили цінний внесок у посібник, і дослідницькій групі ОСТЕТ з Університетів Манчестера, Йорка, Шеффілда та Східної Англії:

Д-р Пенні Бі, д-р Пітер Бауер, проф. Майкл Баркхем, д-р Сара Байфорд, пані Гелен Кокс, д-р Джудіт Геллатлі, проф. Джилліан Харді, пані Нікола Лідбеттер, д-р Дін Макміллан, д-р Пет Моттрам, д-р Кріс Робертс, проф. Саймон Гілбоді, проф. Ширлі Рейнольдс (Dr Penny Bee, Dr Peter Bower, Professor Michael Barkham, Dr Sarah Byford, Ms Helen Cox, Dr Judith Gellatly, Professor Gillian Hardy, Ms Nicola Lidbetter, Dr Dean McMillan, Dr Pat Mottram, Dr Chris Roberts, Professor Simon Gilbody, Professor Shirley Reynolds)

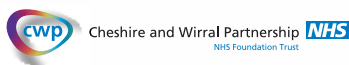
Ми також хотіли би подякувати всім людям із ОКР, з якими ми спілкувалися протягом багатьох років. Думки, якими поділилися з нами «фахівці з досвідом досвідом», мали дуже велику цінність для нас під час написання посібника. Цей посібник значно покращило те, що ми дізналися під час спілкування з людьми, які справді знають, що таке страждати від ОКР. Дякуємо!



THE UNIVERSITY of *York*



UEA University of East Anglia



Institute of
Psychiatry
at The Maudsley

KING'S
College
LONDON





Зміст

Розділ 1

Про що цей посібник?	4
----------------------	---

Розділ 2

Що таке obsесивно-компульсивний розлад (ОКР)?	6
Що спричиняє ОКР?	8
Який вплив чинить ОКР?	10
Що я відчуваю?	12
Визначення цілей	17
Ваші власні цілі	18

Розділ 3

Як подолати ОКР	20
4 золоті правила	23
Ваша індивідуальна програма	24

Розділ 4

Питання та відповіді	28
----------------------	----

Розділ 5

Як запобігти поверненню ОКР?	30
------------------------------	----

Розділ 6

Історії	
Ксенія	32
Павло	34
Костянтин	36

Розділ 7

Особистий щоденник	38
--------------------	----



Розділ 1

Про що цей посібник?

Вступ

Цей посібник був розроблений, щоб допомогти вам впоратися з obsесивно-компульсивним розладом (ОКР) за підтримки психотерапевта. Посібник містить сім розділів, які слід опрацювати розділ за розділом, хоча кожен розділ можна читати й окремо. У деяких розділах є вправи для виконання.

- У розділі 1 йдеться про те, як користуватися цим посібником за підтримки психотерапевта.
- У розділі 2 міститься інформація про ОКР і його вплив на життя.
- У розділі 3 пояснюються способи лікування ОКР.
- Розділ 4 містить відповіді на деякі поширені запитання.
- У розділі 5 йдеться про те, як залишатися здоровими після того, як ви почали краще справлятися з ОКР.
- Розділ 6 містить три історії людей з ОКР і те, як вони долають свої труднощі.
- Розділ 7 містить кілька чистих аркушів, щоб ви могли вести власний щоденник.

Ми постаралися зробити цей посібник зручним і корисним. Будемо раді вашим коментарям щодо посібника та просимо залишити відгук про нього.

До посібника ми включили поради щодо проведення лікування (когнітивно-поведінкової терапії або КПТ). У національних рекомендаціях Великобританії (www.nice.org.uk/CG031) КПТ є рекомендованою «розмовною терапією» ОКР. Ми також включили багато корисної інформації, яку повідомили нам люди з ОКР. Сподіваємося, вся ця інформація буде для вас корисною. Найбільше ми сподіваємося, що ви зможете застосувати деякі з цих порад на практиці.

Ваша команда

На цьому етапі ми хочемо запевнити вас, що ви не самі. Ми не хочемо, щоб ви користувалися посібником без підтримки інших людей. Подолання ОКР – це командна робота, тобто партнерство. Отже, перш за все, давайте познайомимося з командою. Команда включає вас, посібник, психотерапевта, ваших друзів і родичів.

Ви — найважливіша людина в цій команді, і лише ви можете зробити кроки, необхідні для подолання ОКР. Ви єдина людина, яка дійсно знає, що відчуває, і яка знає, як хоче почуватися в майбутньому.

Посібник: цей посібник поділений на сім розділів для опрацювання один за одним, але їх можна читати також окремо. Посібник доступний в письмовій та електронній формі або у формі аудіо на компакт-диску. Ви самі обираєте, якою формою хочете користуватися.



На прикладі трьох історій ми демонструємо, як саме ви можете використовувати різні методики, описані в посібнику. Ці історії про людей із ОКР свідчать про те, як багато різних форм може мати ОКР. Перш ніж написати ці історії, ми розмовляли з багатьма людьми, в яких був ОКР, про те, що має бути в цьому посібнику. Ми також звернулися за порадою до лікарів та інших працівників у сфері психіатрії.

Автори посібника є командою дослідників, які працюють у Національній службі охорони здоров'я Великобританії (NHS) та університетах. До нашої групи входять медсестри, психологи, лікарі та дослідники у сфері охорони здоров'я. Всі ми прагнемо зробити життя кращим для людей із ОКР.

Все, що ми пропонуємо в цьому посібнику, було корисним для інших або для нас особисто. Всі вправи – це те, що ми б із задоволенням виконували самі. Ми дуже раді рекомендувати їх своїм друзям і родичам.

Ваш психотерапевт є лікарем у сфері психічного здоров'я, який знає про ОКР і про те, як цей розлад може впливати на людей. Він або вона також пройшли додаткову підготовку, щоб стати вашим помічником із самодопомоги. Психотерапевт допоможе зрозуміти, як ваші думки, почуття та поведінка сприяють розвитку у вас ОКР. Найголовніше те, що він або вона допоможе вам подолати ОКР. Подолати ОКР може бути важко. Тому, якщо ви зневіритесь, психотерапевт дасть вам пораду та запропонує підтримку у важкі часи. Якщо ви бажаєте, він або вона також може поговорити з вашим другом або родичем.

Психотерапевти зазвичай проводять зустрічі з пацієнтами протягом трьох місяців. Вони зв'язуватимуться з вами щотижня. Ви будете зустрічатися віч-на-віч або вони будуть телефонувати вам. Ви самі вирішуєте, як краще організувати супровід, але якщо ви бажаєте записатися вечір до 20:00?, зазвичай розмова буде відбуватися телефоном.

Вважайте психотерапевта, який надає вам підтримку, за особистого фітнес-тренера. Якщо ви відвідуєте тренажерний зал або займаєтеся спортом, ви бачите, що фітнес-тренери не займаються вправами, щоб привести вас у форму. Це маєте робити ви. Однак тренер допоможе розробити фітнес-план, стежитиме за вашим прогресом і продовжуватиме підбадьорювати вас, коли буде важко. Психотерапевт діятиме так само. Він або вона надаватиме вам супровід і підтримку.

Ваші друзі та родичі: для більшості з нас друзі та родичі зазвичай є найближчими людьми. У разі розвитку ОКР вони часто помічають це першими. Вони зазвичай беруть участь у наших ритуалах і заспокоюють нас. Іноді, звісно, ми намагаємося приховати свої почуття від найближчих людей. Ми відчуваємо збентеження або хочемо захистити їх від того, як ми себе відчуваємо.

Ми вважаємо, що родина та друзі дуже важливі для подолання ОКР. Кожен повинен сам вибирати, що і кому говорити. Ви можете обговорити з ними цей посібник; якщо вони захочуть отримати копію посібника, попросіть її у психотерапевта.



