

صو العلیہ

شناخت درمانی در مقابله با مشکلات چالش برانگیز

هنگامی که روش‌های پایه اثر بخش نیستند چه باید کرد؟

نویسنده

جودیت اس. بک

ترجمه

دکتر امیرعباس کشاورز اخلاقی و دکتر مهسا کیلانی پور

ویراستار علمی

دکتر لادن فتی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران



سرشناسه: بک، جودیت S Beck, Judith S

عنوان و نام پدیدآور: شناخت‌درمانی در مقابله با مشکلات چالش برانگیز: هنگامی که روش‌های پایه اثربخش نیستند چه باید کرد؟/ نویسنده جودیت.اس بک: ترجمه امیرعباس کشاورز اخلاقی.

مها گیلانی‌پور: ویراستار علمی: لادن فتی.
مشخصات نشر: تهران: دانه، ۱۳۹۰.

مشخصات ظاهری: ۴۲۴ص.

شابک: ۳-۷۱-۵۵۱۰-۶۰۰-۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی:

Cognitive therapy for challenging problems: what to do when the basics don't work.

موضوع: شناخت‌درمانی

موضوع: روان‌درمانی و بیمار

شناسه افزوده: کشاورز اخلاقی، امیرعباس، ۱۳۵۴ - مترجم

شناسه افزوده: گیلانی‌پور، مها، ۱۳۵۳ - مترجم

شناسه افزوده: فتی، لادن، ۱۳۴۳ - ویراستار

رده بندی کنگره: ۱۳۹۰ ۸۵۹ش/ RCT489

رده بندی دیویی: ۸۹۱۴۲/۶۱۶

شماره کتابشناسی ملی: ۲۴۵۶۲۹۳

عنوان: شناخت درمانی در مقابله با مشکلات چالش برانگیز

هنگامی که روش‌های پایه اثربخش نیستند چه باید کرد؟

نویسنده: جودیت بک

مترجمان: دکتر امیرعباس کشاورز اخلاقی و دکتر مها گیلانی‌پور

ویراستار علمی: دکتر لادن فتی

صفحه آرا: گروه گرافیکی ارشیا

ناشر: دانه

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: طیف‌نگار

شمارگان: ۱۱۰۰ نسخه / قطع: وزیری

نوبت چاپ: چاپ اول - ۱۳۹۱

شابک: ۳-۷۱-۵۵۱۰-۶۰۰-۹۷۸

Copyright © 2010 The Guilford press A Division of Guilford Publications, Inc.

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 بخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

تهران: خیابان اسفاد مطهری - خیابان سلیمان خاطر (امیراتابک)، کوچه اسلامی، شماره ۲/۴

کدپستی: ۱۵۷۸۶۳۵۸۱۱ صندوق پستی: ۴۱۴۶-۱۴۱۵۵۵ تلفن: ۸۸۸۴۶۱۴۸ - ۸۸۸۴۲۵۴۳ تلفکس: ۸۸۸۱۲۰۸۳

فروش اینترنتی و آشنایی با نشر دانه در: www.iketab.com

info@danjeh.org

www.danjeh.org

فهرست مطالب

عنوان

صفحه

۵	 درباره‌ی مؤلف
۷	 پیش درآمد
۱۱	 تقدیر و تشکر
۱۳	 مقدمه مترجمان
۱۵	 فصل یک: شناسایی مشکلات در درمان
۳۷	 فصل دو: مفهوم پردازی بیمارانی که مشکلات چالش برانگیز دارند
۶۵	 فصل سه: وقتی بیمار مبتلا به اختلال شخصیت در مان را به چالش می کشد
۹۷	 فصل چهار: ایجاد اتحاد درمانی و استفاده از آن
۱۳۱	 فصل پنج: مشکلات در رابطه‌ی درمانی
۱۵۷	 فصل شش: مواردی که درمانگر نسبت به بیمار واکنش‌های ناکارآمد دارد
۱۷۹	 فصل هفت: چالش‌ها در هدف گذاری
۲۱۳	 فصل هشت: چالش‌های ساختار بندی جلسات
۲۴۱	 فصل نه: چالش‌ها در حل مسئله و در تکلیف
۲۸۵	 فصل ده: چالش‌های مربوط به شناسایی شناخت‌ها
۳۱۵	 فصل یازده: چالش‌های تعدیل افکار و تصویرهای ذهنی
۳۳۹	 فصل دوازده: چالش‌های تعدیل فرض‌ها
۳۵۹	 فصل سیزده: چالش‌ها در تغییر باورهای بنیادین
۳۹۹	 پیوست «الف»
۴۰۲	 پیوست «ب»
۴۱۱	 منابع:
۴۱۵	 واژه‌نما
۴۱۷	 موضوع‌نما
۴۲۲	 نام‌نما

