

۱. پرسش‌نامه‌ی فراشناخت‌ها (MCQ-۳۰)
۲. پرسش‌نامه‌ی فرانگرانی (MWQ)
۳. پرسش‌نامه‌ی آمیختگی فکر (TFI)
۴. برگه‌ی تمرین تکنیک آموزش توجه
۵. مقیاس درجه‌بندی توجه معطوف به خود
۶. سندرم شناختی- توجهی (CAS-۱)
۷. مقیاس بازنگری شده‌ی اختلال اضطراب فراگیر (GADS-R)
۸. مقیاس اختلال استرس پس از آسیب (PTSD-S)
۹. مقیاس اختلال وسواسی- اجباری (OCD-S)
۱۰. مقیاس اختلال افسردگی اساسی (MDD-S)
۱۱. مصاحبه‌ی فرمول‌بندی موردی اختلال اضطراب فراگیر
۱۲. مصاحبه‌ی فرمول‌بندی موردی اختلال استرس پس از آسیب
۱۳. مصاحبه‌ی فرمول‌بندی موردی اختلال وسواسی- اجباری
۱۴. مصاحبه‌ی فرمول‌بندی موردی اختلال افسردگی
۱۵. برنامه‌ی درمان اختلال اضطراب فراگیر
۱۶. برنامه‌ی درمان اختلال استرس پس از آسیب
۱۷. برنامه‌ی درمان اختلال وسواسی- اجباری
۱۸. برنامه‌ی درمان اختلال افسردگی
۱۹. خلاصه‌ی برنامه‌ی جدید

پیوست ۱

پرسش‌نامه‌ی فراشناخت‌ها (۳۰-MCQ)

آدرین ولز و سامانتا کارترایت - هاتن

این پرسش‌نامه به باورهای افراد درباره‌ی تفکرشان مربوط است. در زیر، تعدادی از باورهای بیان‌شده توسط افراد، مطرح شده است. لطفاً هر کدام را به دقت بخوانید و با کشیدن دایره دور عدد مناسب، میزان موافقت خود را با هر یک از جملات زیر مشخص کنید.

هیچ پاسخ درست یا غلطی برای گزینه‌ها وجود ندارد، لطفاً به همه‌ی گزینه‌ها پاسخ دهید.

جنس: _____ سن: _____

کاملاً موافقم	تقریباً موافقم	کمی موافقم	موافق نیستم	
۴	۳	۲	۱	۱. نگرانی به من کمک می‌کند تا از مشکلات آینده اجتناب کنم.
۴	۳	۲	۱	۲. نگرانی برای خطرناک است.
۴	۳	۲	۱	۳. در مورد افکارم خیلی زیاد فکر می‌کنم.
۴	۳	۲	۱	۴. نگرانی ممکن است باعث بیماری من شود.
۴	۳	۲	۱	۵. وقتی درباره‌ی مسئله‌ای فکر می‌کنم، از نحوه‌ی کار کردن ذهنم آگاهم.
۴	۳	۲	۱	۶. اگر نتوانم افکار نگران‌کننده‌ام را کنترل کنم و آن افکار در عمل اتفاق بیفتند، من مقصرم.
۴	۳	۲	۱	۷. برای اینکه منظم باشم، لازم است نگران باشم.
۴	۳	۲	۱	۸. اطمینان کمی به حافظه‌ام در به خاطر سپردن لغات و اسامی دارم.
۴	۳	۲	۱	۹. هر چه سعی می‌کنم نگرانی خودم را کنترل کنم، موفق نمی‌شوم.
۴	۳	۲	۱	۱۰. نگرانی به من کمک می‌کند تا به افکارم نظم بدهم.
۴	۳	۲	۱	۱۱. افکار نگران‌کننده‌ام را نمی‌توانم نادیده بگیرم.
۴	۳	۲	۱	۱۲. افکارم را مورد بازبینی قرار می‌دهم.
۴	۳	۲	۱	۱۳. افکارم باید همیشه تحت کنترل باشند.
۴	۳	۲	۱	۱۴. گاهی اوقات حافظه‌ام مرا به اشتباه می‌اندازد.
۴	۳	۲	۱	۱۵. نگرانی‌ام می‌تواند مرا دیوانه کند.
۴	۳	۲	۱	۱۶. دائماً از افکارم آگاه هستم.
۴	۳	۲	۱	۱۷. حافظه‌ی ضعیفی دارم.

۱	۲	۳	۴	۱۸. به نحوی کار کردن ذهنم زیاد توجه می‌کنم.
۱	۲	۳	۴	۱۹. نگرانی به من کمک می‌کند تا با مشکلات مقابله کنم.
۱	۲	۳	۴	۲۰. ناتوانی در کنترل افکارم، نشانه‌ی ضعف من است.
۱	۲	۳	۴	۲۱. وقتی نگرانی‌ام شروع می‌شود، نمی‌توانم آن را متوقف کنم.
۱	۲	۳	۴	۲۲. به خاطر کنترل نکردن برخی افکار خاص، تنبیه خواهم شد.
۱	۲	۳	۴	۲۳. نگرانی به من کمک می‌کند مشکلاتم را حل کنم.
۱	۲	۳	۴	۲۴. اطمینان کمی به حافظه‌ام در به خاطر سپردن مکان‌ها دارم.
۱	۲	۳	۴	۲۵. فکر کردن به برخی افکار بد است.
۱	۲	۳	۴	۲۶. به حافظه‌ام اطمینان ندارم.
۱	۲	۳	۴	۲۷. اگر نتوانم افکارم را کنترل کنم، عملکرد خوبی نخواهم داشت.
۱	۲	۳	۴	۲۸. برای اینکه عملکرد خوبی داشته باشم، لازم است نگران باشم.
۱	۲	۳	۴	۲۹. اطمینان کمی به حافظه‌ام در به خاطر سپردن کارها دارم.
۱	۲	۳	۴	۳۰. دائماً افکارم را ارزیابی می‌کنم.

کلید نمره گذاری پرسش‌نامه‌ی فراشناخت‌ها (MCQ-30)

اعداد مشخص شده توسط آزمودنی برای هر گویه را در زیر مقیاس مربوطه در جدول زیر وارد نمایید، سپس برای تعیین نمره‌ی کلی هر خرده مقیاس، نمرات گویه‌های آن را با هم جمع کنید.

خودآگاهی شناختی	نیاز به کنترل افکار	اطمینان شناختی	کنترل‌ناپذیری و خطر	باورهای مثبت درباره‌ی نگرانی
۳	۶	۸	۲	۱
۵	۱۳	۱۴	۴	۷
۱۲	۲۰	۱۷	۹	۱۰
۱۶	۲۲	۲۴	۱۱	۱۹
۱۸	۲۵	۲۶	۱۵	۲۳
۳۰	۲۷	۲۹	۲۱	۲۸
کل	کل	کل	کل	کل

نمره‌ی کلی پرسش‌نامه‌ی فراشناخت‌ها از جمع نمرات خرده مقیاس‌ها به دست می‌آید.

پیوست ۲

پرسش‌نامه‌ی فراتگرانی (MWQ)

آدرین ولز

این پرسش‌نامه، افکار و باورهای شما را درباره‌ی نگرانی ارزیابی می‌کند. برخی باورهایی که ممکن است درباره‌ی نگرانی داشته باشید، در زیر فهرست شده‌اند. لطفاً با کشیدن دایره دور عدد مناسب مشخص کنید که هر کدام از این افکار چقدر به وقوع می‌پیوندند.

وقتی نگران هستم، فکر می‌کنم که:

هرگز	گاهی	اغلب	همیشه	
۱	۲	۳	۴	۱- در اثر نگرانی دیوانه خواهم شد.
۱	۲	۳	۴	۲- نگرانی‌ام تشدید خواهد یافت و عملکردم متوقف می‌شود.
۱	۲	۳	۴	۳- با نگران بودن خودم را بیمار خواهم کرد.
۱	۲	۳	۴	۴- نگران بودن نشانه‌ی غیرعادی بودن من است.
۱	۲	۳	۴	۵- ذهن من تحمل نگرانی را ندارد.
۱	۲	۳	۴	۶- به دلیل نگرانی در زندگی شکست خواهم خورد.
۱	۲	۳	۴	۷- بدن من تحمل نگرانی را ندارد.

