

رفتاردرمانی و حوزه‌های آن

نویسندگان:

احمد فهادی (عضو هیات علمی گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور)

سید جاسم ده‌نوی اصل (کارشناس ارشد مشاوره و مدرس دانشگاه فرهنگیان)

ویراستار علمی:

دکتر منصور سودانی (دانشیار گروه مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز)



انتشارات مینوفر
Minufar.ir

مشهد مقدس - ۱۳۹۵



سازمان اسناد و کتابخانه ملی
جمهوری اسلامی ایران

سرشناسه	فرهادی، احمد، ۱۳۵۹ -
عنوان و نام پدیدآور	رفتاردرمانی و حوزه‌های آن/نویسنده: محمد فرهادی، سیدجاسم موسوی اصل؛ ویراستار علمی منصور، سودانی، ...
مشخصات نشر	مشهد: مینوفر، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	۱۹۹ ص.
شابک	۱۴۰۰۰۰ ریال : ۹-۷۸-۸۰۶۰-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی	فیا
یادداشت	کتابنامه: ص. ۱۹۴ - ۱۹۹؛ همچنین به صورت زیرنویس.
موضوع	رفتار درمانی
موضوع	Behavior therapy:
موضوع	شناخت درمانی
موضوع	Cognitive therapy:
موضوع	شناخت درمانی -- روش‌ها
موضوع	Cognitive therapy-- Methods:
شناسه افزوده	موسوی اصل، سیدجاسم، ۱۳۴۲ -
شناسه افزوده	سودانی، منصور، ۱۳۴۲ -، ویراستار
رده بندی کنگره	RC۲۸۹ ۲۸۹۵ ۱۳۹۵ /۷۴۴/۷
رده بندی دیویی	۶۱۶/۸۹۱۴۳
شماره کتابشناسی ملی	۳۲۹۳۲۷۱

عنوان کتاب: رفتار درمانی و حوزه‌های آن

نویسندگان: احمد فرهادی و سعید جاسم موسوی اصل

ویراستار علمی: دکتر منصور سودنی

طراح جلد: مینوفر

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۵

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

قطع: وزیری

چاپ و صحافی: دقت

قیمت: ۱۴,۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۰۶۰-۷۸-۹

تمام حقوق چاپ و نشر این اثر محفوظ است.

مشهد مقدس، بلوار جلال آل احمد ۶۹ پ ۱۱۶، ص.پ: ۹۱۸۹۵-۱۷۵۵

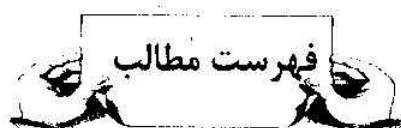
همراه: ۰۹۳۵۲۱۶۲۷۵۵ - تلفن و دورنگار: ۰۵۱-۳۸۳۲۳۵۵۳

سایت: www.minufar.ir - ایمیل: minufar@yahoo.com



انتشارات مینوفر

Minufar Publications



۷	تاریخچه.....
۱۲	شکل‌گیری و رشد رفتاردرمانی.....
۱۷	زمینه مشترک.....
۲۱	کاربرد اهداف اصول رفتاری در زمینه بالینی.....
۲۷	کاربرد فنون کنش‌گر. مراحل کاربردی رفتار.....
۳۲	تکنیک‌های رفتاردرمانی.....
۳۲	حساسیت‌زدایی منظم.....
۳۴	آموزش تن آدابی.....
۳۴	روش‌های آموزش تن آرامی.....
۳۷	خاستگاه رویکرد رفتاری.....
۳۷	تاریخ کوتاه رفتاردرمانی.....
۴۰	فنون سستی رفتاردرمانی.....
۴۰	رابطه.....
۴۱	گسترده‌گی طیف درمان.....
۴۱	حساسیت‌زدایی منظم.....
۴۶	مواجهه درمانی.....
۴۷	تمرین رفتاری.....
۵۰	کنترل وابستگی.....
۵۲	بیزاری درمانی.....
۵۵	ارزیابی رفتاردرمانی.....
۵۵	نقاط قوت.....
۵۹	انتقادات.....
۶۴	آینده.....

