

تجربه تقارن شده

طبیقه بندی اختلال اضطرابی بر اساس DSM-5-TR

به ۹ تا اختلال اضطراب داریم

اختلال اضطراب جدایی

اختلال اضطراب / سکوت انتخابی / لالی انتخابی

حراس اختلال / فوبی اختلال (فوبیا)

بازار حراسی / آلورافوبیا

اختلال اضطراب اجتماعی

اختلال وحشت زدگی / پنیک

اختلال اضطراب فراگیر

اختلال اضطراب پس از سانحه

اختلال اضطراب جدایی: ترس یا اضطراب بسیار زیاد و ممتد متناسب با مرحله رشدی فرد و متناسب با سن رشدی (چشم است) که به مدت حداقل ۴ هفته و به آگاهی و آگاهی دارد رخ می دهد. این ترس یا اضطراب شدید حداقل با ۳ مورد از موارد زیر مشخص می شود.

- 1 علت اختلال اضطراب جدایی ۱- هنگامی که فرد از کسانی که به آنها وابستگی دارد جدا
- 2 می شود یا احساس می کند به زودی جدا خواهد شد دچار ترس
- 3 یا اضطراب شدید می شود.
- 4 ۲- به طور دائم و شدید نگران این است که از افرادی که به
- 5 آنها وابستگی دارد جدا شود یا بلائی سر آن ها بیاید.
- 6 ۳- به طور دائم و به شدت نگران رویدادهایی است که
- 7 می تواند به جدا شدن او از فرد وابسته به او منجر شود.
- 8 ۴- هرگز دوست ندارد و اجازه نمی دهد او را در خانه یا
- 9 مکان های دیگر تنها بگذارد.
- 10 ۵- هرگز دوست ندارد و حاضر نمی شود تنها از خانه بیرون برود.
- 11 ۶- به طور مکرر کاغذ می بیند که با موضوع جدایی از
- 12 فرد وابسته مرتبط است.
- 13 ۷- هنگامی که از فرد یا خانه ای که به آن وابستگی دارد جدا
- 14 می شود به طور مکرر علائم فیزیکی اضطراب نشان می دهد.
- 15
- 16 نکته ۱- در کودکان و نوجوانان علامت جدایی یک ماه باید دوام داشته باشد.
- 17 در نوجوانان علامت جدایی یک ماه باید دوام داشته باشد.
- 18
- 19 اضطراب جدایی در کودکان بیشتر است به صورت مریضه گیری است. به قدری می کشد به
- 20 پدر و مادر می چسبند. می خوابند و نمی روند.
- 21 این اختلال باعث تحریک عملکرد اجزای مغزی، محسوس و سایر جنبه های زندگی فرد می شود.

Day. Month. Year.

Subject.

۲) سکوت انتخابی / لالی انتخابی در موقعیت‌های خاصی که از فرد انتظار می‌رود عرف نبیند
سکوت می‌فاند. مشکل سکوت انتخابی وابسته به اختلال تکلم یا اختلالات دیگری مثل
اوتیسم، عقب ماندگی ذهنی و... نیست. حداقل یک ماه باید سکوت انتخابی در ارم
داشته باشد تا دلیل انتخابی بر آن‌ها نباشد.
موجب اختلال در عملکرد شغلی - تحصیلی - اجتماعی و سایر جنبه‌های زندگی فرد می‌شود.

- ۱- ترس یا اضطراب شدید نسبت به یک یا چند موقعیت اجتنابی
- اضطراب اجتنابی که در آن فرد در معرض توجه و دقت نظر دیگران قرار می گیرد.
- ۲- فرد مبتدیه سعی عمل کند که دیگران متوجه نشانه های اضطراب او
نباشند و پنهان منقعی از او داشته باشند.
- ۳- موقعیت های اجتنابی تقریباً همیشه باعث ایجاد ترس یا اضطراب در فرد می شود.
بچه ها معمولاً با قسقرق راه انداختن همراه میله اضطراب اجتنابی شوند.
- ۴- فرد فعالانه تلاش می کند از قرار گرفتن در موقعیت های اجتنابی بگریزد
یا آنرا محویر باشد با ترس و اضطراب بسیار شدید آن را محتمل می کند.
- ۵- ترس یا اضطراب فرد، با فطری که از جانب آن موقعیت اجتنابی او را تهدید می کند
تناسب ندارد.
- ۶- ترس یا اضطراب یا اجتناب مورد نظر نیست و فکر و معدلاً بیش از حد دارد
این ترس و اضطراب و اجتناب منجر به اختلال در عملکرد فکری - تحصیلی - فردی - اجتماعی و ... می شود.
- ۷- ناراحتی فرد را می توان به عوامل دیگری مثل دارو، یک عارضه یا عارضه پزشکی نسبت داد.
- ۸- یک اختلال روانی دیگری نمی تواند توضیحی برای این علائم داشته باشد.