Розділ 2. Що таке ОКР?

Обсесивно-компульсивний розлад (ОКР) є поширеною проблемою, що виникає у кожної 100 людини. Він може початися в будь-який час, але найчастіше починається в пізньому підлітковому віці. Він вражає як чоловіків, так і жінок, молодих і літніх, і поширюється на різні соціальні верстви та культури. ОКР робить людей тривожними та нещасними; він заважає повсякденній діяльності та може впливати на всі сфери життя людей. На відміну від деяких проблем психічного здоров'я, ОКР рідко проходить без лікування.

Щоб зрозуміти ОКР, важливо знати, що являють собою нав'язливі думки та компульсивність.

Нав'язливі думки — це думки або образи, що є надокучливими, небажаними, повторюваними і зазвичай викликають страждання та тривогу. Ці думки часто стосуються бруду та зараження, випадкових травм, хвороби, агресії, сексу, порядку та досконалості. Цікаво, що дослідження виявили, що зміст думок людей із ОКР нічим не відрізняється від людей без ОКР. Це означає, що всі ми маємо такі типи думок, але люди з ОКР мають їх частіше і вважають ці думки більш важливими та значущими, ніж інші люди.

Компульсивність (ритуали) — це дії, які ми виконуємо, щоб зменшити тривожність, яку викликають ці думки. Компульсивність має різні форми, але найпоширенішими є перевірка, прибирання, повторення дій, наведення порядку та пошук заспокоєння. Люди з ОКР виконують ритуали з багатьох причин: вони позбавляють від тривожності; запевняють, що нічого страшного не станеться, або стають настільки вкоріненими звичками, що від них дуже складно позбутися.

Скористайтеся аркушем на наступній сторінці, щоб визначити свої власні думки та ритуали.



Мої нав'язливі думки

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Моя компульсивність (ритуали)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Що спричиняє ОКР?

Існує багато пояснень того, чому у людей розвивається ОКР. Деякі вважають, що цей розлад успадковується, а інші стверджують, що його можуть спричинити життєві події (як-от втрата близької людини або інша травматична подія). Інші припускають, що це спричинено дисбалансом хімічних речовин у мозку, а деякі вважають, що люди з педантичним і перфекціоністським характером більш схильні до розвитку ОКР. Різні люди знаходять різні пояснення для себе.

Однак ніхто насправді не знає, що викликає ОКР, і в багатьох випадках важко визначити одну єдину причину. Часто існує ряд факторів, які призводять до розвитку цього розладу. Багато людей хочуть зрозуміти, чому почалися їхні проблеми, і ви з психотерапевтом можете обговорити це питання. Корисно записати ваші власні ідеї у полі на наступній сторінці про те, чому, на вашу думку, у вас почався ОКР і що сприяє йому.



1. Що, на вашу думку, спричинило у вас ОКР?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Що, на вашу думку, сприяє вашому ОКР?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Як на вас впливає ОКР?

Багато людей вважають, що запис впливу їхніх проблем на їхнє життя є першим кроком до боротьби з ОКР. Хоча перераховувати всі ці речі може бути неприємно, їх запис дасть вам певне роз'яснення.

ОКР може впливати на ваше сімейне життя, соціальне життя, роботу та особисті стосунки з партнерами, родичами та друзями. Речі, про які ви напишете, це те, що ви дійсно хочете змінити. На наступній сторінці є аркуш для переліку всіх наслідків впливу ОКР на ваше життя. Запишіть їх якомога конкретніше. Якщо вам важко, запитання нижче допоможуть вам у цьому.

- Що саме вам важко?
- Де і коли це важко?
- Чи пов'язані труднощі з конкретними ситуаціями або людьми?

Копія аркушу ВПЛИВ допоможе вам вирішити, що писати. Попросіть психотерапевта допомогти вам заповнити його, якщо ви самі не впевнені.

Аркуш ВПЛИВ

Дім– речі, що стосуються дому, як-от побутові справи, приготування їжі тощо.

Через ОКР мені важко робити такі домашні справи:

.....

.....

.....

Робота – оплачувана, самозайнятість, дистанційна праця або догляд за іншими

Через ОКР мені важко виконувати такі робочі обов'язки:

.....

.....

.....

Відносини– родина та близькі стосунки з іншими

Через ОКР мені у відносинах важко вдається таке:

.....

.....

.....

Соціальна діяльність – спілкування з іншими людьми

Через ОКР мені важко робити таке разом із іншими людьми:

.....

.....

.....

Особисті заняття– те, чим ви займаєтеся наодинці, наприклад читання

Через ОКР мені важко займатися такими особистими справами:

.....

.....

.....



Що я відчуваю?

Не існує якихось визначених почуттів, притаманних людям із ОКР. Це індивідуальний досвід. Тим не менш, є багато загальних симптомів, які відчувають люди з цим розладом. У цьому розділі описано симптоми ОКР. ОКР має три окремі частини, що пов'язані між собою.

- **Фізичні відчуття**
- **Речі, які людина робить надмірно (поведінка) або припиняє/уникає робити**
- **Речі, про які людина думає або які уявляє**

Фізичні відчуття – це тілесні відчуття, що виникають під час стривоженості/паніки, як-от калатання серця (прискорене серцебиття), гіпервентиляція (відчуття, ніби важко дихати), метелики в животі, пітливість, тремтіння, дрижання. Деякі відчуття можуть бути психічними, наприклад, втрата контролю або відрив від реальності.

Речі, які людина робить надмірно, включають такі ритуали, як надмірне миття, перевірка, підрахунок. Речі, яких людина **уникає**, — це речі або ситуації, що викликають страх і тривогу, через що людина припиняє робити ці речі взагалі або може робити їх лише із застосуванням запобіжних заходів. Такі люди часто шукають в інших запевнення, що їхні страхи неправдиві або що ритуали були виконані правильно.

Речі, про які людина думає, включають нав'язливі думки або образи-подрозники, але це також можуть бути думки про те, як на вас впливає ОКР. Наприклад, у деяких виникає така неприємна думка, як «ОКР руйнує моє життя».

«Порочне коло» ОКР

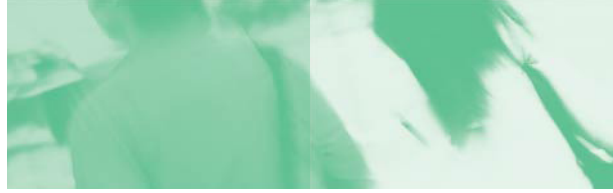
Можемо розглянути це як «порочне коло» ОКР. Ось, наприклад:

У Дениса часто були нав'язливі думки про те, що електрообладнання може спричинити пожежу. Такі думки викликали у нього сильне занепокоєння, і він виявив, що якщо знову і знову перевірятиме електрообладнання, фізичне відчуття тривоги у нього зменшуватиметься. Якщо ми проаналізуємо його тривогу за трьома складниками, вказаними вище (фізичні відчуття, думки та поведінка), ми побачимо, що вони пов'язані між собою.

Фізичні відчуття – *«Я відчуваю сильну паніку, живіт стискається, виникає швидке серцебиття і мені важко перевести дихання».*

Думки: *«Якщо пожежа почнеться через несправність електрики, а я не вимкнув прилад, це буде моя вина, і я буду відповідати за свою смерть і смерть інших».* *«Слід переконатися, що я вимкнув усі електроприлади», «Я хочу бути на 100% впевненим, що не спричиню пожежу».*

Поведінка – *«Я перевіряю, чи всі прилади вимкнено, але потім сумніваюся в тому, що я справді зробив це, і мушу перевіряти знову і знову. Я також повинен перевіряти їх в певному порядку. Це допомагає мені впевнитися, що я перевіряв усе належним чином. Я уникаю використання електроприладів, якщо можу».*



Ваші особисті почуття, поведінка та думки

Тепер подумайте про себе. Які ваші особисті почуття, поведінка та думки? Нижче наведено копію аркуша для запису того, як ОКР впливає на вас. Просто запишіть свої фізичні відчуття,

речі, які ви робите надмірно, або припинили робити чи яких уникаєте, а також свої думки.