۷۱	رویکردهای شناختی نسبت به شخصیت
۷۳	مفروضات کلی شناخت درمانی
۷۴	۱- درمان عقلانی - عاطفی آلیس
۷۶	فرایند درمان از نظر آلیس
۷۷	۲- شناخت درمانی یک
۷۹	۳- آموزش به خود دستور دادن مایکینام
۷۹	تعلیم خودآموزی مایکینام از دو زمینه ریشه گرفته است
۷۹	مراحل آموزش به خود دستور دادن
۸۰	۴- روش درمان مسئله
۸۲	۵- روش تفکر
۸۳	تلفیق رویکردهای شناختی و رفتاری
۸۷	ویژگی‌ها و مفروضه‌های رویکرد شناختی - رفتاری
۹۲	فرایند درمان شناختی - رفتاری
۹۳	درمان شناختی - رفتاری
۹۶	الگوبرداری
۹۸	بازسازی عقلانی
۹۹	آموزش مایه کوبی علیه استرس
۹۹	تکنیکهای رفتاردرمانی شناختی
۱۰۰	پژوهش در زمینه مداخله رفتاری - شناختی
۱۰۲	پژوهش در زمینه مداخله رفتاری - شناختی و دارویی
۱۰۳	بنیادهای علمی رفتار درمان شناختی
۱۰۵	اصول کلی در شیوه‌های درمانی شناختی - رفتاری
۱۰۶	ارزشیابی شناختی - رفتاری
۱۰۶	شیوه ارزیابی
۱۰۷	سنجش در ارزیابی و درمان شناختی - رفتاری
۱۰۹	فهرست منابع فارسی
۱۱۰	منابع لاتین

تاریخچه

درمان شناختی - رفتاری رویکرد نسبتاً نوپایی است که می‌خواهد فرد را در بافت زمینه‌ی زیست اجتماعی، فرهنگی خود قرار دهد و با تکیه بر اصول و قواعد برخاسته از رشته‌های مختلف و سایر عرصه‌ها و به‌ویژه «سالم زیستن» و «سالم اندیشیدن» را به او بیاموزد.

این رویکرد، حاصل از تالیق دو رویکرد رفتاردرمانی و رویکرد شناختی پدید آمده است. به یک اعتبار می‌توان گفت که در کنار درمان شناختی، نکات قوت رویکردهای رفتاردرمانی و شناخت درمانی - یعنی عینی‌گرایی، ارزیابی و سنجش از یک سوی و دخالت دادن نقش حافظه در بازسازی و تغییر اطلاعات از سمت دیگر گرد آمده و به‌صورت یک پیکره دانش کار بسته درآمده است (هاوتون و همکاران، ۱۳۶۶، ترجمه قاسم زاده ص ۸).

تحقیقات و مدل سازی‌های بندورا درباره «المنت یادگیری مشاهده‌ای» نقش «خویشتن» در ارزیابی رفتار و تسلط بر آن، پژوهش‌های «سلیگمن» درباره درماندگی اکتسابی، تحقیقات الوی و آبرامسون مسئله اسناد و سوگیری پر ارزش در افراد افسرده، بررسی‌های لانگ درباره سیستم‌های سه گانه در واکنش فرد و ارائه مدل شناختی - اطلاعاتی درباره واکنش ترس و چگونگی مواجهه با آن، کوششهای اولیه مایکنام درباره پیوند دادن دیدگاه ایس با نظریه لوریا^۲ در خصوص نقش نظم بخشی گفتار و نظایر این موارد جملگی در کشانده شدن آن قسمت از رفتاردرمانی به مسیری که اینک درمان رفتاری- شناختی نامیده می‌شود، مؤثر واقع شدند، اما از لحاظ کاربردی شاید هیچ عاملی مهمتر از مدل

1. Seligman

2. Luria

شناخت درمانی یک به روند شکل‌گیری رویکرد رفتاری - شناختی به درمان، تأثیر نگذاشت.

یکی از خصوصیت‌های بارز این مدل، ایجاد پیوند محکم بین دو زمینه بالینی و پژوهشی بود. استفاده از سازه‌های نظری مهم و کار سازی مانند طرحواره سوگیری، فرضیه آزمایی، تحریف، افکار خود آینده و غیره، تبیین برخی از مکانیسم‌های شناختی در اضطراب و افسردگی را آسان تر ساخت. مدل یک مخصوصاً از این نظر حائز اهمیت است که پژوهش‌ها، دسترنج‌های دامن زد.

دلیل رشد و توسعه رفتار درمان شناختی که در مدت کم توانسته است علاقه زیادی را در متخصصان بالینی به خود معطوف سازد. این است که اولاً روش‌های شناختی - رفتاری، برعکس سایر شکل‌های رفتار درمانی، مستقیماً با افکار و احساسات که در تمامی اختلالات روانی از اهمیت آشکاری برخوردارند، رویکار دارد.

دوم اینکه رفتار درمانی شناختی شکلی است که بسیاری از درمانگران بین روشهای صرفاً رفتاری و روان درمانی‌های پویا احساس می‌کنند را بر می‌سازد و سوم اینکه روش‌های جدید درمانی، بر عکس روان درمانی‌های پویا، پایه‌های عام دارند و قابلیت بیشتری در ارزیابی فعالیت‌های بالینی از خود نشان می‌دهند، (هاوتون و سدارا، ۱۳۷۶، ترجمه قاسم زاده، ص ۱۱).

اندیشه فلسفی رویکردهای شناختی به نظریات رواقیون بر می‌گردد. اپیکور معتقد بود که حوادث و اشیاء باعث اختلال و پریشانی نمی‌شوند بلکه نگرش فرد نسبت به این پدیده‌ها و اشیاء است که باعث آشفتگی و ناراحتی او می‌شود. از متفکرین اخیر کانت نیز معتقد است که ما نمی‌توانیم اشیاء را آنطوریکه هستند بشناسیم بلکه آنچه ما می‌دانیم فقط تعبیر و تفسیر خودمان از اشیاء است (بلک برن و دیوید سون، ۱۹۹۰).

از نظر متفکرین اسلامی عقل و تفکر نیز جایگاه والایی دارند. اکثر اندیشمندان اسلامی و بسیاری از اندیشمندان غیر اسلامی معتقدند که عقل ویژگی خاص انسان است، یکی از نقاط افتراق انسان با سایر حیوانات همین عقل است. (احمدی، ۱۳۷۱).

اهمیت تفکر در اسلام به حدی است که یک ساعت تفکر بر تراز هفتاد سال عبادت تلقی شده است.

دکارت معتقد است که جانوران براساس قوانین مکانیستی عمل می‌کنند و می‌توان رفتار آنها را به شیوه ای کاملاً جبری گرایانه^۱ تعیین نمود، اما به نظر او چنین تبیین جبری گرایانه ای در مورد انسان اعتبار ندارد (قاسم زاده، ۱۳۷۰).

انسان تنها اشیاء را ادراک نمی‌کند بلکه درباره آنها به استدلال می‌پردازد و از مشاهدات خود نتیجه گیری‌هایی نیز می‌کند بنابراین انسان واجد وسیله پیچیده ای جهت دریافت و پردازش اطلاعات می‌باشد، به عبارتی مشخصه انسان تنها شناخت حسی نیست بلکه شناخت عقلانی نیز هست (لور، ۱۳۶۱).

در حالیکه رفتار در انگرن اولیه سعی می‌کردند توجه خود را به پاسخهای آشکار معطوف گردانند و هر نوع تران شناختی را نادید بگیرند به تدریج مولفان و محققان زیادی (مثلاً باندورا ۱۹۶۹، برگین ۱۹۷۰، د. سوز ۱۹۶۸، لازاروس ۱۹۶۸، میشل ۱۹۷۳، ماهونی ۱۹۷۴، مایکن باوم ۱۹۷۴، بک ۱۹۷۵، راسل از ماسترز، بوریس هالون وریم، ۱۹۸۷) به اهمیت فرایندهای شناختی اشاره کردند. تفاوت بین رفتارگرایی روش شناختی^۲ و رفتارگرایی متافزیکال^۳ اهمیت خاصی دارد. رفتار گرایی متافزیکال که نوع رفتار گرایی افراطی است برای رفتار بشر، وجود هر نوع پدیده ذهنی را آشکار می‌کند. واتسون به‌عنوان سرومدار این نظریه، افکار، تصورات و عقاید را برای بررسی علمی نامناسب می‌داند و در این رابطه با برتری نقش محیط در تعیین تفاوت‌های فردی تأکید دارد. حالیکه رفتار گرایی روش شناختی خود را محدود به رفتار آشکار نمی‌کند، اما پایبند دقیق بررسی و پژوهش علمی است (هاورز ۱۹۸۸).

به هر حال رفتاردرمانی با مفهومی ساده از محدودی رفتارها شروع شد و نمی‌توانست نیاز روان‌شناسی بالینی را پاسخ گوید، زیرا رفتار با تعدادی از عوامل (افکار، حافظه و حالت

1. Deterministic
2. Metodological behaviorism
3. Metaphysical Behaviorism

هیجانی) ارتباط دارد (بروین، ۱۹۸۸) که رفتار درمانگران اولیه از آنان غفلت می‌ورزیدند. به تدریج روان‌شناسی به سوی «شناختی شدن» تغییر جهت داد (دمبر، ۱۹۷۴). از اواخر سال‌های ۱۹۷۰ انقلاب شناختی رفتاردرمانی را نیز همانند سایر شاخه‌های روان‌شناسی زیر نفوذ خود قرار داد. رفتاردرمانی ساختهای شناختی را در روشهای درمانی به کار گرفت و به‌طور تجربی سودمندی بالینی این روشها را مورد ارزیابی قرار داد. ویلسون در سال ۱۹۷۸ گفته است که این ترکیب رفتاردرمانی و روان‌شناسی تجربی شناختی^۱ اجتناب‌ناپذیر بوده است.

بدین ترتیب درمانهای رفتاری شناختی (رفتاردرمانی شناختی؛ CBT) رشد یافتند، چندین عامل در شکل‌گیری CBT مؤثر بوده‌اند (هاوز، ۱۹۸۸).

گرچه به نظر هاوز (۱۹۸۸)، هب^۲ اولین روان‌شناسی است که در سال ۱۹۶۰ تغییر در روان‌شناسی را تشخیص داد و انتشار کتاب روان‌شناسی شناختی نیسر^۳ در سال ۱۹۶۵ که مشتمل بر تحقیقات راجع به فرایندهای شناختی مثل توجه، حافظه، حل مسئله، تصور و اسناد بود، در انقلاب شناختی نقش عمده‌ای را داشته است. با این حال ما سترز و دیگران (۱۹۷۸) ریشه‌های تاریخی رویکردهای شناختی را در نظریات راتر و کلی می‌دانند.

دمبر (۱۹۷۴)، به نقل از هاوز، (۱۹۸۸) از میان حوادثی که انقلاب شناختی نسبت داده می‌شوند از یادگیری زبان، حافظه ادراک و انگیزه نام می‌برد. همانا یادگیری زبان چیزی بیش از زنجیره محرک - پاسخ (S-R) است. پژوهش در زمینه حافظه نشان داده که ذخیره‌سازی و بازیابی اطلاعات نیازمند استراتژی‌های فعال توسط آموزنده است.

پژوهش در قلمرو و ادراک نیز ثابت کرد که فرایندهای اساسی ادراک تحت تأثیر حالت عاطفی و شناختی بیمار قرار می‌گیرند. این تحقیقات نشان می‌دهند که جنبش‌های فیزیکی محرک در مقایسه با ادراک فرد اهمیت کمتری در تعیین رفتار فرد ممکن است داشته باشد، ادراک نیز به توجه خود تحت تأثیر انتظارات، انگیزه‌ها و حالت عاطفی شخص قرار می‌گیرد.

1. Cognitive experimental psychology

2. Hebb

3. Neisser