

شفقت درمانی برای شفقت درمانگر

راسل ال. کولتس

تولین بل، جیمز بنت - لوی

کریس ایرونس

مترجمان: دکتر جواد خلعتبری

الهام شفیعی

مریم عبداللهی





عنوان و نام پدیدآور: شفقت‌درمانی برای شفقت‌درمانگر/ راسل ال. کولتس... [و دیگران]؛ مترجمان جواد خلعتبری، الهام شفیعی، مریم عبداللهی.
مشخصات نشر: تهران: دانژه، ۱۴۰۰
مشخصات ظاهری: ۴۸۸ ص:؛ ۲۱/۵ × ۱۴/۵ س.م.
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۲۹۱-۹
وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی: Experiencing compassion-focused therapy from the inside out: a self-practice/self-reflection workbook for therapists, 2018

یادداشت: کتاب حاضر با عنوان «شفقت‌درمانی، کتاب کار» و با ترجمه ابراهیم محمدیان، راحله گلستانی و مریم بهیانی توسط انتشارات ترکیه در همین سال فیبا دریافت کرده است.
عنوان دیگر: شفقت‌درمانی، کتاب کار.

موضوع: درمان متمرکز بر عواطف Emotion-focused therapy

موضوع: شفقت Compassion

موضوع: شناخت‌درمانی Cognitive therapy

شناسه افزوده: کولتس، راسل ال. Kolts, Russell L.

همایش افزوده: خلعتبری، جواد، ۱۳۴۹ - مترجم

مجله افزوده: شفیعی، الهام، ۱۳۵۷ - مترجم

مجله افزوده: عبداللهی، مریم، ۱۳۵۸ - مترجم

کتاب‌شناسی: کنگره: ۴۸۹ RC

رده‌بندی: دی.سی. ۸۹۱۴۲۵ / ۶۱۶

شماره کتابشناسی: ۸۴۰۵۲۲

عنوان: شفقت‌درمانی برای شفقت‌درمانگر
نویسندگان: راسل ال. کولتس، توین بل، جیمز بنت-لوی و کیم ابرونس
مترجمان: دکتر جواد خلعتبری، الهام شفیعی و مریم عبداللهی

صفحه‌آرا: خسرو هادیان

مدیر تولید: داریوش سازمند

ناشر: دانژه

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: شریف

قطع رقعی / شمارگان: ۵۵۰

نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۰

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۲۹۱-۹

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.

تهران: خیابان استاد مطهری - خیابان سلیمان خاطر (امیر اتابک) - کوچه اسلامی - شماره ۴/۲
کد پستی: ۱۵۷۸۶۳۵۸۳۱ تلفن: ۸۸۸۴۶۱۴۸ - ۸۸۸۱۲۰۸۳ تلفکس: ۸۸۸۴۲۵۴۳
تلفن دفتر پخش: ۶۶۴۷۶۳۷۵ - ۶۶۴۶۲۰۶۱ فکس: ۶۶۴۷۶۳۸۹

فهرست مطالب

مقدمه مترجمان ۹

آماده کردن صحنه برای خود تمرینی / خودتأملی

در شفقت درمانی ۲۱

فصل یکم: معرفی تجربه‌ی شفقت‌درمانی از درون به بیرون ۲۳

فصل دوم: چشم‌انداز مختصری از شفقت‌درمانی ۲۹

فصل سوم: چرا خودتمرینی / خودتأملی را انجام دهیم؟ ۳۶

فصل چهارم: کسب سود بیشترین از خودتمرینی / خودتأملی ۴۹

فصل پنجم: همراهان سه‌گانه ۶۹

بخش یکم:

ایجاد فهم مشفقانه ۷۵

واحد ۱: ارزیابی اولیه و تشخیص یک چالش ۷۷

واحد ۲: سه سیستم هیجان ۹۱

واحد ۳: ریتم تنفس آرامش بخش ۱۰۱

واحد ۴: درک مغز پیچیده ۱۱۱

واحد ۵: کاوش چرخه‌های مغز قدیمی - مغز جدید ۱۲۳

واحد ۶: تنفس ذهن آگاه ۱۳۱

واحد ۷: شکل‌گیری به وسیله‌ی تجربیاتمان ۱۴۰

واحد ۸: تحلیل کارکردهای شفقت‌آمیز ۱۴۹

مقدمه مترجمان

درمان متمرکز بر شفقت^۱ (CFT) در دهه ۱۹۸۰ توسط دکتر پاول گیلبرت در بریتانیا معرفی شد. این درمان ریشه در فلسفه شرقی تکیه بر آئین‌هایی چون بودائی، تائو، ذن و با تمرکز بر هیجان مراجعان شکل گرفت. گیلبرت در درمان متمرکز بر شفقت از یافته‌های علوم اعصاب، سامانه تکاملی مهار هیجان، روابط دلبستگی، شکل‌گیری خود اجتماعی فرد، رفتار گرایی جدید، درمان شناختی و رفتاری، کارکردهای حافظه پنهان و آشکار، و چگونگی پیوند جویی و بهبود شفقت استفاده نمود. می‌توان این درمان را همدریف ACT^۲، FAP^۳ و MBCT^۴ و DBT^۵ قرار داد که جزء درمان‌های رفتاری درمان موج سوم به شمار می‌روند. درمانگران در درمان مبتنی بر شفقت همانند دیگر درمانهای موج سوم بدن‌بال تغییر شناخت، تغییر رفتار، تغییر هیجان و... نیستند بلکه بدن‌بال تغییر نگاه فرد نسبت به تجارب ذهنی‌اند. هدف اساسی این درمان این است که فرد قدرت مواجهه با تجارب دردناک هیجانی را پیدا کند، قدرت تحمل اندوه، درد و رنج و پریشانی را کسب کند، روند تکاملی هیجان‌ها را دریابد و با آگاهی از سامانه‌های تکاملی کم‌کم

-
1. Compassion-Focused therapy
 2. Acceptance and commitment therapy
 3. Functional analytic psycho therapy
 4. Mindfulness- based cognitive therapy
 5. Dialectical behavior therapy

بدنبال احساس امنیت و آرامش باشد. کل درمان با دیالوگ سقراطی، اکتشاف هدایت شده، البته با نگاهی متعهدانه، گرم، دلسوزانه و با ملایمت و لحنی مشفقانه صورت می‌گیرد. هدف اساسی درمان این است که اولاً مراجعان به مجموعه‌ای از توانمندی‌ها دست پیدا کنند که بر اساس آن بتوانند با شهادت روی رنج خود کار کنند و ثانیاً به مهارتی دست یابند که بتوانند نسبت به خود و دیگران شفقت‌ورز شوند. درمان مبتنی بر شفقت بر چهار لایه اصلی تاکید دارد:

۱. رابطه درمانی

۲. درک مشفقانه

۳. آگاهی مشفقانه

۴. تمرین مشفقانه

دلیل این لایه‌ای بودن درمان این است که مراجعانی که وارد این نوع رویکرد درمانی می‌شوند یا درگیر شرم و خود-انتقاد-گری عمیق و مزمن هستند و یا اینکه درگیر هیجان‌های شدید تهدید کننده‌ای هستند که آنها را درگیر کرده است و باعث بی‌ثباتی و تردید در آنها شده است. پس بسیار واضح است که برخی از مراجعان در این شرایط آماده انجام تمرین‌های سستی شفقت با خود و یا دیگران نخواهند بود. بنابراین بسیار اهمیت دارد که ابتدا شرایط اولیه فراهم شود تا بتوانیم بذر شفقت، را در درون آن باغچه آماده بکاریم.

۱) لایه اول که رابطه درمانی است مثل دیگر درمان‌ها، این نوع رابطه مورد تاکید اساسی است و هم شکل‌گیری آن و هم حفظ آن تا پایان درمان اهمیت دارد. این رابطه یک رابطه صمیمانه، گرم، دلسوزانه با پذیرش بی‌قید و شرط است تا بتواند فضای ایجاد احساس امنیت را برای مراجعان فراهم کند. در این رابطه درمانی درمانگر نقش معلم، تسهیل‌گر، پایگاه امن و

الگوی خود شفقت ورز را برای مراجعان ایفا می‌کند؛ یعنی رابطه‌ای که در آن رابطه مراجع احساس امنیت کند و شفقت را نیز احساس کند.

(۲) لایه دوم درک مشفقانه است که هدف اساسی آن یاری‌رسانی به مراجعان است که بتوانند زندگی بدون سرزنش را درک کنند. هدف اساسی دیگر این لایه این است که مراجع را به سطحی از بینش برسانیم که درک کند که بسیاری از فعالیت‌های ذهن او، اتفاقات زندگی او، انتخاب خود او نبوده است، بلکه اغلب اینها تحت تاثیر نیروهای بی‌چون: تکامل، اجتماع، سرشت و طبیعت، سبک فرزندپروری، تروما و... یا حاصل تعامل اینها بوده است؛ یعنی خیلی از موارد خارج از اراده آنها صورت می‌گیرد و بنابراین مقصر به شمار نمی‌روند.

(۳) لایه سوم آگاهی مشفقانه است. هدف اساسی در این لایه این است که به مراجعان کمک کنیم از کارکرد انواع هیجان‌ها، کارکرد فکر و انگیزه‌های خود آگاه شوند و هر وقت رفتاری واکنشی دارند، با ذهن آگاهی بتوانند میچ خود را بگیرند و فعالیت‌های واکنشی خودکار از خود نشان ندهند.

(۴) لایه چهارم تمرین شفقت ورزی است. هدف اساسی آن کار کردن روی رنج است که مراجع بتواند در برخورد با چالش‌های زندگی به جای خود-انتقاد-گری با رویکرد خود شفقت ورزی همانند انسانی خردمند، مهربان، ملایم و متعهد و بدون قضاوت، رفتار مشفقانه را رشد دهد تا به احساس امنیت دست یابد.

شفقت به معنای حساسیت به رنج و داشتن انگیزه برای کاهش آن و پیشگیری از رنج است. بنابراین فردی که دارای شفقت است می‌پذیرد که زندگی کردن سخت است و با خودش درد اجتناب‌ناپذیر را به همراه می‌آورد بنابراین نایستی با آن بجنگیم، بلکه بایستی به این درد و رنج حساس باشیم و آن را درک کنیم و با داشتن انگیزه لازم برای کاهش و

پیشگیری آن اقدام کنیم، پس شفقت داشتن در واقع داشتن نوعی جهت گیری در زندگی است که فرد را قادر می سازد دیگر از آن پس درد و رنج جنتاب ناپذیر زندگی را منفی و مضر ارزیابی نکند بلکه کارکرد رنج را مفید و خوب بداند و روی آن کار کند تا بتواند با برخورد شجاعانه آنرا کاهش دهد. وقتی عنوان می کنیم حساس بودن رنج به معنای این است که فرد به این توانمندی برسد که هر وقت سر و کله رنج پیدا شد از آن آگاه شود و به شکل تهاجمی یا اجتنابی با آن برخورد نکند بلکه روی رنج متمرکز شود. به رنج توجه نشان دهد و به جای دوری کردن و منازعه کردن با آن و عدم افزایش، فقط سعی کند از رنج آگاه شود و با بالا بردن سطح آگاهی و هوشیاری نسبت به آن و افزایش نگاه مهربانانه بتواند در گام بعدی با داشتن انگیزه مشفقانه آنرا کاهش دهد.

در درمان متمرکز بر شفقت با توضیح در مورد کهن الگوها، ذهنیت اجتماعی، شکل گیری خود اجتماعی، شکل گیری انواع دلبستگی، تحلیل کارکردی رفتار، یادگیری پاسخگر، یادگیری کنشگر، یادگیری مشاهده ای، تئوری چارچوب ارتباط ذهنی، توضیح عملکرد مغز جدید، توضیح تکاملی هیجان و عملکرد تطابقی هیجان ها، توضیح سه سامانه تهدید، سائق و آرامش و... همگی به دنبال این موضوع خواهیم بود که به مراجعان نشان دهیم که بسیاری از رفتارهای آنها تحت تاثیر وراثت، تکامل، اجتماع، خانواده، فرهنگ و تعامل این موارد قرار دارد و او انتخاب نکرده است که چنین رفتاری را انجام دهد. بنابراین او بی تقصیر است؛ اما این عدم تقصیر به این معنا نیست که من مسئول نیستم و نبایستی کاری انجام دهم. بنابراین با درک این مفهوم، درمانگر، مراجع را با خصوصیات شفقت ورزی آشنا می کند و سپس با دادن تمرین های خاص در پرورش شفقت همراه با تصویرسازی ذهنی حرکت می کند.