درباره‌ی مؤلف

دکتر جودیت اس بک^۱، مدیر مؤسسه‌ی غیرانتفاعی پژوهشی درمانی بک در حومه‌ی فیلادلفیا و دانشیار روان‌شناسی بالینی در دانشگاه پنسیلوانیا است. دکتر بک سه حوزه‌ی مهم را در مؤسسه‌ی بک سرپرستی می‌کند: آموزش، تحقیق و فعالیت بالینی. او در حال حاضر وقت خود را در حیطه‌های زیر تقسیم کرده است: مدیریت اجرایی مؤسسه، تدریس و راهنمایی مستقیم کارآموزان، فعالیت بالینی، طراحی و توسعه‌ی برنامه‌های جدید، تحقیق و نگارش. او مشاور چند مؤسسه‌ی ملی تحقیقاتی در بهداشت روان است و کارگاه‌های بسیاری را در سطح ملی و بین‌المللی در زمینه‌های گوناگون شناخت درمانی اجرا می‌کند. دکتر بک نویسنده‌ی کتاب مرجع و برگزیده‌ی «شناخت درمانی: مبانی و فراتر از آن»^۲ است که به دوازده زبان دنیا ترجمه شده است؛ او هم‌چنین دستیار نویسنده در ویرایش دوم کتاب «شناخت درمانی اختلالات شخصیت»^۳ و دستیار ویراستار در «درس‌نامه روان‌درمانی آکسفورد»^۴ بوده است. به علاوه او فصل‌های زیادی از کتاب‌های مختلف شناخت درمانی را نگاشته است و مقالات متعددی را به چاپ رسانده است. دکتر بک رئیس آکادمی شناخت درمانی^۵ نیز بوده است.

1- Judith S. Beck

2- Cognitive therapy, basics and beyond

3- Cognitive therapy of personality disorders

4- Oxford textbook of psychotherapy

5- Academy of cognitive therapy

پیش درآمد

این کتاب که توسط دکتر جودیت بک نگاشته شده است، در کنار سایر آثاری که به شناخت درمانی بیماران با مشکلات جالش برانگیز پرداخته‌اند، منبعی مهم به‌شمار می‌رود. تجارب دکتر بک با بیماران و نظارت‌های مستقیم ایشان در آموزش سایر درمانگران، او را قادر ساخته است که مشکلات مهمی را که با ایجاد مانع در پیشرفت درمان باعث ناامیدی درمانگر و بالطبع بیمار می‌شوند به خوبی شناسایی کند. تا همین اواخر، بسیاری از درمانگران این مشکلات را با نام‌های «مقاومت»^۱، «واکنش‌های انتقالی منفی»^۲ یا «مقایلات انفعالی»^۳ - پرخاشگرانه^۴، توصیف می‌کردند. در نتیجه، بسیاری از درمانگران چون نمی‌دانستند که در مقابل این مشکلات باید چکار کنند، دل‌سرد می‌شدند و کار را رها می‌کردند.

نگاه مستمر دکتر بک به این موانع این بود که آن‌ها را به جای طبعی دانستن، به عنوان مشکلاتی شناخته شده، قابل شناسایی و با ویژگی‌ها و حدود مشخص در نظر بگیرد. با دسته‌بندی آن‌ها به حوزه‌های مشخص، برای حل این پیچیدگی‌ها کایدهایی که به سهولت در دسترس باشند به‌دست آورد. به این ترتیب، دکتر بک تجارب گسترده‌اش را در رویکردی مناسب به هر یک از این پیچیدگی‌ها به صورت زیر خلاصه کرده است: (۱) مفهوم‌پردازی^۵ مشکل به زبان شناختی (شرح حال رشدی بیمار^۶، باورهای بنیادین^۷، فرض‌ها^۸، شناخت‌ها و رفتارهای ناکارآمد^۹) و (۲) طراحی راه کارها و فتون مناسب برای حل این مشکلات. چون هر مشکل با مشکل دیگر متفاوت است، درمانگران باید راه کارهای درمانی خود را (که در این کتاب هنرمندانه به تصویر کشیده شده‌اند) بر اساس نوع مشکل به درستی انتخاب کنند.

