

مواجهه نوشتاری برای درمان اختلال استرس پس از حادثه

راهنمای جامع برای متخصصان سلامت روان

نویسندگان:

دنیس اسلون

برایان مارکس

انجمن روانشناسی آمریکا، واشنگتن دی سی

مترجمین:

علیرضا واحدی همت

دکتر مائده اشرفی

روانشناس سلامت



انتشارات رازنهان

۱۳۹۹

سرشناسه	: اسلون، دنیس ام. Sloan, Denise M
عنوان و نام پدیدآور	: مواجهه نوشتاری برای درمان اختلال استرس پس از حادثه راهنمای جامع برای متخصصان سلامت روان/مولفین دنیس ام.اسلون، برایان. مارکس ؛ مترجمین علیرضا واحدی همت، مائده اشرفی. تهران: راز نهان، ۱۳۹۹.
مشخصات نشر	: ۱۳۷ص.
مشخصات ظاهری	: شابک ۹۷۸-۶۲۲-۲۷۸-۰۱۲-۸
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: عنوان اصلی: Written exposure therapy for PTSD : a brief treatment : approach for mental health professionals, 2019.
یادداشت	: کتابنامه.
موضوع	: اختلال فشار روانی پس آسیمی -- درمان
موضوع	: Post-traumatic stress disorder -- Treatment
موضوع	: روان درمانی کوتاه مدت
موضوع	: Brief psychotherapy
موضوع	: مواجهه درمانی
موضوع	: Exposure therapy
شناسه افزوده	: مارکس، برایان.
شناسه افزوده	: Marx, Brian P.
شناسه افزوده	: مواجهه درمانی، علیرضا، ۱۳۷۴-، مترجم
شناسه افزوده	: اشرفی، مائده، ۱۳۶۴-، مترجم
رده بندی کنگره	: RC۵۵۲
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۸۵
شماره کتابشناسی ملی	: ۷۳۲۰۳۹۴

آدرس: میدان انقلاب، اول جمال زاده جنوبی، کوچه نانشور، پلاک ۱۲، واحد ۲ شماره تماس: ۰۲۱۶۶۹۰۱۸۴۱ - ۰۹۱۲۳۳۳۳۳۶۹ آدرس الکترونیکی: raznahanbook@gmail.com آدرس سایت: www.raznahanbook.com	
--	--

که عنوان کتاب.....	مواجهه نوشتاری برای درمان
که اختلال استرس پس از حادثه راهنمای جامع برای متخصصان سلامت روان	
که مترجم.....	علیرضا واحدی همت، مائده اشرفی
که صفحه آرا.....	رضا کاوه
که طراح جلد.....	رضا کاوه
که ناشر.....	رازنهان
که شمارگان.....	۱۰۰۰ نسخه
که نوبت چاپ.....	اول ۱۳۹۹
که قیمت.....	۳۴۰۰۰ تومان
ISBN: 978-622-278-012-8	

فهرست مطالب

پیش‌گفتار.....	۹
مقدمه.....	۱۳
مروری بر WET.....	۱۴
فصل اول: بازبینی PTSD، مداخلات متمرکز بر آسیب	۱۹
معیارهای تشخیص PTSD.....	۲۰
مواجهه درمانی.....	۲۴
درمان شناختی / بازسازی.....	۲۵
WET چگونه می‌تواند موانع عادی درمان PTSD را از بین ببرد.....	۲۶
فاکتورهای درمان‌جو.....	۲۷
فاکتورهای درمانگر.....	۲۹
فاکتورهای وابسته به قرائن.....	۳۰
موانع اجرا.....	۳۰
فصل دوم: توسعه و سودمندی یافته‌های درمان مواجهه نوشتاری	۳۳
پژوهش مؤثری اولیه.....	۳۹
پژوهش سودمندی مقایسه‌گر WET با CPT.....	۴۲
آیا WET، برای برخی از افراد، نسبت به سایرین سودمندتر است؟.....	۴۴
مطالعات سودمندی در سربازان ارتشی و اعضای فعال خدمت نظامی.....	۴۵
خلاصه‌ای از یافته‌های سودمندی.....	۴۸
فصل سوم: ارزیابی PTSD پیش از شروع درمان مواجهه نوشتاری	۵۳
ارزیابی پیش از شروع درمان.....	۵۳