سن ابتداء اضطراب اجتماعی کو رکھی تا نوجوانی سن ۸ تا ۱۵ سالگی شروع ہو کر۔

فرق مجاہلی بون یا
اضطراب اجتماعی

اضطراب اجتماعی در موقعیت خاص در موقعیت اجتماعی اتفاق
پیدا ہوتا ہے۔

فرق اضطراب اجتماعی
و اضطراب جدائی

اضطراب جدائی سے مکمل راجع بہ من چھ فکری می کران، داشتن بہ من
نگاہ کران سے اون نگاہ بہ من اضطراب جدائی سے زیر نظر ہوتا ہے۔

اضطراب جدائی سے ترس از جدا شدن از افرادی کہ بچہوں
وابستگی دارہ

* تشخیص اضطراب اجتماعی و اضطراب جدائی سے تفاوت در رفتار و نگاہوں اون آدمی

سکوت انتخابی سے در موقعیت اجتماعی مضطرب نہیں ہوتا۔ بعضی

موقعیت خاص مضطرب نہیں ہوتا لیکن در اضطراب اجتماعی ہمیشہ اضطراب ہوتا ہے۔

شنگ یا وحشت زدن حملات شنگ شامل حملات ترس یا اضطرابی شدید که در عرض چند دقیقه به اوج خود می رسد، می باشد.

از علائم که شنگ داره حداقل چهار مورد باید در فرد موجود داشته باشد.

علائم فیزیولوژیکی = تپش قلب شدید - انقباض عضلانی - احساس تنگی نفس یا خفگی سرگیجه - تار شدن دید - حالت تهوع - لرزیدن - عرق کردن شدید - سردی یا گرم شدن بدن - احساس غور غور شدن - سوزن سوزن شدن.

علائم شناختی ترس از دست دادن کنترل - ترس از دیوانه شدن - ترس از مرگ
 ((شنگ از خفیف شروع میگردد و به تدریج شدت میگیرد))

بعد از تجربه حملات شنگ فرد به مدت یک ماه یا بیشتر یکی از این دو مورد را تجربه میکند:

مورد اول = تکراری مکرر و مداوم در باره وقوع مجدد حملات شنگ

مورد دوم = تغییرات ناسازگارانه و غیرعادی در رفتار که با این حملات مرتبط است = سعی میکنن اجتناب کنن از وقوع مجددش، کاری که بچش حالت اضطراب بده و انجام نمیدن. همین باعث میگردد دائم در حالت اضطراب قرار داشته باشد.

* معمولاً حملات شنگ وابسته به موضوع خاصی نیستن، محرک خاصی وجود ندارد *

مورد سوم = نتوانیم علائم را به مصوف مواد نسبت دهیم.

مورد چهارم = نتوانیم به اختلال روانی دیگر نسبت دهیم.

شروع حملات شنگ از سن جوانی ۱۸ تا ۲۴ سالگی است. کسانی که آسم دارن اغلب به حملات شنگ مبتل می کنند.

جلسه ششم

۱- اگر افراد از بازار هراسی است ترس یا اضطراب شدید که حداقل ۲ صفت از این صفت ها
 به وجود می آید - ۱- هنگام استفا ده از وسایل نقلیه عمومی قبل از ورود به قطار صد
 تا کسی - جوابدها - کشی و -

۲- حضور در فضاهای پرواز - مثل پارک - یا گشت عمومی در بازار
 بازار - ویرانه ها - فروشگاه ها - مکان های تفریحی که سقف ندارند یا

۳- فضاهای بسته - مثل پاساژ - فروشگاه یا بازار سقف دار
 یا گشت مسقف - آسانسور - مغازه

۴- تمام مکان های در خانه و تمام مکان های در بیرون از خانه

۵- ایستادن در صف یا مکان های شلوغ

این افراد از رفتن به چنین مکان هایی و موقعیت هایی اجتناب می کنند یا اگر بخوان که
 حاضر باشند در چنین مکان ها است اضطراب شدیدی می گیرند.

