

אריאל חן / מטפלים בהפרעה טורדנית-כפייתית (OCD)



צעד צעד

טיפול התנהגותי-קוגניטיבי (CBT)

אריאל חן

מטפלים בהפרעה טורדנית-כפייתית (OCD)

מדריך מעשי למטפלים,
למטופלים ולבני משפחותיהם

חברת העבודה למטופל

Step by Step
Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Ariel Chen

**TREATING OBSESSIVE COMPULSIVE
DISORDER**

A Practical Guide for Therapists,
Clients and their Family Members

Copyright © 2023 by Ariel Chen
All Rights Reserved

כל הזכויות שמורות
זכויות בעברית © תשפ"ג 2023 אריאל חן

עריכה: עפרה רזאל
עריכת לשון: צבייה (ציקי) רדיאנו
הגהה: לילך פלדמן
עימוד ועיצוב: שרית רוזנברג

שימוש מסחרי מכל סוג שהוא בחומר הכלול בספר זה אסור בהחלט.
ניתנת רשות לצלם או להדפיס את חוברת העבודה למטופל לצורכי טיפול בשימוש סביר
והוגן ובלבד שיוזכר שם הספר ושם המחבר.

Printed in Israel 2023 | 2023 נדפס בישראל

מסת"ב 978-965-92986-1-7 ISBN

תוכן העניינים

6	פרק 7 חוברת העבודה למטופל
7	טופס 1: מידע למטופל על אר-סידי (OCD)
14	טופס 2: הפנים הרבות של האר-סידי
23	טופס 3: ניטור עצמי
27	טופס 4: מדרג טריגרים מעוררי אובססיה
32	טופס 5: מדרג אובססיות
35	טופס 6: איתור התנהגויות כפייתיות ודירוגן
40	טופס 7: מניעת התנהגות כפייתית
47	טופס 8: חשיפה במציאות – כיצד זה עוזר?
53	טופס 9: חשיפות במציאות: הנחיות, הכנות וניטור
59	טופס 10: חשיפה בדמיון
66	טופס 11: רעיונות לחשיפות ולמניעת התנהגות כפייתית
88	טופס 12: טיפים לבני משפחה, חברים ולמטופל כמובן
93	טופס 13: כיצד אדם קרוב יכול לסייע בביצוע חשיפות?
95	טופס 14: מניעת הישנות

חוברת העבודה למטופל

חוברת העבודה למטופל כוללת 14 טפסים המיועדים לשימוש במפגשים ובבית. בכל מקרה שנעשה שימוש בטפסים כחלק משיעורי הבית, יש להציג אותם למטופל בזמן המפגש.
שים לב!¹

אם אין לך אפשרות להגיע למטפל, היעזר בחוברת זו כבספר עזרה עצמית. אך ההמלצה החמה היא להיעזר במטפל הבקיא באור-סידי ובגישות ובמיומנויות ההתנהגותיות-קוגניטיביות. מטפל ייטיב להתאים את הטיפול לצרכיך ולתמוך בך. בכל מקרה, אם בכוונתך לעבוד בעזרת חוברת זו ללא ליווי של מטפל, מומלץ להתייעץ עם רופא המשפחה או עם הפסיכיאטר המטפל. חוברת העבודה זמינה להורדה באתר סדרת הספרים "צעד צעד".



בכתובת: [https:// www.ariel-cbt.com/](https://www.ariel-cbt.com/)

ניתנת רשות לצלם או להדפיס את חוברת העבודה למטופל לצורכי טיפול בשימוש סביר והוגן ובלבד שיוזכר שם הספר ושם המחבר. © הזכויות שמורות לאריאל חן

מידע למטופל על אוסידי (OCD)

מה זה אוסידי?

אדם הסובל מאוסידי (הפרעת טורדנית-כפייתית) מתמודד עם אובססיות, התנהגות כפייתית (מכונות גם קומפולסיות או טקסים) והתנהגות נמנעת. אוסידי היא הפרעה נפוצה. כשניים עד ארבעה אחוזים מהאוכלוסייה יסבלו מאוסידי במהלך חייהם.

אובססיות: מחשבות, דימויים או דחפים חוזרים הגורמים מצוקה רבה – חרדה, בושה, גועל או אשמה. רוב האנשים יודעים, לפחות בחלק מהזמן, שהמחשבות והדחפים חסרי היגיון. אבל הם מרגישים דחף בלתי נשלט לבצע התנהגות כפייתית על מנת להיפטר מהמצוקה. דוגמאות לאובססיות הן חשש להיות מורעל מחומרי ניקיון, חשש להידבק או להרביק במחלה, פחד לפגוע או להרוג מישהו.

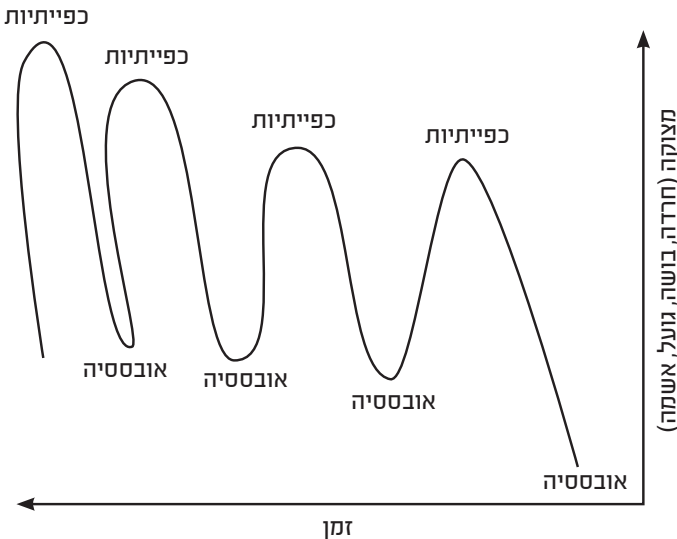
כפייתיות:² פעולות פיזיות (רחיצת ידיים, בדיקה שהדלת נעולה וכו') או מנטליות (אישור והרגעה עצמית, תפילה, ספירה, שחזור וכו') שהאדם מרגיש דחף לבצע כדי למנוע התרחשות של אירוע שלילי (הרעלה, תאונה, פריצה וכו') או כדי להקל על מצוקה.

לטווח הקצר ההתנהגויות הכפייתיות מספקות הקלה מהמצוקה וטבעי להשתמש בהן.

2 כפייתיות מכונה גם קומפולסיביות או טקסים. בספר נעשה שימוש מתחלה במושגים אלו.

לטווח הארוך ההתנהגויות הכפייתיות הן אסון! מסיבות אלו:

- הן מונעות את האפשרות ללמוד שהאדם מסוגל לשאת ספק ואי ודאות;
- הן "ממכרות" והרחף לבצע אותן הולך וגדל;
- ההקלה במצוקה זמנית, אין הרגשת ביטחון;
- גוזלות זמן ובהדרגה עוד ועוד זמן, ועוד...;
- לפעמים הן "לא עובדות" ואז המצוקה עולה ועולה;
- כשאתה צופה בעצמך שואל שוב ושוב, בודק וחוזר ובודק, אתה מאמין יותר ויותר שאתה חסר שליטה וההערכה העצמית יורדת;
- הן מערבות לעיתים קרובות בני משפחה ופוגעות בקשרים איתם. לעיתים הן הופכות את האדם לרודן ושתלטן, לעיתים לצייתן וכנוע ולרוב גם וגם.



התרשים מלמד כיצד התנהגות כפייתית מספקת הקלה זמנית אבל מחמירה את המצב לטווח הארוך. הכפייתיות מורידה מצוקה אבל

האובססיה חוזרת שוב, וחווית חוסר השליטה גדלה ומביאה לחזרה עוצמתית ומהירה יותר של האובססיה. לסיכום – ככל שהאדם מתבסס יותר על כפייתיות, תדירות הכפייתיות עולה והמצוקה גוברת.

מהם הגורמים לאוטיזם?

הסיבות המלאות אינן ידועות. המחקרים מלמדים שככל הנראה מדובר בשילוב בין גורמים שונים. גנטיקה משחקת תפקיד מרכזי. למי שסובל מאוטיזם יש לעיתים קרובות קרובי משפחה עם אוטיזם או קרובי משפחה הסובלים מבעיות חרדה או מטיקים.

הדמיות מוח מרמזות על שוני בגרעיני הבסיס ובאונה הקדמית. מחקרים אחרים מרמזים על תפקוד לקוי של המוליך העצבי סרוטונין שאחראי על ויסות מצבי רוח ואימפולסיביות. נירונים המגיבים לסרוטונין מצויים במוח כולו, אבל בעיקר בגרעיני הבסיס ובאונה הקדמית. המשותף לכל התרופות שעוזרות לאוטיזם הוא השפעתן על הסרוטונין.

מספר גורמים פסיכולוגיים נמצאו קשורים באוטיזם, אבל קשה לדעת אם הם גורם תורם לאוטיזם או שהם ביטוי נוסף של ההפרעה. הגורמים האלו הם נטייה לפרפקציוניזם, אחריות יתר ואי יכולת לשאת חוסר ודאות.

האם המחשבות שיש לאנשים עם אוטיזם שונות ממחשבות של בני אדם אחרים?

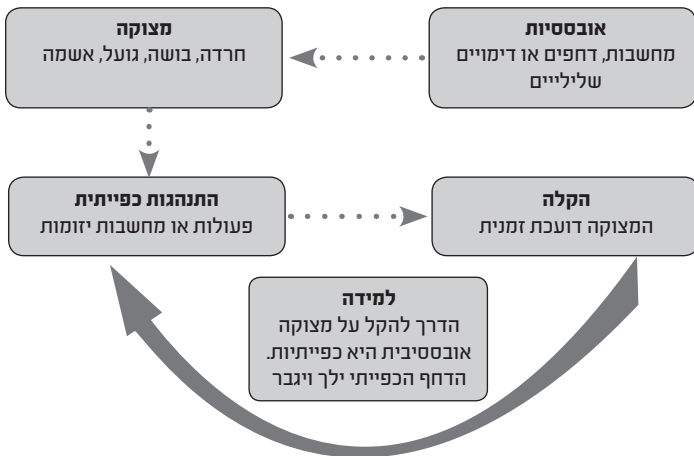
מחקרים מלמדים שלכל האנשים יש מחשבות מוזרות כמו שיש לאנשים עם אוטיזם. רוב האנשים מתעלמים מהמחשבות האלו ולא מייחסים להן חשיבות. לדוגמה, במהלך הכנת סלט קופצת מחשבה לאבד שליטה ולדקור בסכין אדם אחר. רובנו נוטים לראות במחשבה כזו אירוע חסר חשיבות וחסר היגיון ומניחים שלכולם יש לפעמים מחשבות כאלו, ולכן אפילו לא נזכור את המחשבות. אבל הסובלים מאוטיזם נחרדים מהמחשבות האלו ומתחילים להילחם במחשבות ולנתח אותן.

הדבר דומה ל"דואר זבל". כולנו מקבלים לתיבות הדואר האלקטרוני המון "דואר זבל". רובנו מתעלמים מההודעות ומוחקים אותן. אבל אנשים עם אוֹסִי־די לא מצליחים להתעלם "מדואר הזבל". הם לא יכולים להכיל את הספק שאולי לדואר הזה (מחשבה אקראית) יש משמעות. במילים אחרות, השונה הוא לא המחשבות המוזרות אלא המחשבות על המחשבות האלו, או חשיבות היתר שמייחסים למחשבות האלו.

איך מתפתח מעגל הקסמים של אובססיות וכפייתיות?

ניסיונות השליטה במחשבות הם לב הבעיה: נסו לא לחשוב על "פיל ורוד" במשך 2 דקות. זה כמובן תרגיל בלתי אפשרי ולא הוגן. איך תדעו על מה לא לחשוב? חייבים "להחזיק" במחשבה (לחשוב) על פיל ורוד כדי לדעת על מה אסור לחשוב.

כשהאדם מגלה שאינו מסוגל לשלוט במחשבותיו, הוא מנסה להקל על המצוקה בדרכים אחרות. הוא עשוי להתחיל לבצע פעולה מסוימת, כגון בדיקת מנעולים, תפילות, קריאה באינטרנט, שאלות חוזרות וכו'. הבעיה היא שההקלה זמנית, הספק מתעורר שוב, המצוקה שוב עולה ואיתה הדחף לחזור על הפעולה.



התרשים מציג את מעגל הקסמים של ארסידדי – הקשר בין מחשבות טורדניות, מצוקה והתנהגות כפייתית ונמנעת.

מה מצופה ממך כמטופל?

בטיפול תתבקש לחשוף את עצמך בהדרגה למצבים ולמחשבות מעוררי מצוקה ולהימנע מביצוע ההתנהגויות הכפייתיות. אם תסכים לעשות זאת, הסיכויים לשיפור משמעותי מעולים.

הטיפול מתאים למי שמוכן להתחייב לנסות, נחוש לשפר את מצבו ומוכן להשקיע מאמץ, לשאת עלייה זמנית במצוקה ולקבל תסכולים ואכזבות בתהליך. זה אכן קשה, אבל אפשרי. אין סיבה שלא תצליח כמו רבים אחרים!

איך זה עוזר? על שאלה זו נענה בפירוט בהמשך. כרגע נענה בקצרה:

ארסידדי הוא "נמר מנייר", ולכן יכול להתקיים רק אצל מי שמאמין שאסור שיהיו לו ספקות, מחשבות טורדניות ומצוקה ושעושה מאמץ לסלק את המחשבות והמצוקה. ארסידדי לא יכול להתקיים אצל אדם שעושה את ההיפך: מתאמץ לחוות כמה שיותר מחשבות טורדניות ומצוקה בכל רגע! ייתכן שזה נשמע מטורף, אבל זו האמת. למעשה, כל הליכי הטיפול מכוונים לזה בדיוק. לתת לך הזדמנות ללמוד בדרך חווייתית שארסידדי הוא נמר מנייר. האם תסכים לצאת לדרך?

יעילות הטיפול בחשיפה ובמניעת כפייתיות

המחקר מלמד ש-75 אחוז ממי שמשלימים את הטיפול מדווחים על שיפור בינוני עד טוב מאוד. גם לאחר הטיפול יישארו לרוב אובססיות. למעשה זו אינה בעיה, שכן, כאמור, לכל בני האדם יש מחשבות כאלו.

מה לגבי תרופות?

התרופות היעילות ביותר לטיפול בארסידדי הן תרופות במרשם רופא הפועלות על המוליך העצבי סרוטונין (כגון סרנדה, ציפרלקס, פלוטין,

ציפרמיל ועוד). לרוב המינונים הנדרשים גבוהים בהשוואה למינונים הניתנים מתרופות אלו לסובלים מבעיות אחרות. לעיתים פסיכיאטרים מוסיפים תרופות ממשפחת נוגדי הפסיכוזה (כגון, אריפליי, ריספונד ועוד). אנשים עם או־סִיִדי אינם פסיכויטיים, והסיבה להוספת תרופות אלו היא שנמצא שהן גם משפרות את יעילות התרופות הפועלות על סרוטונין בהפחתת חרדה וגם מפחיתות את הדחף לבצע התנהגות כפייתית.

המחקרים מלמדים שאצל יותר מ־60 אחוז חל שיפור בעזרת התרופות. עם זאת, עבור רבים השיפור אינו מספק, ובכל מקרה התסמינים יחזרו עם הפסקת התרופות. לפיכך אין לוותר על טיפול בחשיפה ובמניעת כפייתיות.

עבור רבים השילוב בין טיפול תרופתי לבין טיפול בחשיפה ובמניעת התנהגות כפייתית ייתן את התוצאות הטובות ביותר. במקרה שאתם מרגישים שהעימות עם התסמינים באמצעות חשיפה קשה מדי, טיפול תרופתי יכול להפחית את התסמינים כך שתצליחו להתחיל בתוכנית. אם זה המצב, כדאי להשתמש בתרופות לפחות עד להגעה למצב שמאפשר לכם להשתתף בטיפול באופן מלא. אחרי שיהיה שיפור משמעותי תוכלו להתייעץ עם הפסיכיאטר על הפחתת המינון או הפסקה.

ספקות לגבי הטיפול והמטפל?

מה לעשות אם יש לך ספק לגבי האבחנה? או לגבי המטפל? או לגבי הטיפול? או ייתכן שאתה שואל את עצמך – כיצד אוכל לוודא שאני בכיוון הנכון אם אין לי הרגשה נכונה?

לא ניתן! המרדף אחרי ודאות, הרגשה נכונה וכו' אינו חלק מהפתרון. הוא חלק מרכזי מהבעיה. כשרודפים אחרי הרגשה נכונה, מייצרים את ההיפך. אם תמשיך לחכות "להרגשה נכונה", תחכה לנצח. אפילו אם לרגע "תרגיש נכון" האו־סִיִדי שלך מייד ישאל: אבל זה אמיתי?

הרעיון הוא לעשות מה שבסבירות רבה יסייע לך להחלים, בלי

קשר למה שאתה מרגיש כרגע. לעשות זאת תוך ספק והרגשה "לא נכונה", עד שהמוח יתרגל לכך והספק לגבי "הרגשה נכונה" יפחת. למעשה כדאי לך לעשות את ההיפך ולהתחיל לחפש הרגשה "לא נכונה", הרגשה של חוסר ודאות.

האם ייתכן שיש לי בעיה בזיכרון?

האם אני תמיד מתלבט בגלל קשיים בזיכרון? למשל, כשאני מתלבט האם נעלתי את הדלת או לא, אם דרסתי מישהו ושכחתי וכו'. התשובה היא לא. מחקרים מלמדים שלאנשים עם ארסידי אין בעיות זיכרון. הבעיה היא הספק וחוסר הביטחון בכך שהזיכרון נכון, ולא קושי בזיכרון.

הפנים הרבות של האוסידי

רבים מכירים אוסידי הכולל התנהגות כפייתית של רחיצת ידיים. בפועל, לאוסידי פנים רבות, ובמלים אחרות "תחפושות" רבות. לעיתים קרובות יש כמה תחפושות בו זמנית ואצל רבים התחפושות מתחלפות לאורך השנים.

להלן כמה דוגמאות של סיפורי מקרה.³ סיפורי המקרה האלו מבוססים על סיפורים של מטופלים אמיתיים.

התרשלות ושכחה

אובססיות שכיחות: "אגרום בטעות לשריפה, הרעלה, פריצה, אובדן כספים"; "אולי עשיתי כבר משהו רע – דרסתי מישהו, פגעתי במישהו".

כפייתיות והימנעויות שכיחות: לכרוך שוב ושוב גז, דלת, תנור, טפסים, שהעבירו באפליקציית "תשלום" את הכסף לאדם הנכון, לעבור על אימייל שוב ושוב לפני ששולחים, לחזור לכרוך שלא דרסתי מישהו.

יפית מספרת: "זה התחיל כשהייתי בערך בת 14 או 15. אימי החלה לעבוד שעות ארוכות יותר ואני הייתי מכינה אוכל לאחי הקטן כשהיה חוזר מבית הספר. התחלתי לחשוש שלא סגרתי את הגז והייתי חוזרת ובודקת כמה פעמים. בהדרגה, הפחד משריפה

3 כל המקרים המתוארים מובאים בשמות בדויים ובשינויים מתבקשים אחרים לשם שמירה על פרטיות המטופלים.

גדל וגם הדחף לברוק גדל והתפשט לעוד דברים. כשהייתי יוצאת מהבית, הייתי מצלצלת ומבקשת ממישהו לברוק שוב שהגז סגור. אם לא היו עונים לי, או עונים ואומרים שהם לא בבית, הייתי חוזרת הביתה לברוק שהדלת נעולה, שהגז סגור, שהדוד כבוי. כל היום הייתי חושבת שאולי לא עשיתי משהו חשוב ולכן אהיה אחראית לאסון".