Запис цих речей може виявитися важким. Обов'язково обговоріть це із психотерапевтом і, якщо хочете, з близьким другом або членом родини. Зробіть це зараз.

Мої фізичні відчуття

.....

.....

.....

Речі, які я роблю надмірно або припиняю/уникаю робити (поведінка)

.....

.....

.....

Мої думки

.....

.....

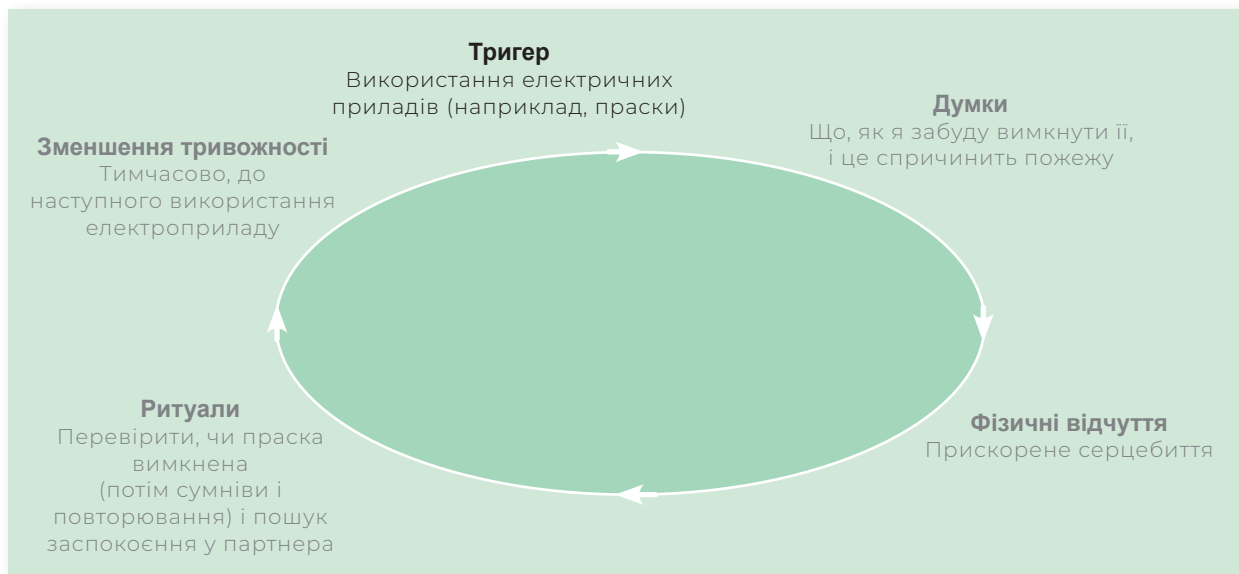
.....



Що я відчуваю?

Хоча всі ці три частини важливі, саме те, що ви робите (поведінка), зокрема компульсивність (ритуали), уникнення, втеча, пошук заспокоєння тощо, сприяє ОКР. Це буде пояснено більш детально далі. Наприклад, Денис починає хвилюватися кожного разу, коли використовує електричне обладнання (**тригери**) та коли виходить з дому. Коли це трапляється, у нього виникають такі думки, як «Що, як я не вимкнув прилад і трапиться пожежа?» Щоб зняти тривогу, він виконує багато ритуалів (постійно перевіряє електроприлади) або уникає використання електрообладнання. Ритуали й уникання знімають тривогу, але заважають його життю, оскільки він витрачає до трьох годин на день на перевірку.

Якщо ми намалюємо це у вигляді схеми, то побачимо, як ритуали підсилюють труднощі Дениса: він починає тривожитися, коли використовує електричний прилад; потім у нього зринають думки про пожежу, що може виникнути, якщо він залишить прилад увімкненим. Це посилює його тривогу, і щоб зменшити хвилювання, він перевіряє прилад, але потім сумнівається, що зробив це правильно, тому повертається і перевіряє його знову, і знову, і знову. Перевірка знімає його хвилювання на короткий період, поки він не скористається тим самим або іншим електричним приладом. Таким чином, як ми бачимо на схемі нижче, утворюється «порочне коло», і саме це коло посилює ОКР.





У полі нижче заповніть власне порочне коло.
Зробіть це самостійно або із психотерапевтом.

Тригер

Фізичні відчуття

Тривожність
зменшується, але
лише тимчасово

Думки

Ритуали



Що я відчуваю?

Порочне коло ОКР потрібно розірвати. Як ви думаєте, де саме можна розірвати коло? Запишіть це (нижче) – можете це зробити разом із психотерапевтом.

У наступному розділі пояснюється, як, де і чому можна розірвати «порочне коло», але перед цим подумайте, чого хочете досягти протягом наступних трьох місяців.

A large rectangular area with a light gray background, containing 20 horizontal dotted lines for writing.



Визначення цілей

Тепер, коли ви зрозуміли, як поєднуються ваші нав'язливі ідеї, компульсивність, фізичні відчуття, поведінка та думки, використайте ці знання, щоб подолати ОКР. Ви вже знаєте, як ОКР впливає на ваше життя. Ви написали про це кілька сторінок тому на аркуші впливу.

Щоб розпочати процес одужання, слід поставити перед собою конкретні цілі. Такі цілі слід поставити в тих сферах, у яких на ваше життя впливає ОКР. Таким чином ви зробите дещо справді позитивне для подолання впливу ОКР. Пам'ятайте, що, за потреби, психотерапевт дасть вам поради.

Детально про цілі

Саме ви є тією людиною, яка вирішує, що хоче отримати від лікування. Це і будуть ваші цілі. Цілі допоможуть вам:

- зосередитися на одужанні;
- чітко визначити, чого ви хочете досягти;
- відстежувати ваш прогрес.

Ціль – це те, чого ви хочете досягти наприкінці вашої програми. Будьте максимально чіткими та конкретними. Цілі можна сформулювати більш загально, як-от «відчути себе краще» або «подолати ОКР», але запитайте себе, що саме ви будете здатні

зробити після «подолання ОКР».

Приклади конкретних цілей:

- раз на тиждень гуляти з родиною/другом протягом 2 годин і насолоджуватися часом, проведеним із ними;
- прибирати вдома двічі на тиждень протягом 4 годин;
- щодня виходити з дому і залишати ввімкненою лампу;
- водити дітей у парк і давати їм гратися на траві протягом 2 годин на тиждень.



Ваші власні цілі

Якими є ваші власні цілі? Ми надаємо кілька аркушів, щоб ви могли їх записати. Пам'ятайте, що, за потреби, психотерапевт дасть вам поради. Занадто велика кількість цілей може заплутати. Радимо поставити від однієї до трьох цілей. Ось кілька порад щодо визначення цілей:

- Запитайте себе, що ви хочете бути здатними робити.
- Будьте якомога конкретнішими, вказавши, як часто ви хочете щось робити, як довго або де ви хочете це робити.
- Ставте реалістичні цілі: те, що ви хочете зробити в майбутньому або робили в минулому.
- Сформулюйте цілі позитивно, починайте зі «зможу...», а не «припиню...»
- Попросіть психотерапевта або когось, кого ви добре знаєте і кому довіряєте, допомогти вам

Цілі — це те, до чого треба прагнути. Виберіть ті цілі, досягненню яких перешкоджає ОКР. Це мають бути речі, з якими ви наразі не можете впоратися. Методики в цьому посібнику розроблені таким чином, щоб допомогти вам досягти своїх цілей. Щоб ви могли відстежувати прогрес, ми додали просту шкалу під кожною ціллю. Обведіть одну з цифр для кожної цілі. Це покаже вам, наскільки важкою ви вважаєте кожну ціль.