در صورت افتراق الیورافوبی با شید - شیک لازم نیست حداقل در مورد این موارد باشد
 هر جا وقت هر شرایطی گفته رفته

تفاوت آلورافوبی با اضطراب اجتماعی: اضطراب اجتماعی درسی ذهنی حول محور ارزیابی منفی دیگران هست. اما آلورافوبی ترس از آسیب دارند در تفاوت اجتماعی از حضور کسی مضطرب می شوند اما اضطراب اجتماعی تنها مضطرب می شود

جدایی

تفاوت آلورافوبی با اضطراب اجتماعی: در بررسی افکارشون می بینیم. اگر افکار حول محور جدا شدن از کسی باشه مسئله اضطراب جدایی. اگر آسیب رساندن به خودشون باشه مسئله آلورافوبی

تفاوت آلورافوبی با فوبیا: فوبیا روی یک چیز متمرکز هست ولی آلورافوبی جنبه گسترده تیره.

اضطراب فراگیری یا تقسیم یافته: ترس یا نگرانی مفرط در مورد موضوعات و رویدادها مختلف که حداقل به مدت ۴ ماه در اکثر روزها و در اکثر ساعات روز در فرد وجود دارد. این اضطراب برای فرد قابل کنترل نیست و منجر به اختلال عملکرد در زمینه های فردی، اجتماعی، تحصیلی و سایر جنبه های فرد می شود. برای تشخیص سبب نشانه ها حداقل سه نشانه از نشانه های زیر باید در فرد وجود داشته باشد: ۱- فرد بقرآره، احساس عصبی بودن میکنه و به خاطر نگرانی سبب از اندازه، بد اخلاقی می کنه.

۲- فرد زود ریخ هست و به آسانی از کوره در می رود.

۳- به آسانی خسته و بی روح می شود.

۴- احساس تنش در ماهیچه ها دارد (ماهیچه متقبض است)

۵- نمی تواند حواس خود را متمرکز بر چیزی کند و احساس میکند یک دفعه ذهنش خالی می شود.

۶- خواش مختل شده است.

1 نکته: این ناهنجاری فرد را نمی توان به یک اختلال روانی دیگر یا عارضه نیز سنجی یا مصرف
2 مواد و دارو نسبت دهیم اصل تشخیص ها که اختلالات فرگشت و دارو مصرف میکنند و
3 اختلالات آنها فوق بقیه می باشد پس مربوط به اختلالات فرگشت نیست
4

5 تفاوت اختلالات فرگشت با بقیه اختلالات ها در طبقه یک سره مخفی های خاص دارد اما
6 در اختلالات فرگشت، موضوعات خفیه گسترده اس، در هیچ کدام از طبقه ها خاص نیست

اختلالات وسواسی-جبری

فکری $\rightarrow$ فکر و میل یا نگرانہ کہ بہ صورت اعمال ذهنی است
وسواس بہ ۲ گروہ تقسیم می شود $\rightarrow$ عملی $\rightarrow$ در رفتار فرد بروز پیدا می کند

وسواس $\rightarrow$ فکر و میل، تقاضا یا عملی کہ بہ صورت **مراجم** (بازگشتی) و مزاحم در فرد ایجا می شود
مباحث ناراضی یا اضطراب قابل توجهی می شود

تفاوت وسواس با **نفسخوار** $\rightarrow$ نسخوار توسط خود فرد ایجا می شود. وسواس فرد رضایتی ندارد و در عملکرد فرد
اختلال بہ وجود می آید

۱- پاکیزگی / تنیزی

۲- تردید / مرفی / واری

۳- افکار مضام / معنوی

۴- تقارن / نظم

الگوهای رایج در ادبیات

۱- پاکیزگی / تنیزی - اجتناب از آلودگی، تکرار عبارات، مکرر (آسیب زنی است) - اگر چیزی با وسیله آلوده تماس برقرار کند، بسیاری منتقل می‌کند - شستن دوی از دفعه، ادرار و...