זיהום, הרעלה, גועל או הידבקות במחלות

אובססיות שכוחות: פחד להיות מורעל או מזוהם, להרעיל ולזהם אחרים, לחלות באידס, בקורונה וכו'.

כפייתיות והימנעויות שכוחות: רחיצה, ניקוי והימנעויות מחומרים "מסוכנים" (הפרשות, דם, לכלוך, "חידקים", כימיקלים, חומרי ניקוי, בעלי חיים).

ליאת מספרת: "כשהשתחררתי מהצבא, קרוב משפחה שלי נפטר מסרטן ריאות בגלל עישון. חשבתי על זה הרבה ושמחתי שבמשפחתי הקרובה אין מעשנים. לאחר כחודש הלכתי עם בן זוגי ברחוב ועברנו ליד ערימת זבל שנזרקה מדירה שעברה שיפוץ. בן זוגי אמר: 'עדיף להתרחק. זרקו אסבסט וזה מסרטן. אני אצמצל לעירייה לדרווח'. מאותו יום לא הצלחתי לחשוב על שום דבר אחר. שחזרתי שוב ושוב אם שאפתי סיבי אסבסט, נמנעתי מכל מבנה שיש בו אסבסט, הייתי עוצרת את הנשימה ככל הניתן כשעברתי במקומות שנראו לי 'מרעילים', קראתי שעות על אסבסט והרעלה באינטרנט. בהדרגה התחלתי לפחד גם מקרינה סולרית ומחומרי ניקוי. למעשה הגעתי למצב של מקלחות ללא סבון וללא שמפו כי חששתי מהרעלה. כלים רחצתי בכפפות והייתי שוטפת (במים) כל צלחת שוב ושוב. גרתי בדירת שותפים והתחלתי לאכול בכלים ששמרתי בחדרי. הפסקתי להשתמש בטלפון נייד מחשש לקרינה ואסרתי להשתמש בטלפון נייד לידי. נפרדתי מבן הזוג והסתגרתי ככל שיכולתי בחדר שלי. הפסקתי ללכת למכללה. 'למזלי' פרצה הקורונה, ולמרבה האירוניה זה נתן לי הקלה גדולה. לא יוצאים מהבית ואם יוצאים יש מסכות וזה מגן גם

מסיבי אסבסט. הבעיה הייתה שבסיום אחד הסגרים פשוט לא הצלחתי לצאת מהבית מרוב פחד”.

מיניות

מחשבות או דימויים חודרניים על מין שלא תואמים את מה שהאדם תופס כמושך ומהנה.

אובססיות שכיחות: מחשבות חוזרות שהאדם פדופיל, נמשך לבני משפחה, נמשך לבני מינו (או למין ההפוך – באופן שלא תואם את המיניות שלו כפי שהוא מכיר אותה), יתקוף מינית, “ישלח יד” לאיברי מין של אדם אחר.

כפייתיות והימנעויות שכיחות: מתרחק מילדים, הולך ברחוב ומביט על נשים כדי לוודא שנמשך לנשים ולא לגברים, חושב שוב ושוב על יחסי מין עם ילדים עד שיש הרגשת ודאות שזה מגעיל ומזעזע.

אייל מספר: “למדתי באוניברסיטה ומאוד התחברתי לבחור בשם ניב. למדנו יחד כל שנה א’. הוא היה קפדן כמוני בלימודים וזה התאים לי. הייתה לי בת זוג שמאוד אהבתי וגם היא מאוד חיבבה את ניב. ערב אחד יצאנו שלושתנו לפאב וניב זרק פצצה ויצא מהארון. הייתי מופתע ונבוך. אני ממשפחה די מסורתית ומעולם לא הכרתי אדם שמצהיר שהוא הומו. הגבתי טוב ואמרתי ליניב שאני אישאר חבר שלו (לצערי הרב, בגלל האו־סי־די לא הצלחתי לעמוד בהבטחה הזאת). בדרך הביתה דיברתי עם בת זוגי והיא ממש לא נראתה נרגשת. היא אמרה שזה לא מפתיע אותה שהוא הומו. ‘הוא קצת נשי. לא קלטת?’ אמרתי לה שלא קלטתי בכלל. לא הצלחתי להירדם, חשבת: ‘איך זה שמעולם לא חשכתי על זה שיניב הומו או שהוא נשי? אולי גם אני נשי ולכן אני לא שם לב? אולי כולם בתואר חושבים שאנחנו זוג?’ התחלתי לחשוב על זה שאני באמת מאוד מחבב אותו. הוא החבר הכי טוב שלי בתואר. שוב ושוב חזרה המחשבה ‘אולי אני הומו?’. המחשבה ‘אני אוהב גבר’ נורא הבהילה אותי. אני ממש זוכר את האימה שטיפסה לי בגרון. ‘מה אני אעשה עכשיו?’ איך אני מתמודד

עם זה בגיל 24 בלי שום הכנה? 'איך מתמודדים עם זה פתאום?' הרגעתי את עצמי שוב ושוב. הזכרתי לעצמי שאני לא נמשך אליו מינית ושכחיים מעולם לא היו לי פנטזיות מיניות על גברים. זה הרגיע אותי. אבל אז התחלתי לחשוב שאולי אני מכחיש את זה שאני הומו. ניב סיפר שהוא היה בהכחשה הרבה שנים. חשבתי, אולי זה לא מקרי שהתחברתי ליניב? התחלתי לקרוא באינטרנט וראיתי כתבה על אנשים שיוצאים מהארון בגיל חמישים וקפאתי מפחד. לא ישנתי כל הלילה ומאותו יום המצב הלך והחמיר: התחילו להופיע דימויים טורדניים שהביכו והפחידו אותי. כל הליכה ברחוב כללה סקירה ובריקה של כל אדם בניסיון לוודא שנשים מושכות אותי מינית וגברים לא מושכים אותי. קראתי על נטייה מינית כנראה הרבה יותר מכל אדם מקהילת הלהט"ב. לא הצלחתי ללמוד, הציונים שלי צנחו, החרדות היו אימות וסקעתי בדיכאון. בשלב מסוים באמת רציתי כבר להיות הומו רק כדי שהמחשבות יפסיקו. ניתקתי קשר עם ניב. היום אני מרגיש אשמה על זה. אני לא הומופוב. אוסידי פשוט "השתלט עליי". קשה להסביר למישהו שלא חווה את זה איך זה משתלט עליך לחלוטין."

אגרסיביות

אובססיות שכיחות: פחד לפגוע באחרים פיזית, פגיעה עצמית, דימויים של אלימות ודם, פחד מאיבוד שליטה רגעית וחיתוך האדם את עצמו או אחרים, פחד לפלוט קללות, פחד לעשות משהו מביך ברגע של היסח דעת כמו לרוץ עירום.

כפייתיות והימנעויות שכיחות: להתרחק מסכינים, לשאול שוב ושוב אם אני מוסרי, לשחזר בראש שלא פגעתי במישהו, לבדוק את הגוף כדי לוודא שהאדם לא חתך את עצמו.

דנה, בת 30, אם לילדה בת שנה ולילד בן שלוש. דנה מספרת: "בזמן הכנת ארוחת הערב הייתי מאוד לחוצה. דוד (הילד בן ה-3) ביקש שאביא לו משהו עכשיו ונדנד. עניתי לו בכעס שיחכה בסבלנות כי אני מכינה אוכל. לקחתי בכעס סכין כדי להכין סלט. באותו רגע קפצה לי לראש המחשבה שאחתוך לו את הגרון. קפאתי והרגשתי

אימה ואשמה. ביקשתי מבעלי שיכין ארוחת ערב, ניגשתי לילד, שיחקתי איתו ואמרתי לו שאני אוהבת אותו, חיבקתי ונישקתי. למחרת, כשהכנתי ארוחת ערב, המחשבה קפצה שוב. הזדעזעתי והחלטתי להימנע מלגעת בסכינים. התחלתי גם לחזור שוב ושוב על תפילות לשלום הילדים ועל הצהרות חיוביות – 'אני אוהבת את הילדים שלי'. ההימנעות הלכה וגדלה. התרחקתי מסכינים ובלילה התחלתי לנעול אותם במגירה. הפסקתי לקלח את הילדים כי חששתי שאטביע אותם. דרשתי מבעלי לקלח אותם והמצאתי תירוצים. התביישתי מאוד והתקשיתי לתפקד בעבודה. לקח לי הרבה זמן עד שיכולתי לשתף את בעלי. המזל שבעלי הגיב מאוד טוב. הוא לא נבהל ועזר לי לפנות לעזרה."

סימטריה וסדר

לעיתים קרובות יש דחף לא מוסבר לסדר כי יש "הרגשה רעה" עד שזה יהיה מסודר. במקרים אחרים הדחף מלווה במחשבה מאגית. לדוגמה, אם חפץ מסוים יהיה עקום, יקרה משהו רע לבן המשפחה. **אובססיות שכיחות:** דחף לעשות דברים באופן מאוזן ומדויק, לדוגמה, צורך שכלי הכתיבה יהיו כולם במקומם המתאים או באופן ש"מרגיש" נכון.

כפייתיות והימנעויות שכיחות: סידור ו"איזון", אם נעשתה פעולה ביד ימין לחזור ביד שמאל.

לנה, בת 50, נשואה ואימא לשלושה, מספרת: "מאז שאני זוכרת את עצמי היה לי צורך לסדר דברים בצורה סימטרית. נגיד, שערימת הבגדים תהיה כמו פלס וגם שתהיה שווה לערימה ממול. ביקשתי מבעלי והילדים לא לפתוח את הארון. אני מוציאה מה שצריך. הילדים לא תמיד מסכימים לזה. אני יושבת עד שיחזרו מהבילוי בשתיים בלילה כדי שלא יעשו בלגן. אם מישהו פותח ארון או מגירה ומוציא בגד, אני חייבת לסדר אחריו. חשוב לי שכל הספרים יהיו מסודרים בשכיבה (לא בעמידה) ולפי גוון הצבעים של הכריכות. תרופות אני מסדרת לפי תאריכי תוקף. חשוב לי גם סימטריה בכלי מטבח ושהכול

יהיה סטים של מספרים זוגיים. אם אני מגדרת ביד ימין את רגל שמאל יש לי דחף לגרד ביד שמאל את אותה נקודה ברגל ימין. אני מאוד מתביישת בזה. אני יודעת שזה טיפשי. אני לא יכולה להסביר לעצמי למה אני עושה את זה, אבל אני לא מסוגלת לשלוט בזה. אני פשוט מרגישה רע מאוד אם זה לא מסודר”.

דחף פרפקציוניסטי להימנע מטעות, ספקנות, קושי בקבלת החלטות

אובססיות שכיחות: דחף לדעת, לזכור, לדייק, לא לאבד כלום, לדעת שהבנתי לחלוטין מה שקראתי, לשאוף לקבלת החלטות מושלמות, חשש שפעולה או התנהלות בצורה לא מושלמת תיצור נזק, לעיתים הנזק ממנו חוששים הוא הסבל הכרוך בלהתלבט שוב ושוב.

כפייתיות והימנעויות שכיחות: ניסיון לקבל החלטות מושלמות, הימנעות מהחלטות, חיפוש “הרגשה נכונה”, בחינות וסקירות מנטליות.

יונית, בת 37, מספרת: “היו לי בני זוג מאז שהייתי חיילת ועד גיל 24. שני קשרים ארוכים. כל קשר נמשך שלוש שנים. בגיל 24 נפרדתי מבן זוג וחשבתי שעם הבחור הבא זה אולי יכול להיות רציני בקטע של חתונה. לא להסתפק במישהו שכיף איתו. הכרתי מישהו והתחלתי להתעסק בשאלה כמה הוא חרוץ ואחראי. הייתי עוקבת אם הוא מאחר לעבודה או לא. לא גרנו יחד. הייתי מבררת בעקיפין אם אחר, הייתי עושה לו שיחות מוטיבציה. לא שיתפתי אותו אבל כל הזמן חשבתי, ‘איך נתפרנס אם הוא חסר אחריות?’ כל רגע בנוכחותו הייתי מנסרת את מה אני מרגישה וחשה כלפיו: ‘האם אוהבת?’ ‘האם נמשכת?’

החברות שלי השתגעו כי כל הזמן הייתי שואלת אותן איך הבחור ומה אני אמורה להרגיש. בשלב מסוים הוא הציע שנעבור לגור יחד ולא הצלחתי לקבל החלטה. התלבטתי והתלבטתי. צפיתי בזוגות אחרים וניסיתי להבין איך אוהבים. קראתי ספרים על משמעות האהבה. זה לא עזר. לא הצלחתי להחליט. בסופו של דבר נפרדנו. הפרידה הייתה מלווה ברגשות מעורבים. בהתחלה הקלה עצומה כי

הוא החליט בשבילי, אבל בהדרגה יותר ויותר צער על אובדן הקשר. הדפוס הזה חוזר עם כל בחור. נורא רציתי לקבל ודאות שהכול טוב, וככל שבדקתי יותר, ככה המצב החמיר. הדבר המדהים הוא שהיום זה ברור לי. אני עדיין צריכה להיאבק בדחף אבל יש לי מודעות מלאה. אבל לפני הטיפול הייתי בטוחה שבאמת נפלתי על בחורים לא מוצלחים ושזה נורא שכל המאמץ לתקן אותם לא עולה יפה. למעשה, הייתי גם בטיפול אחר שבו המטפלת אמרה שעלינו להקשיב ללב ושאם הלב אומר משהו כנראה הוא יודע. אני עשיתי עוד טקסים בטיפול הזה 'להקשיב ללב'. בדיעבד אני חושבת שהטיפול הזה החמיר מאוד את המצב".

דת

אמונה דתית אינה גורמת לאו-סידי אבל בקרב אנשים מאמינים לעיתים תוכני האו-סידי הם "תחפושות" סביב דת.

אובססיות שכיחות: ספקות לגבי הכוונה בתפילה ומידת האמונה, חשש לשאת את שם השם בשירותים, דימויים של יחסי מין עם השם או עם דמויות דתיות אחרות, עיסוק רב בשפיכת זרע לבטלה.

כפייתיות והימנעויות שכיחות: חזרה על תפילות שוב ושוב, עד שיש הרגשה שהן נעשו בכוונה מלאה, התנצלויות ובקשות מחילה מהשם, בדיקה קפדנית של כשרות.

שמעון מספר: "במהלך התפילה הרגשתי דחף עז להתפלל בכוונה מלאה ומתוך אהבת השם. חששתי שאם לא התפללתי נכון, השם יעניש אותי. הייתי חוזר שוב ושוב על התפילה". בהדרגה החלו להופיע בתפילה דימויים קשים ואסורים. דימויים של יחסי מין עם השם. זה זעזע אותי ברמה קשה ביותר. עמדתי ממש להקיא. עשיתי כל מאמץ לא לחשוב על זה ונאחזתי בכמה משפטים שהייתי משנן כדי להזכיר לעצמי שאני אוהב את השם. התביישתי מאוד לספר למישהו. בסוף סיפרתי למטפל. בוודאי התביישתי לספר לאנשים מאמינים. מה שהציל אותי היה שהמטפל מצא רב שמכיר את הבעיה. בסוף הסכמתי לצלצל לרב בלי להזדהות בשם (צלצלתי מטלפון חסוי). הרב בעצם

נתן לי רשות לבצע טיפול בחשיפה למחשבות הקשות האלו. הרב הסביר לי שבעצם ההתנהגות הכפייתית שלי מונעת ממני לחיות לפי אהבת השם שיש בתוכי. ייתכן ש'האישור' שקיבלתי מהרב (האמת היא שצלצלתי אליו עוד פעמיים במהלך הטיפול כדי לקבל שוב אישור) הוא התנהגות כפייתית. אני מגדיר זאת היום כ'חילול שבת לצורך שמירת שבת'."

הפרעה בדימוי גוף⁴

הפרעה בדימוי גוף (Body Dysmorphic Disorder) היא הפרעה מהספקטרום הטורדני-כפייתי (OCD Spectrum) המאופיינת במחשבות טורדניות לגבי הופעה חיצונית של איבר מסוים.

אובססיות שכיחות: מחשבות שאיבר מסוים מעוות או מכוער: אי סימטריה בפנים, אף גדול, רגליים עקומות, נמשים על הפנים, צלקות על הפנים, גוון עור בהיר מדי או כהה מדי, צלקות אקנה, נמשים, אצל גברים איבר מין קטן, מכוער או עקום, התקרחות, אצל נשים חזה גדול מדי או קטן מדי, ישבן גדול מדי או קטן מדי, שפתיים קטנות או גדולות מדי.

כפייתיות והימנעויות שכיחות: מראות (בדיקות חוזרות ונשנות), צילומים, מדידות, מישושים, שאלות רבות, הימנעויות חברתיות, איפור, הסתרה, פנייה למנתחים פלסטיים.

ירון, בן 30, מספר: "מאז שהייתי נער עד גיל 29 בערך סבלתי מחרדת בריאות ופחד עז ממחלות, אבל מעולם לא הייתי עסוק בדימוי גוף. למעשה, הייתי גאה מאוד בהופעה החיצונית שלי ותמיד הלך לי טוב עם בנות. מגיל 25 עד גיל 29 חייתי עם בת זוג שאהבתי. היא נפרדה ממני וזה היה משבר קשה עבורי. בהדרגה חרדת הבריאות חלפה לחלוטין והתחלתי לדאוג שאני מקריח. הייתי עומד שעות מול

4 חוסר תובנה לכך שהאובססיות מוגזמות נפוץ בקרב הסובלים מהפרעה בדימוי גוף. למרבה הצער, רבים מסרבים לטיפול בטענות כמו "עכשיו הפגם קל אבל בעתיד זה יחמיר", או "יש בעיה אמיתית. אתה לא רואית את זה. אם היית רואה היית מסכים איתי" (כשמדובר באיבר אינטימי) וכו'.

המראה ובוחר את המפרצים ותוהה אם הם גדלים או לא. התחלתי לצייר על המפרצים, לצלם אותם ולעשות מעקב מסודר. בעבודה הייתי חייב להביט במראה בשירותים כל חצי שעה. למרות המבוכה לא הצלחתי להתאפק והתחלתי לשאול אנשים אם אני מקריח לדעתם ואם הם רואים שינויים. הייתי מחפש שערות על הכרית כל בוקר. פניתי לרופא עור והצלחתי לשכנע אותו במאמץ רב לתת לי טיפול תרופתי יומי למניעת נשירה. במקביל התחלתי להתעניין בכל הנושא של השתלת שיער, אבל הוסבר לי שאי אפשר לבצע את ההליך עכשיו כי בינתיים הנשירה זניחה. המשכתי במעקב קפדני כי חששתי לפספס 'את חלון ההזדמנויות להשתלת שיער'. אני חושב שנמנעתי מלהכיר בנות זוג כי לא יכולתי לבצע את טקסי מדידת המפרצים בנוכחות אדם אחר. לאחר שנתיים, התחלתי איכשהו להירגע מעניין השיער (אגב, עד היום, חמש שנים לאחר האירוע, אין לי קרחת) ובהדרגה התחלתי לפתח חרדה חדשה שאני סובל מהזדקנות מוקדמת של עור הפנים. האמת היא שברגע שזה קרה התחיל קצת ליפול לי אסימון שאולי הבעיה האמיתית היא לא בשיער ולא בפנים אלא בראש שלי. ראיתי את אותו תהליך בדיוק – לעמוד שעות מול המראה, אבל עדיין לא הצלחתי לעצור את הדחף לבדוק ולצלם. בהתחלה קצת התביישתי לפנות לרופאים, כי זה נראה לי לא גברי להתעניין במתיחת פנים בגיל 30, אבל גם על המחסום הזה 'התגברתי' והתייעצתי עם מספר מנתחים פלסטיים. כולם סירבו לנתח. בהדרגה שקעתי בייאוש ובדיכאון".