Час від часу оцінюйте їх повторно за тією самою шкалою. Це чудовий спосіб контролювати ваш особистий прогрес. Робіть це принаймні раз на місяць протягом вашої програми одужання. Психотерапевт збереже копію та надасть вам запасні аркуші, якщо вони вам знадобляться.



МОЇ ЦІЛІ

Ціль №1

Сьогоднішня дата:

.....
.....
.....

Наскільки важко зараз досягти цю ціль? (обведіть цифру):

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Зовсім не важко		Легко		Помірно		Важко		Дуже важко

Ціль № 2

.....
.....
.....

Наскільки важко зараз досягти цю ціль? (обведіть цифру):

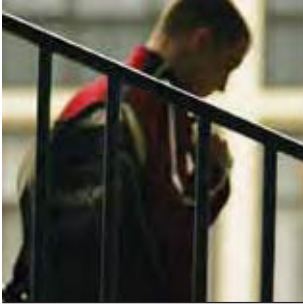
0	1	2	3	4	5	6	7	8
Зовсім не важко		Легко		Середньо		Важко		Дуже важко

Ціль № 3

.....
.....
.....

Наскільки важко зараз досягти цю ціль? (обведіть цифру):

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Зовсім не важко		Легко		Середньо		Важко		Дуже важко



Розділ 3

Як подолати ОКР?

Подолати ОКР важко, але можливо. **Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)** — це «психологічна терапія», яка ґрунтується на тому, що наші дії (поведінка), наші думки (знання) і наші фізичні відчуття (почуття) взаємопов'язані та змінюють те, що ми робимо. КПТ допомагає визначити ваші шкідливі та корисні почуття, дії та думки.

Вона допоможе вам змінити спосіб мислення та дій, і, таким чином, зменшити вплив проблеми на ваше життя. КПТ — це співпраця з вами, пошук і випробування найкращих рішень. КПТ – це широкий термін, що охоплює ряд методів. Одним із методів КПТ, що використовується конкретно для ОКР, є **експозиція та запобігання реакції**. Міністерство охорони здоров'я рекомендує експозицію та запобігання реакції як найкращу психологічну терапію для лікування ОКР. Експозиція означає поступовий контакт зі своїм страхом, доки тривожність не зникне. Запобігання реакції означає припинення ритуалів. У цьому є такий сенс: ви поступово будете стикатися з ризиками, але ці ризики нічим не відрізняються від ризиків, з якими стикаються люди без ОКР. Психотерапевт пояснить це вам більш детально. Запишіть у вільному місці на наступній сторінці, що, на вашу думку, станеться, якщо ви не будете виконувати свої ритуали, або не будете шукати заспокоєння.

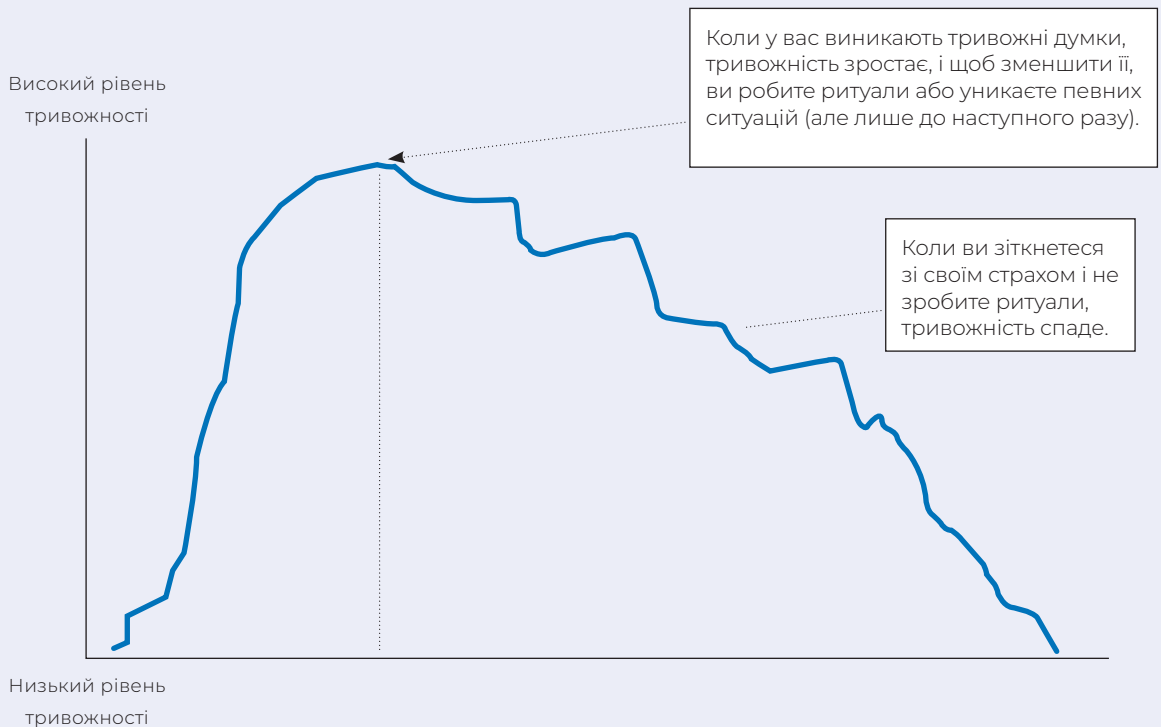


Як подолати ОКР

Коли ви зіткнетеся зі своїми страхами і не будете виконувати свої ритуали, тривога у вас зменшиться. Діаграма нижче допоможе вам зрозуміти, як це працює. Люди виконують ритуали та уникають певних ситуацій, коли рівень тривожності в них високий, і

бачать, що це приносить полегшення (але лише до наступного разу). Психотерапевт пояснить вам це детально.

Як працює експозиційна терапія та запобігання реакції?





4 золоті правила

Існують 4 золоті правила експозиційної терапії та запобігання реакції. Перше правило полягає у **поступовому підході**, що означає, що ви поступово стикаєтеся зі своїми страхами, починаючи з чогось досяжного для вас, і поступово переходите до все більш складних ситуацій. Друге правило полягає в тому, що вам потрібно **багаторазово** практикувати ту саму ситуацію знову і знову, поки ви не відчуєте себе комфортно. Третє правило полягає в тому, що під час практики ви повинні залишатися в ситуації (**тривалий час**), доки тривожність не зменшиться. Правило **запобігання** реакції — це припинення ритуалів.

4 золоті правила експозиційної терапії та запобігання реакції.

- **Поступовий підхід** – поступове зіткнення зі своїми страхами, починаючи з легкого й поступово переходячи до складніших ситуацій.
- **Багаторазова практика**– експозиція має бути багаторазовою: важливо, щоб ви багато разів стикалися зі своїми страхами, доки не відчуєте себе комфортно в цій ситуації.
- **Тривалий час** – залишайтеся зі своїм страхом достатньо довго, щоб тривожність у вас зменшилася принаймні на 50%, що зазвичай займає від 45 до 90 хвилин.
- **Запобігання**– припиніть виконувати ритуали.

