

**OPSESIVNO-KOMPULZIVNI
POREMEĆAJ**

Vodič za pacijente i njihove obitelji

David Westbrook

Clinical Psychology Department
Warneford Hospital
Oxford

CENTAR ZA KLINIČKU PSIHOLOGIJU
Slovenska 13
10 000 Zagreb

PRVI DIO: PRIRODA OPSESIVNO-KOMPULZIVNOG POREMEĆAJA

1.1 Uvod

Ova knjižica će vama i vašoj obitelji objasniti ponešto o opsesivno-kompulzivnom poremećaju¹ (u ovoj knjižici koristit će se skraćena engleskog naziva; **obsessive-compulsive disorder – OCD**). Kratka knjižica ne može pokriti sve informacije vezane uz OCD, stoga pitajte vašeg terapeuta o informacijama koje vas još zanimaju ili o onome što u ovoj knjižici niste razumjeli.

1.2 Što je OCD

OCD može poprimiti mnogo različitih oblika, ali najčešće se sastoji od ponavljajućih (repetitivnih) misli i/ili radnji. Misli su najčešće neugodne, a oboljeli su najčešće svjesni da su radnje koje izvedu nepotrebne. Zbog toga oni pokušavaju zaustaviti pojavljivanje tih misli odnosno izvođenje tih radnji, ali se osjećaju nemoćnima da im se odupru. Oni su **obuzeti** tim mislima, te se osjećaju **prisiljenima** da izvedu određene radnje; odatle naziv „obuzeto-prisilni poremećaj“.

Iako su te radnje ili misli često čudne, strane osobi koja ih doživljava, valja odmah razjasniti da „imati opsesivne probleme“ **ne** znači „poludjeti“. Radi se o pretjerivanju, preuveličavanju normalnih misli i radnji koje se dogode skoro svakomu. Većina ljudi smatra da s vremena na vrijeme ima misli koje ih uznemiruju, a koje ne mogu izbaciti iz glave. Većina ljudi također smatra da ponekad izvedu ponavljajuće radnje koje zbilja nisu potrebne. Zamislite broj ljudi koji ne mogu otići u krevet, a da prije nisu provjerili brave i pipe unatoč tome što već znaju da su zaključane, odnosno zatvorene. Radi se o tome da određenom broju ljudi takve radnje izmaknu kontroli i postanu neugodne i mučne. Istraživanja su pokazala da su granice između „normalnih“ i „nenormalnih“ opsesija često veoma nejasne. Općenito, smatra se da osoba ima OCD ako problemi povezani s opsesijama postanu tako učestali da ometaju kvalitetu njezina života. Također se smatra da 2-3% ljudi ima OCD u nekom od oblika, iako ne potraže svi profesionalnu pomoć.

¹ Opsesivno-kompulzivni poremećaj se često u Hrvatskoj naziva i obuzeto-prisilnim poremećajem

1.3 Primjeri OCD-a

Dolje su opisani primjeri OCD-a:

- *Gospođa A* se neprestano boji dobivanja raka putem kontakta s drugim ljudima. Osobito se boji doticanja ljudi koji su možda bili u bolnici u kojoj na terapije dolaze oboljeli od raka. Ipak, ona pokušava izbjeći doticanja bilo koga, jer su oni možda dirali nekoga tko je imao kontakt s rakom. Ona također pokušava izbjeći izlazak iz kuće, da ne dođe u kontakt sa „zaraženim“ ljudima. Ako nekoga i dodirne, mora izrazito temeljito oprati ruke i odjeću, a za to joj je ponekad potrebno i nekoliko sati. Također inzistira na tome da njezin muž i njezina djeca uvijek kada stignu kući moraju skinuti odjeću, te se temeljito oprati, kako bi bili „sigurni“. Njezina obitelj to sve teže podnosi. Također joj počinju sve više zamjerati njezine neprestane zahtjeve da joj detaljno ispričaju gdje su sve bili, kako bi ona bila sigurna da nisu bili na nikakvom „opasnom“ mjestu. Ona zna da su njezini strahovi nerealni, ali se ne može riješiti brige da će dobiti rak ako ne poduzme te „mjere opreza“.
- *Gospodin B* neprestano mora provjeravati stvari kako bi izbjegao neku nezgodu. Zbog toga mu je za izlazak iz kuće ponekad potrebno i sat vremena. Obilazi čitavu kuću po nekoliko puta provjeravajući da li su opušci od cigareta u pepeljari zbilja ugašeni, da li su utikači izvađeni iz utičnica, da li su svjetla ugašena, pipe i plin zatvoreni, te na kraju da li su vrata „dobro“ zaključana. Mnogo svakodnevnih radnji se moraju ponoviti točno određeni broj puta kako bi on bio siguran da su napravljene „kako treba“. Na poslu je uvijek u zaostatku jer uvijek iznova mora provjeriti (i onda još jednom) sve što je napravio da mu se ne potkrade ni najmanja pogreška. S druge strane, on osjeća da su njegove „mjere opreza“ uistinu pretjerane, ali svaki put kada pokuša ne „provjeravati“, osjeća se tako neugodno i tjeskobno da se vrlo brzo „preda“ i ipak izvede radnje „provjeravanja“.
- *Gospođi C* se neprestano pojavljuju misli da će nauditi svom malom djetetu. Njezine misli su ponekad pokrenute „opasnim“ predmetima, kao što su noževi i britvice, pa ih ona onda mora skriti na „sigurna mjesta“, kako ih ne bi uporabila. U stvarnosti ona voli svoje dijete i dobra je majka, ali ju neprestano opsjedaju misli da bi nekako