وقتی نگران هستید، چه قدر به هر کدام از این افکار اعتقاد دارید؟ لطفاً با انتخاب عدد مناسب بر اساس مقیاس زیر و نوشتن آن روی خط سمت راست هر گویه، میزان باور خود را مشخص کنید.

۰	۱۰	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰	۶۰	۷۰	۸۰	۹۰	۱۰۰
اصلاً اعتقادی به این فکر ندارم						کاملاً معتقدم که این فکر درست است				

پیوست ۳

پرسش‌نامه‌ی آمیختگی فکر (TFI)

آدرین ولز، پترا جی ویلیام، سامانتا کارترایت - هاتن

افراد عقاید متفاوتی درباره‌ی قدرت افکار و تجربه‌های خود دارند. تعدادی از این باورها در زیر فهرست شده‌اند. لطفاً هر کدام را بخوانید و با کشیدن دایره دور عدد مناسب در مقیاس چپ هر گزینه، میزان اعتقاد خود را به آن مشخص کنید. هیچ پاسخ صحیح یا غلطی وجود ندارد. بدون این که درباره‌ی هر گزینه زیاد فکر کنید، مشخص کنید که در کل چه قدر به آن معتقدید.

اصلاً اعتقادی به این فکر ندارم	کاملاً بر این باورم که این فکر درست است	
۰	۱۰۰	۱- اگر در مورد یک اتفاق ناخوشایند فکر کنم، احتمال وقوع آن بیش‌تر می‌شود.
۰	۱۰۰	۲- اگر افکاری در مورد صدمه زدن به خودم داشته باشم، آن را عملی خواهم کرد.
۰	۱۰۰	۳- اگر فکر کنم که در خطر هستم، پس لابد در خطرم.
۰	۱۰۰	۴- داشتن افکار بد به این معنی است که کار بدی را انجام خواهم داد.
۰	۱۰۰	۵- اگر در مورد یک اتفاق ناخوشایند فکر کنم، به این معنی است که حتماً آن اتفاق رخ داده است.
۰	۱۰۰	۶- اگر افکاری درباره‌ی صدمه زدن به کسی داشته باشم، به آن افکار عمل خواهم کرد.
۰	۱۰۰	۷- اگر فکر کنم که اشیا توسط تجربه‌های افراد دیگر آلوده شده‌اند، پس حتماً آلوده شده‌اند.
۰	۱۰۰	۸- افکار من به‌تنهایی این قدرت را دارند که روند حوادث را تغییر دهند.
۰	۱۰۰	۹- بعضی چیزها، انرژی منفی منتشر می‌کنند.
۰	۱۰۰	۱۰- وقتی افکار بدی دارم، به معنای آن است که می‌خواهم این نوع افکار را داشته باشم.
۰	۱۰۰	۱۱- احساسات من می‌توانند به اشیا منتقل شوند.
۰	۱۰۰	۱۲- اگر فکر صدمه زدن به کسی را داشته باشم، این فکر به او صدمه خواهد زد.
۰	۱۰۰	۱۳- افکارم به واقعیت می‌پیوندند، یعنی اگر به چیزی فکر کنم، محقق خواهد شد.
۰	۱۰۰	۱۴- افکار و خاطرات من می‌توانند به اشیا منتقل شوند.

پیوست ۴

برگه‌ی تمرین تکنیک آموزش توجه

شما تکنیک آموزش توجه (ATT) را با درمانگر خود تمرین کردید. برای موثر واقع شدن این تکنیک، باید در خانه به تمرین آن پردازید. نکات زیر به منظور کمک به شما و فراهم ساختن وسیله‌ای برای بازنگری و نظارت بر تمرین‌های شما ارائه شده است.

۱- لازم است مکانی برای انجام تمرین پیدا کنید که بتوانید طیف وسیعی از صداهای مختلف (حداقل سه صدا اما هرچه بیش‌تر بهتر) را در آن شناسایی یا ارائه کنید. سپس این موضوع را با درمانگر خود در میان بگذارید. صداهای بالقوه‌ای را که می‌توانم ارائه نموده و به کار بگیرم از این قرارند:

(الف)

(ب)

(ت)

(ث)

(ج) صداهایی که ممکن است در بیرون، ولی در فاصله‌ی نزدیک به وقوع بیوندند.

(ح) صداهایی که ممکن است در فاصله‌ی دور به وقوع بیوندند.

(خ) صداهایی که ممکن است در سمت چپ به وقوع بیوندند.

(د) صداهایی که ممکن است در سمت راست به وقوع بیوندند.

۲- به مدت ۱۰-۱۲ دقیقه به شیوه‌ی زیر تمرین کنید: حدود ۵ دقیقه تمرکز بر صداهای متفاوت، ۵ دقیقه تغییر سریع بین صداها/ مکان‌ها، ۲ دقیقه توجه تقسیم شده.

۳- با قرار دادن علامت * در جدول زیر، روزهایی را که تمرین کرده‌اید، مشخص کنید.

شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه‌شنبه	چهارشنبه	پنج‌شنبه	جمعه

پیوست ۵

مقیاس درجه‌بندی توجه معطوف به خود

در این لحظه از زمان، چه قدر توجه شما بر خودتان یا بر محیط بیرونی متمرکز است؟ لطفاً با بیان عدد مناسب بر اساس مقیاس زیر میزان آن را برای من مشخص کنید.

-۳	-۲	-۱	۰	+۱	+۲	+۳
کاملاً متمرکز بر محیط بیرون			به میزان مساوی			کاملاً متمرکز بر خود

پیوست ۶

مقیاس سندرم شناختی - توجّهی (CAS-1)

۱- طی هفته‌ی گذشته چه قدر از وقت خود را در حال تفکر یا نگرانی درباره‌ی مسائلتان گذراندید؟
(دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً			نیمی از اوقات			همه‌ی اوقات		

۲- طی هفته‌ی گذشته چه قدر به چیزهایی که تهدیدآمیز می‌دانید (مانند علائم و نشانه‌ها، افکار، خطر)، توجّه می‌کردید؟ (دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً			نیمی از اوقات			همه‌ی اوقات		

۳- طی هفته‌ی گذشته، برای مقابله با افکار یا احساسات منفی‌تان، چه قدر موارد زیر را انجام دادید؟ (بر اساس مقیاس زیر، عدد مناسب را در کنار هر گزینه بنویسید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً			نیمی از اوقات			همه‌ی اوقات		

- اجتناب از موقعیت‌ها تلاش برای فکر نکردن به مسائل مصرف الکل / دارو
 اطمینان‌جویی تلاش برای کنترل هیجان‌ها کنترل علائم

۴- در زیر تعدادی از باورهایی که افراد دارند، فهرست شده است. با نوشتن عدد مناسب بر اساس مقیاس زیر، در کنار هر گزینه مشخص کنید که چه قدر به هر کدام از این باورها اعتقاد دارید.

۰	۱۰	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰	۶۰	۷۰	۸۰	۹۰	۱۰۰
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

اصلاً اعتقادی ندارم کاملاً معتقدم که درست است

- نگرانی افراطی می‌تواند به من صدمه بزند. نگرانی به من کمک می‌کند تا با مسائل مقابله کنم.
 هیجان‌های شدید خطرناک‌اند. تمرکز بر خطرات احتمالی مرا ایمن نگه می‌دارد.
 نمی‌توانم افکارم را کنترل کنم. کنترل کردن افکارم بسیار مهم است.
 برخی افکار باعث می‌شوند که کنترل ذهنم را از دست بدهم. تحلیل کردن مسائل به من کمک می‌کند تا پاسخ‌هایی برای آن‌ها پیدا کنم.