Корисно розглядати терапію під таким кутом: *наразі ви отримуєте короткочасне полегшення, рятуючись від своїх страхів та уникаючи їх, але це рішення не є довгостроковим. Експозиційна терапія викличе короткочасну тривожність, але забезпечить тривале полегшення.*

Корисно розглядати експозицію та запобігання реакції як ризик. Наприклад, якби у вас був друг, який би взагалі не переходив жодної дороги через страх бути збитим, ви би порадили йому більше ніколи не переходити дороги? Або запропонували би йому ризикнути? Якби інший друг боявся забруднитися, ви би порадили йому ніколи не бруднити рук? Або запропонували би йому взяти життя в свої руки й ризикнути? Ви підете на ряд ризиків, починаючи з тих, з якими, на вашу думку, ви зможете впоратися, і закінчуючи більш складними. Важливо пам'ятати, що ми ризикуємо щодня. Люди з ОКР часто намагаються отримати 100% впевненість або гарантію, що їх страх не стане реальністю. Але проблема полягає в тому, що ми ніколи не можемо бути впевнені на 100%. Ми не можемо бути на 100% впевнені, що нас не зіб'ють, коли ми переходимо дорогу. Треба або ризикнути, або більше ніколи не переходити дорогу, що унеможливить повсякденне життя. Далі ми детально опишемо, як поступово протистояти власним страхам, беручи на себе невеликий ризик і поступово збільшуючи його.



Ваша власна індивідуальна програма

Створення власної індивідуальної програми експозиції та запобігання реакції

Ви вже визначилися з цілями, яких хочете досягти в довгостроковій перспективі. За підтримки психотерапевта ви розіб'єте ці цілі на окремі кроки та встановите **щотижневі цілі**.

Щотижня ви із психотерапевтом погоджуватимете щоденні цілі. Ці цілі мають бути досяжними, і зазвичай краще починати досягати їх повільно. Складіть список своїх страхів, починаючи від найпростіших до найважчих. Список праворуч належить людині з ОКР, яка боялася спричинити аварію за кермом і постійно поверталася до певного місця, щоб перевірити, чи немає слідів аварії (як от кров, розбите скло чи тіло). Також він дзвонив у дорожню поліцію, щоб перевірити, чи не було аварій у місцях, які він проїжджав. Як бачите зі списку праворуч, бути з кимось йому було набагато легше, ніж бути одному, і чим більша кількість людей на дорозі, тим більший ризик того, що трапиться аварія.

Найскладніші –

- ↑ Їхати по автомагістралі самостійно
- ↑ Їхати по місту самостійно
- ↑ Їхати по замських дорогах самостійно
- ↑ Їхати по автомагістралі з кимось
- ↑ Їхати по місту з кимось
- ↑ Їхати по замських дорогах з кимось

Найпростіші –

У наступному місці (праворуч) спробуйте заповнити свій список страхів від найпростіших до найскладніших. Якщо ви непевні, попросіть допомоги у психотерапевта.



Найскладніші –

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Найпростіші –

Скористайтеся цим списком, щоби встановити тижневі цілі. З прикладу, наведеного раніше, щотижневі цілі Дениса на перші два тижні можуть бути такими:

Тиждень 1: проїжджати 1 годину щодня заміськими дорогами з моїм партнером, не шукаючи заспокоєння, не повертаючись, щоб перевірити, чи не спричинив я аварії, та не телефонувати у дорожню поліцію, щоб перевірити, чи не сталася аварія на маршруті, яким я їхав.

Тиждень 2: проїжджати 1 годину щодня містом із моїм партнером, не вертаючись, щоб перевірити, чи не спричинив я аварії, та не телефонувати у дорожню поліцію, щоб перевірити, чи сталася аварія на маршруті, яким я їхав.



Ваша власна індивідуальна програма

Цілі потрібно ретельно продумати, наприклад, якщо хтось миє руки кожного разу, коли торкається чогось (боятися забруднитися), ціллю має бути поступовий контакт із забруднювачем, що викликає страх. Для початку можна визначити різні рівні забруднювачів, наприклад, торкнутися «чистого» мішка для сміття буде легше, ніж торкнутися мішка зі сміттям. Отже, у цьому прикладі ціль може полягати в тому, щоб торкнутися «чистого» мішка для сміття, та не мити руки після цього. Але щоб запобігти ритуалам, ми пропонуємо щоразу після миття рук (наприклад, після використання туалету, приготування їжі тощо) повторно забруднити руки, торкаючись «чистого» мішка для сміття.

Ви можете записати свої тижневі цілі в щоденнику, як показано праворуч. Копії щоденника знаходяться у вашому комплекті. Оцініть свою тривожність перед початком експозиції та після. Щоденник також корисно вести для спостереження за власним прогресом.

Роль родини та друзів

Багатьом людям допомагає підтримка родича чи друга. Щоб допомогти вам, їм потрібно зрозуміти, що таке ОКР і як вам може допомогти експозиція та запобігання реакції. Якщо ви бажаєте, психотерапевт може надати копію цього посібника для вашого друга/члена родини. Психотерапевт також із задоволенням поспілкується з ними та відповість на їхні запитання. Поговорити з другом або членом родини він може лише за наявності вашого дозволу й якщо ваш родич або друг бажає з поговорити з психотерапевтом.



Мій партнер/друг/родина не знають, що сказати, коли я шукаю у них заспокоєння.

Часто партнери та друзі мають звичку пропонувати заспокоєння або сприяти нам у виконанні ритуалів. Психотерапевт із задоволенням поспілкується з вашою родиною чи друзями (з вашого дозволу) і допоможе їм у цьому.

Мені вдалося пройти довгий шлях, але я не наважуюся на наступний крок у своєму списку. Як мені рухатися далі?

Зазвичай це називається «застрягати» на певному етапі терапії, але психотерапевт допоможе вам, якщо це станеться. Найчастішою причиною є те, що наступний крок у списку занадто важкий. Якщо справа у цьому, варто розбити його на менші кроки. Психотерапевт допоможе вам у цьому.

Зараз мені набагато краще, і я хочу припинити прийом антидепресантів – чи варто це зробити?

Це залежить від вашого настрою: рекомендується, щоб люди, які приймають антидепресанти, продовжували їх приймати щонайменше протягом шести місяців після того, як депресія зникне. Якщо ви хочете припинити прийом антидепресантів, важливо обговорити це з лікарем, який їх призначив. Він допоможе вам спланувати поступову відмову від ліків і буде стежити за вашим настроєм під час такої відмови.

Я знову і знову виконував(-ла) певне завдання, а тривожність так і не зменшилася.

Поширеною причиною цього є те, що людина

продовжує виконувати інший ритуал в рамках основного. Такі ритуали часто є непомітними (можливо, ви настільки звикли до нього, що не розпізнаєте його як такий). Наприклад, особа, яка неодноразово миє руки, але також знову і знову в голові повторює «чисто», може припинити мити руки, але все одно продовжувати виконувати «ритуал подумки». Тому важливо стежити за собою або точно записувати, що ви робите, щоб побачити, чи є якісь «приховані» ритуали. Попросіть психотерапевта допомогти вам.

Мені вдалося припинити ритуал, але думки все одно виникають

Це поширене явище, і на початку у вас з'являтимуться думки, навіть якщо ви не виконуєте ритуали. З часом частота й інтенсивність нав'язливих думок зменшаться. Психотерапевт може обговорити це з вами більш детально, якщо ви бажаєте.

Я переживаю, що втрачу якість життя через це лікування (тобто, я ніколи не буду прибирати свій будинок або взагалі не буду нічого перевіряти).