mogla izgubiti kontrolu i napasti ga. Postaje sve zabrinutija da zasigurno ludi jer ima takve misli. Iako se trudi zaboraviti te misli, one joj se po nekoliko puta dnevno iznova pojavljuju. Jedini način na koji se uspijeva smiriti je taj da pomisli ono što ona naziva „dobra misao“. A ona za nju znači izgovaranje određene molitve točno određeni broj puta. Na taj način dobiva privremeno olakšanje, ali misli se ubrzo ponovno pojave.

1.4 Što se događa u OCD-u

Slijedi opis najčešćih simptoma OCD-a. Radi boljeg razumijevanja, objašnjene su pojedine stručne riječi koje se često koriste kada se govori o OCD-u.

➤ *Opsesije (opsesivne misli, razmišljanja)*

Ovi izrazi se koriste kao opisi strahova ili nelagodnih misli koji se javljaju kod osobe koja ima OCD. Strah Gospođe A od raka, brige Gospodina B oko moguće velike nesreće i misli Gospođe C da će nauditi svome sinu; sve su to primjeri opsesija.

Općenito, postoje tri oblika opsesija. One mogu biti jednostavne *misli*, oblikovane riječima, kao na primjer „Možda ću dobiti rak“. Mogu imati oblik mentalnih *slika*, primjerice slika da se nešto strašno događa. Također mogu se sastojati od uznemirujućih impulsa, poput poriva da se povrijedi nekoga. Ljudi se boje da će jednoga dana odreagirati s obzirom na taj poriv (npr. gospođa C se boji da će nauditi svom djetetu). U stvarnosti, iskustva vezana uz OCD pokazala su da se ti porivi **nikad** ne realiziraju.

Najčešća područja na koja se odnosi zabrinutost kod opsesija su prljavština i zaraza, nasilje, i druge vrste zla koje se mogu dogoditi ljudima, zatim seks i religija. Takve su misli neugodne i zastrašujuće, stoga se zbog njih osobe koje imaju OCD osjećaju veoma nelagodno i tjeskobno. Najčešće nelagoda zbog pojavljivanja takvih misli potakne osobu da učini nešto kako bi se osjećala bolje. Prije nego se krene u opisivanje tih radnji („rituala“) koje čini osoba da bi se umirila, valja naglasiti kako neki ljudi imaju opsesije, bez očitih rituala.

➤ ***Kompulzije, rituali***

Ovi izrazi označavaju rituale za koje osoba s OCD-om osjeća prisilu da ih izvrši. Postoje dvije vrste rituala. Prvi su oni koje neka druga osoba sa strane može sasvim jasno uočiti. Primjeri za to su rituali pranja Gospođe A i rituali provjeravanja Gospodina B. iako postoje i brojni drugi, pranje i provjeravanje su najčešći tipovi opsesivnih rituala. Često (kao kod Gospođe A) cijela obitelj osobe koja ima OCD postane uključena u ritualne aktivnosti.