پیوست ۷

مقیاس بازنگری شده اختلال اضطراب فراگیر (GADS-R)

۱- طی هفته‌ی گذشته، نگرانی‌هایتان تا چه حد پریشان‌کننده/ ناتوان‌ساز بودند؟ (دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				متوسط				بیش از اندازه

هیچ‌وقت به این بدی نبوده است

۲- طی هفته‌ی گذشته، چه قدر در مورد موقعیت‌های مختلف نگران بودید؟ (دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				نیمی از اوقات				همه‌ی اوقات

۳- طی هفته‌ی گذشته، برای مقابله با افکار یا احساسات منفی‌تان، چه قدر موارد زیر را انجام می‌دادید؟ (بر اساس مقیاس زیر، عدد مناسب را در کنار هر گزینه بنویسید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				نیمی از اوقات				همه‌ی اوقات

- | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | تلاش برای فکر نکردن به مسائل | <input type="checkbox"/> | تلاش برای منحرف کردن توجه خود |
| <input type="checkbox"/> | جست‌وجوی شواهد | <input type="checkbox"/> | تلاش برای کنترل تفکر خود |
| <input type="checkbox"/> | با احتیاط عمل کردن | <input type="checkbox"/> | تلاش برای یافتن دلیلی برای مسائل |
| <input type="checkbox"/> | برنامه‌ریزی برای نحوه‌ی مقابله با مسائل | <input type="checkbox"/> | اطمینان خواهی |
| <input type="checkbox"/> | در صورت واقعی بودن نگرانی‌ها | <input type="checkbox"/> | حرف زدن با خود |

۳- طی هفته‌ی گذشته، برای جلوگیری از نگران شدن، چه قدر از موارد زیر اجتناب می‌کردید؟ (بر اساس مقیاس زیر عدد مناسب را در کنار هر گزینه بنویسید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				نیمی از اوقات				همه‌ی اوقات

- | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | افکار مربوط به بیماری | <input type="checkbox"/> | اخبار روزنامه‌ها |
| <input type="checkbox"/> | افکار مربوط به تصادفات/ فقدان | <input type="checkbox"/> | موقعیت‌های اجتماعی |
| | سایر موارد (مشخص کنید): | <input type="checkbox"/> | عدم قطعیت (بالاتکلیفی) |

۴- در زیر تعدادی از باورهایی که افراد درباره‌ی نگرانی‌های خود دارند، فهرست شده است. با نوشتن عدد مناسب بر اساس مقیاس زیر در کنار هر گزینه، مشخص کنید که چه قدر به هر کدام از این باورها اعتقاد دارید.

۰	۱۰	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰	۶۰	۷۰	۸۰	۹۰	۱۰۰
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

اصلاً اعتقادی ندارم

کاملاً معتقدم که درست است

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | نگرانی به من کمک می‌کند تا با مشکلات مقابله کنم. | <input type="checkbox"/> | ممکن است در اثر نگرانی دیوانه شوم. |
| <input type="checkbox"/> | اگر نگران باشم، همیشه آماده خواهم بود. | <input type="checkbox"/> | نگرانی می‌تواند به من صدمه بزند. |
| <input type="checkbox"/> | نگرانی مرا ایمن نگه می‌دارد. | <input type="checkbox"/> | نگرانی به بدن من استرس وارد می‌کند. |
| <input type="checkbox"/> | نگرانی به من کمک می‌کند تا بر مشکلات غلبه کنم. | <input type="checkbox"/> | اگر نگرانیم را کنترل نکنم، بر من غلبه خواهد یافت. |
| <input type="checkbox"/> | اگر بیش‌ازحد نگران شوم، ممکن است کنترل خود را از دست بدهم. | <input type="checkbox"/> | اگر نگران نمی‌شدم، اتفاق بدی می‌افتاد. |
| | | <input type="checkbox"/> | نگرانی من غیرقابل کنترل است. |
| | | <input type="checkbox"/> | نگرانی به من کمک می‌کند تا مسائل را حل کنم. |

پیوست ۸

مقیاس اختلال استرس پس از آسیب (PTSD-S)

۱- طی هفته‌ی گذشته، علائمتان چه قدر پریشان کننده/ ناتوان ساز بودند؟ (دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				متوسط				بیش از اندازه

هیچ وقت به این بدی نبوده است

۲- طی هفته‌ی گذشته، چه قدر با تحلیل ماهیت و علت حادثه‌ی رخ داده، به افکارتان در مورد رویداد آسیب‌زا پاسخ می‌دادید؟ (دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				نیمی از اوقات				همه‌ی اوقات

۳- طی هفته‌ی گذشته، چه قدر نگران اتفاقاتی بودید که ممکن است در آینده رخ دهد؟ (دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				نیمی از اوقات				همه‌ی اوقات

۴- طی هفته‌ی گذشته، برای مقابله با علائم خود، چه قدر هر کدام از موارد زیر را انجام می‌دادید؟ (بر اساس مقیاس زیر عدد مناسب را در کنار هر گزینه بنویسید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				نیمی از اوقات				همه‌ی اوقات

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> تلاش برای منحرف کردن توجه خود | <input type="checkbox"/> اجتناب از یادآورهای رویداد آسیب‌زا |
| <input type="checkbox"/> مصرف الکل / دارو | <input type="checkbox"/> کنترل افکار خود |
| <input type="checkbox"/> تلاش برای حل مسائل | <input type="checkbox"/> کنترل هیجان‌های خود |
| <input type="checkbox"/> واریسی ایمن بودن موقعیت‌ها | <input type="checkbox"/> اجتناب از مکان‌های خاص |
| <input type="checkbox"/> اجتناب از فعالیت‌های خاص | <input type="checkbox"/> با احتیاط عمل کردن |
| | <input type="checkbox"/> برنامه‌ریزی در مورد نحوه‌ی مقابله |

۵- طی هفته‌ی گذشته، چه قدر توجه‌تان را بر خطرات بالقوه متمرکز می‌کردید؟ (دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً			نیمی از اوقات			همه‌ی اوقات		

۶- در زیر تعدادی از باورهایی که افراد دارند، فهرست شده است. با نوشتن عدد مناسب بر اساس مقیاس زیر در کنار هر آیت، مشخص کنید که چه قدر به هر یک از این باورها اعتقاد دارید.

۰	۱۰	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰	۶۰	۷۰	۸۰	۹۰	۱۰۰
اصلاً اعتقادی ندارم						کاملاً معتقدم که درست است				

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | تفکر مداوم در مورد رویداد آسیب‌زا غیرعادی است. | <input type="checkbox"/> | برای درک روشن رویدادها، باید آن‌ها را مرور کنم. |
| <input type="checkbox"/> | لابد آدم ضعیفی هستم که این‌گونه واکنش نشان می‌دهم. | <input type="checkbox"/> | نباید هیچ شکافی در حافظه‌ی من باشد. |
| <input type="checkbox"/> | اگر به این شیوه‌ی تفکر ادامه دهم، ممکن است کنترل خود را از دست بدهم. | <input type="checkbox"/> | فکر کردن به تهدیدهای احتمالی در آینده، به من کمک می‌کند تا با آن‌ها مقابله کنم. |
| <input type="checkbox"/> | هیچ وقت به وضعیت عادی برنمی‌گردم. | <input type="checkbox"/> | نگران بودن مرا ایمن نگه می‌دارد. |
| <input type="checkbox"/> | ذهن من در اثر حادثه‌ی پیش آمده، صدمه دیده است. | <input type="checkbox"/> | توجه کردن به خطر، مرا ایمن نگه می‌دارد. |
| <input type="checkbox"/> | کنترل افکارم را از دست داده‌ام. | <input type="checkbox"/> | باید فکر کردن در مورد حادثه‌ی پیش آمده را متوقف کنم. |

پیوست ۹

مقیاس اختلال وسواسی - اجباری (OCD-S)

۱- طی هفته‌ی گذشته، افکار و امیال وسواسی تان چه قدر پریشان کننده/ناتوان ساز بودند؟ (دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				متوسط				بیش از اندازه
								هیچ وقت به این بدی نبوده است

۲- طی هفته‌ی گذشته، برای مقابله با وسواس های خود، چه قدر هر کدام از موارد زیر را انجام می دادید؟ (بر اساس مقیاس زیر عدد مناسب را در کنار هر گزینه بنویسید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				نیمی از اوقات				همه‌ی اوقات
<input type="checkbox"/>				استفاده از تشریفات ذهنی	<input type="checkbox"/>			وارسی مکرر
<input type="checkbox"/>				جست و جوی شواهد	<input type="checkbox"/>			تلاش برای کنترل افکار خود
<input type="checkbox"/>				با احتیاط عمل کردن	<input type="checkbox"/>			شستن یا تمیز کردن
<input type="checkbox"/>				تلاش برای کامل کردن کارها	<input type="checkbox"/>			اطمینان جویی
					<input type="checkbox"/>			تکرار اعمال خود

۳- طی هفته‌ی گذشته، چه قدر از موارد زیر اجتناب می کردید؟ (بر اساس مقیاس زیر عدد مناسب را در کنار هر گزینه بنویسید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً				نیمی از اوقات				همه‌ی اوقات
<input type="checkbox"/>				افکار خاص	<input type="checkbox"/>			اخبار روزنامه‌ها
<input type="checkbox"/>				دست زدن به اشیای خاص	<input type="checkbox"/>			موقعیت های اجتماعی
<input type="checkbox"/>				ابهام (بلا تکلیفی)	<input type="checkbox"/>			لمس کردن افراد

۴- در زیر، تعدادی از باورهایی که افراد درباره‌ی وسواس‌ها و تشریفات خود دارند، فهرست شده است. با نوشتن عدد مناسب بر اساس مقیاس زیر در کنار هر گزینه، مشخص کنید که چه قدر به هر کدام از این باورها اعتقاد دارید.