Це поширене хвилювання щодо лікування: люди думають, що воно зробить їх занадто «неохайними». Це не так, і більшість людей залишаються більш прискіпливими, ніж люди без ОКР (але не настільки, щоб це заважало їхньому життю). Подумайте: якщо ви звільнитесь від ОКР, ви будете прибирати будинок або мити руки, тому що хочете (вибір), а не тому, що повинні (примус)!



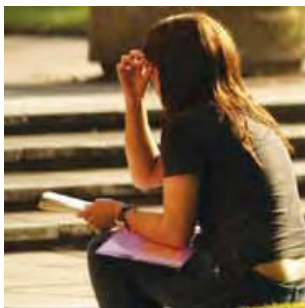
Розділ 5 Як запобігти поверненню ОКР?

Обов'язково прочитайте цей розділ! Існує багато доказів на користь того, що зроблене вами покращення залишиться назавжди. Однак вам потрібно регулярно досягати своїх щотижневих цілей, поки вони не стануть частиною вашого повсякденного життя.

Якщо ви впали в депресію або пережили серйозну життєву подію (наприклад, втрату близької людини, втрату роботи тощо), або у вас був період стресу, ОКР може повернутися. Якщо ви схильні до депресії, слід щомісяця стежити за своїм настроєм за допомогою заповнення форми РНҚ9. Психотерапевт разом із вами переглядатиме цю форму, щоб відстежувати ваш настрій. Важливо підготуватися до такої можливості та знати, що робити, якщо це станеться. Пам'ятайте: ОКР не повертається відразу, зазвичай, він рецидивує поступово. Якщо ви впадете в депресію, слід бути особливо уважним до ранніх ознак ОКР, тобто думок або невеликих ритуалів, які починають непомітно повертатися. Зазвичай, поверненню розладу можна зарадити ще на початку, а рецидивів часто можна уникнути.

Корисно (особливо в перший рік) стежити за собою, щоб не почалися думки або ритуали. Також корисно вести щотижневий щоденник свого прогресу. Якщо у вас є друг або партнер, який допомагав/підтримував вас під час лікування, важливо повідомляти цю людину про фактори, пов'язані з рецидивом, і попросити її сказати вам, якщо вона помітить, що починаються ритуали (нехай навіть і незначні).

Психотерапевт обговорить з вами питання збереження здоров'я та допоможе вам розробити індивідуальний план «гарного самопочуття».



Розділ 6. Історії Ксенія

Ксенія: миття та перевірка

Ксенія — 35-річна заміжня жінка, яка має 2 дітей віком 12 і 14 років. Вона боялася, що заразиться якоюсь хворобою від інших людей і передасть її чоловікові та дітям, які можуть захворіти та померти. Вона вважала, що якщо це трапиться, це буде її провина. Ксенія мала багато ритуалів: наприклад, якщо вона виходила на вулицю, то уникала торкатися людей і вдягала довге пальто, щоб прикритися якомога більше. Коли вона приходила додому, то клала своє пальто в чорний пакет для сміття і тримала його на ґанку. Вона складала своє взуття в поліетиленовий пакет і потім, нічого не торкаючись, мила руки та обличчя. Вона мила і волосся, якщо воно торкалось чогось. Щоразу після того, як вона використовувала гроші, Ксенія мила руки (оскільки інші люди торкалися їх).

Щотижневі походи до магазину давалися їй важко. Коли Ксенія приносила покупки додому, вона клала газету на кухонний стіл, і все потрібно було протерти дезінфікуючим засобом, перш ніж прибирати (оскільки працівники магазину могли торкнутися їх, коли розставляли на полицях). Нічого не можна було приносити в дім без протирання дезінфікуючим засобом, зокрема пляшки з молоком, пошту, газети тощо.

Ксенія намагалася завжди забезпечити, щоб ніхто, крім її дітей і чоловіка, не заходив у будинок. Якщо це було неможливо, кожную кімнату, в якій перебував відвідувач, потрібно було вимити дезінфікуючим засобом.

Дітям не дозволялось приводити додому друзів. Її сім'я опинилася в залежності від ритуалів Ксенії. Її дітям і чоловікові доводилося перевдягатися і митися після входу в дім. Якщо її діти йшли до друзів, їм давали суворі вказівки не торкатися нічого «брудного» (тобто ручок на дверях туалетів, сміттєвих баків, підлоги тощо), а після повернення додому вони мали прийняти ванну чи душ.

Ця проблема серйозно заважала повсякденному життю Ксенії та її сім'ї. Ці проблеми заважали всім аспектам повсякденного життя: за її оцінками, ритуали прибирання займали щонайменше 8–10 годин на день.

Ксенії пояснили спосіб лікування і разом із психотерапевтом вони визначили такі проблеми та цілі:

Проблема – «Страх завдати шкоди моїй родині через зараження від інших людей. Це призводить до того, що я уникаю торкатися людей або брати в руки все, до чого торкалися інші. Це, в свою чергу, призводить до численних ритуалів миття та прибирання, які відбирають до 10 годин щодня. Ця проблема серйозно погіршує мої соціальні стосунки, ситуацію в сім'ї та дозвілля».

Ксенія поставила перед собою такі цілі:

Ціль 1: щодня ходити до місцевого супермаркету/магазину, тримати в руках гроші та приносити товари додому, не миючи їх чи себе.

Ціль 2: запрошувати друзів/родичів у гості принаймні раз на тиждень.



Ціль 3: бути здатною (та «дозволити» своїй родині) виходити та заходити в будинок, не миючись і не прибираючи щодня.

Ціль 4: приносити молоко щодня і ставити в холодильник

Була створена ієрархія списку забрудників, що викликають страх.

- Торкатися рук людей
- Торкатися шкіри людей
- Торкатися волосся людей
- Торкатися одягу людей
- Торкатися чужих «значних забрудників», як-от сміття, користування туалетом поза домом, домашні тварини тощо.
- Торкатися чужих «незначних забрудників», як-от декоративні прикраси, столові прилади, сидіти на чужих м'яких меблях тощо.
- Торкатися сміття вдома
- Торкатися речей, яких торкалися велика кількість людей (наприклад, грошей, товарів на полицях, одягу)
- Тримати предмети, яких торкалися люди (наприклад, пляшки з молоком, газети, пошта)

Після складання списку були встановлені щотижневі цілі. З яких щотижневих цілей, на вашу думку, повинна почати Ксенія?

Важливо зазначити, що щотижневі цілі Ксенії оцінюються за ступенем «забрудненості», а не за конкретним завданням. Першою щотижневою метою було «забруднити» її та будинок «незначним забрудником». Ксенія вважала, що найнижчий рівень забрудненості був у пляшки з молоком

(оскільки вона гадала, що до пляшок з молоком торкається найменша кількість людей). Ксенія погодилася принести пляшку з молоком на кухню (не дезінфікуючи її) та не миючи руки, а потім ходити з кімнати в кімнату, торкаючись усього: килимів, штор, столових приборів, великих і малих предметів меблів, усіх рушників, одягу, стін тощо. Простіше кажучи, Ксенію попросили ризикнути (так само, як усі ми ризикуємо). Щоб забезпечити продовження «забруднення», Ксенія погодилася торкатися пляшки з молоком кожного разу, коли мила руки чи приймала душ; її «повторне забруднення» також включало все, що зазвичай мила в домі, тобто її «забруднені» руки торкалися всього випраного одягу, столових приборів, посуду.