۲- تردید / مرفی / واری - ترس از آسیب دیدن چیزی، احساس خطر می‌کند از چیزی یا چیزی
حک کردن هم چیز به طور سخت گیرانه (آیا در دستم یا نه؟)

۳- افکار مضام / معنوی - تدبیر، ذهنی، راجع به یک سری رفتار که شسته در مورد موضوعات حسنی
و برخاسته است - همراه با احساس شرم آناه و انزجار

مثلاً وقتی بچه دانه جیغ و داد می‌کند، حس می‌ترسم به آلودگی خانه و جاقو برداره و بزبانه شستم
ترس آن فکر می‌کند در ذهن (هیچ وقت هم انجام نمیده)

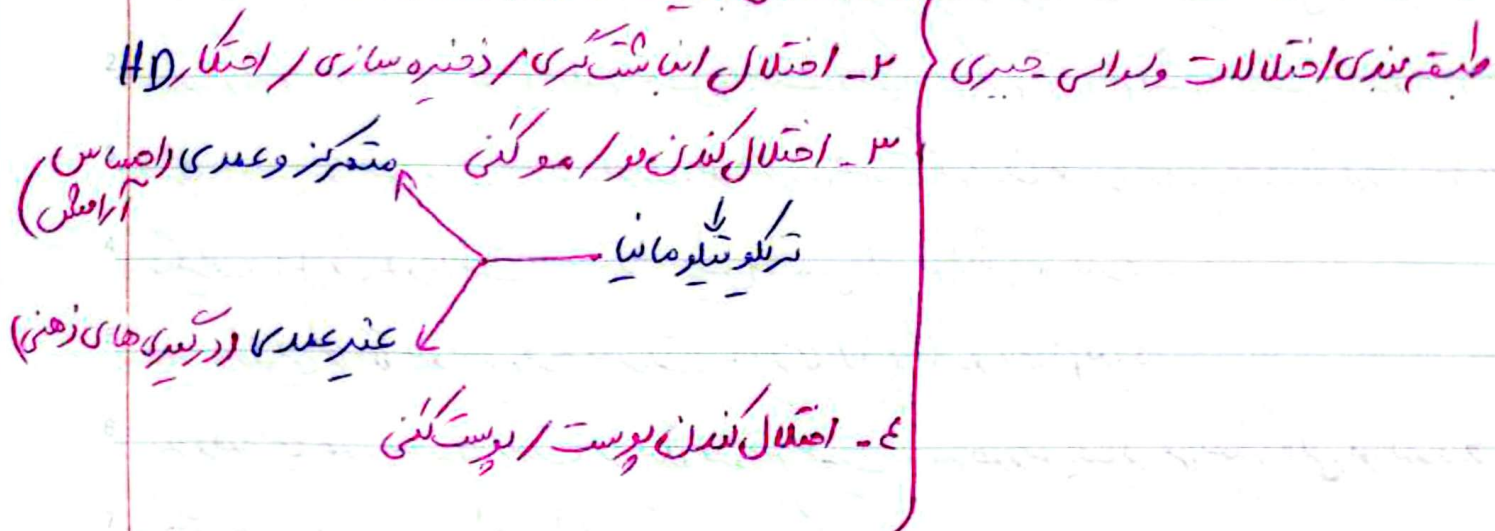
ترس از آسیب دیدن در رابط حسنی - رابط داشتن با محارم در سرش تکرار می‌کند و تو ذهنش
احساس آناه بهش دست می‌دهد.

۴- تقارن / نظم - معمولاً در مورد خرد خرد و سایل و اشیاء متین بابی.

مثلاً تقارن هم چیز به از هم چیز آناه بابی. تقارن در حیدرمان و سایل منزل

از توبه روی یک مورد خاص بابی * متوجه و بواس افکار است *

۱- اختلال بدرخت انقاری بدن BDD



۱- اختلال بدرخت انقاری بدن: معمولاً نسبت به بدن خود یا قسمت هایی از بدنشان دیدگاه مسیح ندارند. اغلب قسمت که دیدگاه منفی دارند از طریق مسکلی نذاره هم فرم صدمت، ابرو، بینی، هیل هم می آویخته است ولی از نظر غورشن مشکل دارد.