۰	۱۰	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰	۶۰	۷۰	۸۰	۹۰	۱۰۰
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

اصلاً اعتقادی ندارم

کاملاً معتقدم که درست است

- افکار و وسواسی می‌توانند شخص من را تغییر دهند.
- اگر فکر می‌کنم که یک شیء آلوده است، احتمالاً آلوده است.
- افکار و وسواسی باعث می‌شوند که کارهای زشتی انجام دهم.
- افکار و وسواسی احتمال وقوع وقایع منفی را در آینده، افزایش می‌دهند.
- اگر فکر کنم که اتفاق بدی رخ داده است، احتمالاً آن اتفاق رخ داده است، حتی اگر قادر به یادآوری آن نباشم.
- برخی افکار باید همیشه کنترل شوند.
- اگر تشریفات و وسواسی خود را انجام ندهم، هرگز به آرامش نخواهم رسید.
- اگر تشریفات و وسواسی خود را انجام ندهم، اضطرابم تداوم خواهد یافت.
- اگر تشریفات و وسواسی خود را انجام ندهم، اتفاق ناگواری رخ خواهد داد.
- با خنثی‌سازی افکارم، خودم و دیگران را در امان نگه می‌دارم.

پیوست ۱۰

مقیاس اختلال افسردگی اساسی (MDD-S)

۱- طی هفته‌ی گذشته، افسردگی شما چه قدر پریشان کننده/ ناتوان ساز بود؟ (دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً	متوسط			بیش از اندازه				

هیچ وقت به این بدی نبوده است

۲- طی هفته‌ی گذشته، چه قدر در مورد افکار و احساساتتان فکر می کردید و آن‌ها را تحلیل نموده و سعی می کردید بفهمید چرا چنین احساسی دارید؟ (دور عدد مناسب در مقیاس زیر دایره بکشید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً	نیمی از اوقات			همه‌ی اوقات				

۳- طی هفته‌ی گذشته، برای مقابله با افسردگی تان، چه قدر هر کدام از موارد زیر را انجام می دادید؟ (بر اساس مقیاس زیر عدد مناسب را در کنار هر گزینه بنویسید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً	نیمی از اوقات			همه‌ی اوقات				
<input type="checkbox"/>	تنبیه خود			<input type="checkbox"/>	تلاش برای استراحت بیش تر			
<input type="checkbox"/>	تجزیه و تحلیل دلیل احساس خود			<input type="checkbox"/>	تلاش برای یافتن دلیل مسائل			
<input type="checkbox"/>	احساس خشم نسبت به خود			<input type="checkbox"/>	مصرف مشروبات الکلی			
<input type="checkbox"/>	زیاد خوابیدن			<input type="checkbox"/>	کاستن از فعالیت های خود			
				<input type="checkbox"/>	تلاش برای فکر نکردن به مسائل			

۴- طی هفته‌ی گذشته، چه قدر از موارد زیر اجتناب می کردید؟ (بر اساس مقیاس زیر، عدد مناسب را در کنار هر گزینه بنویسید)

۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
اصلاً	نیمی از اوقات			همه‌ی اوقات				
<input type="checkbox"/>	تصمیم گیری			<input type="checkbox"/>	علايق و تفریحات			
<input type="checkbox"/>	حل مسائل			<input type="checkbox"/>	موقعیت های اجتماعی			
<input type="checkbox"/>	برنامه ریزی از قبل			<input type="checkbox"/>	رفتن به سر کار			

۵- در زیر، تعدادی از باورهایی که افراد درباره‌ی تفکر افسرده‌ساز خود (موسوم به نشخوار فکری) دارند، فهرست شده است. با نوشتن عدد مناسب بر اساس مقیاس زیر در کنار هر گزینه، مشخص کنید که چه قدر به هر کدام از این باورها اعتقاد دارد.

۰	۱۰	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰	۶۰	۷۰	۸۰	۹۰	۱۰۰
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

اصلاً اعتقادی ندارم

کاملاً معتقدم که درست است

- نمی‌توانم افکار افسرده‌ساز (نشخوار فکری) خود را کنترل کنم.
- افکار افسرده‌ساز من نشانه‌ی آن است که دارم کنترل خود را از دست می‌دهم.
- افکار افسرده‌ساز، مرا کنترل می‌کنند.
- داشتن چنین افکاری، نشانه‌ی معیوب و غیرعادی بودن من است.
- نشخوار فکری به من کمک می‌کند تا با مسائل مقابله کنم.
- اگر به تجزیه و تحلیل دلیل احساس خود بپردازم، می‌توانم پاسخی پیدا کنم.
- نشخوار فکری به من کمک می‌کند تا دلیل افسردگی خود را درک کنم.
- نشخوار فکری به من کمک می‌کند تا مسائلم را حل کنم.

پیوست ۱۱

مصاحبه‌ی فرمول‌بندی موردی اختلال اضطراب فراگیر (GAD)

مقدمه

می‌خواهم بر آخرین باری که نگرانی شدید و غیرقابل‌کنترلی داشتید و در نتیجه‌ی آن به شدت پریشان و آشفته شدید، متمرکز شوم. قصد دارم سؤال‌هایی درباره‌ی آن تجربه از شما بپرسم.

۱- اولین فکری که موجب فعال شدن نگرانی‌تان شد، چه بود؟

۲- بعد از آن که آن فکر به ذهنتان خطور کرد، درباره‌ی چه چیزی نگران شدید؟

۳- وقتی نگران آن مسائل بودید، از لحاظ هیجانی چه احساسی داشتید؟ (کاوش: آیا احساس اضطراب می‌کردید؟ چه علائمی داشتید؟)

۴- وقتی آن احساسات و علائم را داشتید، آیا فکر می‌کردید که ممکن است اتفاق بدی در اثر این نگرانی و احساسات رخ دهد؟ (کاوش: در صورت تداوم نگرانی، بدترین چیزی که ممکن بود رخ دهد، چه بود؟)

۵- الف) آیا بر این باور بودید که نگران بودن در هر حال بد است؟ (کاوش: آیا نگرانی می‌تواند مضر باشد؟)

۵- ب) به نظر می‌رسد نگرانی مشکل‌ساز است، پس چرا آن را متوقف نمی‌کنید؟ (آیا بر این باورید که نگرانی غیرقابل‌کنترل است؟)

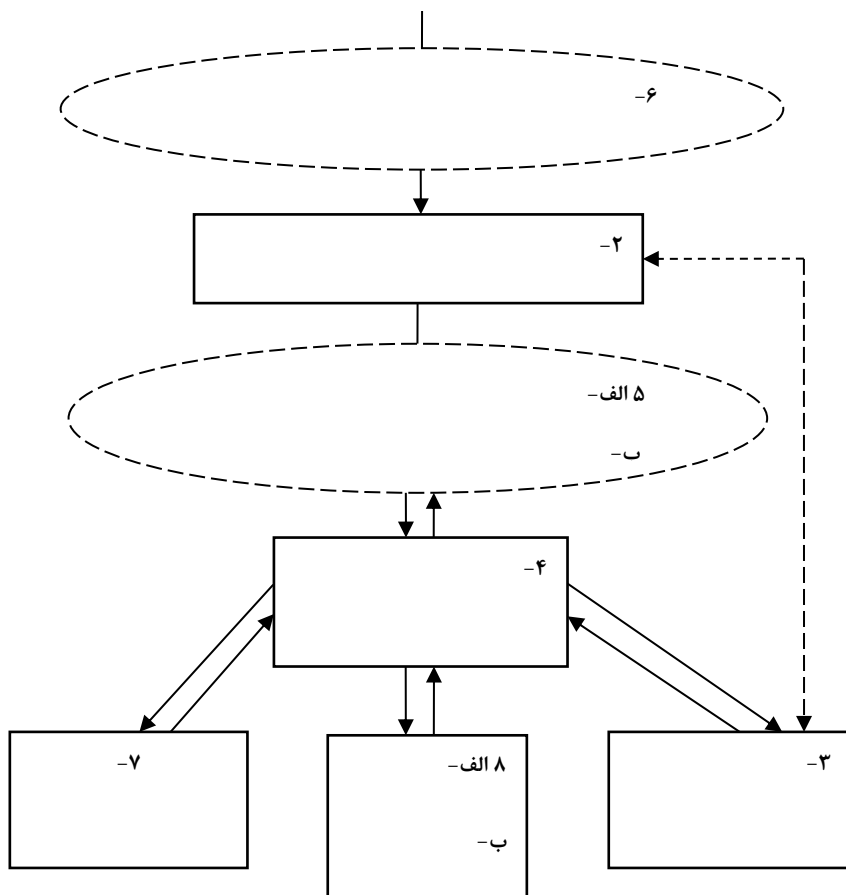
۶- صرف‌نظر از باورهای منفی شما درباره‌ی نگرانی، آیا فکر می‌کنید که نگرانی می‌تواند به نوعی مفید باشد؟ (کاوش: آیا نگرانی به شما در مقابله کردن با مسائل کمک می‌کند؟ آیا نگرانی به شما کمک می‌کند تا مسائل را پیش‌بینی کرده و از آن‌ها اجتناب کنید؟ آیا نگران بودن مزایایی دارد؟)