Щотижня Ксенія робила один крок далі по списку. Це було непросто, і Ксенія багато разів відчувала бажання здатися. Саме рішучість і наполеглива праця Ксенії призвели до покращення ОКР у неї. Їй було важко впоратися з тривогою, і вона написала твердження про те, як подолати цю тривожність, на картці. Вона також вела щоденник про свій прогрес, щоб, коли вона відчувала бажання кинути все, записи нагадували б їй про те, чого вона досягла. Наприкінці лікування стан Ксенії значно покращився. Вона досягла всіх поставлених цілей, могла вийти на вулицю, відвідувати людей без миття і протирання речей дезінфікуючим засобом. Її діти відвідували друзів і навпаки. Незважаючи на те, що Ксенія досягла значного прогресу і більше не проводила ритуалів, у неї все ще виникали думки про забруднення. Її психотерапевт пояснив, що їхня частота й інтенсивність зменшаться протягом наступних кількох місяців. Після 1-річного спостереження у Ксенії не було жодних ритуалів і майже жодних думок про забруднення чи зараження від інших.



Павло

Павло: перфекціоніст

Павло – 24-річний студент, який живе вдома з батьками. ОКР базується у нього на страху недосконалості. Це означає, що Павло бажає, щоб усе було впорядковано. Наприклад, коли користується предметами гігієни, вони мають стояти в певному порядку, одяг потрібно вішати точно симетрично на вішалку. Після приготування їжі всі пляшки, столові прилади, каструлі тощо потрібно поставити назад точно на те місце, де вони були. Коли Павло пише, він боїться, що припуститься орфографічної помилки, і перевіряє текст знову і знову. Коли Павло робить письмові завдання, він стежить, щоб усі абзаци містили однакову кількість слів і рядків.

Ця проблема серйозно заважає йому жити. Павло закінчує університет, але не склав іспити, оскільки через повторні перевірки та проблеми з письмом він не вклався на іспиті у відведений час. Університет погодився, що він може скласти іспит знову, але Павло вважає, що, якщо він не вирішить свою проблему, він знову провалить іспит. Його батьки розлучені поведінкою Павла і не можуть зрозуміти, чому він не припинить себе так вести.

Проблема – Павло і його психотерапевт визначили його труднощі як «Страх недосконалості, що змушує мене розставляти речі у певному порядку та перевіряти завдання які я роблю. Ця проблема призвела до припинення мого навчання та заважає моєму соціальному життю та дозвіллю ».

Павло поставив перед собою такі цілі:

Ціль 1: робити письмове завдання несиметричним способом протягом менше 2 годин, 3 рази на тиждень.

Ціль 2: щодня приймати душ протягом 20 хвилин.

Ціль 3: готувати їжу для батьків протягом 45 хвилин 2 рази на тиждень.

Розробити список для Павла було важко, оскільки він не міг відрізнити речі, які були складнішими від менш складних, тобто жодна з них не була менш або більш складною за інші, тому він склав список усіх речей, які він не міг робити або вважав складними. Список включав таке:

- Написання листів
- Написання есе
- Робити нотатки
- Викладання постів
- Читання
- Приймати душ АБО приймання душу (через пляшки, які він використовував)
- Одягання та роздягання (через симетричний спосіб розвішування одягу)
- Готування їжі
- Прасування



Хоча Павло розумів обґрунтування лікування, він відчував тривогу щодо експозиції та запобігання реакції.

Перш ніж рухатися далі, уявіть, які тижневі цілі, на вашу думку, повинен поставити перед собою Павло. Постарайтеся якомога конкретніше визначити, якими мають бути його тижневі завдання.

Павло вирішив зробити те, що для нього дійсно важливо. Це було написання есе, оскільки він відчував, що якщо він зможе це зробити, він зможе повернутися до університету та повторно скласти іспити. Він поставив перед собою завдання писати по 2 години на день (1 година вранці і 1 година вдень), не рахуючи слів і рядків в абзацах.

Наприкінці першого тижня Павло успішно виконав завдання. Йому було важко. Першого дня, коли він спробував, він розірвав есе і викинув його у смітник. Батьки заохочували його спробувати ще раз. Це було важко, але до кінця тижня його тривожність зменшилася. Незважаючи на те, що він був задоволений своїм прогресом, він хвилювався, що, навіть якщо він досягне мети, коли справа дійде до написання есе в університеті, це не спрацює.

Завдання, поставлене на другий тиждень, полягало в тому, щоб Павло здав есе психотерапевту. Була визначена тема, і Павло мав писати 750–1000 слів протягом не більше 2 годин щодня. Іншим завданням, над яким Павло хотів працювати, було приймання душі й одягання. Тому мета полягала в тому, щоб митися та навмисно залишати речі в «безладі», а під час одягання та роздягання навмисно повертати одяг «не на точне місце».

У наступні тижні були поставлені різні завдання, і Павло продовжував практикуватися. На 6-му тижні Павло готував їжу для своїх батьків двічі на тиждень, не вдаючись до симетричного упорядкування. Результат: наприкінці 10 сеансів Павло досяг значного покращення. Павло повернувся до університету через кілька місяців та успішно склав іспити. Йому все ще подобалося, щоб усе було охайно й чисто, і він все ще витрачав на письмо більше часу, ніж зазвичай; однак проблема не заважала його повсякденному життю.



КОСТЯНТИН

Костянтин: психічні ритуали

Костянтин — 27-річний адміністратор, неодружений і живе сам. У нього постійно виникають нав'язливі думки й образи про те, що з його родиною станеться щось погане. У нього виникає думка, що з його родиною може трапитися щось погане, наприклад, автомобільна аварія. Він хвилюється, що ця думка може здійснитися, і намагається позбавитися її. Щоб позбутися цієї думки, Костянтин повинен мислити протилежно, наприклад: «Родина в безпеці – жодної автомобільної аварії не сталося». Костянтин повторює цю протилежну думку, доки не переконається, що позбувся поганої думки. Це може займати до 5–10 хвилин на одну думку, а в нього виникає до 30–40 поганих думок на день.

Йому також дуже важко приймати навіть незначні рішення (наприклад, підписувати свої електронні листи різним людям словами «з найкращими побажаннями», «з повагою», «дякую» тощо), тому він прокручує це рішення знову і знову у своїй свідомості, щоб переконатися, що те, що він планує зробити, є правильним, а потім хвилюється, чи правильно він щось сказав або зробив.

Костянтин сказав, що ці думки означають для нього, що він ненормальний або що він погана людина. Найгірше, що може трапитися, це те, що у нього виникне погана думка, і вона може здійснитися. Йому також здається, що його можуть висміяти та виключити з компанії, він може втратити роботу чи опинитися в лікарні. Він почувається пригніченим, але не може сказати, чи депресія у нього є результатом або причиною його постійних психічних ритуалів.

Костянтин відчуває, що ОКР сильно заважає його повсякденному життю. Він хотів би змінити роботу (він надто кваліфікований для своєї посади), але гадає, що робота вищого класу означатиме, що йому доведеться приймати більше рішень, і вважає, що не зможе з цим впоратися. ОКР також заважає йому заводити близьких друзів і підтримувати стосунки, оскільки чим більше близьких людей, тим більше у нього «поганих» думок про них. Він намагається уникати зустрічей із друзями, оскільки коли він бачить їх, у нього виникають «погані» думки.

Костянтин і його психотерапевт визначили його проблеми:

Твердження проблеми 1: «У мене є «погані» думки про людей, яких я люблю, і я повинен відкинути ці думки. Мені також важко приймати незначні рішення. Я намагаюся припинити ці думки, уникаючи місць, де можу зустріти людей, які можуть викликати ці думки. Я також, за можливості, уникаю прийняття рішень. Ця проблема серйозно погіршує мою здатність будувати стосунки й заважає моєму соціальному життю, роботі та відпочинку».

Костянтин поставив перед собою такі цілі:

Ціль 1: зустрічатися з друзями принаймні двічі на тиждень.

Ціль 2: підписувати принаймні 10 електронних листів на день протягом 2 хвилин.

Ціль 3: спонтанно дзвонити друзям двічі на тиждень.



Для Костянтина виявилось неможливим написати ієрархію «поганих» думок, оскільки він вважав всіх їх поганими. Психотерапевт попросив його записати свої думки.

Костянтин зміг розробити ієрархію, і він класифікував свої рішення з точки зору їх важливості «зробити їх правильно», через що йому доводилося розмірковувати про них довше.

- Написання електронного листа моему керівнику із запитаннями чи роз'ясненнями – розмірковуючи про те, що висловлююсь незрозуміло і роздратую її.
- Написання електронного листа колезі, запитуючи щось про роботу – розмірковуючи про те, що я виглядатиму некомпетентним і невігласом.
- Написання електронного листа колезі, надаючи інформацію або відповідаючи на його запитання – розмірковуючи про те, що я недостатньо допоміг або висловився незрозуміло.
- Зателефонувати друзям (в який день, у який час доби, що сказати) – розмірковуючи про те, що я їх потурбую.
- Вирішувати, що одягнути вранці (копір кожного одягу, тип одягу залежно від того, які зустрічі заплановані та де, тощо) – розмірковуючи про те, що я буду виглядати дивно.

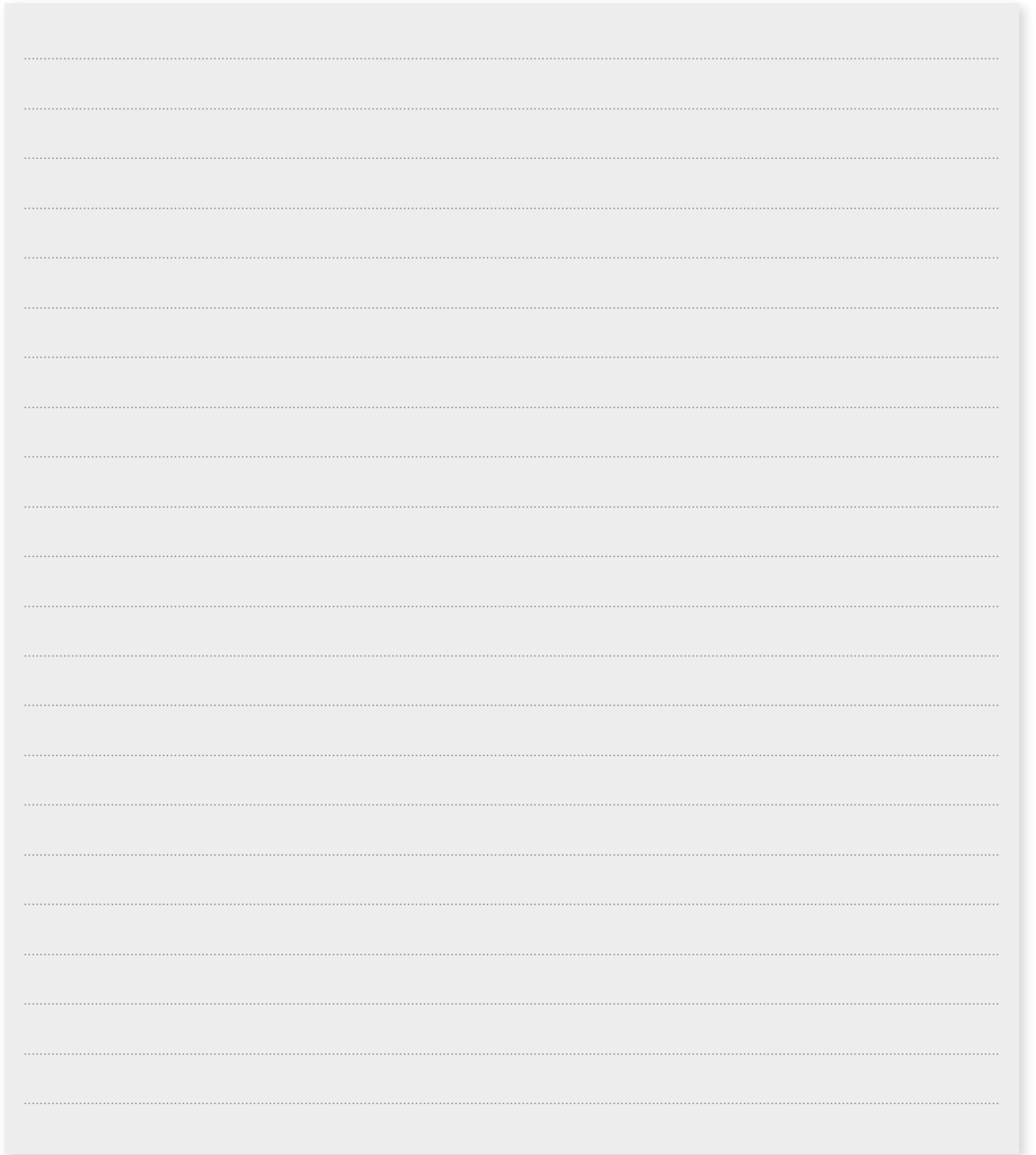
Костянтин використовував експозицію та запобігання реакції, щоб подолати ОКР. Його попросили викликати «погані» думки і не позбуватися їх. Щоб допомогти йому в цьому, психотерапевт також погодився додати кілька поганих думок. Найважчим для Костянтина було зрозуміти причину, з якої він навмисно викликав у себе тривожні думки й образи. Щоб продемонструвати Костянтину, як відштовхування цих думок не змушує їх зникати, а має протилежний ефект – робить думки ще сильнішими, психотерапевт попросив Костянтина

НЕ думати про «великого синього слона». Звичайно, перше, що спало на думку Костянтина, був образ великого синього слона. Тоді Костянтин намагався утримати це зображення так довго, як міг, і виявив, що через 10 хвилин розум у нього переключився на щось інше і зображення зникло. Костянтина попросили застосувати ті ж принципи до своїх «поганих» думок. Він також використовував експозицію, щоб допомогти собі приймати рішення, – наприклад, підписувати електронні листи, не обдумуючи формулювання.

Іншим важливим моментом у випадку Костянтина була його депресія, що часто присутня разом із ОКР і яку, можливо, потрібно лікувати окремо. З одного боку, під час лікування ОКР люди стають більш активними і роблять те, чого раніше не могли робити через ОКР, що позитивно впливає на депресію у них. З іншого боку, коли депресія минає, люди виявляють, що їх погані думки також стають менш серйозними.

Після 6 тижнів щоденної практики зіткнення зі своїми нав'язливими думками Костянтин з'ясував, що вони йому буквально «набридли». Він перевірів це, навмисно прийнявши «неправильне» рішення, і спробувавши викликати свої нав'язливі думки, які, на диво, не міг довго втримати в своїй голові, навіть якщо намагався.

Під час 6-місячного спостереження Костянтин сказав, що його нав'язливих думок було все менше, але він усвідомлював, що завжди буде схильний до нав'язливих роздумів, особливо під час стресу. Хоча зміст його нав'язливих думок може змінюватися, вони завжди будуть однаковими: нав'язливими, наполегливими та тривожними. Костянтин зрозумів, що якими б не були його нав'язливі думки, вони з часом зникнуть, якщо він використовуватиме навмисну, багаторазову, тривалу та цілеспрямовану експозицію, а не намагатиметься їх відштовхнути.



OCTET
c/o The School of Nursing Midwifery and Social Work
Jean McFarlane Building
The University of Manchester
Oxford Road
Manchester
M13 9PL (Манчестер, Великобританія)

Royal Charter Number RC000797
DW815 10.11