ניטור עצמי

מלא את הטבלה שלהלן בכל פעם שביצעת התנהגות כפייתית או נמנעת. כתוב מה היה הטריגר, מה הייתה האובססיה – המחשבה או הדחף לבצע התנהגות כפייתית, מה הייתה רמת המצוקה (על סולם 0 עד 100) לטקסים ממושכים (לרוב טקסי ניקיון ובדיקה). ציין כמה זמן בוזבז על ההתנהגות הכפייתית.

בימים הראשונים מומלץ רק לנטר ובהדרגה לנסות לוותר על הכפייתיות.

לפניך מספר דוגמאות של דיווחים (ראו טבלה בעמוד הבא):

תאריך ושעה	טריגר	אובססיה	התנהגות כפייתית (פזיזת או מטטליז) או הימנעות	זמן שבועה (לפי השעון)	מאוקה מקסימלית 0 עד 100	הערות
10.9 7:00 בבוקר	מתלבט בבוקר הגברים לוחצים	מרגיש שיהיה יום רע	ניסיתי כעשרים זוגות גרביים עד שהלחץ וההרגשה היו "טובים"	20 דקות	90	
10.9 15:00	נכנס לשירותים במשרד	הרגשתי לכלוך	רחיצת ידיים עד שיש הרגשה שזה נקי	6 דקות בערך	80	ניסיתי לזרוז את רחיצת הידיים. 6 דקות זה שיפור
10.9 17:00	ישיבת צוות חגיגת מתיישבת לידי	דימויים חוזרים שאני שולח יד לשירים של חגית	אמרתי ששכחתי משהו במשרד שלי. יאאתי ונכנסתי שוב וכאילו כדי לא להפריע התיישבתי ליד איל		90	
10.9 19:00	ליאת מבקשת שאעשה מקלחת לנוי	פחד שאני אתרמש מינית לראות את איבר המין שלה	קראתי לליאת שתתחליף אותי קראתי שוב ושוב במגל על המבדל בין פדופיליה לאור סידרי	שעתיים שלוש	100 כמעט תקאתי מפחד	
11.9 בבוקר	מתפלל	דחף לקלל את השם	תפילה פרטית חוזרת בלב לאהבת השם. ארבע חזרות	10 דקות	80	היה לי דחף לעשות עד ארבע חזרות ועברתי
11.9	יורד מהרכבת	חשש שאולי "שולחתי יד" לחיילת שישבה לידי	שחזור בראש של כל המטיעה	לא ממש מדדתי. מניח שכחתי שעה	80	

הטבלה האישית שלך:

דגשים

- כתוב עד כמה שניתן קרוב לזמן האירוע.
- כתוב משפט קצר בכל עמודה: הטריגר, המחשבה האובססיבית, ההתנהגות הכפייתית (פיזית או מנטלית), הימנעות.
- בטקסים ממושכים, מדוד בשעון את הזמן שלקח לך לבצע את ההתנהגות הכפייתית.
- אם אתה מבצע התנהגות כפייתית ולא מזהה מחשבה אובססיבית שקדמה לה, כתוב רק את הטריגר (מתי איפה, עם מי) ואת ההתנהגות הכפייתית.
- אם אתה משתמש ברף נייר, הדפס כמה דפים וקח אותם תמיד איתך.
- בהדרגה, עבור מניטור בלבד לניסיון לא לבצע התנהגות כפייתית.
- עבור על הרישום בסוף כל יום.

מדרג טריגרים מעוררי אובססיה

זיהוי ודירוג הטריגרים, המחשבות וההתנהגויות הכפייתיות שלך, ועוצמת המצוקה שהם מעוררים, יוצרים את "מפת הטיפול". כך נדע לאן לכוון את המאמצים, לתכנן חשיפות באופן מדורג ולהעריך את ההתקדמות.

בטופס זה נתחיל בזיהוי הטריגרים: מצבים, חומרים, אנשים או תחושות גופניות המעוררים מצוקה אובססיבית.

- בטור הראשון כתוב עשרה עד עשרים טריגרים מעוררי מצוקה כמו: לגעת בידית דלת השירותים, לקנות משהו ברשת בלי שבדקת שלא טעית בהקלדת פרטי האשראי שלך, לישון כשיש סכין לידך וכו'. לעיתים חשוב לכלול ברשימה גם אנשים (לדוגמה, להתקרב לילדים שאתה חושש לפגוע בהם, להתקרב לאנשים שבמשפחתם היה סרטן ואתה חושש "להידבק בקללה" וכו'). לעיתים יש לכלול תחושות פיזיות הגורמות למצוקה אובססיבית כגון: תחושת חנק בגרון, מצמוץ עיניים ("זה יציק כל הזמן ולא אוכל להפסיק לחשוב על זה"), טשטוש ראייה ("האם אני מתעורר?").
- בטור השני כתוב על סולם בין 0 ל-100 את עוצמת המצוקה הצפויה אם תיחשף לטריגר באופן מלא, ללא ניסיון להקל על המצוקה בעזרת כפייתיות. 100 משמעו המצוקה הקשה ביותר, 0 משמעו אין מצוקה כלל ו-50 משמעו שאתה מרגיש היטב את המצוקה אבל יכול לעמוד בה.
- אם אתה סובל מאוסידי עם כמה "תחושות", נסה לערוך מדרג

אחד מרוכז. "כל התחפושות יחד". אם יש יותר מדי פריטים, ניתן בשלב ראשון לחלק לכמה מדרגים בנפרד (לדוגמה: מדרג נפרד לאי סדר ומדרג נפרד ללכלוך).

להלן דוגמאות

דוגמה למדרג טריגרים של אדם עם אובססיות זיהום

מצוקה	פריט, טריגר
100	לגעת בנייר טואלט עם שרידי צואה שלי
95	לגעת בנייר מגבת ספוג במעט שתן שלי
95	לשבת על אסלה בשירותים בתחנה המרכזית אשדוד
90	לשבת על אסלה בשירותים במשרד
90	לגעת ברצפת חדר השירותים בקניון
75	לגעת בידית הכניסה לתא השירותים בקניון
80	לגעת בזיעה של זרים
75	לגעת בשטר כסף
70	לגעת ברצפת חדר המדרגות בבית
65	לגעת ברצפת חדר המדרגות במשרד המטפל
60	לגעת בכיור בשירותים ציבוריים בקניון
55	לגעת במכשירים בחדר כושר
50	לאכול בצלחות רב פעמיות במסעדה
50	לגעת בכיסאות בחדר המתנה
50	ללחוץ למטפל את היד

דוגמה למדרג טריגרים של אדם עם אובססיות הרעלה

מצוקה	פריט, טריגר
100	לגעת במים מהולים בפקק אקונומיקה
95	לגעת במים מהולים בשני פקקים של "רצפז"
95	לבלוע כדור "אריפלייו"
90	לגעת בסבון כלים
90	לבלוע כדור "סרנדה"
85	לגעת בסבון כלים מהול בכוס מים
80	לבלוע חצי כדור "סרנדה"
70	לבשל ארוחת ערב לי ולילדים כשליד הגז כוס עם אקונומיקה
70	לגעת בידית תדלוק
60	לאכול מכלי פלסטיק שהיו במיקרוגל
55	לבלוע גרגר כדור "סרנדה"
55	לבשל ארוחת ערב לעצמי כשליד הגז כוס עם אקונומיקה
50	לשתות מים מבקבוק פלסטיק
50	לגעת בסבון תינוקות

דוגמה למדרג טריגרים של אדם עם אובססיות אלימות

מצוקה	פריט, טריגר
100	להיות לבד בבית עם האחייין ולחתוך סלט או לחם בסכין גדולה כשהוא עומד לידי
95	לחתוך לחם או סלט בסכין גדולה כשהאחיין בסלון רואה טלוויזיה
85	כשגילי (בת זוגי) אצלי, לישון כשיש סכין מתחת לכרית שלי (בלי להגיד לה)

85	המטפל מניח יד על השולחן ואני אווז סכין כמה ס"מ מהיד שלו
80	כשגילי (בת זוגי) אצלי, לישון כשיש סכין בתוך השידה שלייד המיטה (בלי להגיד לה)
70	לשחק עם האחייין במרפסת כשהחלונות פתוחים
60	לאחוז בסכין ולשבת שני מטרים מהמטפל
55	לראות סרט אלים (עם רצח בסכינים)
50	לעמוד מול המטפל במרחק שתי בלטות ממנו (בלי סכין)
50	לשים את ידיי סביב הצוואר של הכלב שלי
50	לישון עם גילי (בת זוגי) כשהסכינים לא נעולים

דוגמה למדרג טריגרים של אישה עם אובססיות סדר

מצוקה	פריט, טריגר
100	לתת לבני המשפחה לשים את הספרים שלי איפה שהם רוצים
95	לתת לבני המשפחה לשים את צנצנות התבלינים במטבח איך שהם רוצים
95	ללכת לישון כשהנעליים לא במקום והפוכות
90	לבלגן את הסכו"ם במגירות
80	להיזז את התמונות בסלון ככה שיהיו תלויות קצת עקום
75	להשאיר את המיטה לא מסודרת בבוקר
70	לקפל שרוול אחד קצת יותר מהשני
70	להקיש בצד אחד של השולחן בלבד
60	לסדר מגבות בסדר אקראי
50	לא לסדר את המצרכים במקרר אחרי בני המשפחה
50	להפעיל מדיח כלים כשהכלים לא מסודרים באופן סימטרי

מדרג הטריגרים שלך

מצוקה	פריט, טריגר

הטבלאות הריקות בחוברת נועדו להמחשה. טבלאות עם אפשרות להוספת שורות זמינות להורדה באתר סדרת הספרים "צעד צעד" בכתובת: <https://www.ariel-cbt.com/>



ניתנת רשות לצלם או להדפיס את חוברת העבודה למטופל לצורכי טיפול בשימוש סביר והוגן ובלבד שיוזכר שם הספר ושם המחבר. © הזכויות שמורות לאריאל חן

מדרג אובססיות

בטופס זה תדרג את האובססיות שלך. כמו במדרג הטריגרים השתמש ביחידות מצוקה 0 עד 100.

- אובססיות כוללות בדרך כלל את המרכיבים הבאים:
1. מחשבות, דימויים או דחפים שגורמים מצוקה, כגון: דחף לדחוף אדם לפסי הרכבת, מחשבה שהורעלת מחומר ניקוי, או ספק אם סגרת את הגז.
 2. "איומים": האיומים כוללים "תוצאות שליליות" ו"משמעויות". התוצאות השליליות: מה שיקרה אם לא תימנעו ולא תשתמשו בהתנהגות כפייתית והכול יידרדר. המשמעויות הן לרוב תשובה לשאלה "מה זה אומר עליי" – לדוגמה: "אני דוחפת אותו לפסי הרכבת והוא נדרס (תוצאה שלילית), אני רצחתי את האחייני שלי (משמעות).

כדאי שהמדרג יכול מגוון פריטים שיבטאו יחד (לא בהכרח בכל פריט) את שני המרכיבים. לדוגמה: לא רק "דימוי שלי מסיט את ההגה ודורס" אלא "מסיט את ההגה וגורם לתאונת דרכים קטלנית... אני רוצח".

שימו לב!

לעיתים לאדם יש דחף כפייתי ללא חשש מתוצאות רעות מוגדרות. יש לו הרגשה לא טובה של ספק ואי נחת – "אם לא אסדר, ארגיש רע", או הרגשה כללית שמהו רע יקרה אבל לא ברור מה. "אם לא אסדר, יהיה רע". במקרים כאלו אין צורך במדרג אובססיביות.

כדי לאתר פריטים למדרג, חשוב על המחשבות, הדחפים או הדימויים הטורדניים שקופצים לראשך ושאל את עצמך מה יקרה אם לא תבצע כפייתיות ולא תימנע. חשוב על דוגמאות שבהן הדברים יידרדרו עד להתממשות "הרע ביותר". שים לב גם מה הכי מכאיב לך בכך שהאירועים האלו יתרחשו ומה זה "אומר עליך כאדם".

להלן דוגמה למדרג אובססיות של אישה עם מחשבות אלימות כלפי ילדיה.

מצוקה	אובססיה
100	לדמיין אותי מכינה סלט ופתאום מתעורר הדחף ואני דוקרת את הילדים למוות בסכין
95	לדמיין שהכלב שלי נובח וברגע של זעם אני זורקת אותו מהחלון בקומה 6
95	לדמיין את הלוויה של הילדים כשאני נוכחת באזיקים ותחת ליווי משטירתי
85	לדמיין איך במהלך נהיגה הדחף קופץ ואני מטה את ההגה ודורסת קבוצת אנשים
75	לדמיין איך הילדים צועקים, וברגע של זעם אני נותנת לקטנה סטירה איומה
50	לדמיין איך הילדים צועקים, והדחף קופץ ואני נותנת סטירה לבן הגדול

להלן דוגמה למדרג אובססיות של אדם עם אובססיות זיהום.

מצוקה	אובססיה
100	לדמיין שנגעתי באסלה של שירותים ציבוריים ואני גוסס מחיידק טורף ומת בייסורים
70	לדמיין שנגעתי בסוליית הנעל ואני סובל משלשולים והקאות וחרדה איזמה שאני עומד למות מצוקה שלא עוברת
60	לדמיין שאני נוגע בשתן והגועל לא עוזב אותי וגורם למצוקה אין סופית

מדרג האובססיות שלך

מצוקה	האובססיה

הטבלאות הריקות בחוברת נועדו להמחשה. טבלאות עם אפשרות להוספת שורות זמינות להורדה באתר סדרת הספרים "צעד צעד"

בכתובת: <https://www.ariel-cbt.com/>



איתור התנהגויות כפייתיות ודירוגן

כתוב אלו התנהגויות כפייתיות אתה מבצע ודרג אותן לפי רמת המצוקה שתרגיש אם לא תוכל לבצע אותן. שאל את עצמך כמה מצוקה תרגיש אם יפריעו לך במהלך ההתנהגויות הכפייתיות, או אם תחליט לא לבצע אותן. ככל שהטקס מבוצע לפי "כללי טקס", פרט את הפעולות השכיחות הנעשות. ראה דוגמה בטבלה בהמשך.

דוגמה לכפייתיות הקשורה בניקיון

פירוט ככל שהטקס מבוצע לפי "כללי הטקס", פרט את הפעולות השכיחות הנעשות	מצוקה 0-100 אם הכפייתיות לא תבוצע	התנהגות כפייתית
	100	שימוש בכפפות בנגיעה בזבל
משתמש בסבון נוזלי. נגיעה במכל עם המרפק. סגירת הברז לאחר שרחצתי אותו בסבון. בסיום אלכוהול	90	רחיצת ידיים (בכל פעם שנגעתי במשהו שמרגיש מזוהם)

	90	תשלום רק באמצעות שימוש באשראי wifi. העיקר לא לגעת בכסף מזומן
	80	חיטוי אריזות המוצרים מהסופר באלכוג'ל
	80	תפילה לשלום המשפחה לפני השינה
	80	נגיעה בכפתורי מעלית עם מגבון אנטי בקטריאלי
	70	זריקת מגבת לכביסה אחרי כל מקלחת
	65	חיטוי חדרי אמבטיה לפני השינה + ספונג'ה
	60	חזרה בראש על סיכום המידע: מדוע לא ניתן לחלות בסרטן כתוצאה ממגע עם הפרשות
	55	החלפת מחשבה רעה במחשבה טובה
	50	פתיחת דלתות בבית עם המרפקים
	50	חיפוש מידע מרגיע ברשת

דוגמה של מטופלת עם כפייתיות מגוונת

<p>פירוט ככל שהטקס מבוצע לפי "כללי הטקס", פרט את הפעולות השכיחות הנעשות</p>	<p>מצוקה 0-100 אם הכפייתיות לא תבוצע</p>	<p>התנהגות כפייתית</p>
<p>רוחצת טוב טוב במשך שלוש דקות כל פעם</p>	<p>95</p>	<p>רחיצה רוחצת ידיים אחרי שנוגעת בכל דבר שאינו שלי או של בני משפחתי (כמו אחרי קבלת עודף, אחרי שקוראת עיתון, אחרי שקוראת ספר מספרייה ציבורית), מייד כשנכנסת הביתה או למקום העבודה, אחרי אוכל, אחרי שירותים, אחרי נסיעה בתחבורה ציבורית</p>
	<p>95</p>	<p>סידור מסדרת את הבגדים של כל בני הבית. אם הם מסדרים, מוציאה ומסדרת שוב רק אני מכניסה כלים למדיח ורק לפי הסדר שלי - "מאוזן" מיישרת את ערימת העיתונים, מיישרת את המפה</p>

<p>אני קמה בבוקר בשעה 5:30 ונכנסת לשירותים ויושבת עד שאני מרגישה מרוקנת, אח"כ מתלבשת ומתפשטת, שוב מתלבשת ומתפשטת עד שמרגישה שאני מצליחה לסיים את זה בהרגשה טובה, ואומרת חמש פעמים "שיהיה יום טוב"</p>	<p>55</p>	<p>טקס הבוקר</p>
	<p>50</p>	<p>בדיקה</p> <p>בודקת את הגז ארבע עד חמש פעמים לפני שיוצאת וגם לפני שהולכת לישון בודקת שכיביתי את הדוד ארבע עד חמש פעמים. בודקת שהתריסים סגורים לפני שיוצאת מהבית שתיים עד שלוש פעמים. כשיוצאת, בודקת ארבע עד חמש פעמים שלא שכחתי מפתח וטלפון</p>

כתוב את הטבלה שלך.

פירוט ככל שהטקס מבוצע לפי "כללי הטקס", פרט את הפעולות השכיחות הנעשות	מצוקה 0-100 אם הכפייתיות לא תבוצע	התנהגות כפייתית

הטבלאות הריקות בחוברת נועדו להמחשה. טבלאות עם אפשרות להוספת שורות זמינות להורדה באתר סדרת הספרים "צעד צעד" בכתובת: <https://www.ariel-cbt.com/>



מניעת התנהגות כפייתית

התחלת כבר לנטר ולהילחם בכפייתיות. עכשיו, ממש לפני התחלת החשיפות, חשוב במיוחד להילחם בכפייתיות במלוא המרץ.

יש לעשות כל מאמץ "לחסל" כפייתיות. מה שמשמר את מעגל הקסמים של אוֹ-סִי־די הוא ההקלה שהכפייתיות מספקת. ההקלה הזאת דומה ל"סם ממכר". לכן יש להפחית כל טקס גם אם הוא "קטן" ולא גוזל זמן רב. בדיוק כמו שרופא שיניים צריך לנקות את כל השן מזיהום כי אם נשאר קצת זיהום הדלקת תחזור במהרה. בדיוק כמו שמכור חייב להתנזר לחלוטין מהסם שלו.

האובססיות "כאלו" מייצרות אין סוף סימני שאלה, והרצון לענות לשאלות האלו, "לתקן", להבהיר ולהשיג ודאות וביטחון דוחף להתנהגות כפייתית. המטרה בויתור על הכפייתיות היא להשאיר את סימני השאלה האלו ללא מענה!

בטווח הקצר הפסקת הכפייתיות תגביר את חווית הספק והמצוקה. ככל שזה נשמע רע, זה מצוין! כמו אדם שמורח חומר חיטוי על פצע. הכאב הוא סימן שהליך הריפוי מתחיל.

מניעת כפייתיות כוללת הפסקת התנהגויות כפייתיות גלויות (רחיצת ידיים, סידור מוקפד וכו'), הפסקת הכפייתיות הסמויה כמו שאלות אישור אגביות, וטקסים קטנים – "טקסונים" (ניגוב מהיר של היד בחולצה, הקשה סימטרית קטנה באצבע ימין ושמאל) והפסקת הכפייתיות המנטלית (סקירה בראש שלא פגעתי באיש, חזרה על מחשבות חיוביות, אישור עצמי).

כללי זהב למלחמה בכפייתיות

להלן מספר כללי זהב שיסיעו:

כלל זהב 1: חפש מצוקה. נסה כל הזמן להגביר את החוויה הפנימית, ממש בתחושות הגוף, של ספק ואי שקט. "או-סידי, תן לי עוד מההרגשה הרעה".

בכל רגע נתון שאל את עצמך: "מה עליי לעשות / לא לעשות / לחשוב ברגע זה כדי להרגיש עוד מההרגשה האיומה הזאת של ספק ואימה?" עשה את זה!

תוכל לשים תמונה של סימן שאלה על מסך הטלפון כדי להזכיר לעצמך שעליך לנסות להישאר בספק בכל רגע.

כלל זהב 2: קלקל את ה"טקס" באמצעות חשיפה. אם ביצעת טקס, עליך "לקלקל" את הטקס באמצעות חשיפה: אם "נפלת" בכפייתיות, לדוגמה רחצת ידיים, עשה מאמץ מידי "לזהם את הידיים". אם סידרת, בלגן מחדש. אם חשבת "מחשבה טובה", חשוב מייד על דברים איומים וכו'.

כלל זהב 3: איש לא מבצע איתי כפייתיות. בני המשפחה לא "יעזרו" לך בביצוע ההתנהגות הכפייתית. הם לא יברקו שהגז סגור, לא יורידו נעליים בכניסתם הביתה, לא ירחצו ידיים לבקשתך ולא יתקלחו תחת הפיקוח שלך, הם לא יחתכו במקומך עגבנייה כי אתה חושש מסכין וכו'.

בקש מהקרובים לא לענות לשאלות אישור (כמובן עשה כל מאמץ לא לשאול!). אם תשאל "בטוח שזה לא מסוכן?"; "היה שם אסבסט?"; "זה היה כשר, נכון?" – בקש שיענו "החלטת בטיפול שאני לא עונה על זה יותר", או פשוט שיגידו: "שחרר" או "הלאה" או יצאו מהחדר. בני משפחה גם לא יאזינו להצהרות אישור ולהסברים חוזרים.

כלל זהב 4: מצא תומך. גייס מראש תומך או תומכים. התומך כמובן יעודכן מראש, יכיר את הטיפול ואת הרציונל לטיפול. רצוי שיהיה סבלני ואכפתי. אם אתה מרגיש דחף לבצע כפייתיות וחושש

שלא תצליח לעמוד בזה, בקש עזרה מהתומך. בקש מהאדם להישאר איתך עד שהרחף פוחת. החונך גם יתבקש "להלשין" למטפל אם אתה מבצע כפייתיות. ראה הנחיות נוספות כיצד בני המשפחה יכולים לסייע בטפסים 12 עמ' 229 ו-13 עמ' 234.

כלל זהב 5: שימוש בטבלת הניטור. המשך להשתמש בטבלת הניטור שבטופס 3 עמ' 164. עצם המעקב והרישום מחזק את הערנות והמוטיבציה להילחם בכפייתיות. הנטל שברישום הוא אמצעי מצוין להפחתת הכפייתיות.

כלל זהב 6: רשימת הנחיות. שמור רשימה כתובה של ההנחיות למניעת כפייתיות – צור רשימה כזו עם המטפל. היעזר בטופס 11 עמ' 207 הכולל רעיונות מגוונים לחשיפות ולמניעת כפייתיות. להלן מספר הנחיות להפסקת כפייתיות גלויה ובהמשך הנחיות להפסקת כפייתיות מנטלית.

הפסקת כפייתיות גלויה

דוגמאות לכפייתיות גלויה: רחיצת ידיים מרובה, שימוש בכפפות כמגע עם זבל, אי נגיעה בידית השירותים בכלל היר, בדיקת מתגי אור, ברזי גז, האזנה לדיווחים בחדשות לוודא שאיש לא נדרס, סידור סימטרי, אגירת חפצים, חיפוש מידע באינטרנט, שאלות אישור אגביות, הצהרות אישור.

ההנחיות: **להפסיק!** נסה להפסיק את הכול מייד עכשיו. כן! זו האפשרות היעילה והטובה ביותר. אם היא קשה מדי, ניתן זמנית להיעזר ברעיונות הבאים – ראה ברעיונות אלו "קביים" לשימוש זמני עד שתתחזק ותוכל להיפרד מהקביים האלו.

רעיונות ל"קביים": הפסקה הדרגתית בכפייתיות

הפסקת הטקסים בשלבים: ניתן כשלב ראשון להפסיק כפייתיות באופן מדורג. להתחיל עם ויתור על כפייתיות המביאה למצוקה בינונית (לדוגמה, בשבוע הראשון להפסיק את רחיצות הידיים למעט רחיצת ידיים לפני נגיעה בתינוק).

“עשיית טקס שלא לפי כללי הטקס”:

- הגבלת זמן הטקס;
- החלפת חומרים – למשל, כשיש דחף לנקות, להשתמש בשמפו לניקוי המטבח במקום בסבון מטבח;
- שינוי סדר – לשנות את הסדר של הטקס, למשל: קודם לברוק שהודר כבוי ואז שהגז סגור, לרחוץ קודם רגליים ואז ראש, לשנות את סדר התפילה;
- תנוחה – לשנות תנוחה: לבצע את הטקס בעמידה על רגל אחת, בשכיבה, לשאול את אבא שאלות אישור והוא יענה כששנינו עומדים על רגל אחת, לחזור על המנטרות בעמידה על רגל אחת וכו’;
- חזרות – למשל, לרחוץ שלוש פעמים ולא ארבע;
- קצב – לבצע את הטקס מאוד לאט או מאוד מהר, למשל: לברוק את הגז במהירות, להתפלל מהר.

דחיית מועד הביצוע: אמור לעצמך שתעשה את הטקס בעוד כמה דקות. תוכל לשים התרעה בנייד לחמש דקות, או עשר דקות או שלושים דקות וכו’. נסה להתמקד בפעולה אחרת, אבל אל תדחוק את הדחפים או המחשבות. כשהשעון מצלצל, החלט אם לבצע הטקס או לדחות אותו שוב.

עונש עצמי: בעוד עונש מהזולת משפיל ומעורר כעס וטינה ולכן אינו מומלץ, עונש עצמי אינו משפיל. החלט שאם בוצעה כפייתיות, אתה תורם 30 ש”ח למפלגה שאתה מתנגד עמוקות לאידיאולוגיה שלה, או קופץ על רגל אחת 20 פעם.

הפסקת כפייתיות מנטלית

נרחיב כאן על מניעת כפייתיות מנטלית, מאחר שהליך זה מורכב יותר ודורש תשומת לב להבדלים וליחסי הגומלין בין אובססיות לבין כפייתיות מנטלית.

ללמוד להבדיל בין אובססיה לבין כפייתיות מנטלית

חשוב להבחין בין אובססיה לבין מחשבה כפייתית. אובססיות הן מחשבות או דימויים חודרניים מעוררי מצוקה (אליהן אתה נחשף), ואילו מחשבות כפייתיות הן מחשבות שאתה יוזם באופן פעיל במטרה להקל על המצוקה. במילים אחרות, אתה יכול (במאמץ) להימנע מכפייתיות (גלויה או מנטלית), אבל אתה לא יכול לסרב לחשוב מחשבה אובססיבית. זו המשמעות של היותן של האובססיות חודרניות.

דוגמאות לכפייתיות מנטלית: משפטי אישור וחיזוק עצמי, ניסיון לחסום מחשבות באמצעות מחשבות ודימויים חיוביים, הסחת דעת תמידית מהמחשבות, חזרה על מילים בלב עד שיש הרגשה "טובה", חזרה על מנטרות, חזרה על תפילות, ניתוח וחשיבה חוזרת של הדברים, שחזור פעולות ואינטראקציות, ניסיון להרגיש "נוכח ולא רוכוטי".

רעיונות להפחתת כפייתיות מנטלית⁵

"טפח והגדל את המחשבות הטורדניות". לשם כך השתמש בשיטות הבאות:

- נסה לחוות בגוף עוד מההרגשה הפנימית של ספק, אי שקט ומצוקה;
- הסכם עם כל מחשבה שלילית: דרסתי את הילדה הזאת קודם;
- הסכם עם כל ספק: אולי דרסתי ואולי לא דרסתי את הילדה? לא אדע לעולם.

לרשום את האובססיות: כאשר מתחילה חשיבה אובססיבית, רשום את המחשבות או תיאור קצר של הדימוי הטורדני. אם המחשבה או הדימוי חוזרים, רשום שוב. הרישום מנכיח את האובססיה ולא מאפשר לבצע כפייתיות מנטלית. יתרון נוסף של הרישום הוא

5 רעיונות נוספים בספר "די לאובססיה". ראו בהמלצות לקריאה נוספת.

שבהמשך ניתן להשתמש בו לצורך חשיפות בדמיון (ראו טופס 10 עמ' 200).

לשיר את האובססיה / לומר אותה במבטא זר: בחר משפט אובססיבי משמעותי קצר, למשל "שאפתי סיב אסבסט ויהיה לי סרטן ריאות". שיר אותו או אמור אותו במבטא זר (צרפתי, אידישאי, ערבי וכו'). זה מאפשר לא לדחוק את המחשבה החוצה ולא לנסות לאשר לעצמך שהכול בסדר, ומצד שני – פחות קשה מהשלמה מלאה עם המחשבה. כשתרגיש שהמעורבות הרגשית במחשבות פחתה, הפסק לשיר / לחזור במבטא. מומלץ לשיר בקול אם לא ניתן אפשר לשיר בלב. "עוד תראה עוד תראה, כמה כימותרפיה תהיה, בשנה בשנה הבאה".

להשעות התגובה לאובססיה: בדומה לדחיית הטקס הפיזי, קבל את המחשבה הטורדנית. תן לעצמך לחוות את הרגש הקשור בה והחלט שתעסוק במחשבה מאוחר יותר. חזור לעיסוקך. המחשבה תחזור בעוד כמה שניות או בעוד כמה שעות. כשתחזור, ניתן לומר למחשבה (האובססיבית) החוזרת, "טוב שבאת כי אני עדיין מתאמן בלא להגיב אלייך. תני לי להרגיש אותך לרגע", ואז תתמקד שוב במה שעשית קודם. חשוב – אל תדחוק את המחשבה החוצה. תן לה להתרוצץ ברקע. דמה לעצמך שאו־סי־די דופק בדלת. הכנס אותו לחדר ההמתנה ותן לו לחכות שם.

לענות לאו־סי־די: או־סי־די מתחזה ואומר "זה לא אני. הפעם זה אמיתי ומסוכן אז תרחץ ידיים". הורד לאו־סי־די את המסכה מהפנים. הראה לו שאתם יודעים שזה הוא ושאתה לא שם עליו. אמור לו, "אתה צודק! זה באמת מסוכן וירעיל אותי ואני עדיין לא ארחץ ידיים". או אמור לאו־סי־די, "זה הכי טוב שלך? אתה לא יכול להפחיד אותי יותר? תביא אחד מקורי, בבקשה".

או־סי־די כל הזמן מרמה אתכם. רמו אותו בחזרה!

..... **שים לב!**

לטכניקות האלו יתרונות רבים אך גם חיסרון אפשרי. הן עלולות לגלוש לכפייתיות. יש להיזהר ממשפטי אישור "המתחזים" לטכניקות לגיטימיות בסגנון "הייתה לי מחשבה שאולי דרסתי מישהו, אבל אז שרתי בראש ועשיתי מזה צחוק כי זה רק אריסידי" – זו כפייתיות! ולא קבלת אובססיה. ההבדל דק. **זכור שאם אתה מקבל את האובססיה, תמיד תהיה בבטן איזו התנגדות. אם אתה עושה טקס – קורה ההיפך ומרגישים יותר טוב. אל תנסה להרגיש טוב!**

חשיפה במציאות – כיצד זה עוזר?

מהי חשיפה במציאות?

חשיפה במציאות היא כניסה למצבים מעוררי אובססיות ומצוקה כגון: נגיעה בידית השירותים, נהיגה במקום חשוך (בלי לברוק אם דרסת מישהו), יציאה מהבית בלי לברוק את הגז, צפייה בסרט על אנשים שנדבקו בקורונה או באידס ועוד.

כיצד חשיפה עוזרת?

חשיפה היא הזדמנות לגשת למצבים מעוררי אובססיה ומצוקה בדרך חדשה שתאפשר לך ללמוד שהאובססיות אינן מסוכנות ושאתה יכול לעמוד במצוקה. כדי לעשות זאת עליך לוותר על הכפייתיות ולהסכים לחוות את החרדה והמצוקה.

כשאנחנו מתנגדים למהו, הוא הולך ומתחזק. ההתנגדות לאובססיות באמצעות הכפייתיות וההימנעויות למעשה תומכת באובססיות ומחזקת אותן. ככל שתתנגד יותר, כך תגביר את האובססיות והמצוקה. חשיפה היא ההיפך מכפייתיות ומהתנגדות, והיא מאפשרת בהדרגה למידה חווייתית ומשמעותית שמובילה לניצחון על אוֹ-סִי־י.

אם לא תתמודד עם מצבים מעוררי אובססיות, תמשיך להאמין לנצח שהם "גדולים עליך". לעומת זאת, אם תיחשף, תיווכח בראש, בלב ובגוף שהאובססיות והמצבים לא באמת מסוכנים ושאתה מסוגל להתמודד איתם.

כאשר אתה מתעמת עם מצבים שאתה חושש מהם ובפועל הם אינם מסוכנים באמת, אתה מקבל הזדמנות לחוויה חדשה, משמעותית ומלמדת. זו הזדמנות ללמוד דברים חדשים:

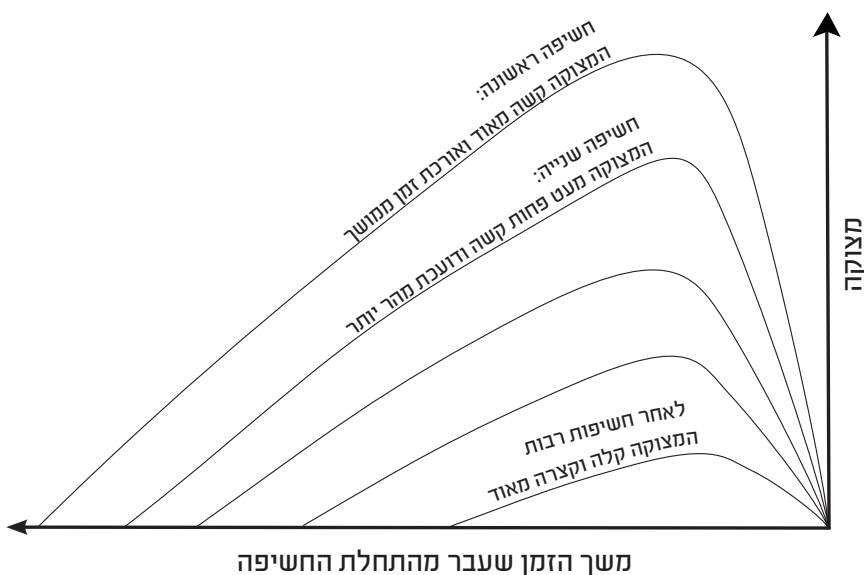
האסון לא יתרחש: אם תיחשף ללא התנהגות כפייתית, תגלה שלא קרה שום דבר נורא, המצבים בטוחים ואין סיבה להימנע מהם ואין צורך בכפייתיות. אבל אם תמשיך עם ההתנהגות הכפייתית, תמשיך להאמין שהמצבים מסוכנים ואתה "ניצל" בזכות הכפייתיות. מי שרוחץ ידיים שוב ושוב מאמין שלא חלה רק כי הקפיד לרחוץ ידיים. אבל אחרי ש"הזדהם" הרבה פעמים ולא רחץ ידיים ולא קרה לו כלום, הוא יחווה תובנה חדשה.

אתה מסוגל לשאת ספק: ייתכן שאתה חושב, "אבל אם בכל זאת האסון כן יתרחש בעתיד?" או "פעם אחת אגע בשירותים, לא ארחץ ידיים ובאותה פעם יהיה חיידק מסוכן?", או "מה יקרה אם אגע בחומרי ניקוי ואפתח סרטן בעוד 15 שנה?" כולנו חיים עם ספק. איננו יודעים אם לא נידרס מחר, אם ילדינו יחיו מחר, אם נתעורר מחר למגיפה עולמית חדשה וכו'. גם אתה יודע לשאת ספק בנושאים אליהם אר-סידי לא "נדבק". למשל, למה אתה מפחד מחיידקים ולא מתאונות דרכים? הרי הרבה יותר אנשים מתים מתאונות מאשר מחיידקים. תרצה להתחיל לבדוק גם את מערכת הבלמים במשך 15 דקות לפני שאתה מתניע את האוטו? הכפייתיות רק נותנת לך "אשליה" של ביטחון. האובססיות "צבועות": הן נטפלות דווקא לנושאים מסוימים ומזניחות נושאים אחרים. חשיפה מלמדת שאתה מסוגל לשאת ספק גם בנושאים שאליהם האובססיה "נדבקה".

חוויה של מסוגלות עצמית: ההתמודדות נותנת חוויה של כוח ומסוגלות. כשתגלה שאתה יכול להתמודד עם בעיות, ההערכה העצמית שלך תעלה. דומה הדבר ללימוד רכיבה על אופניים – אם אדם נמנע מלנסות לרכוב על האופניים, הוא יפחד מרכיבה על אופניים לנצח. אבל אם הוא נלחם וינסה לרכוב שוב ושוב, בסופו של דבר הוא יפחד פחות ויחווה עלייה בביטחון ובסיפוק.

המצוקה והחרדה לא נמשכות לנצח: רבים מאמינים שהמצוקה והחרדה לא ייגמרו אם לא ישתמשו בכפייתיות. חלק מאמינים שישתגעו, יחלו או יאכדו שליטה. במציאות, אם אתה נשאר הרבה זמן במצב זה, תגלה שהמצוקה פוחתת בהדרגה.

המצוקה פוחתת מחשיפה לחשיפה: ככל שתיחשף שוב ושוב לאותו מצב או למצב דומה, כך המצוקה תלך ותפחת. באותו אופן תוכל להיחשף באופן מדורג למצבים שחששת מהם בלי לחוות מצוקה או עם מצוקה קלה ביותר. דומה הדבר לאדם שעולה על רכבת הרים: הפעם הראשונה היא המפחידה ביותר, הבאה מפחידה מעט פחות, ובסופו של דבר האדם נהנה מנסיעה ברכבת הרים.



העקומות בתרשים משקפות את עליית המצוקה ודעיכתה לאורך זמן. ההתנסות הראשונה מיוצגת בעקומה הגבוהה ביותר. כל התנסות נוספת מורידה את רמת המצוקה ההתחלתית ואת משך זמן הדעיכה.

מדוע נדרשות חשיפות למצבים לא רגילים, מוגזמים וקיצוניים?

בהדרגה תתבקש לבצע פעולות מאוד לא רגילות, קיצוניות ומוגזמות. מדוע?

נפוץ שמתופלים חושבים או אומרים משהו בסגנון "המתפל המוזר הזה מבקש ממני להכניס יד לשירותים ולא להתקלח שבוע, ומבין שנינו אני זה שמוגדר עם בעיות נפשיות?" האמת שזה נשמע הגיוני, ולכן בני המשפחה וחברים לעיתים תומכים בעמדה הזאת.

מדד "האדם הסביר" הוא מדד טוב לקביעת האבחנה, אבל הוא מדד גרוע מאוד לתכנון הטיפול, בדיוק כפי שהתערבות כירורגית מומלצת לאדם חולה וסובל ולא לאדם בריא.

כדי למנוע את הישנות ההפרעה, עלינו להיחשף לכמה שיותר מצבים שונים ומגוונים. אחרת במוקדם או במאוחר (לרוב די מוקדם) נפגוש במצבים האלו בחי היום יום וההפרעה תחזור במלוא עוצמתה. לדוגמה, אדם חושש מהרעלה מחומרי ניקוי ולא מעוניין להיחשף לחומר לניקוי חלונות – "אני לא משתמש בזה". יום אחד המנקה במשרד תשתמש בחומר כזה או בחומר דומה לניקוי השולחן שלו; אדם שחושש לדחוף אחרים לרכבת ואומר, "אני לא צריך רכבת. יש לי אוטו". יום אחד יעלה הדחף לדחוף מישהו ממדרגות נעות שמזכירות לו עלייה לרכבת; האיש שלא מעוניין לגעת בנייר ספוג בשתן שלו, "מספיק שאני יכול לעשות פיפי ולשטוף ידיים פעם אחת. אני לא אלך עם נייר ספוג בקצת פיפי בכיס 24 שעות". יום אחד יתמלא ספק אם טיפת שתן הגיעה אליו בטעות כשמהיר לחזור מהשירותים לשיבה.

מדוע חשיפות לא עזרו בעבר?

"כבר נחשפתי להמון מצבים מעוררי מצוקה בחיים וזה לא עזר. איך זה יעזור עכשיו?"

ההבדל העיקרי בין חשיפות רגילות לחשיפות בטיפול הוא העמדה כלפי האובססיות – בבסיס זה טיפול קוגניטיבי. אנו עוסקים ב"מערכת היחסים" עם האובססיות והמצוקה. לפני הטיפול אדם מחזיק בעמדה

של "רק לא את זה. רק לשלוט בזה", ואילו אדם בטיפול מחזיק בעמדה "זה לא מסוכן באמת. זה אכן מפחיד, קשה ומאיים. אבל אני רוצה להחלים". הבדלים נוספים מפורטים בטבלה שלהלן המסכמת את ההבדלים בין חשיפה בטיפול לחשיפה מקרית ואקראית בחיים.

חשיפות בטיפול	חשיפות אקראיות בחיים, שלא במסגרת טיפול	
זה מעורר מצוקה קשה אבל זה לא מסוכן. זו הדרך להחלים - להישאר במצב תוך השתתפות מלאה ולחוות את המצוקה הכרוכה באובססיה	מסוכן, מביש, מגעיל, מעורר אשמה. אני מוכרח להגן על עצמי בכפייתיות או לברוח	עמדה כלפי האובססיות
כמה שפחות	כמה שיותר	התנהגות כפייתית
בחרתי והחלטתי לעשות את זה - אני שולט, אני יוזם. "אני אלחץ את ידו ואחר כך אלקק את היד שלי כדי להגביר את המצוקה שלי ואדמיין את המחלה מתפשטת בגופי"	זה נכפה עליי, אכלתי אותה, "אני חייב ללחוץ לו את היד"	שליטה בנסיבות החשיפה
גבוהה. לחזור על אותה חשיפה כמה שיותר: "ביוזמתי אלחץ כמה שיותר ידיים בכל יום"	נמוכה. "לא ללחוץ ידיים יותר"	תדירות חזרה על החשיפה
הכי ארוך שאפשר (לא ארחץ ידיים היום בכלל)	הכי קצר שאפשר (לרוץ לרוחץ ידיים)	משך

<p>נקבל אותן: "אולי באמת הזדהמתי?" אפילו נגביר אותן – "זה כנראה באמת מזוהם ויהרוג אותי"</p>	<p>דוחקים החוצה (נכשלים כמובן) מנסים לנטרל (נכשלים כמובן)</p>	<p>מה עושים עם האובססיות והרגשות?</p>
<p>בהדרגה גם מצבים "קיצוניים" ולא רגילים (להכניס יד למים באסלה).</p>	<p>מצב רגיל בחיי היום יום (לגעת בידית דלת השירותים)</p>	<p>סוג הטריגר שאליו נחשפים</p>
<p>החשיפה היא תרופה מרה</p>	<p>החשיפה היא רעל ועונש</p>	<p>סיכום</p>

חשיפות במציאות: הנחיות, הכנות וניטור

בחירת המצב לחשיפה

בשלב הראשון תבחר טריגר מהמדרג שבנית, כגון: לגעת בידית דלת מלוכלכת, לצאת מהבית בלי לבדוק אם הגז סגור, להחזיק סכין ליד בני משפחה, ללכת להלוויה, לראות תמונות של ילדים בחיתולים וכו'.

זיהוי האיום

בשלב הבא תברר מהו "האיום", מה התוצאה ממנה אתה חושש ומה זה אומר עליך כאדם אם התוצאה תתממש. שאל את עצמך: "מה יקרה אם תיחשף ולא תגן על עצמך בכפייתיות?" למשל: אם אגע בידית, אזדהם ואחלה בהרעלת קיבה מסכנת חיים; אם אחזיק סכין ליד המטפל, ברגע של דחף אדקור אותו באכזריות רצחנית.

כאשר "האיום" עלול להתרחש בזמן הקרוב, החשיפה מאפשרת לבדוק אם האיום אכן יתרחש. במקרים שהחשש הוא מ"איום" שיתרחש בטווח הרחוק, כמו: "חשיפה לחומרי ניקוי תגרום לסרטן תוך 10 שנים", או בנושאים שכלל לא ניתן לבחון כמו "האם אלוהים כועס עליי?" – במקרים כאלו החשיפה מעמידה במבחן את השאלה האם אתה מסוגל לשאת ספק וחוסר ודאות. כדאי לזכור שבמקרה הטוב כפייתיות נותנת רק אשליה של ודאות וביטחון לזמן קצר, ואינה מאפשרת לך ללמוד שאתה מסוגל לשאת חוסר ודאות.

בירור "האיום" לפני החשיפה ודיון במה התרחש בפועל לאחר החשיפה יעזרו לגבש חשיבה יותר מציאותית ויעילה.⁶

מה עושים עם המצוקה, החרדה, הבושה, הגועל או אי הנוחות?

באופן טבעי, ברגעי החשיפה המצוקה משתלטת: אומרים "אני אפשל, אני פוחד, אני מרגיש לא בטוח, אני לא מסוגל לעמוד בזה, זה ילך רע, חייבים להיפטר מהמצוקה". כדאי לזכור: המצוקה צפויה וטבעית. המטרה של הטיפול אינה לא לחוות יותר מצוקה אובססיבית בחיים. צפוי ומתבקש שהמצוקה תתעורר עם החשיפה. המטרה היא לפתח "מערכת יחסים" חדשה עם המצוקה. כלומר, שינוי עמדה כלפי המצוקה. במקום "אסור מצוקה" ו"חייב להיפטר מהמצוקה" נעבור לעמדה "אני צריך להרגיש את המצוקה כדי להחלים!". ככל שתסכים בכנות להרגיש את המצוקה, בסופו של דבר המצוקה תטפל בעצמה. היא כבר תסתדר...

נסח הצהרה או שתיים "בעד החרדה והמצוקה". מה תגיד למצוקה ולאור-סידי. למשל:

"זה קשה ואני שמח שאני עושה את זה";

"טוב שיש חרדה ואני אנסה להגבירה כי זו הדרך לנצח את אור-סידי";

"בוא אור-סידי, שב כאן בצד על פוף לידי...";

"בוא אור-סידי, תן לי את הכי חזק שלך".

תוכל גם להזכיר לעצמך למען מה אתה עושה את זה.

החלטתי לקחת את הסיכון למען _____

אני יודע מניסיון העבר שאור-סידי תמיד משקר, ולכן אנסה להיחשף הכי מלא שאני יכול.

6 לפעמים "האיום" אינו תוצאה מוגדרת, אלא הרגשה כללית רעה או חשה כללי שמשוה רע ולא מוגדר יתרחש. במקרה כזה נברר מה קורה לאותה מצוקה כשנחשפים לאורך זמן.

ניטור רמות המצוקה

בכל כמה דקות המטפל ישאל מה רמת המצוקה שאתה חש. אמור במהירות כמה מצוקה אתה חווה אותו רגע על סולם בין 0 ל-100.

מתי להפסיק את החשיפה?

נסה להישאר במצב עד שרמות המצוקה יורדו משמעותית מעצמן. זה סימן שהתרחשה למידה חדשה: למידה על תוקפו ומשותו של "האיום", על היכולת לשאת ספק ועל הצורך (או יותר נכון אי הצורך) בכפייתיות. אם בכל זאת המצוקה לא יורדת, לא נורא. המדד להצלחת התרגול הוא אם נשארת במצב ללא כפייתיות ולא אם התרחשה ירידה במצוקה. בסופו של דבר, אם יהיו הרבה חשיפות ארוכות, מגוונות וחוזרות, המצוקה תרד.

עיבוד לאחר חשיפה

לאחר החשיפה תברר עם המטפל:

"מה למדת?"

"מה קרה לרמות המצוקה לאורך החשיפה?"

"האם האיום התממש?"

סיכום כללים לחשיפה

- מדורג – התחל ברמות מצוקה קלות או בינוניות וטפס בסולם. כשתגיע לפריטים הקשים, הם יהיו קלים יותר.
- תכנון – מה המצב, מה תעשה, כמה זמן תשהה במצב.
- ברור – מה האיום? ולאחר החשיפה בדוק אם האיום התממש. שאל את עצמך "מה למדת מהחשיפה?"
- אל תילחם בחרדה, בספק ובמצוקה – הדרך להחלים היא לחוות ספק, חרדה ומצוקה ולא להגיב בכפייתיות או בהימנעות. ככל שתילחם במצוקה, גדל הסיכוי שהיא תתגבר. אמור לחרדה, לבושה, לגועל ולמצוקה: "טוב שבאתם, חרדה, בושה, גועל ומצוקה. אני צריך אתכם כדי שאוכל לנצח את אוֹ-סִי־די. תנו לי עוד מכם".

- מצוקה גבוהה זה טבעי ונורמלי בחשיפות הראשונות וגם אחריהן. ככל שתעשה יותר חשיפות, ההרגשה הקשה תפחת.
- לא לבצע כפייתיות בחיים בכלל ובוודאי במהלך החשיפות!
- הזכר לעצמך למה אתה עושה את זה. מה מטרוותיך? בשביל מה כדאי לשלם את המחיר הזה?
- חשיפות ארוכות, חוזרות שוב ושוב בתדירות גבוהה. ככל שהחשיפות ארוכות יותר וחוזרות יותר, גדל הסיכוי לירידת המצוקה. זכור את התרשים (טופס 8 עמ' 188).
- שינוי לוקח זמן וכל תהליך כולל "נפילות" (איך למדת לנסוע על אופניים? לשחות? לכתוב?).
- תרגול בכל יום.
- תרגל במקומות שונים ומגוונים (למשל, בכמה שירותים ציבוריים ולא באחד).
- המטרה היא לתרגל ולא "להצליח".

מעקב אחרי תרגלי חשיפה במציאות

משוב מסייע בתהליכי למידה, לכן חשוב שתרושום את ההתקדמות בטבלה המצורפת.

טבלה שבועיות לתרגול חשיפה בבית

חלק א' למילוי לפני החשיפה	
תיאור החשיפה	מניעת כפייטיות במהלך החשיפה: על מה להקפיד?
מניעת כפייטיות במהלך החשיפה: על מה להקפיד?	הצהרות ה"בעד המרדה" והמצוקה" ו/או הצהרות מדוע כדאי "לקחת את הסיכוי"

חשיפה בדמיון

חשיפה בדמיון משולה לכניסה עם פנס לחדר חשוך ומפחיד שנחשד כמלא שדים ומפלצות. נשהה בחדר זמן ממושך ונאיר כל פינה בו. נחפש את המפלצות והשדים ונקרא להם שיבואו. למוחרת נחזור לחדר שוב ולמוחרת שוב. כך נברר בהדרגה אם ואיזה מפלצות יש שם ואם הן מסוכנות. בסוף, החדר הזה ישעמם אותנו.

בחשיפה בדמיון האדם מדמיין את עצמו כמצב מעורר אובססיה ומדמיין שכל הרע שיכול לקרות קורה לפרטי פרטים.

או־סִידִי הופך את המחשבות שלך לאויב מספר אחת שלך. המחשבות שלך הן מחשבות רגילות שיש לכל אדם, אבל המשמעות האיומה שאתה מייחס להן היא זו שדוחפת אותך להתנהגות כפייתית ולהימנעות. בגלל הכפייתיות המחשבות הולכות וגדלות והופכות מאימות יותר ויותר. ככל שתברח מהמחשבות, הן ירדפו אחריך.

חשיפה במציאות מאפשרת עימות עם מצבים ומחשבות, אבל כיצד ניחשף לאסון ממנו חוששים? למותר לציין שלא נדביק אותך במחלות קשות, לא נרצח ילדים בטיפול וכו'. שימוש בחשיפה בדמיון חיוני כאשר עליך להתעמת עם מחשבות על "האסון" ממנו אתה חושש.

איך חשיפה בדמיון עוזרת?

ככל שתתעמת עם המחשבות שוב ושוב (ללא כפייתיות), כך המחשבות יהפכו פחות מפחידות. חשוב על אדם שעומד בפתח אולם קולנוע

שבו מוקרן סרט אימה עליו (הוא דורס, מורעל, שורף בשל רשלנות את משפחתו, סובל מספק ומאי שקט שמביא לשיגעון וכו'). האדם מכסה את ידיו ואוזניו, אבל הסרט חודר פנימה שוב ושוב. עכשיו נדמיין שאותו אדם מחליט לצפות בסרט בתשומת לב מלאה בלי להסיט מבט, בניסיון לחוות לחלוטין את האימה במשך שעותיים בכל יום. ברור שבתוך כמה ימים הוא יהיה די אדיש לסרט ולא ירגיש דחף לברוח או לכסות את ידיו ואוזניו. כך גם יקרה כשתבצע חשיפה בדמיון.

חשיפה בדמיון מסייעת בדרכים הבאות:

מצוקה וחרדה לא נמשכות לנצח: במשך הזמן מחשבות רעות ותחושות רעות חולפות מעצמן ואין צורך לגרש אותן ולהילחם בהן. אם תחשוב את המחשבות האלו שוב ושוב, רמת המצוקה מהמחשבות תרד. בדיוק כמו שאדם החושש מכלבים יחווה הקלה במצוקה אחרי חשיפה ממושכת וחוזרת לכלבים.

נוסף על כך, כשתהיה עם המחשבות הרבה זמן, תוכל ללמוד כמה דברים בדרך חווייתית.

הבחנה בין מחשבה למצב: מחשבות רעות שונות מתרחשים רעים. סרטן הוא מחלה מסוכנת, אבל מחשבה על סרטן אינה מסוכנת (אם כי אינה נעימה).

הבחנה בין מחשבה למעשה: מחשבות על מעשים רעים אינן מעשים רעים. מחשבה על רצח אינה גורמת לרצח.

הבחנה בין מחשבה על מעשה לא מוסרי לבין חוסר מוסריות: מחשבות על מעשים רעים שונות מאנשים רעים. לחשוב על רצח אינו אומר שאתה רוצה לרצוח או שמבחינה מוסרית מסוגל לרצוח.

הנחיות לחשיפות בדמיון

חשיפות בדמיון נבצע לרוב באמצעות תסריטי אימה, ולעיתים באמצעות חזרה על מילים המפעילות מצוקה.

הנחיות לחשיפה בדמיון "לתסריט אימה"

אתר אובססיה לעבודה: בחר עם המטפל את אחד התרחישים "ממדרג האובססיות". ייתכן שתצטרכו "לפרוט" תרחיש כללי יחסית כמו "רצח אזורי" לתרחיש ספציפי יותר "רצח של מי ומתי וכו'". בהתחלה לא תבחרו בתרחישים קשים מדי. השאירו אותם להמשך הטיפול. זכור, חשוב מאוד שבמהלך הטיפול תיחשף לכל התרחישים "המאיימים".

כתוב סיפור "זוועה": דמיין שאתה ממש במצב מסוכן, והאסון עומד להתרחש. למרות זאת, החלטת לא לבצע התנהגות כפייתית או לא הצלחת לבצע התנהגות כפייתית. המצב הולך ונעשה רע. תאר מה קורה מרגע לרגע, כאילו זה סרט קולנוע ואנו יכולים לעקוב אחריו שנייה אחר שנייה. תן כמה שיותר פרטים, התנהגויות שלך, מחשבות, תחושות גופניות, דחפים וכפייתיות שלא בוצעו, התממשות הרע ביותר – "האיום מתמשש" – והמשמעות.

להלן דוגמה של "תסריט אימה"⁷ שכתבה יפית. יפית חיה באימה שבגלל רשלנותה בתה הקטנה תורעל ותמות. החשיפות בדמיון היו קשות ביותר וקורעות לב, אבל השיפור במצבה של יפית היה מהיר. השינוי הביא גם לשיפור ניכר במערכת היחסים עם הילדה ועם בן הזוג.

"אני הולכת עם בתי שקד הביתה מהסופר. ברגע של חוסר תשומת לב שקד נוגעת בשיח של הרדוף נחלים (המצב המעורר, הטריגר). זה רעיל' (מחשבה קופצת לראש). אני בשוק, בהלם. אני רועדת."

7 הערה: בתוך הסיפור של יפית שובצו בסוגריים מספר דוגמאות של המרכיבים השונים שחשוב לכלול בסיפור. כמובן, אין צורך לציין אותם בסיפור שתכתוב. רק שים לב שכל המרכיבים הוכנסו לסיפור שלך.

אני קופאת (תחושות גופניות). לפני שאני מצליחה להוציא מילה, היא מכניסה יד לפה. אני מצליחה להשתלט על עצמי ואני אומרת לה להוציא את היד מהפה. היא צוחקת ואומרת, 'אימא די. אימא די להציק עם השטויות שלך'. היא בכוונה מלקקת את היד. אני מנסה להחזיק אותה חזק כדי שלא תכניס יד לפה. היא צועקת ומתנגדת ומתחילה לבכות. אנשים מסתכלים. אני לא מצליחה לעצור אותה (דחפים וכפייתיות שלא הצליחה לבצע). אני מתביישת מהאנשים. והיא מכניסה שוב יד לפה. אנחנו הולכות הביתה ואני מתאפקת לא לבכות. כולי רועדת. אני מתחננת לדני שניסע עכשיו לבית חולים. הוא לא מסכים. שקד גם לא מסכימה. היא אומרת שאבא צודק ונמאס לה מהפחדים שלי. אני מוותרת. אני יושבת קפואה ולא מצליחה להירגע. אני יודעת שאני הרגתי את הבת שלי. אני אשמה כי אני חלשה מדי (משמעות).

אחרי כמה שעות שקד מתקשה לנשום (תוצאה). אני מחבקת אותה. אני צועקת "אמבולנס!". דני מבוהל כולו ומצלצל למד"א. שקד אומרת, "אימא אין לי אוויר". אני מחבקת אותה. אני חושבת האם לעשות לה הנשמה או לא. היא די נושמת לבד אבל נראית רע. מגיע אמבולנס. סירנות. אני יודעת שזו אשמתי (משמעות). אנחנו באמבולנס. המצב לא נראה טוב. פרמדיק מצלצל לבית חולים שיכינו חדר טראומה. רצים איתה. אני אבודה בבית החולים. מכניסים לניתוח. אני משתגעת (תוצאה). בוכה. דני בהלם. שקד בטיפול נמרץ. היא גוססת. הפנים הקטנות והיפות שלה. הכול עם צינורות. היא לא נושמת. היא מתה (תוצאה). הנשימה האחרונה שלה. אני מחבקת את הגופה הקטנה. אני בוכה. הכול נראה חלום רע. אבל זה ממש לא חלום. למוחרת אנחנו בלוויה (תוצאה). אני ליד הגופה הקטנה. אני בוכה. אני לא מצליחה להספיד אותה. אני רוצה למות במקומה ולא מצליחה. אני רוצה להיכנס איתה לקבר. אני יודעת שלא אוכל לחיות עם האשמה (משמעות)."

הקלט בטלפון את הסיפור: אחרי שיש סיפור "חי" ומעורר מצוקה,

קרא אותו מספר פעמים ברצף בקול רם תוך התחברות מלאה והשתתפות מלאה, ואז הקלט אותו.

חשוב לזכור! בדיוק כמו בחשיפה במציאות, רמות המצוקה יעלו בהתחלה, אולם בסופו של דבר אם תתמיד בחשיפות ולא תבצע כפייתיות, המצוקה תרד. אם תתרגל ותתמיד, יום אחד תגלה שהסיפור פשוט משעמם!

למה להקליט? ההאזנה להקלטה יוצרת חוויית דיסוננס מיוחדת. מצד אחד, כולך מנסה להיחשף ולהיות נוכח בחווייה. מצד שני – אתה חייב להכיר בעובדה שאלו רק מחשבות. הרי אתה שומע את עצמך מקריא אותן. יש כאן אפשרות לפיתוח "מערכת יחסים" חדשה עם המחשבות.

יתרון נוסף של ההקלטה הוא שהיא נעשית עם המטפל. עם המטפל קטן הסיכוי "להימנעות סמויה" כמו לא "ללכת עד הסוף" עם הסיפור. כך תוכל להיות בטוח שאתה באמת נחשף לסיפור באופן המלא ביותר גם בזמן התרגול בבית.

תרגול בבית – האזנה: האזן להקלטה מדי יום במשך 45 דקות, או עד שהמצוקה ירדה משמעותית והסיפור הפך לדי משעמם. נסה להאזין בעיניים עצומות ותוך ניסיון "לראות על מסך המוח" את הזוועות. אם ההאזנה יוצרת יותר מדי מצוקה, ניתן לפקוח את העיניים או לקרוא בקול את הסיפור שוב ושוב מהרף. אחרי שתתרגל להקראה נסה שוב להאזין להקלטה בעיניים עצומות.

תיעוד התרגול בבית: תעד את ההאזנה לחשיפות בדמיון במהלך השבוע בטבלה הבאה. בסיום ההאזנה, רשום מה הייתה רמת המצוקה בחמש הדקות הראשונות, הרמה הגבוהה ביותר במהלך התרגול ורמת המצוקה בסוף התרגול.

		יחידות מאזוקה מ-100 עד 100		תאריך ושעה
בטיוס	שיא	5 דקות ראשונות		
				.1
				.2
				.3
				.4
				.5
				.6
				.7
				.8

הנחיות לחשיפה בדמיון למילים ומשפטים

לפעמים נשתמש במילים ובמשפטים קצרים – אם קשה מדי לכתוב סיפור מפורט בתחילת התהליך (במקרה כזה נעבור בהמשך לסיפורי זוועה), או אם האובססיות שלך באות כמילים הקופצות לראש, ניתן לבצע חשיפה בדמיון למילים בודדות המעוררות מצוקה. שאל את עצמך אם עליך לשים סימן שאלה בסוף המילה כדי להגביר את המצוקה או לא. כגון "סרטן" או "סרטן?". עדיפה האפשרות הקשה יותר.

דוגמה: דורון חשש מכך שנדבק באידס. חשיפה לסיפור בדמיון שהוא חולה איידס לא מאוד הלחיצה אותו. דורון אמר, "אני מעדיף כבר להיות חולה איידס ולקבל קוקטייל מאשר לחשוב על זה כל הזמן". במילים אחרות, הספק אם נדבק או לא עורר הרבה יותר מצוקה מלחלות. מה שעורר את המצוקה האובססיבית היה סדרת שאלות עם סימני שאלה:

יש לי איידס?

יש לי HIV?

אני חיובי ל-HIV?

נדבקתי מאילנית כששכבנו בלי קונדום?

הבדיקה שעשיתי אולי מוקדמת מדי?

זה יצא לי מהראש אי פעם?

יום אחד אקום בבוקר עם מחשבה אחרת?

דורון הקליט את השאלות מספר פעמים ברצף. סה"כ הקלטה של מספר שניות. אח"כ האזין להן בלופ שוב ושוב. בתוך שלושה ימים חלה ירידה משמעותית בתדירות ובמצוקה מהן. למעשה, דורון הכליל את שיטת ה"אולי" לכל רגע טורדני בחייו. הוא שם אייקון של סימן שאלה על מסך הטלפון שלו כדי להזכיר לעצמו להגיב ב"אולי" לכל אולי שאר-סידי מציג. "אר-סידי שואל או מסמן לי 'לפתור' – אני לא עונה, לא פותר ולא מתקן".

רעיונות לחשיפות ולמניעת התנהגות כפייתית

א. זיהום, הרעלה וגועל

חשיפות במציאות:

- מושבי אסלה;
- שטרות ומטבעות;
- כפתורי מעלית;
- לשתות מברזייה ציבורית;
- ספסל ציבורי;
- כביסה מלוכלכת של המשפחה (בהמשך זרים);
- לגעת בצמיג של מכונית;
- לתת כסף לקבצן ולגעת ביד שלו;
- ידיות חדרי שירותים ציבוריים;
- כל דבר בשירותים ציבוריים;
- לאכול מהרצפה;
- לאסוף זבל ברחוב ולזרוק לפח;
- לאכול אוכל שהמוכר נוגע בו כמו פלאפל (לא לרחוץ ידיים כמובן);
- לא לשטוף פירות וירקות לפני שאוכלים;
- לשבת בתור לרופא או אחות בקופת חולים;
- נסיעה באוטובוס צפוף;
- לגעת בסוליית הנעל ולאכול מהיד שנגעה בה;
- לשים שתן בכוס והסתכל על הכוס, בהדרגה לטפטף מעט על נייר סופג ולמרוח על עצמך ועל כל סביבת המחיה;

- ללכת עם הנייר הספוג במעט שתן בכיס המכנסיים;
- צואה (מעט על נייר הטואלט מהניגוב האחרון);
- לשחק בחול בגינת משחקים;
- לשבת על דשא שייתכן שכלבים עשו עליו את צרכיהם;
- למדוד בחנות בגדים שייתכן שמישהו מדרד לפניך;
- למדוד כפפות בחנות;
- להתקלח במועדון כושר וללכת במלתחה ללא כפכפים, לשבת על ספסלים במלתחה;
- לישון במלון (רצוי לא נקי) ולהשתמש במגבות והסדינים של המלון;
- למרוח את סוליית נעליך על כל הבית;
- להציב פח אשפה בבית;
- פחי אשפה ציבוריים;
- לגעת במדרכות ולשכב עליהן;
- למלא מכל "שפריצר" במים מהאסלה ולרסס בכל הבית;
- לזהם את הבית בכגדים שבאו מהרחוב;
- לגעת באנשים כשיריד מזוהמות (למי שחושש להעביר הזיהום);
- להביט בתמונות של חיידקים במיקרוסקופ;
- לראות סרטים שבהם מבשרים לאדם שחלה במחלה קשה;
- לראות סרטים של אנשים החיים בזוהמה.

..... שימו לב!

אמץ את שיטת "המריחה" – אחרי נגיעה "במזהם" מרח אותו על כל הגוף ועל כל סביבת המחיה שלך (מטבח, מיטה, ארונות בגדים, המכונית שלכם, הכול). לעיתים כדאי להשתמש "במגבת נייר מזהמת". הכן כמה מגבות נייר "מזוהמות". שים פיסת נייר קטנה "מזוהמת" בתוך נרתיק הטלפון, כך שתיגע בה בכל פעם שאתה משתמש בטלפון. זהם ישירות גם את הטלפון הנייד.

חשיפות בדמיון:

- לדמיין איך אתה מלקק שטר כסף ואיך הזיהום מתפשט בגופך;
- לדמיין איך טבח עושה את צרכיו או מכניס את ידיו המזוהמות לאוכל שעוד רגע תקבל במסעדה;
- לדמיין את החיידקים באוכל שאתה עומד לאכול עומדים לפגוע בך;
- לדמיין איך סיב אסבסט אחד קטן נכנס לריאותיך ומתחיל לחולל מחלה קשה;
- לדמיין איך הרופא מודיע שנדבקת ב-HIV או בקורונה וכו';
- לדמיין סיפור מפורט מרגע לרגע איך תמות מהרעלה או מאיידס או מסרטן וכו';
- לדמיין סיפור מפורט מרגע לרגע איך הרגשת הגועל לא תרפה ממך;
- לחזור על מילים "שמפעילות" מצוקה כגון: סרטן, קורונה, איידס, גידול בראש, גוש בשד, כימותרפיה וכו'.

מניעת כפייתיות:

- לא להימנע משירותים ציבוריים, אוטובוסים, מסעדות, חומרי ניקוי וכו';
- לא לרחוץ ידיים זמן רב ולא הרבה פעמים (בתחילת הטיפול לא לרחוץ כמעט בכלל ואחרי רחיצה מיידי "לזהם" שוב. ראה הנחיות בהמשך);
- ללא מקלחות ארוכות ולא בסדר קבוע;
- ללא מגבונים, אלכוהול, שימוש בשרוול;
- להוציא מהבית חומרים שמשמשים רק לניקוי כפייתי – אלכוהול וכו';
- הֶסְכֵם להרגיש "מזוהם". קבל והגבר רגשות ומחשבות שליליות. "רוצה עוד מההרגשה של הזיהום מתפשט לי בגוף";
- הימנע משאלות אישור והרגעה. בקש מהקרובים לך לא לענות לשאלות כמו "זה בטוח?", "זה לא מסוכן?";

- אם יש "מעידה" ורחצת ידיים או משהו דומה, יש להזדהם מייד שוב;
- דווח לתומך ולמטפל על קשיים ו"מעידות";
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

טיפים:

- היעזר בתומך. אם אתה מרגיש דחף עז לבצע כפייתיות, בקש שיהיה איתך עד שהדחף יחלוף. אפילו בטלפון או בהתכתבות;
- נסה להרוויח זמן. אמור לעצמך: "אנסה להחזיק מעמד חמש דקות". שים התרעה בטלפון. אחרי זה נסה להחזיק מעמד עוד חמש דקות.

שים לב!

בתחילת הטיפול בחשיפה, ההנחיות למניעת כפייתיות הקשורה ברחיצה הן נוקשות ומדויקות.⁸

יש להימנע לחלוטין במשך שלושה ימים משימוש במים סבון וכו': בלי רחיצות ידיים, בלי מגבונים, בלי חיטוי, בלי אלכוהול. אסור להשתמש בשום אמצעי שמביא להקלה בהרגשת "הזיהום". רק ככה תלמד שתחושת הזיהום והדחף לשטוף ולנקות ירדו. כן, זה כולל לא לרחוץ ידיים אחרי שימוש בשירותים!

החל מהיום הרביעי מותר כל יומיים מקלחת אחת של עד עשר דקות לבעלי שיער ארוך ושבע דקות לבעלי שיער קצר. התקלח בסדר שונה מהסדר הרגיל. לא לחזור על פעולות ולא לנקות שום אזור באופן כפייתי. המשימה היא **לצאת מהמקלחת בהרגשה "שנעשתה חצי עבודה"**. אחרי המקלחת מייד זהם עצמך (כולל שיער והגוף כולו) ואת סביבתך שוב. ניתן להיעזר באדם נוסף. האדם לא חייב לראות אותך עירום. ניתן להתקלח בבגד ים או שהאדם יעמוד עם הגב אליך. עצם הנוכחות והתזכורת לקצר יעזרו.

8 אפשר למצוא הנחיות מפורטות בספר "די לאובססיה". ראו בהמלצות לקריאה נוספת.

רחיצת ידיים: החל מהיום השביעי מותרת רחיצת ידיים עד עשרים שניות, אבל לא אחרי נגיעה ב"מזהם" ולא אחרי שימוש בשירותים. מותר לרחוץ ידיים עם מעט סבון (מותר לקחת סבון רק פעם אחת) רק אחרי שיש עליהן לכלוך בולט. שוב, המטרה היא להרגיש "שנעשתה חצי עבודה".

ב. אלימות ומין⁹

חשיפות במציאות:

אלימות:

- לעבוד עם סכינים – לחתוך סלט ליד משפחה וכו';
- להתקרב למי שאתה חושש שתפגע בו – לשמור לבד על הילד שאתה חושש לתקוף;
- לראות סרטים אלימים מפחידים;
- לקרוא כתבות ולצפות בסרטים על רוצחים אלימים (לא לעשות זאת אם האדם מרגיש דחף לצפות כדי לוודא שהוא שונה מהם);
- להביט בתמונות של אנשים שאתה חושש לפגוע בהם;
- לשים ידיים מסביב לאדם או בעל חיים;
- ללכת עם אבן בכיס ברחוב הומה אדם;
- לאכול במסעדה צפופה עם סכין חד;
- לעמוד צמוד ממש מאחורי אדם שעומד על שפת רציף רכבת;
- לישון ליד בני זוג במיטה כשיש סכין חד בקרבת מקום;
- להחזיק תינוק במדרגות גבוהות;
- לקחת תינוק לטיול בסמוך לכביש סואן;
- לעשות לתינוק אמבטיה;
- לגעת בתינוק עם ידית של סכין;

9 אין שום קשר בין נטייה מינית או מגדרית לבין אלימות, רצח או פדופיליה. הסיבה שאובססיות אלימות, נטייה מינית ופדופיליה קובצו יחד היא פרקטית. לעיתים הסובלים מאובססיות אלימות סובלים גם מאובססיות על מין – "אני נמשך לילדים ואאנוס ילד באלימות".

מין:

- לקרוא סיפורים על הומוסקסואליות או טרנסקסואליות או הטרוסקסואליות (מה שמעורר מצוקה);
- להביט בתמונות של אנשים שאתה חושש שאתה נמשך אליהם מינית;
- לסטרייט שחושש שהוא הומו – לראות סרטים פורנוגרפיים של הומואים;
- להומו שחושש שהוא סטרייט – לראות סרטים פורנוגרפיים של סטרייטים;
- לקיים יחסי מין עם בני הזוג (נמנעים כי חוששים שיעלו אובססיות שלא מתאימות למה שמכירים כמיניות שלהם);
- לעמוד קרוב לילד;
- לשים תמונה של דגל הגאווה בטלפון;
- לבחור לתת מחמאה לבחור על הופעה חיצונית (ובהתאמה לכל האפשרויות האחרות);
- לצאת למועדונים של הומואים או סטרייטים או טרנסג'נדרים;
- לאישה שחוששת שהיא טרנסג'נדר – ללבוש בגדים תחתונים של גברים (24/7), לשים אפטר שייב של גבר, למרוח קצף גילוח ו"להתגלח", ללבוש בגדים גלויים (נעליים, חולצה וכו') שמתאימים לשני המינים;¹⁰
- לבחור שחושש שהוא טרנסג'נדרית – ללבוש תחתוני נשים (24/7), לשים בושם של נשים, להוריד שערות מהרגליים, ללכת עם טמפונים בתיק, ללכת עם איפור בתיק, ללבוש בגדים שמתאימים לשני המינים.

חשיפות בדמיון:

אלימות:

- לדמיין איך תרצח או תזרוק מהחלון וכו'; איך המשטרה תעצור אותך; איך המשפחה תגיב; איך תרגיש אחרי שתבין שברגע של

- היסח דעת רצחת את ילדך...; איך תישרף בגיהנום כי המטפל האידיוט טועה ואין או־סי־די, או יש או־סי־די אבל בנוסף יש גם פדופיליה; רצחנות וכו'....הסבל לא ייגמר... וכו';
- לחזור על מילים "שמפעילות" מצוקה: רצח, דם, אונס, רצח, שיגעון, אוברדן שליטה, לשחוט, לחנוק וכו'.

מין:

- לדמיין איך משפחתך, חבריך, בן/בת זוגך מגיבים כשאתה מספר להם על הנטייה המינית החדשה. "סבתא אני מצטער אבל אני נפרד מגלית. הבנתי שאני הומו ואני יוצא מהארון...";
- לדמיין איך אתה נעצר כשמתגלה שאתה פדופיל ואיך הסביבה מגיבה;
- לנסות לפנטז מינית רק על מה שחושש ממנו. אם הפנטזיה "בורחת" לנושא אחר, החזור אותה שוב ושוב לתכנים המאיימים והמגעילים (אם זה הופך לכפייתיות "לנסות לוודא שזה מגעיל", לא לבצע);
- לחזור על המילים: זין, הומו, מין אנאלי, לסבית, שדיים, ניתוח לשינוי מין, בתוכי אני אישה וכו'.

מניעת כפייתיות:

משותף למין ואליונות:

- כשעולה הרחף להוכיח לעצמי שאני לא רוצח או פדופיל ואוהב את ילדי וכו', מייד להסכים עם מחשבה שלילית – אני כן רוצח, או אולי כן ואולי לא, או אני אנסה לחוות עוד מהמצוקה הזאת בגוף;
- ללא אישורים עצמיים כגון "אני יודע שאני נמשך לנשים. זה רק או־סי־די";
- לא לנסות להבין מה המשמעות של המחשבה או הדימוי הזה (להסכים עם המשמעויות הקשות);
- לא לשחזר התנסויות מהעבר כדי להבין אם נמשכת ולמה וכו';

- לא לבקש מאחרים הרגעות ואישורים ולבקש גם שלא יענו אם "נפלת" ושאלת;
- לא להתרחק מאנשים, ממצבים ומחפצים מלחיצים;
- ללא וידויים;
- ללא שאלות אישור;
- ללא קריאה באינטרנט על ההבדל בין רוצחים לאנשים עם או-סי-די וכו';
- לא לנעול סכינים;
- לא לעשות מבחנים, בדיקות וניסיונות מה מעורר מינית ומה לא מעורר, מה מגעיל ומה לא;
- לא למשש איברים ולהסתכל עליהם כדי לוודא שאוהבים אותם;
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

ג. רשלנות

חשיפות במציאות:

- להשאיר קומקום חשמלי או דוד דולק ולצאת מהבית;
- להדליק את כל הכיריים בגז, לכבות אותן ולצאת מייד מהבית;
- להשאיר חלון פתוח ולצאת מהבית;
- להשאיר תרופות על שולחן ולצאת מהבית;
- לצאת מהבית כשברז הגז המרכזי פתוח (הברזים בכיריים סגורים);
- לנסוע בכבישים חשוכים או בכבישים סמוכים להרבה הולכי רגל (למי שחושש שדרס אדם ולא שם לב);
- להזמין חופשה במהירות וללא השוואת מחירים;
- לקנות ביטוח במהירות ובלי לברר את כל פרטי הפוליסה.

חשיפות בדמיון:

- לדמיין את האסון אכן מתרחש. "לא סגרתי את הגז ויש שריפה. אני חוזר בריצה. מכבי אש מוציאים את הגופה של השותף לדירה..." וכדומה;
- לחזור על המילים: נשרפו חיים, הלוויה, רשלנות פושעת, בית

קברות, אולי נעלתי ואולי לא? אולי זה או-סיידי ואולי לא?
 אשתגע מלא לדעת, הדאגות האלו יהרגו אותי, הדאגות יגרמו
 לחוסר ריכוז ואז אשרוף את הבית בטעות, אדרוס וכו'.