سایر زیاده ها اینها سیر، مکتب و حریت از خود را می گیرند که هم جای صدمه زشته و از اندام و بدن خود را می نازنی هستن. در صورتی که کلیت بدن آنها مشکلی نذاره و به سمت عمل مقدر زیاده های روی می آورن. بیشترین در تیرهای با مسر و اعضای صورت

۲- اختلال انباشت گری / ذخیره سازی / احتکار: از دور انداختن وسایل غورشن مشکل دارند یا اگر وسایل بجا استفاده باشن دور نمی اندازند. هم چیز رو نگه می دارند. فکر مکتب آن می که میری متفقت داشته باشم مثلاً بعد از کارش میاد. (اگر به اندازه کم باشم اختلال نیست) این اختلال در تقصیر زندگی، غورشن، خوابیدن و رفت و آمد کردن آنها مشکل ایجاد مکتب معمولاً محلات، کتاب ها، روزنامه ها، کیف و کفش که دارن مکتب.

۱ **۳- اختلال کردن مو/ موکنی** - اساس تنش در فرد وجود دارد که یک قسمتی از مویش
 ۲ در می‌کند. تا وقتی که مو رو نلنگ تنش هست و فکر می‌کند آروم می‌شود. بیشتر ابرو، مو سر
 ۳ مو، ریش و سبیل را می‌کند. کردن مو طوری هست که بزفا هر فرد تغییر ایجاد می‌کند که برای
 ۴ دیگران قابل مشاهده است که مقدم بین قسمتی از مویش روکنده.
 ۵ به وقتهایی که مثلاً متوجه و به صورت عمدی این کار را انجام میدهد.
 ۶ به وقتهایی غیر عمدی است و اصلاً متوجه نیست. به ضرورت می‌آید می‌بیند مکنی موکنده حر
 ۷ درگیری‌های ذهنی (مثل مطالع) مکنی مو می‌کند.

۹ **اختلال کردن پوست** - به صورت خارش کردن پوست به وقتهایی اساس مکنی به قسمتی از
 ۱۰ بدنشون می‌خاره و می‌خاروش که روی آن خراش ایجاد می‌شود. تنش با خارش ایجاد می‌شود و
 ۱۱ قسمت‌هایی که زخم و در حال ترمیم هست و می‌کند تا خارش ایجاد کند.

۱۳ **زیستی** - **لوشیک** تقریباً ۵۰ درصد
 ۱۴ **مسبب تنش و سرداش** **فنیولوژی** قسمت بیانی و لوب **بیابا**
 ۱۵ با ضرب مثلاً به دنیا می‌آید یا تحت تأثیر دارو یا ضرب یا
 ۱۶ شرایط زندگی فرم آنها تغییر می‌کند. وقتی فرم تغییر می‌کند روی
 ۱۷ **سیستم سروتنش و دوپامین** تأثیر می‌گذارد
 ۱۸ **لا سروتنش** پامین می‌آورد و دوپامین بالا می‌برد.

۲۰ **مخطی** - به سبک زندگی و الگوی زیستی بر می‌گردد
 ۲۱ خانواده‌هایی که تحت کشش یا انتقال اساس نشاء / لرم دامن. انتقال
 مسئولیت پذیری افراد را **EDIP** - قوم بیانی از اندازه به به سبک خاص خاص
 دامن

جلسه هفتم

درمان اختلالات وسواسی-جبری

یکی از بهترین روش‌های درمان برای وسواس فکری CBT است. CBT شناختی-رفتاری است که هم مستقیماً و هم غیرمستقیماً به صورت شناختی یا فقط رفتاری یا شناختی-رفتاری انجام بدن.

فقط شناختی ← CBT شناختی-رفتاری ← CT (تمرکز بر افکار) ← افکار مربوط به برآورد پس از اندازه محدود و تمرین حمله اتفاق در بقیه احساس مسئولیت مضطرب (فقط فحرام تفاوت کنم باید صفر تا صد رو تطبیق کنم نه فقط یک قسمت رو)

T (شناختی-رفتاری) ↓

فقط رفتاری ↓ BT (تمرکز بر تغییر رفتار) ← به مرور زمان با تکنیک‌های خاص، رفتار را تغییر می‌دهند.

ERP ← (مواجهه و اجتناب از پاسخ) ← مواجهه سازی به اضطراب ↑

هر یک یک سلسله مراتب برنامه ریزی می‌شود (تصور سازی ذهنی) (مواجهه ناگهانی)

درمان ERP ← درمان مواجهه سازی ← با موقعیت مواجه می‌شود و کاری نکنه به در این کاری

نکردن، تنش به وجود می‌دهد و تنش به اضطراب تبدیل می‌شود و اضطراب بالا می‌رود.

