

CFT به زبان ساده

راهنمای گام به گام درمانگران برای کمک به مراجعان
گسترش خود-شفقت ورزی، یادگیری مهارت‌های
توجه آگاهی و توازن هیجانات دشوار

تألیف:

راسل ل. کولتس

ترجمه:

دکتر محسن گل محمدیان

استیار دانشگاه رازی

دکتر مه‌موی روغنجی

دکترای ساوره خانواده

گروه مطالعات خانواده دانشگاه رازی

دکتر خدامراد مؤید

دانشیار دانشگاه رازی

سروه ویسی

کارشناس ارشد مشاوره خانواده

با مقدمه: پل گیلبرت

خاتمه: استیون هیز

New Harbinger Publication

(با مجوز رسمی ترجمه)



کتاب ارجمند



newharbingerpublications, inc.
(با مجوز رسمی ترجمه)



کتاب ارجمند

راسل ل. کولتس

CFT به زبان ساده راهنمای گام به گام درمانگران برای کمک به مراجعان، گسترش خود-شفقت‌ورزی، یادگیری مهارت‌های توجه‌آگاهی و توازن هیجانات دشوار ترجمه: دکتر محسن گل محمدیان، دکتر محمود روغنچی،

دکتر خدامراد مؤمنی، سروه ویسی

با مقدمه: پل گیلبرت، خاتمه: استیون هیز

فروست: ۱۳۱۲

ناشر: کتاب ارجمند

صفحه‌آرا: مرضیه سکی

مدیر هنری: احسان ارجمند

سرپرست تولید: مرضیه سکی

ناظر چاپ: سعید خانکشلو

چاپ و صحافی: نقش نیزار

چاپ اول، آذر ۱۳۹۸، ۱۱۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۸۰۵-۳

سرشناسه: کولتس، راسل ل.، Kolts, Russell L.

عنوان و نام پدیدآور: CFT به زبان ساده: راهنمای گام به گام درمانگران برای کمک به مراجعان، گسترش خود-شفقت‌ورزی... تألیف راسل ل. کولتس؛ ترجمه محسن گل محمدیان... [و دیگران]؛ با مقدمه پل گیلبرت؛ خاتمه استیون هیز.

مشخصات نشر: کتاب ارجمند؛ ۱۳۱۲.

مشخصات ظاهری: ۲۷۶ ص وزیری

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۸۰۵-۳

عنوان اصلی: CFT Made Simple : A Clinician's Guide to Practicing Compassion-Focused Therapy, 2016
موضوع: درمان متمرکز بر عواطف، Emotion-focused Therapy، شفقت، Compassion، شناخت‌درمانی، Cognitive Therapy

شناسه افزوده: گیلبرت، پل، ۱۹۴۲-م.

مقدمه نویس، Gilbert, Paul، هیز، استیون سی.، ۱۹۴۸-م.

Hayes, Steven C، گل محمدیان، محسن، ۱۳۵۸-، مترجم

رده‌بندی کنگره: ب ۱۳۹۷ ک ۹ ۴۴ د/۴۸۹ RC

دهبندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴

شماره کتابشناسی ملی: ۵۴۲۱۲۰۱

این اثر، مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف، ناشر، نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

www.arjmandpub.com

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۹۲، سفین: ۸۸۹۸۲۰۰

شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن: ۰۵۱-۱۰۴ ۱۰۱۶

شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۲۸۷۶

شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن: ۰۱۱-۳۲۲۲۷۶۴

شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۰۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰

شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند تلفن: ۰۸۳-۳۷۲۸۲۰۴۴

بها: ۳۹۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۲۱۸۸۹۸۲۰۴۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:

ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک

ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک

ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

فهرست مطالب

۷	سخن مترجمان.....
۹	پیشگفتار.....
۱۷	مقدمه.....
۳۱	فصل ۱: خاستگاه‌ها و موضوعات بنیادی.....
۴۵	فصل ۲: آشنایی با شفقت.....
۵۳	فصل ۳: منطقه شفقت: نقش‌های درمانگر در CFT.....
۷۳	فصل ۴: درک شفقت: مثال چگونه مغز ما را شکل داده است.....
۸۷	فصل ۵: درک مشقانه: سه نمونه از هیجانات.....
۱۰۳	فصل ۶: درک مشفقانه: شکایت‌های اجتماعی خود.....
۱۲۳	فصل ۷: آگاهی مشفقانه: پرورش توجه‌های.....
۱۴۱	فصل ۸: پایبندی به شفقت: کار با خود انتقاد.....
۱۴۹	فصل ۹: ترویج خود مشفق.....
۱۶۵	فصل ۱۰: تفکر و استدلال مشفقانه.....
۱۷۹	فصل ۱۱: استفاده از تجسم مشفقانه.....
۱۹۷	فصل ۱۲: تجسم شفقت: صندلی مشفقانه در CFT.....
۲۱۷	فصل ۱۳: یکپارچگی مشفقانه: فرمول‌بندی مورد در CFT.....
۲۲۷	فصل ۱۴: کاوش عاطفه: تمرین خودهای چندگانه.....
۲۴۳	فصل ۱۵: تسلط بر موج سوم: یکپارچه کردن CFT با درمانی که به کار می‌برد.....
۲۵۳	خاتمه.....
۲۵۵	پس‌گفتار: باز کردن ذهن مشفق.....
۲۵۹	پیوست: برگه‌های قابل تکثیر.....
۲۶۷	منابع.....
۲۷۳	واژه نامه انگلیسی به فارسی.....
۲۷۵	واژه نامه فارسی به انگلیسی.....

مقدمه

و زنی سخن گفته: "از رنج، به ما بگویند".

و او گفت: رنج تو شکستن صدفی است که درک تو را بسته.

گاهی بار بهانه‌ها هسته میوه‌ای شکست تا شاید آفتاب به درون قلبت نفوذ کند، پس باید رنج را درک کنی.

و اگر می‌توانستی دلت را در دست گنجی معجزات زندگی قرار دهی، آنگاه شگفتی رنجت کمتر از شادمانی‌ات نبود؛

و آنگاه فصل‌های دلت را به سان سولی ده به فراز کشتزارها در گذراست، می‌پذیرفتی.

و زمستان‌های اندوه‌بار خویش را با آرامش نظاره می‌کردی.

برگرفته از شعر جبران خلیل جبران

شفقت به ما کمک می‌کند با رنج خود پیش برویم و انگیزه‌ها را زداری آن را تجربه کنیم. شفقت از شناخت ژرف برخاسته است، طبیعی است که همه ما خواهان شادی بوده و رنج را نمی‌خواهیم. در این کتاب شما درمان متمرکز بر شفقت (CFT) را خواهید آموخت، در زمانی که بر پرورش هدفمند شفقت، مهارت‌ها و توانمندی‌های ناشی از آن و چگونگی به‌کارگیری این مهارت‌ها در کار مؤثر با رنج انسان متمرکز است. وقتی چیزی را می‌بینیم که با آن مخالفیم - وضعیتی که همه ما به دلیل داشتن زندگی انسانی آن را تجربه کرده‌ایم - درک و فهم عمیقی می‌تواند ایجاد شود: شفقت تنها پاسخ قابل درک برای رنج و کشمکش بالقوه‌ای است که ما و انسان‌های دیگر با آن روبه‌رو هستیم.

چرا نیازمند شفقت هستیم؟ به شفقت نیاز داریم چرا که زندگی سخت است. اگر در وضعیت و شرایط خوبی، با دسترسی آسان به مواد غذایی، مکانی راحت برای زندگی، انسان‌هایی که ما را دوست دارند، فرصت‌های آموزشی و امکان پیگیری اهدافمان متولد شده باشیم - حتی اگر از تمام این امکانات برخوردار بودیم - وجود رنج در زندگی‌مان اجتناب‌ناپذیر است. همه ما بیمار می‌شویم، پیر می‌شویم و می‌میریم. همه ما عزیزانمان را از دست خواهیم داد. و گاهی با وجود تلاش بسیار در

پیگیری اهداف مان شکست می‌خوریم. بیشتر ما نه یک بار بلکه بارها دل‌مان شکسته می‌شود. داشتن زندگی انسانی به معنای رویارویی با رنج است. این بهای پذیرش است. زندگی برای همه سخت است.