۵۳	ارزیابی PTSD
۵۷	ارزیابی همبودی روان پزشکی
۵۸	فاکتورهای مؤثری بر تصور موقعیت و برنامه‌ریزی درمان
۵۸	نوع آسیب
۵۹	فاکتورهای رشدی
۶۰	ملاحظات فرهنگی
۶۱	کاربرد داده‌های ارزیابی برای تعیین مناسب بودن WET برای درمان جویتن
۶۳	ارزیابی در هنگام WET
۶۴	ارزیابی در انتهای درمان
۶۵	خلاصه
۶۷	فصل چهارم: ارائه درمان مواجهه نوشتاری و ملاحظات خاص
۶۸	ساختار درمان
۶۸	خواندن واژه به واژه دستورالعمل‌ها از متن برای درمان‌جو
۶۸	اهمیت نگارش به مدت ۲۰ دقیقه در طول هریک از جلسات
۶۹	مفاد نوشتن داستان
۶۹	فاصله بین جلسات
۷۰	انتخاب حادثه آسیبی
۷۱	مشخص کردن میزان اضطراب
۷۲	مدیریت جلسه اول
۷۶	پس از کامل شدن نوشته
۷۷	آماده کردن درمان‌جو برای احتمال تشدید علائم
۷۹	جلسه دوم: آمادگی برای جلسه دوم: مروری بر داستان آسیب
۸۰	مدیریت جلسه دوم
۸۱	جلسه سوم: آمادگی برای جلسه سوم
۸۲	مدیریت جلسه سوم
۸۳	پس از پایان نوشتن
۸۳	جلسه چهارم: آمادگی برای جلسه چهارم
۸۴	مدیریت جلسه چهارم
۸۵	پس از پایان نوشتن
۸۵	جلسه پنجم: آمادگی برای جلسه پنجم

پیش‌گفتار

موجودیت درمان‌های مبتنی بر شواهد در اختلال استرس پس از آسیب (PTSD)، به طور قابل توجهی در طول دو دهه اخیر، تغییر کرده است، و تخصص‌های عظیم تأمین وجه، به‌منظور گسترش درمان سربازانی که از جنگ‌های عراق و افغانستان گشته بودند و هم‌اکنون خدماتی را دریافت می‌کردند که این خدمات برای نسل‌های قبلی جنگجویان قابل دسترسی نبود، تا حدودی باعث پیش‌روی این تغییرات شده‌اند. دو روان‌درمانی مبتنی بر آسیب، یعنی مواجهه بلند مدت (PE)^۱ و درمان پردازش شناختی (CPT)^۲، که برای انتشار یکنواخت در تسهیلات امور سربازان (VA) متعهد شده بودند، به درمان‌های غالب در ایالات متحده تبدیل شدند. سرمایه‌گذاری برای پژوهش‌هایی، مانند آزمایش‌های تصادفی بالینی نیز توسعه یافتند و از زمان شروع این جنگ‌ها، امور سربازان و اداره دفاع (DOD)^۳، سه اصلاحیه دستورالعمل فعالیت بالینی را (در سال‌های ۲۰۰۴، ۲۰۰۹ و ۲۰۱۷) برای اختلال افسردگی پس از حادثه تهیه کرده‌اند.

برجسته‌ترین تغییر در دستورالعمل فعالیت بالینی اختلال افسردگی پس از حادثه در امور سربازان و اداره دفاع که به صورت بین‌المللی حاوی اطلاعات مفیدی در زمینه فعالیت بالینی

1- Prolonged Exposure

2- Cognitive processing Therapy

3- Department of Defence

این پیش‌گفتار به وسیله یکی از کارمندان دولت ایالات متحده به عنوان بخشی از مأموریت رسمی نوشته شده و ظاهراً در حوزه دولتی وجود دارد. هریکارنظرات توصیف شده در اینجا لزوماً در نگاه دولت ایالات متحده را نشان نمی‌دهد و مشارکت نویسنده در این اثر، به معنای تأیید رسمی نیست.

می‌باشد، بدین صورت است که، درمان‌های دارویی (خصوصاً درمان‌های با هدف بازگشت مجدد سروتونین) دیگر معادل روان درمانی مبتنی بر حادثه، در درمان اولیه PTSD در نظر گرفته نمی‌شود. بازبینی شواهد بیان داشت که روان درمانی فردی مبتنی بر حادثه، تأثیر بیشتر و طولانی‌تر نسبت به درمان دارویی ایجاد می‌کرد.

در حالی که موجودیت روزافزون درمان مبتنی بر آسیب، خبر خوبی برای اعضای دولت، سربازان و شهروندان مبتلا به آسیب پس از حادثه است، واقعیت این است که کلیت پیشرفت، به اندازه‌ای که ما پس از سال‌ها تلاش انتظار داشتیم، نویدبخش نبود. مبنای درمان بالینی کنونی با روش‌های PE، CPT و سایر درمان‌های مبتنی بر شواهد آسیب، شامل همان اجزای اساسی به دست آمده در طول جلسات ۵۰ تا ۹۰ دقیقه‌ای، و اساساً به وسیله مواجهه مکرر با روایت حادثه به یک شیوه نوین و بازسازی شناختی یا معنا سازی است. تأثیر این درمان‌های قابل دسترس، به خاطر وجود چندین فاکتور، اصلاح نشده است، که کم‌ترین آن‌ها مشارکت پایین در میان کسانی که به این خدمات نیاز بسیاری دارند، همراه با نرخ بسیار بالای عدم تکمیل تحصیلات است. رویکردهای مؤثرتری که کارآمدی و رضایت خاطر بالاتر در بیمار را به همراه دارند، برای مدت زمانی طولانی مورد نیاز بوده‌اند.

درمان مواجهه نوشتاری (WET)^۱، که موضوع این کتاب، و یکی از جذاب‌ترین پیشرفت‌ها در روان درمانی سنتی مبتنی بر آسیب در اختلال افسردگی پس از آسیب می‌باشد. درمان مواجهه نوشتاری محصول بیش از ۱۵ سال پژوهش علمی پیشرو است که چنین حوزه‌هایی را به عنوان کم‌ترین میزان مؤثری مواجهه درمانی، روش‌های بهینه تسلیم و مکانیسم‌های سودمندی را کشف کرد، و در عین حال، با یک آزمون دو سویه غیر حقارتی درمان مواجهه نوشتاری در برابر درمان پردازش شناختی، به حد اعلای خود رسید. این یافته‌ها، مانند بسیاری از کشفیات علمی، شگفت‌انگیز بودند، و حتی خود محققان اصلی (نویسندگان این کتاب) را نیز متعجب کردند.

عدم حقارت^۲، واژه‌ای فنی است که به یک طراحی آزمون بالینی اشاره دارد و این پژوهش به لحاظ آماری و به منظور تأمین اطمینان معقولانه مشابه این دو درمان، به کار می‌رود. این تحقیق

1- Written Exposure Therapy

2- Noninferiority

نشان داده است که درمان مواجهه نوشتاری (بر اساس مقیاس‌های به کار رفته توسط پزشک و گزارش‌های دریافتی از سوی بیمار)، و نیز علائم استرس‌زا، که نتایج آن‌ها به مدت یک سال پس از درمان حفظ شدند، در سودمندی برای اختلال استرس پس از آسیب نسبت به درمان پردازش شناختی در درجه دوم قرار ندارد. هر چند، موضوع شگفت‌آور این است که نتایج، از یک دهم زمان درمانگر به دست آمدند. در عین حال که درمان پردازش شناختی به جلسات بالینی دوازده ساعته رودررو که در طول هفته برگزار می‌شود نیاز دارد، درمان مواجهه نوشتاری، تنها در طول پنج جلسه به این نتایج دست یافت، که هر کدام از آن‌ها شامل درمان بیست دقیقه‌ای رو در رو به همراه ۳۰ دقیقه نگارش (به تنهایی و در محل درمان) می‌شد، که در طول این جلسات بیمار، در مورد تجربیات آسیبی خود نگارش می‌کرد. همچنین کاهش نرخ ترک درمان برای مشارکت‌کنندگان در درمان مواجهه نوشتاری در مقایسه با گروه درمان پردازش شناختی، بسیار شگفت‌انگیز بود (۶ درصد در مقابل ۴۰ درصد).

از این‌رو، درمان مواجهه نوشتاری چیزی بیش از برتری است. این واژه در درمان اختلال استرس پس از آسیب، یک تغییر دهنده بالقوه‌یازی است که سودمندی معادل را در یک زمان کمتر و رضایت بالاتر بیمار (فرار کمتر) نسبت به درمان استاندارد بر مبنای شواهد و متمرکز بر آسیب که بسیار مورد استفاده قرار می‌گرفت، ارائه می‌دهند. به علاوه، درمان مواجهه نوشتاری هم اکنون تحت بالاترین درمان پیشنهادی در دستورالعمل فعالیت بالینی VA/ DoD 2019 بر اساس آزمون‌های بالینی است که این درمان، WET و سایر رویکردهای درمانی مواجهه نوشتاری- گفتاری (از جمله یک پژوهش درباره درمان پردازش شناختی) را در برمی‌گیرد. به همین دلیل WET را می‌توان به‌عنوان معادل CPT، PE و سایر درمان‌های متمرکز بر آسیب در نظر گرفت. WET همچنین درمان منحصربه‌فرد، مستقیم و در دسترس است که متخصصان مجاز سلامت روانی می‌توانند به محض خواندن و خلاصه کردن این مقاله، با ارائه آن احساس خشنودی کنند.

این کتاب راهنما، نیاز به یک درمان مؤثری، کارآمد از لحاظ زمانی و متمرکز بر آسیب را رفع می‌کند که در آن بیمار اجباری برای رفتن به کلینیک ندارد. ماهیت غیر اختصاصی WET، که نیاز به هیچ‌گونه آموزش یا تصدیقی ندارد، خود را متوجه انتشار گسترده در کلینیک‌های سلامت روانی و سایر محل‌های بالقوه مانند درمان‌های اولیه (به همراه مشاوره مناسب سلامت روانی) می‌کند. به

تمامی این دلایل، این کتاب ابتکاری بدون شک، یک ضمیمه لازم برای متون متخصصان سلامت روانی است که بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از آسیب را درمان می‌کنند.

دکتر چارلز هاگ

موسسه تحقیقات ارتس والتر رید، مریلند، آمریکا