مواجهه هر یک سلسله مراتبی برنامه ریزی می‌شود ← از کمترین حالت مواجهه اضطراب تا بیشترین حالت کمترین حالت ← تصور سازی ذهنی ← وقتی در تصور سازی اضطراب تجربه نکنه مواجهه ناگهانی بیشترین حالت ← مواجهه ناگهانی ← کمترین حالت رو انجام میدیم.

نسبت به کسانی که به درمان CBT مقاوم هستند، سراغ درمان‌های تحلیلی می‌رویم.

درمان تحلیلی به عنوان فقط درمان برای وسواس مناسب نیست.

درمان تحلیلی فقط برای بسیار این مقاوم به CBT که وسواس‌های فکری خالص مناسب است.

بسیار کم

اختلالات شخصیت به یک الگوی پایداری و ناقص رفتنی که می‌تواند بهم به صورت درونی

باید و هم در رفتار باشد که با ویژگی‌های خاص فرد و فرهنگ او فاصله بسیار زیادی داشته

باشد.

هشلی

این الگو فراتر و پایداری است

در تمام موقعیت‌ها به پیش، عاطفه، افکار، رفتار به نقص یا اختلال در عملکرد فرد منجر شود

شروعش از نوجوانی یا اوایل نوجوانی

از یک از موارد

اختلافات فرد از از دیگران مشکل دارد

از رویاروها

در حداقل در دو حوزه باید

خود را نشان دهد عاطفه با هیجان می‌تواند هیجانی به شکل انزوا یا جاس هیجان خور

نشود سده. او بجا که نباید، هیجان بالا دارد.

روابط بین فردی به مشکلات در روابط اجتماعی در آن‌ها زیاد.

کنترل توانایی کمتر در هیجان و رفتار

* در شخصیت افتلال شخصیت کلیه همی وجود داره که در شخصیت باید مسیر افتلال حکم بشه
 طولی - مسیر اگر کسی تا نرسالی - آیا از گذشته بدیه و پیش رفتن داشته
 ماضی؟

اصطفا - همین نقطه که هست در جاهای مختلف زندگی.

قیمت های مختلف زندگی باید بررسی بشه آیا این رفتار در مدرسه، خانه، درستان،

اقدام داره یا فقط در جاهای خاص هست.

کلاس A - مازانویده
 کلاس B - اسکندر و کید
 کلاس C - اسکندر و تاپول
 در تمام افتلالات شخصیت

کلاس A - عجیب و غریب بودن با هم شکر همن در دل هم رستم یا رانویده، اسکندر و تاپول است.

کلاس B - ناسی و هیجانی را در اینجا می بینیم که در اینجا می بینیم، عزیزی، خود شخصیت، ناسی است.

کلاس C - موزیک و نظری و هر اسانی در آنجا شکر که در آنجا شکر، وابسته، و لوانی است.

باید شخصیت یا رانویده باید حد دل چهار مورد از موارد زیر در شخصیت وجود داشته باشد:

- ۱- بد نیازی و افتادگیزند و آسیب
- ۲- مقرب نیست به وفاداری دیگران
- ۳- ناتوانی در اعتماد به دیگران
- ۴- محدود آینه یا همان تفسیر کردن تجارب

۵- احساس عدم اعتماد و ترس از حرکت دیگران

۶- کینه و نری - معمولاً دوست صمیمی نرانی - در روابط عاطفی شون هم شکردان.

فصل پنجم

۱. **اسکن و نگه** - اسکن و نگه بیشتر در روابط بین فردی مسکلی ایجاد می کند.
 ۲. **نگه** - نگه از موارد زیر باید وجود داشته باشد تا یک شخص اختلال اسکن و نگه را به

۱. لذت بردن از روابط اجتماعی
۲. توجه به نتایج کار کردن
۳. بی علاقه گری به روابط جنسی
۴. دوستان و آشنایان کمی دارند.
۵. اهمیت ندان به برداشت دیگران از خود
۶. محدود از نظر هیجانی

تفاوت اسکن و نگه با درون تراها

اسکن و نگه

درون تراها

- | | |
|--|---|
| درون تراها گاه و بی گاه در جمع حاضر می شوند | اسکن و نگه در جمع حاضر نمی شوند. |
| درون تراها کارهای شخصی انجام می دهند. | اسکن و نگه کارهای شخصی انجام نمی دهند. |
| درون تراها دوستان کمی دارند | اسکن و نگه ها دوستان کمی ندارند |
| درون تراها رابطه خوبی دارند | اسکن و نگه ها رابطه خوبی ندارند |
| درون تراها از راجع می کشن به میل جنسی به رغبت می کشن | اسکن و نگه ها به میل جنسی رغبت ندارند. |
| درون تراها نظر دیگران برایشان مهم است | اسکن و نگه ها نظر دیگران برایشان مهم نیست |