۷- وقتی نگرانی‌تان شروع می‌شود آیا کاری می‌کنید و تلاش می‌کنید به‌نوعی آن را متوقف سازید؟
(کاوش: آیا از موقعیت‌ها اجتناب می‌کنید، از کسی اطمینان می‌خواهید، بررسی می‌کنید که آیا واقعاً چیزی برای نگران شدن وجود دارد، مشروبات الکلی یا مواد مصرف می‌کنید؟).

۸- الف) آیا از راهبردهای مستقیم مانند فکر نکردن به چیزهایی که ممکن است نگرانی‌تان را برانگیزند، برای کنترل افکار‌تان استفاده می‌کنید؟

۸- ب) آیا هیچ‌وقت سعی کردید تا از طریق درگیر نشدن در نگرانی در آن لحظه، نگرانی‌تان را متوقف کنید؟

۱- برانگیزاننده



پیوست ۱۲

مصاحبه‌ی فرمول‌بندی موردی اختلال استرس پس از آسیب (PTSD)

مقدمه

می‌خواهم سؤال‌هایی درباره‌ی علائمی که موجب پریشانی شما می‌شوند، بپرسم تا بتوانیم عوامل تداوم‌بخش آن‌ها را شناسایی کنیم.

۱- در یک ماه گذشته چه نوع علائم و نشانه‌هایی را به‌طور مکرر تجربه می‌کردید؟ منظور هرگونه افکار مزاحم درباره‌ی رویداد آسیب‌زا، اضطراب، کابوس‌ها، احساس از جا پریدن و غیره است.

۲- وقتی (علائم خاصی) را تجربه می‌کردید، چگونه با آن‌ها مقابله می‌کردید یا آن‌ها را کنترل می‌کردید؟

کاوش: آیا برای اجتناب از این علائم کاری انجام می‌دادید؟

آیا سعی می‌کردید از افکار تان اجتناب نموده یا آن‌ها را کنترل کنید؟

آیا به شیوه‌ی متفاوتی به مسائل و موقعیت‌ها توجه نشان می‌دادید؟

آیا برای درک حادثه‌ی پیش‌آمده، آن را به‌طور مکرر مرور می‌کردید؟

آیا نگران خطرات آتی بودید؟

آیا از موقعیت‌ها اجتناب می‌کردید؟

آیا سعی می‌کردید تا هیجان‌های خود را کنترل کنید؟

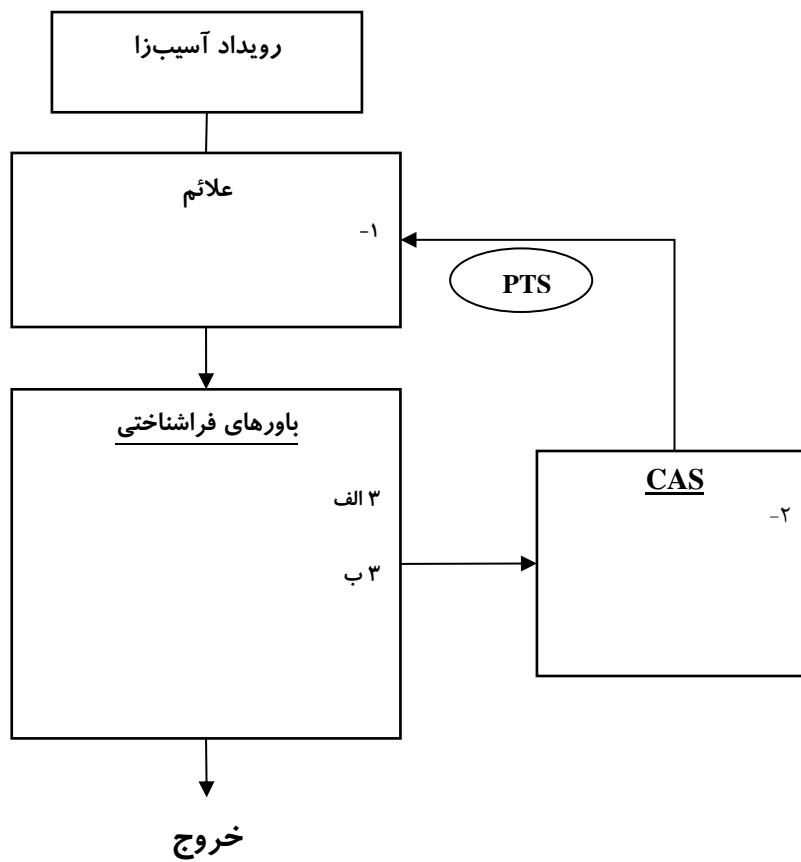
آیا سعی می‌کردید از طریق مصرف مواد یا مشروبات الکلی با مسائل مقابله کنید؟

۳- الف) چه نگرانی‌هایی درباره‌ی علائمتان دارید؟

این نگرانی‌ها درباره‌ی احساساتان چه معنایی برای شما دارند؟

بدترین چیزی که ممکن است در صورت تداوم علائمتان رخ دهد، چیست؟

- ۳- ب) آیا مرور مکرر حادثه‌ی رخ داده مزایایی دارد؟
 آیا نگران بودن درباره‌ی خطر مزایایی دارد؟
 آیا متمرکز کردن توجه بر خطر مزایایی دارد؟
 کنترل افکار و هیجان‌هایتان چگونه به شما کمک می‌کند؟



پیوست ۱۳

مصاحبه‌ی فرمول‌بندی موردی اختلال وسواسی-اجباری (OCD)

مقدمه

می‌خواهم سؤال‌هایی درباره‌ی آخرین باری که در نتیجه‌ی یک فکر وسواسی، آشفتگی و مجبور شدید به آن پاسخ دهید، بپرسم. این اتفاق کی رخ داد؟

۱- فکر/ تصویر ذهنی / تکانه‌ای که این احساس را در شما ایجاد کرد، چه بود؟

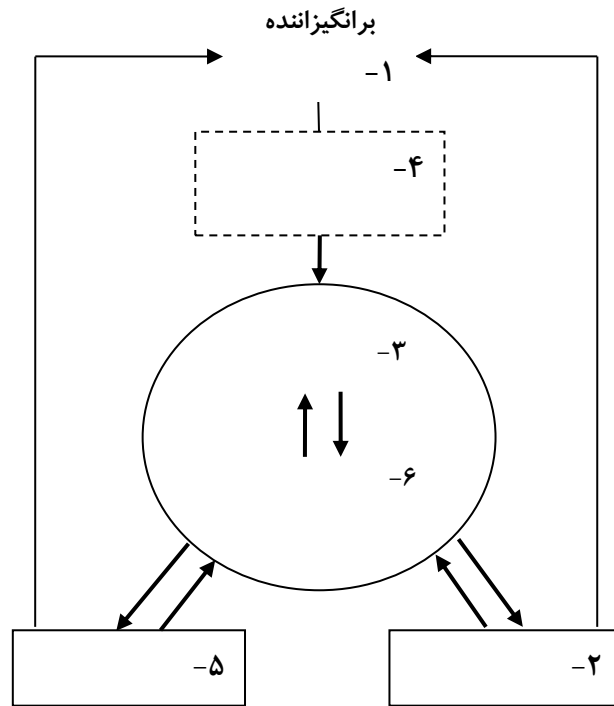
۲- وقتی آن فکر به ذهنتان خطور کرد، چه احساسی داشتید (برای مثال اضطراب، ترس)؟

۳- داشتن چنین افکاری چه معنایی برای شما دارد؟ (بدترین چیزی که ممکن است رخ دهد، چیست؟ اگر هیچ کاری برای مقابله با آن فکر انجام ندهید، چه اتفاقی ممکن است رخ دهد؟)

۴- آیا معتقدید که این افکار معنای خاصی دارند؟ بدترین چیزی که این افکار به آن دلالت دارند، چیست؟ در آن لحظه چه قدر این موضوع را باور داشتید؟

۵- آیا برای جلوگیری از وقوع [یک باور منفی درباره‌ی فکر وسواسی مطرح کنید] کاری انجام دادید؟ آیا برای جلوگیری از شک و تردید خود کاری کردید؟ آیا سعی کردید جلوی احساس اضطراب خود را بگیرید؟ (چه کاری انجام دادید؟) آیا درگیر تشریفات وسواسی خاصی شدید؟

۶- درگیر شدن در این نوع پاسخ‌ها چه مزایایی دارد؟ اگر با انجام دادن این نوع کارها، به افکار، تردیدها و احساسات خود پاسخ ندهید، چه اتفاقی می‌افتد؟ چگونه متوجه می‌شوید که کی برای متوقف کردن تشریفات وسواسی مناسب است؟



پیوست ۱۴

مصاحبه‌ی فرمول‌بندی موردی اختلال افسردگی اساسی (MDD)

مقدمه

می‌خواهم سؤال‌هایی درباره‌ی آخرین باری که مشغول نشخوار فکری درباره‌ی مسائلتان بودید و احساس بسیار بدی داشتید، پرسیم. می‌توانید آخرین باری را که چنین احساسی داشتید، به‌خاطر بیاورید؟

۱- اولین فکر منفی که نشخوار فکری شما را فعال کرد، چه بود؟

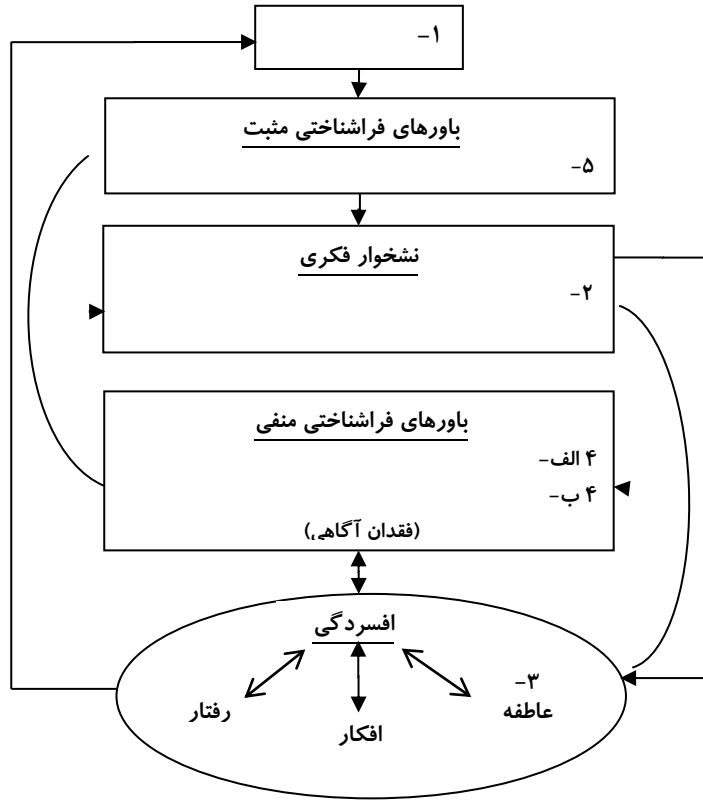
۲- بعد درباره‌ی چه چیزی فکر کردید؟ فکر بعدی که به ذهنتان آمد، چه بود؟ بعد چه فکری کردید؟ این نوع تفکر چه مدت طول کشید؟

۳- وقتی مشغول این نوع تفکر بودید، چه احساسی داشتید؟ چه اتفاقی در مورد افسردگی‌تان رخ داد؟ پیامد نهایی این شیوه‌ی تفکر چه بود؟ چه تأثیری بر رفتارتان داشت؟

۴- الف) به نظر می‌رسد نشخوار فکری باعث بدتر شدن اوضاع می‌شود. آیا نشخوار فکری همان چیزی است که باید آن را متوقف کنید؟ نشخوار فکری چه قدر قابل کنترل است؟

۴- ب) آیا بر این باورید که می‌توانید کاری در مورد علائمتان انجام دهید؟ فکر می‌کنید افسردگی شما ناشی از عوامل زیستی است یا روان‌شناختی؟

۶- مزایای نشخوار فکری یا تجزیه و تحلیل دلیل احساساتان چیست؟ آیا متمرکز شدن و فکر کردن مداوم درباره‌ی احساساتتان کمکی به شما می‌کند؟



پیوست ۱۵

برنامه‌ی درمان اختلال اضطراب فراگیر (GAD)

خیر	بلی	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جلسه‌ی ۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تدوین فرمول‌بندی موردی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معرفی مدل و آماده‌سازی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اجرای آزمایش سرکوب فکر
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شروع چالش با باور مربوط به کنترل‌ناپذیری نگرانی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین ذهن‌آگاهی گسلیده (DM)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معرفی به تعویق انداختن نگرانی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: تمرین ذهن‌آگاهی گسلیده و به تعویق انداختن نگرانی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جلسه‌ی ۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس GADS-R، به‌ویژه باورهای مربوط به کنترل‌ناپذیری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ادامه‌ی آماده‌سازی در صورت نیاز
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اسناد مجدد کلامی و رفتاری - کنترل‌ناپذیری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: ادامه‌ی به تعویق انداختن نگرانی و معرفی آزمایش از دست دادن کنترل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جلسه‌ی ۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس GADS-R، به‌ویژه باور مربوط به کنترل‌ناپذیری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ادامه‌ی چالش با باور کنترل‌ناپذیری (ارائه‌ی شواهد مخالف)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اجرای آزمایش از دست دادن کنترل در جلسه‌ی درمان
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی و متوقف کردن کنترل غیرانطباقی و رفتارهای اجتنابی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: ادامه‌ی به تعویق انداختن نگرانی، وارونه‌سازی رفتارهای اجتناب از نگرانی، آزمایش از دست دادن کنترل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جلسه‌ی ۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس GADS-R، به‌ویژه باور مربوط به کنترل‌ناپذیری و رفتارهای اجتنابی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ادامه‌ی چالش با باور کنترل‌ناپذیری در صورت نیاز
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شروع چالش با باورهای مربوط به خطر
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تلاش برای از دست دادن کنترل یا صدمه زدن به خود از طریق آزمایش نگرانی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: القای نگرانی برای آزمودن خطرات احتمالی

جلسه ۵

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس GADS-R، به‌ویژه باور مربوط به خطرناک بودن نگرانی
- ادامه‌ی چالش با باور مربوط به خطرناک بودن نگرانی
- اجرای آزمایش چالش با باور مربوط به خطر در جلسه‌ی درمان
- تکلیف خانگی: آزمایش‌های رفتاری برای چالش با باور مربوط به خطر

جلسه ۶

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس GADS-R، به‌ویژه باور مربوط به خطرناک بودن نگرانی و راهبردهای ناسازگارانه‌ی باقی‌مانده
- ادامه‌ی چالش با باور مربوط به خطر
- تأکید بر معکوس کردن هرگونه راهبردهای غیرانطباقی باقی‌مانده
- تکلیف خانگی: آزمایش‌های رفتاری برای چالش با باور مربوط به خطر

جلسه ۷

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس GADS-R، به‌ویژه باور مربوط به خطر شروع چالش با باورهای مثبت، در صورت رسیدن باورهای منفی به صفر
- تکلیف خانگی: اجرای راهبرد عدم مطابقت و سایر آزمایش‌های رفتاری برای چالش با باورهای مثبت

