

چگونه یک درمانگر موفق شناختی - رفتاری شوم؟ (راز و رمزهای CBT)

نوشته

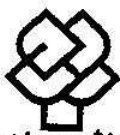
فرائد ویز

ترجمه

دکتر آسمان علی سعدی پور

(عضو هیات علمی دانشگاه علامه طباطبائی)

هاجر صباغ



نشر دوران

سرشناسه	Wills, Frank. م. ۱۹۴۷ -
عنوان و نام پدیدآور	: چگونه یک درمانگر موفق شناختی - رفتاری و رمزهای CBT / نوشته فرانک ویلز؛ ترجمه اسماعیل سعدی پور، هاجر خباز.
مشخصات نشر	: تهران: دوران، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	: ۲۶۳ ص: مصور، جدول.
شابک	: 978-600-6208-74-9
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: عنوان اصلی: Wills, Frank. cognitive behavior therapy, 2nd ed, 2015.
عنوان دیگر	: راز و رمزهای CBT.
موضوع	: شناخت درمانی
موضوع	: Cognitive therapy
موضوع	: مشاوره
موضوع	: Counseling
شناسه افزوده	: سعدی پور، اسماعیل، ۱۳۴۶ -، مترجم
شناسه افزوده	: خباز، هاجر، ۱۳۶۲ -، مترجم
رده بندی کنگره	: RC۴۸۹/۱۳۹۵
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۸۹۱۴۲۵
شماره کاتالانسی ملی	: ۴۳۵۵۷۳۷



نشر دیوار

www.didavarbook.com

info@didavarbook.com

چگونه یک درمانگر موفق شناختی - رفتاری شوم؟

(راز و رمزهای CBT)

نوشته فرانک رینز

ترجمه دکتر اسماعیل سعدی پور، هاجر حجاز

چاپ اول: پاییز ۱۳۹۵

جلد ۲۰۰

حروفچینی، چاپ و صحافی: دیدآور

حق هرگونه چاپ و انتشار محفوظ است.

مرکز پخش:



کتاب دیدآور

خیابان انقلاب، خیابان فخر رازی، خیابان روانمهر، پلاک ۸۴ ساختمان دیدآور، طبقه اول

تلفن: ۶۶۹۵۴۷۴۸ (خط ۸)، تلفکس: ۶۶۹۶۱۷۴۸

قیمت: ۱۸۰۰۰۰ ریال

فهرست کلی

۱۳.....	دیاچه
۱۷.....	فصل اول: تمرین مهارت‌های درمان شناختی رفتاری بر اساس دانش در این زمینه
۱۹.....	ماهیت و تحولات درمان شناختی رفتاری
۲۱.....	اصول CBT
۲۲.....	ارتباطات CBT: یک رابطه درمانی بر اساس مشارکت
۲۲.....	همدلی، گرمی، امانت
۲۴.....	درمان مشارکتی
۲۵.....	حساسیت بین فردی در CBT
۲۹.....	روش‌های ویژه CBT بر اساس یک مراجع
۲۹.....	درمان کوتاه مدت
۳۰.....	تمرکز بر مشکلات و اهداف
۳۰.....	تمرکز بر زمان حال
۳۲.....	درمان ساختار یافته و هدایت شده
۳۲.....	تمرکز بر آموزش
۳۲.....	روش‌های مهارتی پایه برای انجام راهبردها
۳۲.....	اکتشاف هدایت شده قیاسی و سقراطی
۳۳.....	تکلیف
۳۳.....	انواع تکنیک‌ها و روش‌ها
۳۵.....	نتیجه‌گیری
۳۷.....	فصل دوم: مهارت‌های ارزیابی، فرمول‌بندی و شروع CBT
۳۹.....	اولین تماس‌ها با مراجعان

- ۴۱ مناسب بودن CBT برای مراجعان مختلف.....
- ۴۲ استفاده انتقادی از راهنماهای تشخیصی.....
- ۴۳ ارزیابی چگونگی واکنش مراجعان به CBT.....
- ۴۴ انطباق CBT با مراجعان مختلف.....
- ۴۵ به دست آوردن جزئیات: ارزیابی عملکرد جاری.....
- ۴۹ طرح یک مثال واقعی از کار فعلی.....
- ۵۱ هشدارهایی راجع به مقیاس‌ها.....
- ۵۱ فرمول‌بندی: افزودن به اطلاعات در حال پیشرفت.....
- ۵۵ نتیجه اولیه.....
- ۵۸ آغاز CBT: ارزیابی و فرمول‌بندی تا ساختار درمان.....
- ۵۹ به روز کردن اطلاعات: بررسی خلق.....
- ۶۰ پل زدن.....
- ۶۱ تنظیم دستور کار.....
- ۶۱ موارد مهم دستور جلسه: تأیید و رضامات.....
- ۶۲ تکلیف و بازخورد.....
- ۶۳ استفاده از ساختار عمیق در CBT.....
- ۶۴ نتیجه‌گیری.....
- ۶۷ فصل سوم: مهارت‌های توسعه روابط در CBT.....
- ۶۹ مقدمه.....
- ۷۰ پیشبرد کارها (حل و فصل).....
- ۷۲ آگاهی از تبادل رابطه در طول جلسات.....
- ۷۲ شیوه راهنمایی‌ها: یادداشت ناهماهنگ برآون.....
- ۷۳ تبادلات ارتباطی در CBT.....
- ۷۶ درک تبادلات ارتباطی در CBT.....
- ۷۶ تأثیر مشکلات مراجعان بر رابطه درمانی.....
- ۷۹ تأثیر تاریخچه مراجع و درمانگر بر رابطه درمانی.....
- ۸۲ درک دلبستگی در تغییرات ارتباطی.....

درک چگونگی عملکرد پاسخ‌های ارتباطی پاداش دهنده	۸۳
مهارت‌های کلیدی برای کارکردن از طریق الگوهای بین فردی و گسختی در درمان:	
فوریت و فرا ارتباط	۸۶
تعریف فوریت و فرا ارتباط	۸۶
فرا ارتباط	۸۷
ترمیم گسستگی در درمان	۹۰
گسترش پاسخگویی بین فردی در طول زمان	۹۳
نتیجه‌گیری	۹۴
سبوه راهنمایی: در مورد استفاده از فوریت	۹۴
فصل چهارم: مهارت‌هایی برای کار با افکار منفی	۹۷
مقدمه	۹۹
چالش‌های راجع به CBT	۱۰۰
رویکردهای پیش از حد منطقی برای تغییر	۱۰۰
میزان مقاومت مراجعه در مقابل تغییر	۱۰۲
تشدید مشکلات از طریق مدل‌ها که بر اساس منطقه تقریبی رشد (ZPD) مراجعان	
هدف‌گذاری نشده است	۱۰۳
استفاده از دامنه‌ای از روش‌های شناختی	۱۰۴
اکتشاف هدایت شده از طریق گفتگوی غیرمستقیم	۱۰۵
GD/SD و هماهنگی بین فردی:	۱۱۰
چگونگی هدایت؟ چگونگی اکتشاف محوری	۱۱۰
مداخلات و مهارت‌های شناختی هدایت نشده	۱۱۲
استفاده از وایت برد و دفترچه درمانی	۱۱۳
دیدن مشکلات به گونه‌ای دیگر برای همزیستی	۱۱۷
توجه آگاهانه به افکار منفی	۱۱۸
ایجاد دلسوزی نسبت به خود	۱۲۱
کمک به آگاهی اثر گذار است	۱۲۵
تغییر شناختی تأملی و هدایتی	۱۲۵

۱۲۶	استفاده از راهبردهای شناختی تأملی.....
۱۲۶	تکنیک‌های ثبت افکار.....
۱۳۰	استفاده از گسستگی شناختی.....
۱۳۱	استفاده از مداخلات فراشناختی.....
۱۳۱	بازسازی شناختی همراه با ثبت افکار.....
۱۳۲	نتیجه‌گیری.....
۱۳۵	فصل پنجم: مهارت‌های تغییر رفتار.....
۱۳۷	مفاهیم.....
۱۳۸	کمک کردن به مراجعان جهت رشد آگاهی رفتاری.....
۱۴۰	تجزیه و تحلیل بوقیّت مراجع.....
۱۴۰	از زاویه رفتاری.....
۱۴۴	اجازه دهید آگاهان رفتاری کارایش را انجام دهد.....
۱۴۴	خود واری و انجام یادداشت روزانه.....
۱۴۶	تشویق کردن آگاهی رفتاری ای انجام دادن کارایش: فعال‌سازی رفتار در افسردگی.....
۱۴۷	برنامه زمان‌بندی فعالیت.....
۱۴۷	اقدام رفتاری: کمک به مراجعان جهت پیشرفت‌های کیفی.....
۱۵۰	پیش‌بینی کردن لذت.....
۱۵۱	رویارویی با موقعیت‌های ترس‌آور.....
۱۵۲	سلسله‌مراتب موقعیت‌های اضطراب‌آور در کلادیت.....
۱۵۷	کمک به مراجعان جهت رشد رفتارهای بین فردی.....
۱۵۹	تأکید بر رفتارهای رضایت‌بخش.....
۱۶۰	ایجاد رفتارهای جرأت‌مندانه.....
۱۶۴	نتیجه‌گیری.....
۱۶۴	تمرین کردن راهنمایی‌ها و مشکل‌یابی.....
۱۶۵	یافتن میزان مناسب اطمینان.....
۱۶۷	فصل ششم: مهارت‌هایی برای کار کردن با هیجانات.....
۱۶۹	مقدمه.....

۱۷۰	ماهیت و کارکردهای هیجانات
۱۷۲	چگونه هیجانات می‌توانند مشکل ساز شوند
۱۷۴	به آگاهی هیجانی کمک کنید و اجازه دهید تا کارش را انجام دهد
۱۷۴	کشف و ارزیابی هیجانات
۱۷۷	تمرکز بر تشخیص احساس بدنی هیجانات
۱۷۹	پذیرفتن آگاهانه هیجانات
۱۸۱	تمرین تمرکز
۱۸۴	پیشنهاد تمرکز کردن
۱۸۵	تغییر دادن هیجانات از طریق ابراز هیجانی
۱۸۶	کار و کار داشتن با هیجانات ثانویه
۱۸۹	تغییر دادن نام به هیجانی
۱۹۱	نتیجه گیری
۱۹۳	تمرین کردن راه‌آیی و پیشنهاد
۱۹۳	شکل: تمرین یک گروه با بحث گروهی
۱۹۳	اصولی برای کار کردن با هیجانات در CBT
۱۹۳	مشاهده و ارزیابی تسهیل کننده‌های هیجانی
۱۹۵	فصل هفتم: مهارت‌هایی برای کار کردن با الگوها نسبتاً با ثبات زندگی
۱۹۷	مقدمه: گذشته، گذشته ارائه شده و گذشته شکل گرفته
۱۹۸	چگونه گذشته بر ما اثر می‌گذارد
۲۰۰	مطالعات موردی مهم
۲۰۱	ماهیت طرحواره‌های ناسازگار اولیه در CBT
۲۰۳	کار کردن با فرضیات منفی (باورهای شرطی)
۲۰۵	شناسایی فرضیات از راه تکنیک پیکان رو به پایین
۲۰۶	استفاده از فلش کارت
۲۰۷	فلش کارت
۲۰۸	کار کردن برای تغییر فرضیات
۲۰۸	ایجاد فرضیات و استانداردهای سازگارانه جدید

کار کردن با طرحواره‌های ناسازگار اولیه.....	۲۰۹
مشکلات بین فردی مربوط به طرحواره.....	۲۰۹
کار کردن با محتوای طرحواره: پیوستارها.....	۲۱۶
استفاده از شیوه‌های قانونی در کار درمانی طرحواره - محور.....	۲۲۰
نتیجه‌گیری.....	۲۲۳
فصل هشتم: توسعه و حفظ مهارت‌های CBT.....	۲۲۵
منحنی‌های رشدی از توسعه مهارت CBT.....	۲۲۸
ارتقاء به مرحله قابلیت.....	۲۲۹
مرحله پیش از تازه کاری.....	۲۲۹
دوره مبتدی: شادمانی و کشمکش‌های سازگار یافته با مدل CBT در طول آموزش.....	۲۳۲
از تبحر به تخصص: مهارت‌های تسلط.....	۲۴۷
ضمیمه ۱.....	۲۵۳
منابعی برای مقیاس‌های CBT.....	۲۵۵
پیرسون بالینی (www. Pearson. clinical. co. uk).....	۲۵۵
مقیاس‌های قابل دانلود رایگان.....	۲۵۶
ضمیمه ۲.....	۲۵۷
شیوه‌های دیگر شناختی مورد استفاده در تحلیل هزینه و فایده و نمودارهای دایره‌ای.....	۲۵۹
تحلیل هزینه و فایده (CBA).....	۲۶۰
نمودارهای دایره‌ای.....	۲۶۱

دیباچه

بازآ باز هر آینه همتی باز
این درگاه مادر گه زبیدی است

گر کافر و گبر و بت پرستی باز
صد بار اگر توبه شکستی باز

مولوی

من در طی یک دوره زمانی از اوایل دهه ۱۹۹۰ تا به حال یک سلسله مطالب درباره درمان‌های شناختی-رفتاری^۱ نوشته‌ام. هر مطلبی که من در این فکرفرو می‌برد که چگونه درمان شناختی-رفتاری، درمان و خود من در زمان مداخلات تغییر کرده‌ایم. شاید این روند به طور خاصی در این نسخه جدید تشدید شده است. وقتی که با اولین نسخه این کتاب نگاه می‌کنم می‌توانم تغییری که در آهنگ و لحن نسخه جدید به وجود آمده است را ببینم. به دلایلی که در سرتاسر این کتاب به طور کامل توضیح داده‌ام، من در حال حاضر به این فکر می‌کنم که درمان شناختی رفتاری باید سعی کند دامنه گسترده‌تری از افرادی که مشغول به کار در حرفه ما هستیم را، از طریق ارزش کمتری قائل شدن برای نقش و روش درمانگر شناختی-رفتاری و همچنین از طریق شناخت بیشتر شباهت‌های درمان شناختی رفتاری با روش‌های دیگر کمک به مراجعان، پوشش دهد. زمانی که من حرفه درمانی‌ام را در دهه ۱۹۷۰ شروع کردم درمان شناختی رفتاری یک پدیده جدید بود اما در حال حاضر بسیار بیشتر از یک مدل درمانی است. پدیده‌های جدید به شکل قابل درکی تعامل دارند بر چگونگی تفاوت خود با آنچه پیش از آن‌ها وجود داشته است تأکید کنند، اما همان‌طور که

1. Cognitive Behavior Therapy (CBT)

جایگاه خود را پیدا می‌کنند و شهرت می‌یابند قادر به انعطاف بیشتری شده و مرزهایی که در ابتدا بسته بوده را باز می‌کنند و در فرای مرزهای خود حرکت می‌کنند. به همین دلیل من در حال حاضر دوست دارم ببینم که درمان شناختی-رفتاری به عنوان مجموعه‌ای از مفاهیم و روش‌ها، به نسبت زمان حال، برای استفاده تعداد بیشتری از درمانگران مناسب گردیده و توسعه یافته است. از این رو، کتاب حاضر مجموعه گسترده‌ای از مثال‌های موردی را ارائه می‌دهد که معمولاً با تمرین‌های درمان شناختی - رفتاری مرتبط است و مدلی است که برای مددکاران اجتماعی، مشاوران، مددکاران جوان، شاغلان در سازمان‌های داوطلبانه و بسیاری دیگر از افراد مناسب می‌باشد. به همین دلیل من به دفعات از عبارت "درمان روان‌شناختی" و "مهارت‌های درمان روان‌شناختی" استفاده کرده‌ام. درمان روان‌شناختی یک اصطلاح کلی است که مشاوران و روان‌درمانگران از آن استفاده می‌کنند. در حالی که مهارت‌های درمان روان‌شناختی ممکن است برای نشان دادن استفاده از مهارت‌ها به وسیله آن دسته از افراد که سر رسمی یک درمانگر شناختی-رفتاری را ندارند نیز به کار رود.^۱

این تأکید، به معنی بی‌اهمیت دانستن عبارت‌های افراد نیست بلکه برای به وجود آوردن این تفکر است که این مهارت‌ها به قدری محدود نیستند که می‌توانند برای موقعیت‌های بیشتری از آنچه که در حال حاضر به کار می‌رود مناسب باشند. ما سعی می‌کنیم در این کتاب رویکردهای شناختی-رفتاری تأکید زیادی بر تکنیک‌ها، پیامدها و پروتکل‌ها داشتند و اهمیت نسبت داده شده به رابطه درمانی و فرایند درمان در دیگر روش‌های درمانی را تا حدودی نادیده می‌گرفتند. چنین تأکیدی در درمان شناختی-رفتاری را می‌توان به وسیله نیاز به توصیف و آزمون تکنیک‌ها توجیه کرد. هر چند در حال حاضر بسیار کمتر قابل توجیه است. به همین دلیل این کتاب در تلاش است تا مطمئن شود که چگونه مهارت‌های فردی و هیجانی با دیگر روش‌های درمانی که می‌توانند در درمان شناختی-رفتاری استفاده شوند در ارتباط هستند. درمان‌های شناختی-رفتاری در اصل مجموعه‌ای از نظرها و روش‌ها هستند که ممکن است برای تناسب با موقعیت‌های مختلف به شکلی خلاقانه توسط درمانگران در حرفه کمکی خود و مراجعان آن‌ها به کار رود. درمان‌های شناختی-رفتاری نباید به شیوه‌ای ثابت و غیر منعطف استفاده شوند. در فصل آخر برخی از شیوه‌های ایجاد مهارت‌های درمان شناختی-رفتاری بر اساس آنچه رایج است با استفاده از نظریه‌های برآمده از پژوهش‌های مربوط به فرایند درمان و تمرین انعکاسی نشان داده شده است (مک‌لود^۲، ۲۰۱۰، ۲۰۱۳ الف).

۱. این تعریف، شیبه تعریف انجمن مشاوره بریتانیا در دهه ۱۹۸۰ است.

در پایان مقدمه اولین چاپ این کتاب من متن خلاصه گاردین^۱ را ارائه دادم: برای آن نسخه، درمان بیشتر شناختی- رفتاری بود - اما این بار با احساسات و عاطفه بیشتری همراه است! در این ویرایش ممکن است به خودم اجازه لذت اضافه کردن چندین کلمه بیشتر را بدهم: گاهی ما در دام یک درمانگر شناختی- رفتاری بودن می افتیم در حالی که ممکن است در تمرکز بر استفاده از مهارت های درمان شناختی- رفتاری به صورت درمانی، بهتر عمل کنیم.

در کتاب ما در مورد درمان شناختی- رفتاری، دیانا سندرز^۲ و من، به طور مکرر درخواست پلگلیبرت^۳ در ۲۵ سال پیش را مورد استفاده قرار دادیم که درمانگر شناختی- رفتاری باید از رویکردهای فنی مورد علاقه اش بگذرد و به آنچه که یک انسان باید باشد توجه کند (درآیدن و تروور^۴، ۱۹۰، ص، ۶۶). این جمله به همان اندازه که در آن زمان درست بود امروز نیز صدق می کند. درمانگران شناختی- رفتاری گاهی اوقات نگران این هستند که روش های آنها از طرف یافته های پژوهش ها موثر باید قرار نگیرند. بسیاری از نظریه ها در این کتاب از شواهد حاصل از تمرین های گسترده در طیف وسیعی از زمینه های پژوهش های اندکی در مورد استفاده از مهارت های خاص در درمان شناختی- رفتاری وجود دارد و این در نگاه من به عنوان یک شکاف بحرانی باقی مانده است که مانع توسعه تمرین ها می شود. هرچند من تعدادی پیشنهاد در مورد اینکه چگونه این شکاف می تواند پر شود به ویژه در فصل ۸ ارائه داده ام.

من این شناخت را با توصیف آخر جیمز رلاک^۵ در تمرین "دانشمند تنها" بودن و ارتباط او با بنای دنیای علم به دست آوردم:

من سروران و سرآمدان علم که یک تیم موسی را هدایت می کردند مورد سرزنش قرار نمی دهم اما ما به افراد تنها نیز نیاز داریم.

یک همکار اخیراً فهرستی از استادان دنیا در درمان شناختی- رفتاری تهیه کرد (به اسامی مردها توجه کنید) و من در ابتدا از اینکه نامم در آن فهرست نبود ناامید شدم، اما بعد خوشحال شدم. زیرا بعد از آن من متوجه شدم عنوانی که من آرزویش را داشتم در این شناختی رفتاری لس داسون^۵ است - و اینکه قطعاً باید شامل آهنگ خودش باشد.

برخی اصطلاحات پر کاربرد در این کتاب عبارت است از:

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) = درمان شناختی رفتاری

Cognitive Behavioral (CB) = شناختی رفتاری

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد = Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

درمان مبتنی بر دلسوزی = Compassion-Focused Therapy (CFT)

درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی = Mindfulness- Based Cognitive Therapy (MBCT)

اکتشاف هدایت شده از طریق گفتگوی سقراطی = Guided Discovery through Socratic Dialogue (GD/SD)

افکار خودآیند منفی = Negative Automatic Thoughts (NAT)

اختلال وسواسی-جبری = Obsessive Compulsive Disorder (OCD)

تحلیل کارکردی رفتار = Behavioral Functional Analysis (ABC)

www.ketab.ir