اسکینروٹائی سے اختلال در روابط بین فردی و ادراک
ادراک از جهان پیرامون سے واقعتاً اُن کو کہہ سکتا ہے
ادراک نہیں کتد سے (توہم و ہذیان)
کہ ضرور باید وجود داشتہ باشد کہ بتکمیل شخص اختلال اسکینروٹائی دارہ .

(۱) عقاید انتساب سے چیز ہا میں کہ بہ خورشید نسبت فرمادہ . کسی شخص نگاہ مکتبہ میں بخوارہ
من آسب بر سونہ یا بر عکس مکتبہ عاشق من شدہ (کلا ہذیان ندان

(۲) تفکر جادوی / غریب سے عتدا مکتبہ کہ یک سری توانندہ دان کہ ہم ندان مکتبہ روح ہا
کف بین ہا - فالگیر ہا سے این افراد معتقدن نیروی ماورائی دارند و می توانند تا سیرات
سکنت انگیزی ایجاد کتد .

۳ تفکر یا افکار غریب

(۴) افکار بدگمانی / نژاد و آسب دروستان و آشنایان کسی دارند

(۵) عائق یا ہیجان عجیب و غریب

۴ مضطرب از نظر اجتماعی سے اضطرابی کہ در جمع باشد و برابرہا قابل رؤیت باشد .

فدا جتماعی

میزی

خود کشی

نابا

کلاس B

فدا جتماعی = در کودکی استقلال سلوک و مورد داشته = در نوجوانی از ۵ تا ۱۸ سالگی شروع می شود = زیر این سن سلوک است.

مراحل ۳ مورد از موارد را باید داشته باشن.

(۱) به توجهی به مقررات و هنجارهای قانونی و اجتماعی

(۲) دروغ گویی

(۳) تقاضای گری = بدون در نظر گرفتن فکر، رفتارهای آنی و هیجانی از خود نشان می دهند

(۴) تحریک پذیری یا بی خاشاک

(۵) عدم پشیمانی

(۶) به مسئولیتی

میزی پنج مورد از موارد زیر را باید داشته باشن.

(۱) به نیت خود در روابط بین فردی

(۲) اقتضای از ترک کردن

(۳) خود انتقاد به نیت

(۴) خود آگاهی و رفتارهای تقاضای

(۵) افکار یا اقدام خود کشی

(۶) عاطفه نابا = تحریک پذیری بالا = در لحظه ممکنه رفتار بدن عوض بشه.

(۷) تحریک پذیری یا بی خاشاک

(۸) با نیت های روانی زیادی راه می اندازن و با روان آدم ها بازی می کنن.

مورد سیم در آفایان بسته

۵ مورد باید داشته باشن

(۱) خود بزرگ بینی

(۲) احساس خاص یا منحصر به فرد بودن

(۳) اشتغال ذهنی یا خیال پردازی در باره موفقیت

(۴) انتظار رفتار خاص از دیگران داشتن

(۵) فقدان همدلی

(۶) بهره کسری از دیگران برای رسیدن به اهداف شخصی

(۷) حسادت به موفقیت دیگران و احساس اینکه دیگران به آنها حسادت می کنند.

در روانشناسان با هر کسی دوست نخیشن با کسانی دوست مین که مهم باشن پزشک، وزیر و یا

نفل مهم داشته باشن. عقاید خانوادگی زیادی دارن. با افراد تکراری خود رابطه خوبی ندانن.

نمایسی در خانم ها بسته

۵ مورد باید داشته باشن

(۱) ناراحتی زیاد هنگامی که مرکز توجه نباشند.

(۲) محرک از نظر حسبی

(۳) ناپایداری هیجانی

(۴) از نظر حسبی محرک و پیزز برق و برق

(۵) تلقین پذیری بالا

(۶) تقصیر بهم و اخلاق آسین

(۷) عاطفه سطحی و ناپایداری هیجانات آن ها پستور است ولی فیک است.

۸ رفتارهای اغوا گرانه زیاد مثل آرایش زیاد یا لباس که دیگران را به خودشان جلب کنن.