جلسه ۸

- بررسی تکلیف خانگی و باورهای مثبت در مقیاس GADS-R
- ادامه‌ی چالش با باورهای مثبت
- اجرای راهبرد عدم مطابقت در جلسه‌ی درمان
- تکلیف خانگی: آزمایش‌های رفتاری (مانند آزمایش افزایش و کاهش سطح نگرانی)

جلسه ۹

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس GADS-R. بررسی مقابله‌ی غیرانطباقی و رفتارهای اجتنابی باقی‌مانده
- کار بر روی معکوس کردن علائم باقی‌مانده
- اجرای راهبرد عدم مطابقت در جلسه‌ی درمان
- ادامه‌ی چالش با باورهای مثبت
- شروع کار بر روی برنامه‌ی جدید
- تکلیف خانگی: درخواست از بیمار برای نوشتن برگه‌ی خلاصه‌ی درمان

پیوست ۱۶

برنامه‌ی درمان اختلال استرس پس از آسیب (PTSD)

خیر	بلی	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جلسه‌ی ۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تدوین فرمول‌بندی موردی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معرفی مدل و آماده‌سازی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	استفاده از استعاره‌ی التیام زخم
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	چالش با باورهای منفی درباره‌ی علائم
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین ذهن‌آگاهی گسلیده (DM)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معرفی به تعویق انداختن نگرانی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: تمرین ذهن‌آگاهی گسلیده و به تعویق انداختن نگرانی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جلسه‌ی ۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس PTSD-S، به‌ویژه آیتم‌های ۲ و ۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ادامه‌ی آماده‌سازی در صورت نیاز
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تحلیل مزایا و معایب نگرانی / نشخوار فکری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ادامه‌ی چالش با باورهای منفی درباره‌ی علائم
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: ادامه‌ی تمرین ذهن‌آگاهی گسلیده و به تعویق انداختن نگرانی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جلسه‌ی ۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس PTSD-S، به‌ویژه آیتم‌های ۲ و ۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	چالش با باورهای مثبت درباره‌ی نشخوار فکری و نگرانی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی به تعویق انداختن نگرانی و گسترش کاربردهای آن
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی و متوقف کردن سرکوب فکر
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: ادامه‌ی ذهن‌آگاهی گسلیده و به تعویق انداختن نگرانی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	همراه با گسترش کاربردهای آن / متوقف کردن تلاش برای سرکوب فکر
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جلسه‌ی ۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس PTSD-S، به‌ویژه آیتم‌های ۲، ۳ و ۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	گسترش کاربردهای به تعویق انداختن نگرانی / نشخوار فکری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	چالش با باورهای مثبت باقی‌مانده درباره‌ی نشخوار فکری و نگرانی و باورهای منفی درباره‌ی علائم
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی و شروع حذف سایر راهبردهای مقابله‌ای غیر انطباقی (به آیتم ۴ در مقیاس PTSD-S نگاه کنید)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: ادامه‌ی تعمیم تکنیک به تعویق انداختن نگرانی / نشخوار فکری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	متوقف کردن رفتارهای مقابله‌ای غیر انطباقی خاص

جلسه ۵

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس PTSD-S
 بررسی ماهیت پردازش مفهومی. آیا به نوع دیگری از پردازش تغییر یافته و همچنان در حال پیشرفت است؟ (کار بیش تر در صورت نیاز)
 بررسی مقابله‌ی اجتنابی و غیرانطباقی و حذف آن
 کار بر روی باورهای باقی‌مانده درباره‌ی نگرانی و نشخوار فکری
 تکلیف خانگی: ادامه‌ی خودداری از نگرانی و نشخوار فکری. حذف مقابله‌ی غیرانطباقی به‌ویژه اجتناب

جلسه ۶

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس PTSD-S
 تحلیل مزایا و معایب پایش (بازبینی) تهدید
 چالش با باورهای مثبت درباره‌ی پایش تهدید
 متوقف کردن پایش تهدید و ارائه‌ی گزینه‌های جان‌نشین
 تکلیف خانگی: ادامه‌ی خودداری از نگرانی و نشخوار فکری. تمرین آگاهی از پایش تهدید و کنار گذاشتن آن

جلسه ۷

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس PTSD-S
 آموزش تمرکز مجدد توجّه
 چالش با باورهای مثبت و منفی باقی‌مانده
 تکلیف خانگی: بازگشت به روند قبل از رویداد آسیب‌زا و به‌کارگیری راهبردهای جدید. بررسی مقابله‌ی غیرانطباقی باقی‌مانده

جلسه ۸

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس PTSD-S
 کار بر روی نگرانی، نشخوار فکری، باورها، مقابله، توجّه
 کار بر روی باورهای باقی‌مانده
 شروع کار بر روی «طرح کلی درمان»
 تکلیف خانگی: درخواست از بیمار برای نوشتن برگه‌ی خلاصه‌ی درمان
 ادامه‌ی خودداری از نگرانی، نشخوار فکری و پایش تهدید

جلسه ۹

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس PTSD-S
 کار بر روی موضوعات باقی‌مانده‌ی مشخص شده در مقیاس PTSD-S
 تدوین برنامه‌ی جدید برای مقابله با افکار مزاحم و علائم
 تکمیل طرح کلی درمان

تکلیف خانگی: تمرین اجرای برنامه‌ی جدید

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

جلسه‌ی ۱۰

بررسی تکلیف خانگی و مقیاس PTSD-S

تقویت برنامه‌ی جدید و تشریح آن با استفاده از مثال فرضی

وارسی هرگونه باور باقی‌مانده

برنامه‌ریزی جلسات تقویتی

تکلیف خانگی: شناسایی کاربرد مداوم درمان

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

پیوست ۱۷

برنامه‌ی درمان اختلال وسواسی - اجباری (OCD)

خیر	بلی	<u>جلسه‌ی ۱</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تدوین فرمول‌بندی موردی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معرفی مدل و آماده‌سازی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اجرای آزمایش سرکوب فکر
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین ذهن آگاهی گسلیده - بر روی افکار خنثی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین ذهن آگاهی گسلیده - بر روی افکار وسواسی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: به کارگیری ذهن آگاهی گسلیده در مورد افکار مزاحم
خیر	بلی	<u>جلسه‌ی ۲</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس OCD-S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ادامه‌ی آماده‌سازی - مشکل اصلی باورهای فرد درباره افکار است
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین بیش‌تر ذهن آگاهی گسلیده (DM)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معرفی رویارویی همراه با انجام پاسخ (ERC) یا به تعویق انداختن آیین‌مندی‌ها
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: به کارگیری رویارویی همراه با انجام پاسخ (ERC) یا به تعویق انداختن آیین‌مندی‌ها
خیر	بلی	<u>جلسه‌ی ۳</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس OCD-S، به‌ویژه باورهای آمیختگی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین بیش‌تر ذهن آگاهی گسلیده (DM) و رویارویی همراه با انجام پاسخ (ERC)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	چالش کلامی با باورهای مربوط به آمیختگی (TEF, TAF, TOF)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اجرای آزمایش‌های رفتاری در مورد TEF, TAF, TOF، در جلسه‌ی درمان
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: به کارگیری ذهن آگاهی گسلیده (DM) در مورد افکار مزاحم. اجرای آزمایش‌های رفتاری
خیر	بلی	<u>جلسه‌ی ۴</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس OCD-S، به‌ویژه باورهای آمیختگی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ادامه‌ی چالش کلامی با باورهای مربوط به آمیختگی (TEF, TAF, TOF)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اجرای آزمایش‌های رفتاری در مورد TEF, TAF, TOF، در جلسه‌ی درمان
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: ادامه‌ی به کارگیری ذهن آگاهی گسلیده (DM). اجرای آزمایش‌های رفتاری خاص

جلسه ۵

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس OCD-S، به‌ویژه باورهای آمیختگی و آیین‌مندی‌ها
- چالش کلامی با باورهای مربوط به آمیختگی (TEF, TAF, TOF)
- اجرای آزمایش‌های رفتاری پیش‌تر در جلسه‌ی درمان
- بررسی باورها درباره‌ی آیین‌مندی و سواسی
- تکلیف خانگی: اجرای آزمایش‌های رفتاری خاص. (برای مثال رویارویی همراه با جلوگیری از پاسخ)

جلسه ۶

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس OCD-S، به‌ویژه باورهای آمیختگی و آیین‌مندی‌ها
- ادامه‌ی چالش با باورهای مربوط به آمیختگی (TEF, TAF, TOF)
- چالش با باورهای فراشناختی درباره‌ی آیین‌مندی‌ها
- تکلیف خانگی: خودداری از آیین‌مندی‌ها برای آزمودن پیش‌بینی‌ها درباره‌ی پیامدها. رویارویی پیش‌تر با افکار

جلسه ۷

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس OCD-S، به‌ویژه باورهای آمیختگی و آیین‌مندی‌ها
- ادامه‌ی کار بر روی باورهای مربوط به آمیختگی (TEF, TAF, TOF)، استفاده از آزمایش‌های رویارویی
- ادامه‌ی تغییر باورها درباره‌ی آیین‌مندی و سواسی
- بررسی و شروع تغییر علائم توقف
- تکلیف خانگی: خودداری از آیین‌مندی‌ها، به‌کارگیری ملاک‌های دیگر برای دانستن، رویارویی پیش‌تر

جلسه ۸

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس OCD-S، به‌ویژه اجتناب و باورهای باقی‌مانده
- ادامه‌ی کار بر روی باورهای مربوط به آمیختگی (TEF, TAF, TOF)، استفاده از آزمایش‌های رویارویی
- ادامه‌ی تغییر علائم توقف و ملاک‌های دانستن
- طراحی برنامه‌ی جدید برای مقابله با افکار مزاحم
- تکلیف خانگی: اجرای برنامه‌ی جدید، رویارویی بیشتر

جلسه ۹

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس OCD-S، به‌ویژه اجتناب و باورهای باقی‌مانده
- کار بر روی باورهای آمیختگی باقی‌مانده
- کار بر روی خودداری از آیین‌مندی‌ها/اجتناب باقی‌مانده

- شروع تدوین طرح کلی درمان
 تکلیف خانگی: درخواست از بیمار برای کار کردن بر روی طرح کلی درمان.
 اجرای برنامه‌ی جدید

جلسه ۱۰

- بررسی تکلیف خانگی و مقیاس OCD-S، به‌ویژه هرگونه اجتناب، آیین مندی
 و باورهای باقی مانده
 کار بر روی باورها و رفتارهای باقی مانده
 پیشگیری از عود: تحکیم برنامه‌ی جدید برای مقابله با وسواس‌ها در آینده
 نهایی کردن طرح کلی درمان
 برنامه‌ریزی جلسات تقویتی
 تکلیف خانگی: شناسایی کاربرد مداوم درمان

پیوست ۱۸

برنامه‌ی درمان اختلال افسردگی اساسی (MDD)

خیر	بلی	<u>جلسه‌ی ۱</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تدوین فرمول‌بندی موردی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معرفی مدل و آماده‌سازی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شناسایی و نام‌گذاری دوره‌های نشخوار فکری (افزایش فراآگاهی)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکمیل برگه‌ی خلاصه‌ی تکنیک آموزش توجه (ATT)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: تمرین تکنیک آموزش توجه (دو بار در روز)، ثبت روزانه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین تکنیک آموزش توجه
<u>جلسه‌ی ۲</u>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس MDD-S، به‌ویژه زمان نشخوار فکری و
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	باور کنترل‌ناپذیری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معرفی و تمرین ذهن آگاهی گسلیده (DM)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معرفی به تعویق انداختن نشخوار فکری به‌عنوان آزمایشی برای تغییر
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	باور کنترل‌ناپذیری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)، به‌کارگیری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ذهن آگاهی گسلیده (DM) و به تعویق انداختن نشخوار فکری
<u>جلسه‌ی ۳</u>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس MDD-S، به‌ویژه زمان نشخوار فکری و باور
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کنترل‌ناپذیری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شناسایی برانگیزاننده‌ها و به‌کارگیری ذهن آگاهی گسلیده (DM) (مقابله با
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نشخوار فکری فعال با اجرای به تعویق انداختن نشخوار فکری در جلسه‌ی درمان)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	چالش با فراشناخت‌های مربوط به کنترل‌ناپذیری (برای مثال آزمایش تعدیل)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی سطح فعالیت و مقابله‌ی اجتنابی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)، به‌کارگیری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ذهن آگاهی گسلیده (DM) و به تعویق انداختن نشخوار فکری (در مورد همه‌ی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	برانگیزاننده‌ها)، افزایش سطح فعالیت

جلسه ۴

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس MDD-S، به‌ویژه زمان نشخوار فکری، باور کنترل ناپذیری، سطح فعالیت و مقابله‌ی ناسازگارانه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	وارسی به‌کارگیری به تعویق انداختن نشخوار فکری در مورد حداقل ۷۵٪ برانگیزاننده‌ها و بیش از ۲ دقیقه طول نکشیدن دوره‌های نشخوار فکری (تقویت کاربرد بیش‌تر)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	چالش با باورهای مثبت درباره نشخوار فکری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)، گسترش کاربرد ذهن آگاهی گسلیده (DM) و به تعویق انداختن نشخوار فکری، برنامه‌ریزی فعالیت

جلسه ۵

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس MDD-S، به‌ویژه زمان نشخوار فکری، باورهای مثبت، سطح فعالیت و مقابله‌ی ناسازگارانه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	وارسی کاربرد گسترده و پایدار ذهن آگاهی گسلیده (DM)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ادامه‌ی چالش با باورهای مثبت درباره‌ی نشخوار فکری
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی سطح فعالیت و ارائه‌ی توصیه‌هایی برای بهبود آن (بررسی و منع سایر روش‌های مقابله‌ای ناسازگارانه مانند خوابیدن بیش‌ازحد، مصرف الکل)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)، به تعویق انداختن نشخوار فکری، افزایش سطح فعالیت

جلسه ۶

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس MDD-S، به‌ویژه زمان نشخوار فکری، باورهای مثبت، سطح فعالیت
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی و چالش با باورهای منفی درباره‌ی هیجان/افسردگی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT) (افزایش سطح دشواری)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تکلیف خانگی: تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)، به تعویق انداختن نشخوار فکری، تداوم فعالیت‌ها

جلسه ۷

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی تکلیف خانگی و مقیاس MDD-S، به‌ویژه زمان نشخوار فکری، باورها و مقابله‌ی ناسازگارانه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کار بر روی تدوین برنامه‌های جدید (تکمیل برگه‌ی خلاصه‌ی برنامه و ارائه‌ی یک نسخه‌ی آن به بیمار)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بررسی و تغییر ترس از بازگشت علائم

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)
 تکلیف خانگی: تمرین تکنیک آموزش توجه (ATT)، اجرای برنامه‌ی جدید،
 شروع کار بر روی تدوین طرح کلی درمان

جلسه‌ی ۸

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

بررسی تکلیف خانگی و مقیاس MDD-S
 جلوگیری از عود (تکمیل طرح کلی درمان)
 کار بر روی باورهای فراشناختی باقی‌مانده
 پیش‌بینی برانگیزاننده‌های آتی و بحث درباره‌ی نحوه‌ی استفاده از برنامه‌ی
 جدید
 برنامه‌ریزی جلسات تقویتی

پیوست ۱۹
خلاصه‌ی برنامه‌ی جدید

برانگیزاننده‌های من:

برنامه‌ی جدید	برنامه‌ی قدیم
پاسخ‌های جدیدی که به من کمک می‌کنند تا بر علائم خود غلبه پیدا کنم: ۱- سبک تفکر (برای مثال، اگر فکر منفی داشته باشم، باید به مدت یک روز نگرانی خود را به تعویق بیندازم).	پاسخ‌های قدیمی که در علائم من دخیل هستند: ۱- سبک تفکر (برای مثال، اگر فکر منفی داشته باشم، باید دربارهی آینده نگران باشم).
۲- رفتارها	۲- رفتارها
۳- تمرکز توجه	۳- تمرکز توجه
۴- تفسیر مجدد	

دستورالعمل

بسیار مهم است که از برانگیزاننده‌های روش قدیمی‌تان برای مقابله، یعنی «برنامه‌ی قدیم» خود، آگاه باشید. زمانی که از یک برانگیزاننده یا جنبه‌هایی از «برنامه‌ی قدیم» خود، آگاه می‌شوید، باید همان‌طور که در بالا توصیف شد، برنامه‌ی جدید خود را به کار بگیرید. در زیر «تفسیر مجدد» جمله‌ای بنویسید که به‌طور خلاصه آنچه را که در مورد افکار تان یاد گرفتید، توصیف کند.