1- resistance

4- conceptualization

7- assumptions

2- negative transference reactions

5- developmental history

8- dysfunctional cognitions and behaviors

3- passive-aggressive tendencies

6- core beliefs

در گذشته، اینقدر فشار روی درمانگر نبود. در اوایل عصر شناخت درمانی، ما می‌توانستیم به سادگی روی مشکلات «اینجا و اکنون» بیماران متمرکز شویم و از فنون مرتبط با آن‌ها استفاده کنیم. برای بیماران افسرده، این نکته شامل فعال‌سازی رفتاری^۱ از طریق برنامه‌ریزی فعالیت‌ها^۲، پر کردن جدول ثبت افکار ناکارآمد^۳ و وارد شدن در حیطه‌ی حل مسئله^۴ به صورت عملی بود. عموماً، افسردگی (یا اختلال اضطرابی) تا جلسه‌ی دهم ناپدید می‌شد و ما به راحتی یک جلسه‌ی اضافی هم برای جلوگیری از عود در نظر می‌گرفتیم (راش^۵، بک^۶، کوواکس^۷ و هولون^۸، ۱۹۷۷). اما با گذشت زمان، تعداد جلسات برای بیمارانی که مبتلا به چند اختلال بودند یا مشکلات مزمن و پیچیده داشتند (مانند آن‌هایی که در این کتاب به آن‌ها اشاره شده است) به ۱۵، ۲۰، ۲۵ و یا حتی بیشتر افزایش یافت.

به تدریج تشخیص اختلال شخصیت به تشخیص‌هایی مانند افسردگی، اضطراب یا اختلال وحشت‌زدگی^۹ اضافه شد. در حال حاضر، اکثر بیمارانی که به مؤسسه‌ی بک مراجعه می‌کنند حداقل دو داروی روان پزشکی مصرف می‌کنند و پاسخ آن‌ها به دارودرمانی یا روان‌درمانی‌های قبلی محدود بوده است. در هسته‌ی مرکزی این موارد که به روان‌درمانی نسبتاً نفوذناپذیر هستند، طیف متنوعی از مشکلات درمانی وجود دارند که به زیبایی توسط دکتر بک شرح داده شده‌اند.

پس «بیماران آسان» کجا رفتند؟ این راز ما را برای مدتی گیج کرده بود. شم ما این را می‌گوید که اغلب بیماران به آسانی به درمان‌های خط اول (مانند پزشکان خانواده و روان‌دارو درمانی) پاسخ می‌دهند. سرانجام، تعدادی که پاسخ نداده‌اند برای شناخت درمانی ارجاع می‌شوند که در سطح دوم یا سوم نظام ارایه‌ی خدمات بهداشت روان قرار می‌گیرند. براساس مفهوم‌پردازی دکتر بک درخصوص مشکلات درمان، روان‌درمانگر باید به این مشکلات به چشم یک چالش حرفه‌ای نگاه کند و نه به عنوان یک فشار طاقت فرسا. او در نشان دادن راه برخورد با این مشکلات و کاهش فشار روی درمانگر، به طور تحسین برانگیزی موفق بوده است.

البته، من نمی‌توانم این مقدمه را بدون اذعان به رابطه‌ی خاصم با دکتر جودیت بک به اتمام برسانم. همان‌طور که اغلب می‌دانند، او عملاً در شناخت درمانی متولد شد. تا نوجوانی او، نظریه و

1- behavioral activation

2- activity scheduling

3- dysfunctional thought records

4- problem solving

5- Rush

6- Kovacs

7- Hollon

8- Panic disorder

کار بالینی من در شناخت درمانی تا حدود زیادی شکل گرفته بود، اما در عمل کسی نبود که بتوانم ایده‌هایم را روی او آزمون کنم. پس شروع به آزمودن آن‌ها روی دختر نوجوانم کردم و او به من اطمینان می‌داد که «پدر، اینا حس خوبی می‌دن». من هیچ تلاشی برای تشویق او به ادامه‌ی راهم نکردم. پس از کالج، او با موفقیت وارد دوره‌های آموزش عالی شد. اما، تصور می‌کنم که شناخت درمانی هنوز هم برای او حس خوبی ایجاد می‌کرد، چون تصمیم گرفت که با تغییر رشته وارد روان‌شناسی بالینی با گرایش شناخت درمانی شود. اولین کتاب او «شناخت درمانی: مبانی و فراتر از آن» که برای شناخت درمانگران تازه‌کار و کتاب حاضر که برای شناخت درمانگران حرفه‌ای نگاشته شده‌اند مایه‌ی سربلندی من هستند. مطمئنم که هر دو کتاب هم برای درمانگران و هم برای بیماران به مانند یک موهبت خواهند بود.