اما می‌توانیم این موضوع را فراموش کنیم. می‌توانیم آسیب‌پذیری مان و جهانی بودن این احساسات بخشی از آنچه ما را به عنوان انسان به هم پیوند می‌زند- را فراموش کنیم. بسیاری از ما و کسانی که در پی کمک به آنها هستیم، می‌توانیم به جای کناره‌گیری از این کشمکش‌ها و هیجانات، آنها را به عنوان نشانه‌ای در نظر بگیریم که برایم مشکلی پیش آمده. ممکن است به جای درخواست کمک، از دیگران گریزان شویم. شاید به جای حمایت، تشویق و اطمینان‌بخشی به خود، با کشمکش خود با انتقاد، حمله و شرم واج شویم. و حتی زمانی که می‌دانیم احساس اطمینان برای ما بهتر است، پذیرش آن برای مان سخت باشد. به راستی موضوع انسان بودن می‌تواند فریبنده باشد. و برای برخی از مردم - مانند مراجعان روان‌درمانی که - دنبال کمک به آنها هستیم - همه چیز سخت‌تر جلوه می‌کند.

درمان متمرکز بر شدت

چنین مشاهداتی از تلاش دوست و همکارم بل گیلبرت در توسعه درمان متمرکز بر شفقت نشئت گرفته است. CFT برای کمک به مراجعان طراحی شده است که از طریق شیوه‌های شرم‌زدایی و رهنمودهای مؤثر کار با رنج به مراجعان جهت رنج روانی‌شان کمک کنند. طی چند سال گذشته، CFT به‌طور فزاینده‌ای توسط دست‌اندرکاران سلامت روان - ابتدا در انگلستان که خاستگاه آن بود و سپس در سایر نقاط جهان به‌طور روزافزون - به کار گرفته شده است. این درمان همچنین بر گسترش کار تجربی تمرکز یافته است.

CFT چیست و چگونه می‌تواند سودمند واقع شود

CFT رویکردهای علمی مختلف برای درک شرایط انسانی را با تمرین‌های پرورش ذهن که پیشینه‌ای هزارساله دارند یکپارچه می‌کند. ردپای علمی آن را می‌توان در روان‌شناسی تکاملی، علوم اعصاب عاطفی (به ویژه در علوم اعصاب وابستگی)، علم دل‌بستگی، رفتارگرایی، درمان شناختی-رفتاری (CBT) و همچنین متون روبه‌رشدی در حمایت از اثربخشی تمرین‌های شفقت و توجه‌آگاهی یافت. تمرکز CFT بر کمک به مراجعان برای ارتباط مشفقانه با مشکلات و ارائه شیوه‌هایی مؤثر برای کار با موقعیت‌ها و هیجانات چالش‌برانگیز است.

CFT در اصل برای کار با بیمارانی که تمایل به شرم و خود-انتقادی داشتند توسعه داده شد، کسانی که شاید در جریان درمان و حتی زمانی که درگیر شیوه‌نامه‌های درمانی مبتنی بر شواهد مانند CBT

هستند (گیلبرت، ۲۰۰۹ الف؛ ریکتور و همکاران، ۲۰۰۰) نیز به کشمکش بپردازند. برای مثال چنین بیمارانی شاید قادر به خلق افکاری مانند این باشند، می‌دانم آنچه اتفاق افتاده تقصیر من نبوده، اما با احساس اطمینان ناشی از این افکار در کشمکش باشند. CFT بر ایجاد تناسب هیجانی میان آنچه مراجعان فکر می‌کنند (برای مثال افکار سودمند) و آنچه احساس می‌کنند (برای مثال اطمینان) متمرکز است. CFT به مراجعان کمک می‌کند که یاد بگیرند با کشمکش‌های خود و دیگران به شیوه‌ای صمیمانه، پذیرا و با اشتیاق درگیر شوند تا احساس امنیت و اطمینان آنها در کار با مشکلات زندگی و عواطف چالش‌برانگیز افزایش پیدا کند. CFT روی مشکلات بسیاری مانند افسردگی (گیلبرت، ۲۰۰۹ الف؛ گیلبرت، ۲۰۰۹ ب)، روان‌پریشی (برنر و همکاران، ۲۰۱۳)، اختلال شراب‌خواری (کلی و کارتر، ۲۰۱۴؛ گاس، ۲۰۱۱)، اضطراب (تیچ، ۲۰۰۲)، خشم (کولتس، ۲۰۱۲)، آسیب (لی و جیمز، ۲۰۱۱)، اضطراب اجتماعی (هندرسون، ۲۰۱۰) و اختلالات شخصیت (لوسر و کورتین، ۲۰۱۳) به‌کار رفته است.