Druga vrsta rituala su mentalne aktivnosti, kao što su „dobre misli“ Gospođe C, za koje nitko drugi ne može znati ako mu ona sama ne kaže za njih.

➤ ***Umirenje***

Drugi način na koji osobe s OCD-om pokušavaju smanjiti osjećaj nelagode je taj da kroz postavljanje pitanja svojim obiteljima ili liječnicima nađu umirenje („osiguranje“) za svoje strahove. Primjeri za to su zahtjevi Gospođe A da joj članovi obitelji detaljno ispričaju sve o njihovom kretanju izvan kuće. Ponekad u potrazi za umirenjem, osoba će potrošiti dosta vremena prelazeći u mislima sve aktivnosti koje je obavila taj dan, kako bi bila *sigurna* da nije došla u dodir ni s kim „opasnim“.

➤ ***Izbjegavanje***

Ponekad su brige pokrenute određenim situacijama ili ljudima, kao što je doticanje drugih ljudi kod Gospođe A. Osoba s OCD-om pokušava izbjegavati takve situacije s namjerom da smanji svoje strahove. Primjeri za to su izbjegavanje Gospođe A da izađe iz kuće i izbjegavanje noževa Gospođe C. To su simptomi OCD-a koji vjerojatno osobu najviše čine nesposobnom. Život tada postaje ograničen situacijama, ljudima i predmetima koji se moraju izbjeći.

1.5 Kako se kod nekoga razvije OCD?

Kao što smo rekli u poglavlju 1.2 mnogi ljudi imaju iskustvo nametljivih, neželjenih misli. Istraživanja su pokazala da više od 90% ljudi ima barem ponekad takve misli. Postavlja se stoga pitanje zašto kod nekih ljudi pojavljivanje takvih misli izmakne kontroli i postane tako problematično. Iako su istraživanja o OCD-u još uvijek u ranoj fazi, postoji već priličan broj odgovora na to pitanje.

- Pokazalo se da su osobe koje imaju OCD općenito češće tjeskobne i napete nego većina drugih ljudi. Tako da za njih bilo kakvo uznemirujuće iskustvo može biti gore nego za osobe koje nemaju OCD.
- Osobe s OCD-om često imaju iznimno visoke kriterije, osobito na području morala i odgovornosti. To znači da neka misao, koju bi netko drugi jednostavno odbacio kao nebitnu, osobi s OCD-om može biti iznimno odvratna i neprihvatljiva.
- Poznato je također da se uznemirujuće misli pogoršaju u vrijeme stresa. OCD se često počinje pojavljivati upravo u takvim vremenima, posebice ako taj period uključuje i nošenje s velikom odgovornosti (npr. novi posao, rođenje djeteta, pubertet). Nakon što se OCD pojavi, uobičajeno je da se pogorša u vrijeme stresa.
- Također se zna i da ljudi teže kontroliraju brige kad su veoma uznemireni.

Posljedica svega toga je činjenica da ljudi koji imaju OCD postanu veoma uznemireni kad im se pojave određene misli. Ta uznemirenost onemogućuje osobi da jednostavno odbaci tu misao kao što bi to učinila osoba koja nema OCD. Rezultati nedavnih istraživanja pokazali su da pokušavanje *nerazmišljanja* o određenim stvarima, a osobe sa OCD-om upravo to često rade, ima upravo suprotan učinak, te misli tada postanu još češće. Kao kad vam netko kaže: „Činite što želite, ali nemojte misliti o ružičastim slonovima“. Što se dogodi? Vi automatski počnete razmišljati o ružičastim slonovima!

Tako ljudi koji imaju OCD, zarobljeni između čestih briga i svoje nesposobnosti da ih kontroliraju, traže druge načine nošenja s brigama, te razvijaju rituale.

1.6 Zašto se problemi nastavljaju i postaju sve gori?

Radnje koje izvode osobe s OCD-om (koje nazivamo *ritualima* – vidi poglavlje 1.4) pomažu samo kratkoročno. Ako se ne možete riješiti straha od zaraze, čini se logičnim da ćete se oprati. Zbog toga ćete se vjerojatno osjećati bolje, barem u početku. Izbjegavanje određenih situacija ili traženje određenih informacija od obitelji i prijatelja kako biste našli umirenje, također vam pomaže da se osjećate manje zabrinutima, na neko vrijeme. Ali dugoročno gledajući, ti rituali „rade protiv vas“. Dva su glavna razloga zašto je tomu tako:

- 1) Ritualni smanjuju neugodu, ali zbog toga postaju i sve snažnija navika. To je pomalo slično pušenju kod pušača cigareta – 20 na dan ima tendenciju da postane 30 na dan, a onda 40 na dan i tako dalje. Ako se osjećate nelagodno i znate da ćete se osjećati bolje ako nešto napravite, prirodno je da je teško oduprijeti se tomu da to zaista i napravite. Problem je što uskoro vaš život postaje zarobljen ritualima i izbjegavanjima. Tako nikada ne naučite neki drugi, manje razarajući, način nošenja s brigama.
- 2) Kontrolirajući nelagodu pomoću rituala, gubite šansu da doznate („testirate“) koliko je vaš strah zbilja i vjerojatan. Prema definiciji, vaše brige jesu u određenom smislu nerealne, ali jedini način na koji to uistinu možete saznati je taj da se suočite s njima bez da izvedete ritual. Postoji anegdota o čovjeku koji je stajao na ulici i mahao rukama gore-dolje. Kad bi ga netko upitao što to radi, on bi odgovorio kako sprečava zmajevu da dođu. Kad bi mu netko na to rekao: „Ali ovdje nema zmajeva“, on bi odgovorio: „Vidite, to pokazuje koliko mi dobro uspijeva!“. Osoba koja ima OCD pomalo je slična tom čovjeku – rituali služe uklanjanju nepostojećih zmajeva. Stoga je neophodno naučiti da *ne postoje zmajevi*.

1.7 Smisao OCD-a

Pokušajmo sažeti ono što je dosad rečeno. Gledajući iz ugla osobe koja pati od OCD-a, možemo vidjeti da OCD nije nešto tako „ludo“, kao što se ponekad čini. Uobičajeno je ponekad imati neugodne misli, ali neki ih se ljudi uplaše. Ako imate misao da će vam se dogoditi nešto loše ako nešto ne učinite, činite se savršeno razumnim da to pokušate spriječiti. Ipak, radnja koju činite kako biste spriječili nesreću zapravo samo pojačava prvotnu misao i tako ulazite u začarani krug. Strahovi postaju sve gori i gori, a radnje kojima „sprečavate

nesreću“ postaju „gospodarima“ vašeg života. U sljedećem dijelu ove knjižice govorit ćemo o tome što se može u vezi s tim učiniti.

DRUGI DIO: TRETIRANJE OPSESIVNO-KOMPULZIVNOG POREMEĆAJA

2.1 Osnova tretmana

Konkretne radnje, misaoni rituali i traženje umirenja ispitivanjem drugih slični su u jednom važnom smislu. Svi su oni načini na koje osobe koje imaju OCD pokušavaju smanjiti nelagodu nastalu zbog pojave briga. Mi zato kažemo da su to sve načini „neutraliziranja“ briga. Kao što smo objasnili u prvom dijelu, neutraliziranje pomaže kratkoročno, ali dugoročno gledajući, otežava situaciju za osobu s OCD-om. Cilj terapije je pronaći načine da se nauči kako su strahovi neutemeljeni i da se s njima može nositi i bez rituala.

2.2 Određivanje problema

Prije početka tretmana, vaš će terapeut izvršiti temeljitu procjenu vaših individualnih problema.

Tretman obično slijedi određene glavne smjernice, ali je učinkovit jedino ako je napravljen prema vama kao pojedincu. Dio procjene sastojat će se od intervjua u klinici, ali obično važni dio procjene ovisi o vama. Terapeut mora imati detaljnu sliku vaših problema prije nego se njima počnete zajedno baviti. Najčešće najbolji način za određivanje problema je taj da radite različite vrste bilješki u svom svakodnevnom životu izvan klinike. To bilježenje na „mjestu događaja“ puno je korisnije nego pokušaji da se sve to samo zapamti a onda prepriča terapeutu.

S obzirom da rituali i izbjegavanja lako postanu tako snažne navike, može biti teško opaziti sve opsesivno ponašanje koje izvodite. Moglo bi vam biti od koristi da si onda postavite sljedeća dva pitanja:

- *Koje radnje trenutno izvodim zbog svojih strahova?*

Odgovor će vam ponešto reći o vašem neutraliziranju.

- *Što sam prestao/la raditi ili gdje sam prestao/la ići zbog svojih strahova?*

Odgovor će vam ponešto reći o stvarima koje izbjegavate.

Dobivanje potpunog opisa vaših problema je neophodno za temeljit tretman, stoga ako se ičega naknadno sjetite recite to svom terapeutu.

2.3 Što se zbiva u terapiji

Nakon što je vaš terapeut skupio dovoljno informacija (vjerojatno poslije 2-3 sastanka), napraviti će se plan primjeren vama. Perspektiva osoba koje pate od OCD-a značajno se promijenila prema boljem od sedamdesetih godina 20. stoljeća. Do tada je OCD često trajao mnogo godina, a ponekad i cijeli život. Pomoću modernih tretmana, istraživanja su pokazala da 70 do 80% osoba koje imaju OCD postiže kroz nekoliko mjeseci veliki napredak i ostaje dobro. Ipak, važno je shvatiti da šanse za uspjeh u velikoj mjeri ovise o vama. Vaš terapeut će vam pružiti potporu i savjete, ali na kraju je ipak najvažnije koliko ćete vi sami uložiti u to.

Većina ljudi koji imaju OCD odlučuje se za tretman „izlaganja i prevencije reakcije“. Kao što smo već rekli, tretman mora biti individualno planiran, tako da vam ne možemo precizno reći što će se u njemu događati i koliko će potrajati. Ipak, možemo vam navesti par općih odrednica.

U osnovi, „izlaganje i prevencija reakcije“, znači da ćete se morati izlagati stvarima i situacijama od kojih strahujete, bez da izvodite svoja uobičajena neutraliziranja (rituali, izbjegavanje itd.). Gospođa A će možda morati doticati „opasne“ ljude (*izlaganje*), a da se poslije toga ne opere (*prevencija reakcije*). Na taj se način možete naviknuti na stvari koje vas brinu i naučiti kako se ništa strašno pritom ne događa. O tome kojim tempom ćete se izlagati situacijama koje vas brinu i koje ćete „neutraliziranje“ ukloniti dogovoriti ćete se sa svojim terapeutom. Najčešće se počinje s lakšim zadacima, a zatim se postupno prelazi na one teže. Kao što se može činiti, zbilja se radi o napornom radu. Ipak, većina ljudi otkrije kako uz

odgovarajuću pomoć i potporu mogu uspješno izvesti program i nadići svoje probleme. Promjene se izvode postupno, s obzirom na vaš napredak.

Za ljude koji izvode malo ili čak uopće ne izvode rituale, već su im glavni problem same zabrinjavajuće misli, možda će biti potrebni i drukčiji tretmani. Ti tretmani uključuju učenje o tome kako izravno kontrolirati misli ili kako se manje uzrujavati kada se te misli pojave te ih onda i lakše odbaciti.

2.4. Tretman lijekovima

Ova knjižica je fokusirana na psihologijski tretman OCD-a. Ipak, postoje određeni lijekovi koji bi mogli pomoći nekim ljudima. Kao i mnogo drugih lijekova, oni moraju biti propisani od strane liječnika, tako da ako ih želite početi koristiti morate prvo razgovarati s vašim osobnim liječnikom ili psihijatrom.

Lijekove koji se najčešće koriste pri tretiranju OCD-a možemo svrstati u skupinu „antidepresiva“, dakle radi se o lijekovima za suzbijanje depresije. Neki od tih lijekova mogu pomoći osobama koje imaju OCD, a da pritom i nisu često depresivne. Najčešće korišteni lijekovi su: *clomipramine* (poznat kao Anafranil), *fluoxetine* (Prozac) i *fluvoxamine* (Faverin). Tretman lijekovima ne mora biti korišten kao zamjena za psihologijski tretman. Ta dva tretmana nisu ni u kojem smislu u sukobu, te mogu pomoći jedan drugome.

Lijekovi vam mogu pomoći da se nosite s brigama na neko kraće vrijeme, a psihologijski tretman pomaže vam da se naučite novom pristupu koji će vam pomoći dugoročno.