دکتر آرون تی بک

تقدیر و تشکر

چقدر خوش شانسیم که آرون یک را به عنوان پدر، استاد و همکارم دارم. روشن است که اگر او شناخت درمانی را رشد و توسعه نداده بود، امروز، من هم این کتاب را ننوشته بودم. خواندن مجموعه‌ی کارهای او، بحث با او درباره‌ی تحقیق، تئوری و عمل، و مشورت با او درباره‌ی بیماران، به شکل گرفتن من به عنوان یک شناخت درمانگر و معلم کمک بسیاری کرد. من نیز مانند تعداد بی‌شماری از متخصصان بهداشت روان و بیماران مدیون محبت‌های فراوان او هستم.

بسیاری دیگر هم در نگارش این کتاب نقش مهمی داشته‌اند. اول از همه، معلمان اصلی و مشوقان من قرار دارند: مادرم فیلیس یک^۱، دوست همکار و دست راستم خانم ناومی دانک^۲ و همسرم ریچارد باسیس^۳. به علاوه باید از فرزندانم سارا^۴، دبی^۵ و سام^۶ هم تشکر کنم که در طول سال‌هایی که مشغول نگارش این کتاب بودم به من کمک کردند؛ آن‌ها نمی‌دانند که چقدر من از آن‌ها یاد گرفتم.

هم‌چنین باید از همکارانم در مؤسسه‌ی یک، آندرو باتل^۷، ترنس کیرل^۸، لیزی سکل^۹ و کریس رایلی^{۱۰} تشکر کنم. در طول ده سال گذشته، بحث با آن‌ها درباره‌ی بسیاری از بیماران ذهن‌مرا بازتر کرد و افق‌های تازه‌ای را به روی من گشود. همکارم کری نیومن^{۱۱} پیشنهادات ارزشمندی ارائه کرد که به غنی‌تر شدن این کتاب کمک کرد، همین‌طور دوست مهمان و بسیار صبورم کیتی مور^{۱۲}، از انتشارات گیل‌فورد، که ویراستاری او بسیار کمک‌کننده بود. هم‌چنین از بیمارانم، دانشجویانم، راهنماهایم و افراد بی‌شماری که در کارگاه‌های من شرکت کردند و بیماران با مشکلات چالش برانگیز را معرفی کردند تشکر می‌کنم.

دکتر جودیت یک

1- Phyllis Beck

5- Debbie

9- Leslie Sokol

2- Naomi Dank

6- Sam

10- Chris Reilly

3- Richard Busis

7- Andrew Butler

11- Cory Newman

4- Sarah

8- Norman Cotterell

12- Kitty Moore

مقدمه ترجمه فارسی

نیل شناخت درمانی به جایگاه کنونی اش در درمان و پیشگیری از اختلالات و مشکلات روانشناختی از همان ابتدای شکل گیری این نظریه قابل پیش بینی بود. استواری این نظریه بر بنیان های محکم فلسفی از یک سو و پژوهش محوری از سوی دیگر، روند رشد کمی و کیفی خوبی را برای این نظریه رقم زد. اما روند رشد کنونی، حاصل تاکید شناخت درمانی بر «کاربردی بودن» است. مفهومی که هم اکنون ترجمان دانش «نمیده می شود، در طی نیم قرن گذشته سیاست اصلی در آموزش و کاربرد شناخت درمانی بوده است. به همین دلیل هم اکنون تعداد کثیری از بیمارانی که تنها به یک اختلال محور یک (بدون همبودی) مبتلا بوده و یا مشکلاتی دارند که تشخیص روانپزشکی را شامل نمی گردد، دیگر لازم نیست به متخصصان طراز اول بسیار ورزیده مراجعه کنند. آموزش پذیری و کاربردی بودن قابل توجه شناخت درمانی باعث شده است که تعداد کثیری از همکاران در سطوح اول ارائه خدمات بهداشت روان و ورزیدگی کافی در مدیریت این دسته از مراجعان را داشته باشند. به این ترتیب، طی سال های اخیر تعداد کثیری از مراجعه کنندگان به مراکز تخصصی درمان شناختی رفتاری را بیماران دشوار تشکیل می دهند؛ بیمارانی که نتوانسته اند کمک های لازم را در سطوح اولیه خدمات بهداشت روان دریافت دارند.