رویکرد CFT

پژوهش‌های تجربی بسیاری از به‌کارگیری بالقوه مداخلات شفقت در روان‌درمانی حمایت می‌کند (هافمن، گراسمن و هیتون، ۲۰۱۱). چیز که CFT را از دیگر درمان‌هایی که شفقت را به کار می‌برند متمایز می‌کند، این است که به مراجعان کمک می‌دهد تا چالش‌هایشان را در بافت تکامل درک کنند (چگونه مغز ما برای خلق هیجان‌ها و انگیزه‌های پایدار تکامل یافته است)، پویایی‌های مربوط به چگونگی بروز هیجان‌ها در مغز و عوامل اجتماعی که به خورد، به‌ویژه در سال‌های نخست زندگی، شکل می‌دهند. هیچ‌یک از این عوامل توسط مراجعان انتقاد یا طاعن نمی‌شوند اما آنها نقش چشمگیری در کشمکش‌های خود دارند. شما در این کتاب یاد می‌گیرید که مراجعان کمک کنید که از این درک‌وفهم در حل مشکلات‌شان استفاده کنند، طوری که بتواند برای چالش‌هایی که تقصیر آنها نیست شرم و حمله به خود را متوقف کنند و برای ایجاد زندگی بهتر بر مسئولیت‌پذیری متمرکز کنند. درحالی‌که شرم با اجتناب که می‌تواند در کشمکش‌های مراجعان سهم به‌سزایی داشته باشد خورده است (کاروال‌هو، دینس، پیتو-گوویا و استان کوایرو، ۲۰۱۳)، شفقت می‌تواند شیوه‌ای ایجاد کند که با پذیرش و صمیمیت به این مشکلات نزدیک شوند، با آنها روبه‌رو شده و روی آنها کار کنند.

در CFT، درحالی‌که مراجعان می‌آموزند که هیجان‌ات مختلف و انگیزه‌های بنیادین در خدمت کارکردهای خاصی هستند، بررسی می‌کنند که این هیجان‌ات چگونه با محیط‌های پیشرفته و ظرفیت‌های مغز جدید در تصویرسازی، معنابخشی و تفکر نمادین ترکیب شده و چالش‌های جالبی را ایجاد می‌کنند. برای مثال، آنها یاد می‌گیرند که چگونه پویایی‌های گیج‌کننده هیجان‌ات تهدیدآمیز مانند اضطراب و خشم از دیدگاه تکاملی قابل درک هستند. چنین درکی مشخص می‌کند که چرا "گیر" افتادن در چنین هیجان‌هایی آن‌قدر ساده اتفاق می‌افتد و این امر می‌تواند به کاهش شرم مراجعان از

احساسات خود کمک کند. CFT همچنین بررسی می‌کند که چگونه بافت‌های اجتماعی و روابط دل‌بستگی، ظرفیت ژنتیکی ما برای رفتارها و هیجان‌های چالش‌برانگیز را فعال می‌کند. این کاوش به ایجاد پایه‌ای برای خود-شفقت‌ورزی کمک می‌کند و بیماران به این درک می‌رسند که چه مقدار از عواملی که مشکلات را ایجاد و حفظ می‌کنند تحت انتخاب یا برنامه‌ریزی‌شان نبوده و بنابراین آنها مقصر نیستند.

در CFT، فرایند شرم‌زدایی هم‌زمان با مسئولیت‌پذیری و جرأت‌ورزی هیجانی، طی فرایند پرورش شفقت شکل می‌گیرد. بیماران درحالی‌که به چالش‌های زندگی نزدیک و فعالانه با آنها درگیر می‌شوند، کار با سیستم‌های تنظیم هیجانی استنتاج‌شده را جهت افزایش احساس امنیت و اعتماد به خود می‌آموزند. آنها به این اطمینان می‌رسند که در کار با هیجان‌ها، روابط و موقعیت‌های دشوار زندگی از راهبردهای مشفقانه استفاده کنند. در CFT تأکید بر این است که مراجعان یاد بگیرند برای چیزهایی که انتخاب یا برنامه‌ریزی نکرده‌اند خود را سرزنش نکنند و به‌طور ماهرانه عواملی را گسترش دهند که با استفاده از آنها می‌توانند خزانه‌ای از مهارت‌ها را برای کار با چالش‌ها و ایجاد زندگی معنادار و بالنده‌ای ایجاد کنند. همانطور که بررسی خواهیم کرد، این امر از طریق دو جنبه ضمنی درمان ازجمله رابطه درمانی و تأکید بر کاوش هدایت‌شده انجام می‌شود. به سبب این امر از فنون خاصی مانند تصویرسازی، تمرین‌های پرورش شفقت و بهبود استدلال منطقی استفاده می‌شود.

شواهد بنیادین CFT

یکی از مهم‌ترین جنبش‌ها در حوزه سلامت روان در قرن بیستم گذشته یا پیش از آن، تأکید بر اجرای درمان در بافت ثابت دانش است. در حمایت از CFT، برخی از شواهد بنیادین وجود دارد: نخست پژوهش‌های روبه رشدی در حمایت از اثربخشی مدارات CFT، دوم مبانی نظری که پایه‌های علمی نظریه CFT و همچنین مؤلفه‌های فرایندی این درمان را فراهم می‌کند. درحالی‌که این کتاب بر یادگیری درمان تمرکز دارد، می‌خواهم به‌طور مختصر دانش زیربنایی CFT را نیز معرفی کنم.

شواهد مداخلات CFT

البته اولین پرسشی که باید بررسی کنیم این است که آیا CFT اثربخش است؟ در زمینه اثربخشی مداخلات CFT مستندات پژوهشی اندک اما در حال رشدی وجود دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که CFT می‌تواند به کاهش خود-انتقادی، شرم، فشار روانی، افسردگی و اضطراب کمک کند (گیلبرت و پراکتر، ۲۰۰۶؛ جاج، کیلگ‌آرن، مک‌اوان و گیلبرت، ۲۰۱۲). مطالعات دیگر، اثرات مثبتی در به‌کارگیری CFT با افرادی که از اختلالات روانی رنج می‌برند (براهلر و همکاران، ۲۰۱۳؛ لیت‌وایت و همکاران، ۲۰۰۹)، اختلالات خوردن (کلی و کارتر، ۲۰۱۴؛ گیل، گیلبرت، رید و گاس، ۲۰۱۴)، اختلالات

شخصیت (لوکر و کورتون، ۲۰۱۳)، خشم دردسرساز (کولتس، ۲۰۱۳) و صدمه مغزی آسیب‌زا (اش-ورث، گری‌سی و گیلبرت، ۲۰۱۱) و در رابطه با حساسیت‌زدایی حرکات چشم و پردازش مجدد درمان آسیب (بیومونت و هالینز مارتین، ۲۰۱۳) گزارش کرده‌اند.

اولین محدودیت مبانی نظری موجود در حمایت از CFT کمبود شواهد مربوط به آزمایش‌های تصادفی کنترل‌شده (RCTs) در تأیید اثربخشی آن است. در زمان نوشتن این مطالب دو مورد از این آزمایش‌های تصادفی کنترل‌شده در حال چاپ هستند. یکی از آنها (کلی و کارتر، ۲۰۱۴) تأثیرات معنادار CFT را در کاهش شراب‌خواری، کاهش کلی اختلال خوردن و نگرانی‌ها درباره وزن و افزایش خود-شفقت‌واری در افراد مبتلا به اختلال شراب‌خواری را نشان داد. دومین RCTs (براهلر و همکاران، ۲۰۱۳)، اثر CFT بر بهبود بالینی بیمارانی که از روان‌پریشی رنج می‌بردند را نسبت به گروه گواه، همراه با افزایش شفقت و کاهش افسردگی و گوشه‌گیری اجتماعی نشان داد. بازبینی نظام‌مندی که به تازگی بر روی اثبات CFT انجام شد پایداری آن در درمان اختلالات روان‌شناختی به‌ویژه خود-انتقادی زیاد افراد را نشان داد. این ارزیابی همچنین متذکر شد که پیش از اظهار نظر قطعی که بتوان CFT را یک رویکرد درمانی مبتنی بر شواهد به شمار آورد، نیاز به آزمایش‌های بالینی باکیفیت‌تری دیده می‌شود. ما در جامعه CFT انتظار داریم که یک مدل درمانی به خوبی دانشی است که بر آن بنا شده است، با این ارزیابی موافق هستیم و به پژوهش دقیق درباره بررسی اثربخشی CFT پای‌بندیم.

دانش زیربنایی مدل CFT

پرسش دومی که در بررسی زیربنای علمی CFT باید پرسیده شود این است که CFT از کجا می‌آید؟ هدف پل گیلبرت از توسعه این درمان، ایجاد یک مدل جدید روان‌درمانی برای رقابت با مدل‌های درمانی دیگر نبوده است بلکه هدف یکپارچه‌سازی و تقویت چیزی است که علم موجود درباره چگونگی تکامل انسان‌ها می‌گوید و ارائه بهترین کمک به افراد برای زیستن با رنج در زمانی که کارها به درستی پیش نمی‌رود (ارتباطات شخصی، ۲۰۰۹). به این ترتیب CFT در دامنه گسترده و متنوعی از پژوهش‌های علمی شامل عصب‌شناسی هیجان و وابستگی (برای نمونه دی‌پیو و مورون-استروپینسکی، ۲۰۰۵؛ کوزولینو، ۲۰۱۰)، موجودیت و پویایی‌های مربوط به سیستم‌های تنظیم هیجان (برای نمونه پانکسپ، ۱۹۹۸؛ پانکسپ و ریون، ۲۰۱۲) و شکل‌گیری اجتماعی خود از طریق روابط دل‌بستگی (برای نمونه اسچور، ۱۹۹۹؛ سیگل، ۲۰۱۲) ریشه دارد.

CFT همچنین در درک پویایی‌های هیجان، در ارتباط با چیزهایی مثل کار روی حافظه ضمنی و صریح ما و سیستم‌های هیجان (برای نمونه تیزدیل و برنارد، ۱۹۹۳) به‌شدت به رفتارگرایی (برای نمونه رام نرو و تورنک، ۲۰۰۸) و علوم شناختی مرتبط می‌شود. به این ترتیب در ساختار‌بندی رویکرد ما به درمان، CFT شواهد علمی تنظیم اجتماعی هیجان (برای نمونه کوزولینو، ۲۰۱۰؛ پروگس، ۲۰۱۱)، شواهدی در

حمایت از تمرین‌های شفقت (هافمن، گراسمن و هیتون، ۲۰۱۱) و راهبردهای درمانی مرتبط در درمان آشفتگی‌های روانی-راهبردهایی مانند توجه‌آگاهی، ذهنی‌سازی و مداخلات دیگری که در این کتاب به آنها خواهیم پرداخت- را ترسیم می‌کند. در این قسمت نمی‌خواهیم بیش از اندازه به موشکافی پایه‌های علمی این درمان بپردازیم، زیرا تمرکز این کتاب بر کاربرد CFT است و در زمینه پایه‌های نظری و دانش زیربنایی آن منابع دیگری وجود دارند (نگاه کنید به گیلبرت، ۲۰۰۹ الف؛ ۲۰۱۰؛ ۲۰۱۴).

CFT تمرین

هدفم از نوشتن این کتاب این است که راهنمای در دسترس برای یادگیری و کاربرد CFT به شما ارائه کنم. CFT به زبان ساده، در درجه اول نقطه شروعی برای آن دسته از کارشناسان سلامت روان است که می‌خواهند مدل CFT را بیاموزند و آن را در کار بالینی خود به کار بگیرند. همچنین می‌تواند برای مراجعان یا سرکشن که علاقه‌مند به CFT است و می‌خواهد اطلاعات بیشتری در مورد آن و چگونگی کاربردش در درمان به دست آورد، سودمند باشد.

تمرین‌ها و فرایندهای لایه‌های

امیدوارم پس از خواندن این کتاب CFT را به عنوان مجموعه‌ای از فنون، بلکه به عنوان مجموعه‌ای از تمرین‌ها و فرایندهای لایه‌به‌لایه دریابید که به شما در تعامل بوده و یکدیگر را توانمند می‌کنند. هدف این تمرین‌ها و فرایندها، کمک به برپایی و گسترش دو زمینه مشترک است: گسترش شفقت نسبت به خود و دیگران و پرورش خزانه‌ای از ظرفیت‌ها، مشابه آنه برای کار جرأت‌مندانه روی رنج. این کتاب در انعکاس این رویکرد لایه‌ای به CFT به آرامی سازماندهی خواهد شد. بسیاری از مراجعان با خود-انتقادی و شرم عمیق یا با زندگی سرشار از تجربه‌های تهدیدآمیز، عله‌گیری هیجانی، بی‌ثباتی و تردید وارد درمان می‌شوند. چنین مراجعانی ممکن است در ابتدا آمادگی به‌رهمندی از تمرین‌های سنتی خود-شفقت‌ورزی را نداشته باشند. همانند باغبان‌های خبره، لایه‌های نخستین CFT برای آماده‌سازی خاک طراحی می‌شود، به گونه‌ای که دانه‌های شفقت بعد از کاشته شدن سکوفا خواهند شد. بیاید این لایه‌ها را با هم بررسی کنیم:

رابطه درمانی

درک مشفقانه

هشیاری ذهنی

تمرین‌های مشفقانه

فصل ۱: تمرین‌ها و فرایندهای لایه‌ای در CFT

پس از آشنایی کوتاه با خاستگاه‌ها و مفاهیم بنیادی CFT در فصل ۱، فصل ۲ مقدمه‌ای بر شفقت و چگونگی به‌کارگیری آن در CFT فراهم می‌کند. زمینه‌ای است برای آنچه ارائه خواهد شد. در فصل ۳ تمرکز ما بر لایه نخست رویکرد یعنی رابطه درمانی خواهد بود. در بافتی از رابطه گرم و بدون قید و شرط که به یادگیری احساس امنیت در مراجعان کمک می‌کند، بر فرایند درمان تمرکز خواهیم کرد. حضور درمانگر و نقش‌های او در CFT و رویکرد درمانی رایج در آن - کاوش هدایت‌شده - را بررسی خواهیم کرد. همانطور که مراجعان به تدریج یاد می‌گیرند که رابطه با درمانگر که به بهزیستی آنها پای‌بند است، احساس امنیت کرده و شفقت ارائه‌شده از سوی او را تجربه کنند، این رابطه اولین لایه شفقت را در CFT شکل می‌دهد.

در فصل‌های ۴ تا ۶، کاوش لایه دوم شفقت در CFT را آغاز خواهیم کرد: درک مشفقانه. در این فصل‌ها یاد می‌گیریم که چگونه CFT به مراجعان کمک می‌کند تجارب زندگی و هیجان‌های خود را بدون شرم و به‌صورت مشفقانه درک کنند. این کار به این صورت انجام می‌شود که مراجعان دریابند چگونه ذهن و زندگی‌شان توسط نیروهایی شکل گرفته - تکامل، اجتماعی شدن و شیوه‌های تعامل - که خودشان آنها را انتخاب و طراحی نکرده‌اند. سپس این موضوع را دوباره در فصل ۱۳ از طریق معرفی مدل فرمول‌بندی موردی که مبتنی بر CFT است، بازبینی می‌کنیم.

در فصل ۷ توجه‌مان را بر توجه‌آگاهی مشفقانه متمرکز می‌کنیم که سومین لایه شفقت در CFT است. در این فصل راهبردهایی را برای کمک به مراجعان در افزایش آگاهی نسبت به هیجان‌ها، افکار

و انگیزه‌های‌شان بررسی خواهیم کرد. همچنین شیوه‌هایی را برای کمک به مراجعان بررسی می‌کنیم که مانع گیر افتادن آنها در موانع رایجی شویم که بیشتر تازه‌کاران هنگام یادگیری توجه‌آگاهی در آن گیر افتاده‌اند.

در فصل ۸ تا ۱۵ توجه‌مان را بر لایه چهارم متمرکز می‌کنیم: تمرین‌های مشفقانه در کار با رنج. در فصل ۸ چگونگی افزایش انگیزش مراجعان برای انتقال از خود-انتقادی به دیدگاه مشفقانه در کار با چالش‌ها را بررسی می‌کنیم. در فصل ۹ چگونگی کمک به مراجعان برای تقویت خود مشفق-نسخه‌ای خردمند، مهربان، شجاع و سازگار از خودشان که مانند مرجعی است برای شروع کار شجاعانه با چارهایی که آنها را وحشت‌زده می‌کند و کسب توانمندی‌های مشفقانه برای انجام این کار-را بررسی خواهیم کرد. سپس شیوه‌هایی برای کمک به مراجعان جهت گسترش استدلال و تفکر مشفقانه (فصل ۱۰) و به‌کارگیری تصویرسازی مشفقانه برای آرام‌سازی خود و عمق بخشیدن به شفقت نسبت به خود را دیگران (فصل ۱۱) و معرفی صندلی مشفقانه و گرفتن چشم‌انداز برای کمک به مراجعان جهت توانمندسازی خود مشفق که نقش اصلی را در زندگی‌شان بازی می‌کند را بررسی خواهیم کرد (فصل ۱۲). در فصل ۱۴ تا ۱۶ خودهای چندگانه را بررسی می‌کنیم - شیوه‌ای نیرومند برای استفاده از شفقت در شرایط هیجانی دشوار - و در فصل ۱۵ بررسی می‌کنیم که چگونه دیدگاه مشفقانه ارائه‌شده در رویکرد CFT می‌تواند با ابزارهای درمانی پیشین به کار رود.

این لایه‌ها همراه با هم چهارچوبی فراهم می‌کنند برای یادگیری CFT و چگونگی به‌کارگیری آن در ترکیب با فناوری‌هایی مانند فعال‌سازی رفتاری یا رویارویی که پشتوانه تجربی دارند. امیدوارم به این درک رسیده باشید که CFT فرم بازیافتی ساده‌ای از درمان‌های شناختی یا حاصل تعامل تمرین‌های شفقت برگرفته از بودائیسیم برای سنجش بهتر آن نیست. ما می‌دانیم که لایه‌ای که می‌کنیم که مجموعه‌ای از فرایندها است - روابط پرورشی، درک نیرومند، عمق‌بخشی به آگاهی - پرورش هدفمند نیروهای مشفقانه - برای کمک به مراجعان که از شیوه‌های متمرکز بر تهدید به‌دوری دیدگاهی خردمند، مطمئن و مهربانانه مبتنی بر مهارت‌های مؤثر کار مستقیم و جرأت‌مندانه روی چالش‌های زناشویی حرکت کنند.

اگر مراجعان به تکامل معتقد نباشند چه؟

عاملی که CFT را از دیگر مدل‌های درمانی متمایز می‌کند این است که هیجان‌ها، انگیزه‌ها و رفتار انسانی را در بافت تکاملی در نظر می‌گیرد. این درک به تسهیل شفقت نسبت به خود و دیگران کمک می‌کند زیرا درک این موضوع که این تجربه‌ها چگونه در ما ایجاد می‌شوند باعث درک بهتر تاریخ تکامل‌مان است. با توجه به فرهنگ کنونی غرب، به‌نظرم بررسی این ایده می‌تواند سودمند باشد که اگر خود را در حال کار با کسی بباییم که با نظریه تکامل موافق نیست باید چه کار کنیم. جدیدترین مقاله‌ها نشان می‌دهند که حدود یک‌سوم از آمریکایی‌ها به نظریه تکامل معتقد نیستند، به‌جای آن ریشه‌های