מניעת כפייתיות:

- הכלל הוא – לא לברוק כלום יותר מפעם אחת ו"לנסות להרגיש שלא בדקתם טוב";
- לבצע במהירות ורק פעם אחת נעילה דלת, כיבוי גז וכו';
- ללא בדיקות ו"סיוורים" לפני השינה;
- ללא צילומים בטלפון הנייד (שהדלת נעולה, שבלם היד מורם וכו');;
- ללא שאלות אישור;
- לא לבקש ממישהו אחר לנעול וכו' כדי שהאחריות תהיה עליו;
- לבקש ממישהו אחר להיות אחראי על הנעילה כדי לחוות מצוקה ודאגה קשה – "הוא חסר אחריות". לא לשאול אם ביצע או לא;
- לא לבהות בגז, במזגן, במחליק שיער;
- לא לנתק מהחשמל;
- לא להשוות מחירים;
- למלא טפסים וצ'ק במהירות;
- לא לברוק שוב אימיילים והודעות וואטסאפ לפני השליחה;
- לא לספור את העודף שקיבלת;
- אם מתחיל לשחזר את פעולותיך, להחליף את השחזור בדמיון ל"אכן דרסת מישהו" וכדומה;
- לקבל החלטות במהירות;
- לראות סרט מהאמצע;
- במהלך קריאת ספר לדלג על כמה דפים;
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

טיפים:

- היעזר בחשיפות קטנות בדמיון – "דמיינ איך הבית נשרף כי לא סגרת את הגז" וכו' ;

- אם הרחף לכרוך חזק מדי, השתמש בשיטת הרחייה – אכרוך שוב עוד עשר דקות. ניתן לשים התרעה בנייד לעשר דקות. אחרי עשר דקות נסה לדחות שוב.

ד. סדר, ספירה, מספרים וסימטריה

חשיפות במציאות:

- לא ליישר חפצים באופן סימטרי. להיפך, להוציא הכול מסימטריה. למשל, לבלגן את השולחן ואת המדפים;
- ניתן להתחיל "לבלגן" פריט או כמה פריטים בכל יום (כריות הספה, הפמוטים וכו') ולהוסיף בכל יום פריט או פריטים נוספים;
- להשאיר גרביים מפוזרים במגירות שונות;
- לכתוב בכוונה עם טעויות או שגיאות כתיב;
- לעשות דברים ביד ימין ולא "לאזן" בשמאל;
- לבשל כשהסירים אינם ממורכזים;
- להפעיל את המדיח כשהכלים לא "סימטריים";
- לכתוב אימיילים לא מושלמים ולשלוח;
- ליצור טבלאות עקומות עם פונטים שונים;
- לכתוב במחברת בכתב מרושל ולא מאוזן;
- לא לספור בלטות, מספרי אוטובוסים וכו';
- לעשות דברים במספרים "לא נכונים", כגון עוצמת הקול על מספר אי זוגי, לבחור לוקר שמספרו 13 וכו';
- לצאת מהבית בשעות "לא נכונות", כמו בשעה 13:33 לאדם שחושש מהמספר 3.

חשיפות בדמיון:

- אם מלווה במחשבה "מאגית", – לדמיין את האסון שיתרחש. למשל "אימא בתאונה קטלנית";
- אם לא מלווה במחשבה "מאגית" – לדמיין חדר בו הכול לא מסודר כראוי או לא סימטרי ואיך המצוקה עולה ועולה ולא נגמרת;

- לחזור על מילים "שמפעילות" מצוקה: אי שקט, סבל לא נגמר, מוות בתאונה וכו'.

מניעת כפייתיות:

- לא לסדר את המיטה בבוקר;
- לא לעשות שום דבר בהרגשה "נכונה". למעשה, לנסות להרגיש בכל רגע "לא נכון";
- לא לחזור על פעולות;
- לחפש אי סימטריה ואי שקט נלווה;
- לנצל כל הזדמנות לעשות הכול במספרים "לא נכונים" (עוצמת הקול במספר לא זוגי וכו');;
- לא לספור צעדים, מכוניות, מצמוצי עיניים וכו' – אפשר לשיר בראש שירים וכך למנוע הספירה;
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

ה. דת

חשיפות במציאות:

- ללכת לקניון שבו מגישים אוכל לא כשר, לשבת במתחם האוכל ולא לשטוף ידיים אחרי זה;
- לשבת באוטובוס ליד אדם מהמגדר השני.

חשיפות בדמיון:

- לדמיין איך אתה נשרף בגיהינום;
- לדמיין יחסי מין עם השם, עם רבנים, עם גברים, עם נשים, עם משפחה וכו';
- לדמיין שאכלת חמץ בפסח או חיללת שבת וכו';
- לחשוב מחשבות אסורות בזמן התפילה;
- לחזור על המילים: כופר, גזל, חמץ בפסח, לחלל שבת וכו'.

מניעת כפייתיות:

- לא לבקש סליחה מהשם;
- לא להתייעץ עם רבנים (ניתן לבקש מרב המבין או-סידי אישור חד פעמי לטיפול);
- לא לחזור על תפילות;
- לא להתפלל לאט כדי להיות בטוח;
- לא להתפלל "בכוונה מלאה";
- לא לנקות יותר מדי בפסח;
- לא לבדוק כלים שוב ושוב בפסח שאין פירור חמץ;
- לא לשאול על כשרות וכו';
- לא לומר שוב ושוב "אני מאמין" וכו';
- להניח תפילין במהירות ולא באופן מדויק;
- לגבר – לא לשאול את האישה על טהרה;
- לאישה – לא לבדוק שוב ושוב את הבד במהלך "שבעת הנקיים"¹¹;
- לא להסיח הדעת בשירותים כדי להימנע מלשאת את שם השם לשווא בשירותים;
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

1. הפרעה בדימוי גוף BDD

חשיפות במציאות:

- לחשוף את "הפגם". לדוגמה, אדם שחושש שאוזניו גדולות, יסתפר וילך בראש מורם, אדם שחושש מפגמים בעור הפנים ילך באור השמש עם פנים גלויות, בחור שחושש שרגליו רזות ודוחות ילך עם מכנסיים קצרים וסנדלים וכו'.

11 דין "שבעה נקיים": לאחר שמפסיק הדימום של המחזור, האישה בודקת שאכן הוא נפסק, ומהיום שלמוחרת סופרת שבעה ימים נקיים מדם.

חשיפות בדמיון:

- לדמיון איך "הפגם" בולט ומגעיל ואת תגובות הסביבה, הרכילות וכו';
- לחזור על המילים: צלקות מכוערות, אף ענק, חזה מכוער וגדול, זין עקום וכו'.

מניעת כפייתיות:

- היפרד מהמראה;
- ללא בדיקות ומדידות;
- ללא צילומי סלפי של הפגמים;
- ללא שאלות אישור;
- לא למשש את המקום;
- לא להסתיר המקום בצעיף, שיער, איפור וכו';
- ללא מדידות;
- ללא עיסוק חזרתי בסירוק, גילוח, צביעת שיער וכו';
- ללא קריאה וחיפושים ברשת על האיבר "הבעייתי";
- ללא הימנעות חברתית ממצבים בהם האיבר נחשף (להוריד חולצה בים, להיות באור יום, יחסי מין וכו');
- ללא וידויים לפני דייטים ש"ה-X לא סימטרי";
- ללא ייעוצים אצל מנתחים פלסטיים, רופאי עור וכו';
- ללא ניתוחים פלסטיים;
- לא לבקש עוד ועוד חוות דעת מחברים;
- ללא טיפולים קוסמטיים;
- ללא מייק אפ;
- ללא השוואות לאחרים;
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

ז. אגרנות

חשיפות במציאות:

- להחליט לזרוק כל יום חפץ אחד לפחות. להחליט במהירות רבה מה זורקים ולזרוק;
- להגביר את קצב הזריקה לשלושה חפצים ביום ואחר כך לארבעה חפצים ביום וכו';
- לזרוק טישיו מהכיס בלי לברוק אותו קודם;
- לזרוק כרטיסי ברכה;
- לזרוק עיתונים ישנים;
- לזרוק עיתון של שבת במוצ"ש ולפני שקראת את כולו;
- לשים זבל בפח בלי לברוק קודם;
- למחוק דוא"ל ישן שכבר עברת עליו;
- למחוק את כל תיקיית הדוא"ל זבל בלי לברוק כלום;
- לשאוב אבק בלי להביט ברצפה ובלי לברוק את מכל השואב;
- לזרוק מכשירי חשמל ישנים שלא עובדים;
- לזרוק עטיפות ישנות;
- לזרוק צנצנות וקופסאות;
- לזרוק שקיות ניילון;
- לעבור ליד מגרש גרוטאות ולא לאסוף.

חשיפות בדמיון:

- לדמיין את התוצאות האיומות שמתרחשות כי לא אגרת או זרקת: "אני מבין שאני צריך את הברגים ולא מוצא בכל העיר כאלו...";
- לדמיין איך כל נתוני המחשב נמחקים לך;
- לדמיין את עצמך נכנס הביתה והבית ריק מחפצים.

מניעת כפייתיות:

- למי שחושש שהמשפחה תזרוק או שמישהו ייקח – לא לשמור על החפצים;

- להסכים עם המחשבה שאתה תצטרך את החפץ ותתחרט;
- לא לאסוף חפצים מהרחוב;
- לא לחפש מבצעים;
- לא לקנות ארגזים של משחות שיניים בזול וכדומה;
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

ח. זוגיות

חשיפות במציאות:

- לצאת עם בן זוג למקומות בהם יש אנשים אטרקטיביים (לא לעשות אם יש לך דחף להשוות);
- להתבונן "בפגמים" של בן הזוג ולנסות "להיגעל";
- להגיד לבן הזוג שאוהבים אותו;
- לחבק ולנשק;
- להסכים לפגוש את משפחת בן הזוג;
- ללכת עם בני הזוג בפומבי מחובקים בגאון ולדמיין איך כולם חושבים "מה הוא עושה איתה?".

חשיפות בדמיון:

- לדמיין איך הדאגות לא נגמרות והסבל מהקשר גדל;
- לדמיין עשר שנים קדימה – נשוי, מלא סבל (הילדים הוסתו נגדך והגעת לפת לחם וכו') ומלא חרטה;
- לדמיין איך אחרי החתונה פוגשים את "הנסיך או הנסיכה" ומבינים שהיה צריך להמתין לאדם הנכון;
- לדמיין איך אחרי החתונה בן הזוג בוגד;
- לדמיין איך בן הזוג מתאבד, סובל או מתייסר אחרי שרימיתם אותו והשלייתם אותו שאתם אוהבים אותו ובסופו של דבר עזבתם אותו;
- לדמיין את בן הזוג בדרכים הכי מגעילות ואימות;
- לדמיין במהלך יחסי מין עם בני הזוג יחסי מין עם אחרים יותר אטרקטיביים;

- לחזור על המילים: חסר אחריות, לא מושך, אף גדול, שער, ילדותית, אחרים הרבה יותר מושכים וכו'.

מניעת כפייתיות:

- לא לברוק כמה נמשכים – לנסות להיגעל מבן הזוג;
- לא להעיר, לתקן, לבחון כמה בן הזוג אחראי, מוסרי או מסוגל להיות הורה וכו';
- לא לשאול אחרים "איך האף שלה?" "זה נורמלי לריב?" וכו';
- לא לשחזר אינטראקציות ולחשוב איך הרגשתי לנשק אותה וכו';
- לא לנסות להבין מה מרגישים;
- לא לקרוא ספרים על מהות האהבה;
- להסכים עם המחשבות והרגשות השליליים;
- לא לשלוח את בני הזוג לחוגי העשרה;
- לא לשלוח את בני הזוג לקוסמטיקאית, רופא עור וכו';
- לא לתת לבני הזוג להבין שעליהם להשלים ידע כללי;
- לא לפקח על הרגלי הפנאי שלהם – "למה את רואה ריאליטי ולא ערוץ המדע?";
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

ט. בגידות רומנטיות וחברתיות

חשיפות במציאות:

- לבקש מבן הזוג לחזור מאוחר פעם אחת בשבועיים הקרובים בהפתעה ולא להסכים להגיד איפה היה;
- להגיד "לא" לבקשה של חבר.

חשיפות בדמיון:

זוגיות:

- לדמיין שלבן הזוג יש רומן עם בני זוג הרבה יותר "שווים" וכולם מדברים על זה;
- לדמיין את בן הזוג מקיים יחסי מין עם אחרים יותר אטרקטיביים;

- לדמיין את בן הזוג מקיים יחסי מין עם אחרים "מזוהמים או דוחים שמטמאים את בני הזוג";
- לדמיין את בן הזוג מקיים יחסי מין עם פרטנרים מהעבר.

חברתי:

- לדמיין שכל החברים בעבודה הקימו קבוצת וואטסאפ ששמה "החברים בלי X המשעמם, המסריח והטיפש";
- לדמיין שהמון אנשים עושים לך "אנפרנד" בו זמנית ברשתות החברתיות;
- לדמיין איך קבוצת החברים מרכלת על כמה אתה עלוב וכמה הם מרחמים עליך.

מינעת כפייתיות:

- לא לברוק איפה בן הזוג ומה הוא עושה בכל רגע;
- לא לתחקר בני זוג על עבר רומנטי ומיני;
- לא להגיד לבת זוג איך להתלבש;
- לא לחפש אישורים מבני זוג על האטרקטיביות המינית בהשוואה לבני זוג קודמים – "איך הייתי?";
- לבקש מבני זוג לא לענות לאף שאלה ולא לספק שום הסבר "לחקירות";
- לא להסכים לכל בקשה של חברים ולא להתנדב לעזור מייד לכל חבר מעל ומעבר;
- לא לשאול שאלות אישור ולבקש אישורים מחברים שאוהבים ומעריכים;
- לא להביא את המתנה הכי יפה לחתונה של חבר;
- לא לברוק מי נפגש עם מי ולא הזמין אותך;
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

י. בריאות פיזית ונפשית, שינה ותפקוד מיני

חשיפות במציאות:

- לבקר בבית חולים;
- לבקר בבית חולים פסיכיאטרי;
- לקרוא על מחלות קשות – למשל אתר האגודה למלחמה בסרטן (כמובן לא מתאים כשקריאה על מחלות היא כפייתית);
- לקרוא על מחלות נפש קשות (כמובן לא מתאים כשקריאה על מחלות נפש היא כפייתית);
- לצפות בסדרות בתי חולים ובתוכניות בריאות בטלוויזיה;
- לשבת בשקט דקה ולהפנות קשב לגוף. לשים לב למחושים ולכאבים (לא מתאים למי שעושה זאת בצורה כפייתית);
- להיחשף ל"מזהמים" (ראה סעיף א' זיהום, הרעלה וגועל);
- לנסות לישון מעט מאוד ולהיות חולה מרוב עייפות. אפילו לנסות לא לישון בכלל לילה שלם;
- לבצע חשיפות לעוררות פיזיולוגית כמו ריצה מהירה, הסתובבות במקום, היפר ונטילציה¹²;
- לא להימנע מיחסי מין ולדמיין איך אתה לא מצליח להגיע לזקפה, מאכזב ומפשל.

חשיפות בדמיון:

- לדמיין את הרע ביותר מבחינה בריאותית, כגון: גסיסה מסרטן, ניוון שרירים;
- לדמיין שאתה מגלה בלוטה חשודה והרופא מודאג ושולח לבדיקות וכו';
- לדמיין שאתה סובל מכאב ראש שלא נגמר ואחרי שלל בדיקות מתגלה שזה סרטן מוח;
- לדמיין שאתה לא מצליח להירגע, וכתוצאה מהמתח מפתח מחלות פיזיות קשות;



- לדמיין שאתה לא מצליח להירגע, מאבד את שפיותך ומתאשפז בבית חולים פסיכיאטרי;
- לדמיין איך אתה לא מצליח להירדם ומפתח מחלות קשות ותשישות בלתי נגמרת;
- לדמיין איך אתה מפתח מחלת נפש קשה ומתאשפז בכפייה;
- לדמיין קשיי זקפה, בני זוג מאוכזבים ואיך כולם צוחקים על בעיות הזקפה שלך;
- לחזור על מילים "שמפעילות" מצוקה: סרטן, אימפוטנציה, גידול בראש, מחלת נפש, אשפוז כפוי, שמיעת קולות, סכיזופרניה.

מניעת כפייתיות:

- לא לברוק את הגוף שוב ושוב (מישוש שאין גוש וכו');;
- לא ללכת לקופת חולים כל יום;
- לא לקרוא ולא ללמוד על מחלות או על מחלות נפש;
- לא לבצע בדיקת לחץ דם, סוכר וכו' ללא צורך ובתדירות גבוהה;
- לא ליטול ויטמינים ותוספי תזונה;
- לא להקפיד על תזונה מושלמת;
- לא להקפיד בנוקשות על פעילות גופנית;
- לא לקחת משככי כאבים כדי להימנע מכל כאב ולוודא שהכאב עובר;
- לא לנסות להירדם. לצאת מהמיטה ולהגביר דאגות;
- לא לברוק שאתה לא שומע קולות;
- לא לאשר לעצמך שהמחשבות שלך "הגיוניות";
- לא להפנות קשב לאיבר המין בניסיון לוודא שהוא זקוף;
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

1. כספים

חשיפות במציאות:

- לקנות מוצר יקר יותר מדרך כלל (ללכת לחנות יקרה ולבזבז כסף);
- לקנות מוצר שאתה לא צריך;

- לתת מאה שקלים לקבצן;
- לקנות מהר וביוקר;
- לזרוק לפח כמה שקלים כל יום;
- לעשות מנוי לעיתון או לאתר אינטרנט שאינך צריך;
- להשאיר אורות דולקים;
- למלא קומקום עד הסוף לצורך הכנת כוס קפה אחת;
- להשאיר ברז מטפטף.

חשיפות בדמיון:

- לדמיין את הרע ביותר מבחינה כלכלית;
- לדמיין הידרדרות כלכלית עד לחיים כהומלס בגן ציבורי;
- לדמיין שהבית נשרף והביטוח מסרב לשלם;
- לדמיין איך קרן הפנסיה שלך מתמוטטת;
- לדמיין איך גנבו לך את הזהות ורוקנו את כל החסכונות;
- לחזור על מילים: עוני, הומלס, הבורסה נפלה, חובות, אבטלה.

מניעת כפייתיות:

- לא לבדוק חשבון בנק;
- לא לעקוב אחרי ביצועי מניות;
- לא להשוות מחירים;
- לא לחשב ולברר דמי ניהול;
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

יא. דאגה לילדים

חשיפות במציאות:

- להציע ביוזמתך לילד לעשות דברים שבני גילו עושים;
- להציע ביוזמתך לבן או לבת מתבגרת לנסוע עם החברים לאילת וכדומה;
- לבקש מהילד שלך ללכת למכולת ולקנות לחם וכו';
- לעודד את ילדך שבכיתה ג' לחזור לבד הביתה מבית הספר.

חשיפות בדמיון:

- לדמיון שהילד נדרס בגלל שהצעת לו ללכת לבד מבית הספר הביתה;
- לדמיון שהילד חולה ומת;
- לדמיון שהנער מתמכר לסמים;
- לדמיון שהילד נפצע בתאונה וכרגע נלחמים על חייו במיון;
- לחזור על המילים: אונקולוגית ילדים, בן 16 במותו וכו'.

מניעת כפייתיות:

- לא לשבת עד ארבע בבוקר לחכות שהנער יחזור בריא ושלם;
- לא לבצע שיחות טלפון ולשלוח הודעות טקסט אין-סופיות;
- בלי "חקירות שב"כ";
- בלי שאלות אישור מחברים ומבני זוג "אתה גם מרשה?";
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

יב. תלישת שיער וחיטוט בעור

חשיפות במציאות:

- לשים את הידיים ממש קרוב לשיער ולא לתלוש;
- לשים את הידיים ממש קרוב למקום בעור בו יש דחף לחטט ולא לחטט;
- לשבת במקום בו נהוג לתלוש או לחטט ולא לעשות זאת;
- לעסוק בפעילות המהווה טריגר לתלישה ולחיטוט, וכמובן לא לעשות זאת.

חשיפות בדמיון:

- לדמיון עצמך משתוקק לחטט או לתלוש ולא יכול והמצוקה גדלה.

מניעת כפייתיות:

- אל תחטט, אל תתלוש;
- אם חיטטת, לתת לעצמך "צביטה קטנה";

- אם תלשת, אסוף השערות, ספור אותן, תעד והבא הכול למפגש הטיפולי הבא.
- בהתחלה לחסום את הטקס באמצעות כובע, משקפיים גדולים (שמכסים את הגבות), כפפות, לשחק במשהו ביריים וכו';
- לרשום כל "מעידה" בטבלת המעקב שבטופס 3.

טיפים לבני משפחה, חברים ולמטופל כמובן¹³

הקרובים לאדם הסובל מאו-סידי סובלים לעיתים קרובות ממצוקה וחסר אונים.

בני הזוג מרגישים לעיתים שהאדם איתו הם חיים הוא כבר לא אותו אדם. לעיתים קרובות תש כוחם מהשאלות הבלתי פוסקות ומהדרישות הרבות. בחלק מהמקרים חיי המין נפסקים כי האדם חושש שיידבק במחלות מין מבני הזוג.

"כשהכרנו, לפני 15 שנה, היינו צעירים בני 20 בערך. הוא היה מסדר כמה פעמים את המשקפיים לפני השינה 'בקטנה', לא הייתה לזה שום משמעות בשבילי. היום במשך שעות על שעות הוא שקוע בטקסים. הוא שואל שאלות שוב ושוב ושוב. אפילו בדרך לעבודה הוא מצלצל לברר, "לחפור" ולשאול. זה כבר לא הוא. בעבר אהבתי בו הרבה דברים. אהבתי שהוא כל כך חכם. הבעיה היא שהוא לא מוכן לטפל בעצמו".

בני זוג של הורה עם או-סידי: רוב ההורים עם או-סידי משתדלים שהפרעה לא תפגע בילדיהם. עם זאת, לעיתים רחוקות ילדים להורים עם או-סידי סובלים מהדרישות של ההורה לניקיון או לסדר. ילדים נדרשים לעיתים להתקלח מייד עם חזרתם מבית הספר תחת פיקוח של ההורה. הבגדים עוברים חיטוי מיידי בכביסה בהרתחה. על הילדים נאסר להזמין חברים הביתה, עליהם לצחצח שיניים שבע

13 טופס זה מיועד לקרובי המטופל וכמובן גם למטופל. מטעמי נוחות הפנייה היא לקרובים.

דקות ותחת בקרה וכו'. הניסיון הוא להגן על הילדים אבל התוצאה היא כמובן התעללות רגשית. חשוב להכיר בכך, שלילדים, בניגוד לבני זוג, אין בחירה ואין שום סיבה שייפגעו מההתנהגות הכפייתית של הוריהם.

השתמש בחשש לפגיעה בילדים כגורם מוטיבציוני שישכנע את בן או בת זוגך להיכנס לטיפול ולהתמיד בו! אמור לו שזו חובתו כהורה לעשות כל מאמץ שהאור-סידי לא יפגע בילדיו.

הורים לילדים עם או-סידי: כשמדובר בילד צעיר חשוב להגיע בהקדם האפשרי לטיפול. אל תיתנו לילד הזדמנות "לפתח קריירה" בכפייתיות. קיימים טיפולים תרופתיים וטיפול בחשיפה ומניעת כפייתיות המותאמים לילדים והמעורבים את ההורים. כשמדובר במתבגרים, רצוי שההורים יהיו מעורבים בטיפול במידה ובאופן שמתאים למתבגר.

בעיה גדולה יותר היא עם מתבגרים ומבוגרים צעירים כאשר אלו מסרבים לטיפול. לעיתים כמעט לא יוצאים מהחדר ומהבית, לא עובדים ולא מתפקדים. להלן דוגמה של בחור בן 28 שממעט לצאת מחדרו. הוריו מספרים שאין לו טלפון חכם בגלל החשש שלו מהקרינה הסלולרית, הוא מסרב להתחסן מפני קורונה בגלל חשש מהרעלה ולכן הפסיק לצאת מהחדר לאחרונה. הבחור מכחיש כל בעיה, אומר שהוא לא אוהב טלפונים חדשים ויש לו חיבה לחפצים ישנים ולכן מחזיק טלפון נוקיה ישן. למרבה הצער, אין הרבה מה לעשות במצב כזה.

לעיתים קרובות האדם הסובל הופך תלותי או תובעני יותר כלפי הקרובים אליו. רבים מוצאים עצמם נעים בין ניסיונות הרגעה ועשיית דברים עבור בן המשפחה לבין כעס, תסכול, הסברים ודרישה בסגנון "תתאפס על עצמך". הניסיונות האלה מובנים אבל הם לא יעילים.

דרך יעילה יותר היא להבין את הבעיה ולעשות כמיטב יכולתך לתמוך בהליך הטיפולי ולסייע לו. חשוב מאוד להכיר את התוכנית.

כדאי לזכור:

אי אפשר לרצות יותר מהאדם עצמו: הכי קשה לקבל שלפעמים אין מה לעשות. אם האדם לא בשל להילחם באו־סידי בשלב זה, עדיף לבן המשפחה להתמקד בחייו ולתרגל קבלה לכך שהמצב לא בשליטתו. הניסיון לגרור אנשים לטיפול לא עולה יפה.

לא להשתתף בכפייתיות: כאשר האדם מסרב לטיפול, אל תיקחו חלק בכפייתיות. הודיעו לבן המשפחה שבכוונתכם להפסיק לעשות זאת בהדרגה. קבעו תוכנית מדורגת ועשו כמיטב יכולתכם לעמוד בה. אל תענו לשאלות החוזרות, אל תרחצו ידיים וכדומה. בוודאי אל תסכימו לקחת חלק בטקסים חדשים. הסבירו לאדם שאתם פועלים במטרה לסייע לו.

כאשר האדם בתוכנית טיפול, הוא עצמו יבקש מכם לא לקחת חלק בכפייתיות. הוא יבקש לא לענות לשאלות אישור חוזרות. אם האדם שואל שאלת אישור כמו "בטוח שזה לא מסוכן?" "הגז היה סגור שיצאנו?" "היה רעש של פגיעה כשנסענו?" תזכירו לו: "החלטתם בטיפול שאני לא עונה על זה יותר". או פשוט תגידו "לא עונים" או "שחרר". חשוב גם שלא תעזרו בכיצוע ההתנהגות כפייתית. אל תבדקו שהגז סגור, אל תורידו נעליים לבקשתו, אל תרחצו ידיים לבקשתו ואל תתקלחו תחת הפיקוח שלו, אל תכינו סלט במקומו כי הוא חושש מסכין וכו'.

ללמוד להבחין בין שאלות לשאלות אישור: שאלו את עצמכם מה האדם מנסה להשיג בשאלתו. אם התשובה היא שהוא מנסה להתיר ספק ולהקל על מצוקתו – במילים אחרות, הוא יודע את התשובה לשאלה – זו שאלת אישור, ואין לענות עליה.

לדעת שהיגיון לא עובד: גם הטיעון הכי מבריק לא יצליח לרפא או־סידי. אין טעם להיכנס להסברים חוזרים ואין סופיים על למה זה לא מסוכן ולמה אין צורך לפחד. הסברים אלו רק גורמים לאדם "להתבצר" בעמדתו ומגבירים את הדחף שלו לשאול עוד שאלות אישור ולבקש עוד הרגעות.

להבין שהאדם סובל: הצעקות, ההתחמקויות, הווכחנות

והדרישות, כמו גם הפסיכיות וההכחשה, הן תוצאה של מצוקה קשה. לעיתים ההתנהגויות האלו נראות כמו מניפולציות, עצלנות או פינוק, אבל מדובר בתוצאות של מצוקה וכאב קשה. האובססיות והחרדה שולטות באדם והניסיון שלו להימנע מהן בכל מחיר גורר לעיתים דרישות לא הגיוניות מהסביבה.

לדעת שיש בושה והסתרה: רבים שומרים את התסמינים בסוד לעיתים למשך שנים רבות. אנשים מוצאים דרכים סודיות לבצע טקסים. כדאי לשאול ולעודד תקשורת אבל לא ללחוץ. לעיתים קרובות, עם התקדמות הטיפול האדם ירגיש נוח יותר לשתף.

להציע אבל לא ללחוץ: כשאתה רואה שהאדם במצוקה ומתחיל התנהגות כפייתית, נסה להציע הצעה בנוסח: "אתה רוצה שנצא להליכה מהירה?" בסופו של דבר, האחריות היא של המטופל.

לעודד כשיש נסיגות: נסיגות הן חלק טבעי בטיפול ולאחריו. חשוב לעודד לחזור לתוכנית.

לסייע בחשיפות: אחד הדברים החשובים ביותר שהזולת יכול לסייע בהם לאדם הסובל הוא ללוות אותו בחשיפות (ראה טופס 13). אם אינך יכול בעצמך להיות המלווה, ודא שיימצא אדם אחר לתפקיד, אפילו חונך בתשלום.

לתת תוקף ו"הד" לכאב ולפחד של האדם היקר לך: נסה להיכנס לנעליו, חשוב על משהו שאתה ממש פוחד ממנו (כמו לקפוץ באנג'י, להיכנס לכלוב של נמר, לתת הרצאה בשידור חי בטלוויזיה, להיכנס לחדר קטן עם עשרה חולים במחלה קשה מדבקת ללא אמצעי מיגון או כל דבר אחר) ועכשיו דמיינן שלוחצים עליך לעשות זאת.

מה עושים עם התסכול והכעס?

תן תוקף לתסכול ולקושי שלך: גם לך קשה וגם אתה מרגיש חוסר אונים. בדרך כלל רגשות אלו מובילים לכעס. זה בהחלט מובן, אך כדאי לזכור שזה לא עוזר להתגבר על אויסידי ולרוב רק גורם להגברת המצוקה. אמור לעצמך שבנסיבות הקיימות טבעי לכעוס, לדרוש, לצעוק ולהיות מתוסכל, ובו בזמן הזכר לעצמך שזה לא יעיל.

זהה מצבים: למד לזהות את הטריגרים לכעס שלך ואת החוויה של תחילת הכעס והכר בכך שברגעים האלה הכעס עומד להשתלט.

פעל בניגוד לרדף: הכעס דוחף אותנו להתקפה. עשה את ההיפך – התרחק, קח פסק זמן וצא להליכה.

פתח ידיים: ברגע שזיהית את תחילת הכעס, פתח את כפות ידיך. אי אפשר להתנפל, מילולית או פיזית, על אדם אחר כשידיך פתוחות. זה כמו לנסות לרוץ ברגל קשורה. קשה להאמין בזה עד שמנסים.

השתמש בהצהרות התמודדות: הכן מראש הצהרות התמודדות כגון "אני לא חייב להתפרץ", "העולם לא חייב להתנהג כמו שאני מאמין שהוא צריך", מי שמתפוצץ מפסיד", "קשה לו מאוד והוא עושה את הכי טוב שהוא יכול". שגן את ההצהרות בכל יום.

חיוך מלאכותי: חייך באופן מלאכותי, עשה מאמץ לחייך חיוך קטן של חמלה (לא חיוך של בוז). גם אם אתה מרגיש מטופש, עשה זאת.

במצב חירום השתמש ברפלקס צלילה: הפחת את קצב הלב והעוררות באמצעות הפעלת רפלקס הצלילה,¹⁴ שים קרח או פחיות שתייה קרות על הלחיים, או הכנס את הראש לכיור מלא מים. רפלקס הצלילה אפשר לאבות אבותינו הישרדות מתחת למים. הירידה בקצב פעימות הלב מאפשרת לגוף לחסוך בחמצן – מהלך חיוני כשנדרשים לצלול.

היכנס לנעלי הצד השני: כשאתה מסוגל, פעל בניגוד לכעס גם בראש וגם בלב. נסה להיכנס לנעליו של הצד השני ולהבין מנין הוא בא ולמה בנסיבות הקיימות הגיוני שירגיש ככה. חשוב ללכת עד הסוף בניסיון להבין את הצד השני. צריך שהראש יהיה הוגן ונדיב.

היכנס לנעליך: נסה להיכנס לנעליך-שלך וגלה חמלה, הגינות ונדיבות גם כלפי הכעס שלך. אל תשקע בהלקאה עצמית.

14 על רפלקס הצלילה

<https://otrim.ai/BNYj42o>



כיצד אדם קרוב יכול לסייע בביצוע חשיפות?¹⁵

לעיתים קרובות קשה מאוד לבצע את החשיפות לבד, בעיקר בתחילת הטיפול. לשם כך נדרשים תמיכה וליווי של אדם אחר. תפקיד התומך המלווה אינו פשוט, לכן רצוי לבצע את החשיפות הראשונות עם המטפל וללמוד ממנו כיצד לנהוג. שים לב לדגשים הבאים:

אי אפשר לרצות לבצע חשיפה יותר מהאדם: אפשר לסייע רק כשהאדם רוצה את עזרתכם. כדאי להציע עזרה, לעודד פעם או פעמיים אך לא ללחוץ. בסופו של דבר, האחריות לביצוע החשיפות היא של המטופל. חשיפה תחת כפייה אינה יעילה. היא אינה מאפשרת למידה חדשה כי האדם עסוק במאבק, ובמקרה כזה – מעורר כעס ועוינות.

לעודד אבל לא להכריח: עודד את האדם לנסות לבצע חשיפות קשות, אבל תן לו את הזכות המלאה להחליט. חשיפה תחת כפייה אינה יעילה. היא אינה מאפשרת למידה חדשה כי האדם עסוק במאבק, ובמקרה כזה – מעוררת כעס ועוינות.

להכיר את הרציונל: עליך להכיר היטב את הרציונל לביצוע החשיפות. קרא אותו ובקש להצטרף לכמה ממפגשי הטיפול. **לבצע חשיפות שנקבעו מראש:** סייע למטופל בהתאם לתוכנית הטיפול באופן עקבי ושיטתי.

¹⁵ טופס זה מיועד לקרובי המטופל וכמובן גם למטופל. מטעמי נוחות הפנייה היא לקרובים.

להזכיר עבור מה נלחמים: דבר על איך ייראו החיים כשהוא ינצח את אוֹ-סיִידי. כדאי להזכיר למטופל בעדינות מדוע זה כדאי ("תוכלי ללכת לבדך לאן שתרצי", "נוכל ללכת לים כמו פעם" וכדומה).
לא להיבהל: אין צורך להפסיק חשיפה בגלל תופעות כמו רעד, הרגשת עילפון, סחרחורת, בכי, קוצר נשימה, כעס, צעקות וכיוצא באלה – זה טבעי לחלוטין! נסביר שאנחנו רוצים את המצוקה, הספק והחרדה כדי ללמוד לא לפחד מהם, ושזו אפשרות ללמוד מה קורה כשלא בורחים. כשהאדם בוכה או רועד אפשר לומר: זה מה שרצית, זו הדרך לנצח.

לא להרגיע: הרגעות חוזרות ונשנות הן כפייתיות ורק יזיקו. סכמו מראש שלא יהיו הרגעות ולא תשובות לשאלות אישור. אם שואלים "זה בטוח לא מסוכן?" ניתן לענות: "הלאה, סיכמנו משהו".

לחזק: זכור שהמלחמה באוֹ-סיִידי דורשת אומץ רב. הבט על זה מנקודת המבט של המטופל והכר באומץ שגילה. שבח אותו על כל צעד קטן בכיוון הנכון.

לסייע בחשיפות באופן זמני: כמו שקביים הם אמצעי עזר זמני שנועד לסייע לאדם עד שילך בצורה עצמאית, כך גם הליווי של התומך צריך להיפסק בהדרגה. הכרחי שהמטופל יעשה את התרגול לבדו משלב מסוים. עליו ללמוד שההקלה במצוקה היא תוצאה של ההתמודדות שלו ולא נובעת מנוכחות התומך.

מניעת הישנות

אורסידי כמעט תמיד נשאר ברקע. הוא נוטה "להתפרץ" כשהחיים מזמנים לנו לחצים ואתגרים חדשים (חתונה, עבודה חדשה, הולדת ילד, או להבדיל גירושין, פיטורין) ולפעמים כשיש זמן פנוי (יציאה לחופשה). חשוב לזכור שעכשיו אתה המטפל של עצמך. הפוך את הטיפול "לדרך חיים"!

אל תחזור לחיים "הרגילים". הרי הם אפשרו לאורסידי לעלות ולפרוח. חזור לחיים חדשים שיכללו חלקים מהטיפול "כדרך חיים" ובעיקר את העמדה החדשה שלמדת: "אני רוצה את מה שאני לא רוצה". אני רוצה ספק ומצוקה.

נקודות שכדאי לזכור:

- הילחם בכפייתיות!! הילחם בהימנעות! וחפש כל הזמן הרגשה פנימית של ספק, מצוקה וחרדה.
- בכל פעם שנחשפת ללא כפייתיות, השגת עוד ניצחון קטן על אורסידי. בכל פעם שביצעת כפייתיות והימנעות, אורסידי ניצח אותך.
- שאל את עצמך מה אורסידי "אומר לך" לעשות ועשה את ההיפך!
- שאל את עצמך מה המטפל/ת היו מציעים – ועשה זאת.
- נצל כל הזדמנות ביום יום לתרגל חשיפה ומניעת כפייתיות – להלן דוגמאות:

- כשאתה נכנס לשירותים בקניון, לפעמים אל תרחץ בכלל ידניים; אתה בקופת חולים, שב על הספסל ליד אנשים חולים;
- בחר יום או יומיים בשבוע כיום ללא סבון;
- עשה מקלחת של עד שבע דקות לבעלי שיער קצר ועד עשר דקות לבעלי שיער ארוך;
- ביציאה מהבית סגור חלונות דלתות, גז וכו' רק פעם אחת ועשה זאת במהירות ובלי להשהות מבט. אל תבדוק שום דבר אחר;
- דאג שהבית תמיד יהיה קצת לא מסודר;
- אם הראש שלך מנסה לבצע כפייתיות מנטלית, החלף מייד במחשבות קשות;
- הסכם עם כל מחשבה שלילית;
- עשה הכול "במספרים רעים";
- הימנע משאלות אישור;
- קבל החלטות מהר ותוך ספק.
- הופעת אובססיות לא אומרת שנכשלת בטיפול ושאינן לך תקווה! זכור, לכולם יש מחשבות מוזרות. מחשבות מוזרות אינן הבעיה. הבעיה היא ייחוס חשיבות יתר למחשבות וניסיון לנטרל אותן בכל מחיר. "התקפת אובססיות" היא הזדמנות. היא מזכירה לך לחזור למסלול: להיחשף, להפסיק כפייתיות והימנעות ולחפש עוד חוויה של ספק ומצוקה. תכנן לכך חשיפות בדמיון ובמציאות ובצע אותן שוב ושוב.
- אר־סי־די אוהב "תחפושות": הוא עלול להופיע בצורות שונות וחדשות. שאל את עצמך – זה מרגיש כמו אר־סי־די? אם החוויה היא "אר־סי־די" זה כנראה אר־סי־די.
- כנראה אין ריפוי מושלם. המטרה היא להשיג שיפור גדול ולאפשר לך להיות המטפל של עצמך. ציפיות ריאליות ימנעו אכזבות.
- גלה חמלה עצמית – זו מלחמה מול אויב קשה. לפעמים אר־סי־די ינצח. העיקר שתחזור להילחם.
- מה החלומות שלך? מה אתה יכול לעשות עכשיו? עשה את זה!

- צא לדייטים ונסה לפתח זוגיות, חזור ללימודים, פתח עסק... אל תיתן לאור-סידי לנהל את חייך.
- אל תפסיק או תפחית מינון תרופות בלי ייעוץ של פסיכיאטר.

..... שים לב!

לעיתים צריך תמיכה והכוונה כדי לחזור לתוכנית – אם הולך קשה, פנה שוב לטיפול. לעיתים די בכמה מפגשי "מנת דחף", "בוסטר".

מה למדת בטיפול?

ענה על השאלות הבאות:

מהם הכלים שרכשת?
מה הצלחת לעשות בטיפול שלא היית מסוגל לבצע קודם?
מה יגרום לכך שאור-סידי שוב "ישלוט" בחייך?
מה אתה צריך לעשות כדי לשמור על ההישגים ולהמשיך להתקדם?