Važno je zapamtiti dvije stvari ako ste se odlučili koristiti ove lijekove. Prvo, oni ne stvaraju ovisnost u smislu kao što to mogu učiniti lijekovi za smirenje Valiuma, tako da se ne morate zabrinjavati takvom vrstom problema. Drugo, trebate ih uzimati neko vrijeme – najčešće 2 do 4 tjedna – kako biste dobili blagotvoran učinak. Njihovom uporabom mogle bi se javiti i manje nuspojave, stoga razgovarajte o tome s vašim liječnikom. Ako pokušate s tretmanom lijekovima, ustrajte dovoljno dugo kako bi im dali barem pristojnu šansu da pokažu mogu li vam pomoći.

2.5 Neka važna obilježja psihologijskog tretmana

Treba naglasiti kako je taj tretman zajednički rad, vas i vašeg terapeuta. Iako neke stvari koje će se od vas tražiti da napravite mogu biti teške, nikada se od vas neće tražiti nešto na što niste pristali. Stoga neće biti nikakvih iznenađenja, konačno, vi sami odlučujete što će se dogoditi.

Tijekom tretmana možda ćete smatrati da vaš terapeut traži da izvedete zadatke, koji vam se ne čine kao normalno ponašanje. Primjerice, netko tko se pere previše, može biti zatražen da se ne pere uopće na neko vrijeme. Naravno, većina nas pere ruke u svom svakodnevnom životu, ali ono što se događa tokom tretmana ne treba nužno uzeti kao mjerilo „normalnog“ ponašanja. Kada netko slomi nogu, stavimo ju u gips, ali to ne znači da trebamo imati gips na nogama cijeli život. Slično tomu, ono što činimo tijekom psihologijskog tretmana nije nužno ono što ćemo činiti kad smo dobro.

Mnogi ljudi misle da, u određenom periodu tijekom tretmana, više nisu sigurni što je „normalno“, a što nije. Ne brinite ako se to dogodi. Kad vam tretman pomogne da reducirate svoje neumjerene brige, bit ćete slobodni da sami uspostavite svoja vlastita mjerila koja nisu onda više kontrolirana vašim strahovima.

Većina ljudi se povremeno počne osjećati nelagodno tijekom tretmana. Pokušajte da vas to ne odvraća od ispunjavanja dogovorenog plana. Nelagoda će nestajati s vremenom kako budete napredovali. Valja imati na umu i to da vas ta nelagoda barem vodi prema nečemu željenom. Ta nelagoda je normalna, a možda i neophodna. Ne možete jednostavno izgubiti snažnu naviku koja se razvijala mjesecima ili čak godinama, a da pritom ne osjećate nikakvu nelagodu. Bilo bi puno lakše za sve nas kad bi postojao posve udoban tretman, ali za sad ne znamo za takav oblik tretmana. Izlaganje i prevencija reakcije nude najbolje šanse za napredak.

Naravno, postoji način za održavanje nelagode na razini na kojoj se njome može upravljati. Vaša obitelj i prijatelji vam mogu pružiti potporu i ohrabrenje (vidi poglavlje 2.6). također može biti od pomoći da si isplanirate aktivnosti u kojima uživete kako bi promijenili fokus nakon napornih zadataka.

2.6 Kako dobiti ono najbolje iz tretmana?

Budite iskreni prema svojem terapeutu kada govorite o svojim uspjesima i neuspjesima. Možda ćete osjetiti želju da prikrijete svoje neuspjehe u ovom programu, ali to vam zasigurno neće pomoći. Posve je normalno da se povremeno pojave poteškoće, ali vaš terapeut mora znati što se događa kako bi vam mogao pomoći. Neuspjesi mogu biti od iznimne koristi; mogu nam pomoći da naučimo više o problemu koji nas muči, te da budemo spremniji za neke buduće poteškoće.

Također nemojte skrivati neugodne misli, kao ni one koje smatrate sramotnima. Već i prema samoj definiciji, mnoge opsesivne misli su neugodne i luckaste, ali vaš terapeut neće biti njima ni uvrijeđen ni šokiran. Mnogi drugi ljudi su već imali takve misli.

Pokušajte biti strogi pri procjeni da li je neko vaše ponašanje opsesivno. Često je najbolje pretpostavljati da je neka briga opsesivna, sve dok se i vi i vaš terapeut ne složite da ona nije opsesivna! To se posebno odnosi na onaj segment koji se tiče traženja umirenja ispitivanjem svojih bližnjih o potencijalnoj opasnosti. Može biti veoma teško oduprijeti se porivu da se dobije umirenje na taj način, ali je iznimno važno da se naučite nositi s brigama bez da to činite. Prijatelji i obitelj vam mogu pomoći u smislu pružanja potpore u vašim pokušajima da se oslobodite OCD-a, ali vam ne pomažu sudjelovanjem u vašim ritualima.

Izrada plana o tome što napraviti ako se ipak u nekom trenutku ne uspijete oduprijeti i izvedete određeni ritual, može vam biti od velike pomoći. Često je najbolji plan da se u takvoj situaciji onda namjerno „poništi“ ritual. Primjerice, ako se operete i onda kad ne biste to trebali, pokušajte namjerno dirati nešto „prljavo“. Vaš terapeut vam može pomoći da izradite plan koji je najbolji za vas.

2.7 Savjeti za obitelj i prijatelje

Prije svega, *nemojte* se uključivati u pomaganje vašem bližnjem da izvede svoje „rituale“ (poput pranja ili provjeravanja), i *nemojte* dopustiti da putem vaših odgovora na svoja pitanja nalaze sigurnost da se njihov strah neće ostvariti. Iako se čini lakšim i ljubaznijim da im jednostavno popustite i počnete sudjelovati u njihovim „ritualima“, na taj način bi im samo

učinili probleme težima, posebice kada se gleda dugoročno. Naravno, ovo se može učiniti teškim, jer svi želimo pomoći svojim voljenima. Ali ovo je jedna od onih situacija kad često „morate biti okrutni da bi bili dobri“. Terapeut vam tu također može pomoći razgovorom o tome što je najbolje napraviti u takvoj situaciji. Najčešće je najbolje jednostavno, smireno reći: „Složili smo se da ti to ne pomaže“, te zatim promijeniti fokus.

Također, *nemojte* se početi ljutiti ako vaš bližnji ne bude u svakom trenutku uspješno slijedio program tretmana. Zbog ljutnje će se on samo osjećati lošije, te će se time problemi pogoršati. Umjesto toga, fokusirajte se na pružanje potpore vašem bližnjem u njegovim pokušajima i pohvalite ga kad uspješno slijedi program. Ako vidite da se ne pridržava dogovora, budite uporni, odlučni, ali i mirni u podsjećanju da mu to ne pomaže. Pokušajte razgovarati s njim o nečemu pozitivnom.

Imajte na umu kako je potrebno puno hrabrosti da bi se uhvatilo u koštac s problemom kakav je ovaj. Iako vam se brige vašeg bližnjeg mogu činiti potpuno besmislene, upamtite kako su strahovi njemu vrlo realni. Prisjetite se nečega čega se vi bojite. Primjerice, možda imate strah od visine – zamislite koliko biste bili uplašeni da vas netko natjera da stojite na vrhu visoke stijene. Upravo tako se osjeća osoba koja ima OCD, čak i kad zna da se zaista nema razloga bojati.

2.8 Kako održati napredak?

Prije svega je važno shvatiti kako trebate ostati na oprezu još neko vrijeme. Iako je skliznuti natrag u stare navike. Jedno izvođenje rituala ne znači da ste ponovno na početku, ali je nešto na čemu odmah treba početi raditi, prije nego što dovede do sljedećeg izvođenja rituala. Također se potrudite da ne počnete postupno ponovno izbjegavati problematične stvari i situacije. suočite se s tim strahovima bez rituala i gledajte kako nestaju. Korisno pravilo za ovakve situacije je: „Ako te to plaši, učini to!“.

Znamo da se najčešće opsesivni problemi pogoršaju u vrijeme kad ste pod bilo kakvom vrstom stresa. Stoga tih dana morate biti posebno na oprezu, te se morate naučiti nositi s određenim stvarima koje za vas predstavljaju stres. U tome vam također može pomoći vaš terapeut.

Na kraju, upamtite da su vaši opsesivni problemi povezani s ostatkom vašeg života. Ako imate ispunjen i uspješan život, manje je vjerojatno da će vas opsesije mučiti. Također ćete možda otkriti, kad vam se problemi s opsesijama smanje, da imate i više slobodnog vremena. Pokušajte popuniti to vrijeme stvarima u kojima uživate: izlaženje van s obitelji ili prijateljima, fokusiranje na posao, hobije, tečajeve itd. *Koristite* vrijeme koje sad imate na raspolaganju.