شناخت درمانی در این عرصه نیز بسیار موفق بوده است. توان این نظریه در ترکیب مفهوم پردازی انفرادی (در سطح موقعیت و فرد) با مفهوم پردازی ژنریک (در سطح نظریه و اختلال)، باعث شده است که این نظریه در درمان بیماران دشوار نیز به موفقیت قابل ملاحظه دست یابد. پژوهش های منتشر شده در دهه اخیر، و کتاب هایی از قبیل کتاب حاضر شاهدی بر این مدعا هستند. توان قابل توجه شناخت درمانی در کار با بیماران دشوار، پاسخی است به یک اسطوره رایج درباره ی شناخت درمانی؛ این اسطوره که شناخت درمانی در کار با بیمار عمیق نمی شود! و از پرداختن به ریشه ها یا توجه به مفاهیم انتقالی غفلت می ورزد! این کتاب به ما نشان می دهد که چگونه شناخت درمانی هنر و علم درمان را برای تلفیق دانش نظری با ویژگی های منحصر به فرد

هر بیمار به کار می‌گیرد و در نهایت به راه حل علمی، دارای حمایت پژوهشی و صد البته غیرسلیقه‌ای برای هر بیمار دشوار می‌رسد. خوشوقتیم که بلوغ و بالندگی درمان شناختی رفتاری در ایران نیز همانند سایر مناطق جهان به حدی رسیده است که ضرورت ترجمه متون آموزشی پیشرفته احساس می‌شود. این کتاب ادامه کتاب قبلی دکتر جودیت بک، شناخت درمانی: مبانی و فراتر از آن است که توسط همین ناشر منتشر شده است. کتاب پیش‌رو به سبک همیشگی شناخت درمانی، ولی این بار برای کمک به بیماران دشوار نگاشته شده است. در این کتاب، مسایل مربوط به بیماران دشوار در ابتدا عینی و اختصاصی شده و به زبان شناختی و رفتاری ترجمه شده‌اند. سپس برای هر مشکل به روش حل مسئله، کاربردی‌ترین راه کارها ارائه شده‌اند. مثال‌های ارائه شده در کتاب نه تنها نشان دهنده هر فن یا روش در جلسه درمان است، بلکه سبک و سیاق خوبی از ادبیات مورد استفاده درمانگر و سبک ارتباط او را نیز نمایش می‌دهد.

مهم‌ترین امتیاز کتاب حاضر از نظر من این است که بیماران دشوار را به عنوان معضلی بغرنج مطرح نکرده و درواقع خود مسئله‌ی بیماران دشوار را در قالب نظریه شناختی، مفهوم‌پردازی ژنریک کرده است.

برای استفاده‌ی مفید از محتوای این کتاب لازم است خوانندگان بر اجرای شناخت درمانی کلاسیک مسلط باشند. بدون دانستن مبانی پایه نظری و عملی شناخت درمانی و کسب ورزیدگی در کار با بیماران کمتر دشوار، استفاده تمام و کمال از محتوای کتاب حاضر میسر نیست. همچنین همانند هر مهارت دیگری که از طریق انتقال دانش آموزش داده می‌شود، تمرین تحت نظارت آموزشی تنها راه تسلط یافتن بر فنون آموزش داده شده در این کتاب است. در ترجمه گفت‌وگوهای درمانی کتاب، از ادبیات نیمه رسمی گفتاری استفاده شده است که به نظر ما برقراری ارتباط با مثال مورد را برای خواننده آسان‌تر می‌سازد.

خوشوقتیم که این کتاب با مجوز انتشارات گیلفورد و با رعایت حقوق تألیف و ترجمه منتشر می‌شود و امیدواریم بازخوردهای همکاران ما را در ارتقای نسخه‌های بعدی چاپ یاری دهد.

دکتر لادن فتی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران