

زندگے بلادِ مزمن

روشن سببتے برپذیرش

سید جہانگیر امیری۔ زینب حریت پڑوہ

- سرشناسه : امیری، سیدجهانگیر، ۱۳۴۸ -
- عنوان و نام پدیدآور : زندگی با درد مزمن روشی مبتنی بر پذیرش / سیدجهانگیر امیری، زینب حریت پژوه.
- مشخصات نشر : یزد: انتشارات محمدهادی، ۱۳۹۵.
- مشخصات ظاهری : ۱۴۸ ص.: مصور، جدول (رنگی)، نمودار.
- شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۷۴۱۵-۱۴-۶ ۱۵۰۰۰ :
- وضعیت فهرست نویسی : فیپا
- یادداشت : کتابنامه: ص. ۱۱۹-۱۲۳.
- موضوع : مان مبتنی بر پذیرش و تعهد
- موضوع : Acceptance and commitment therapy
- شناسه افزوده : حریت پژوه، زینب، ۱۳۶۴ -
- رده بندی کنگره : ۱۳۹۵۸ الف ۲۶۵ / ۲۸۹k۷ :
- رده بندی دیویی : ۱۶۱ / ۱۱۴۲ :
- شماره کتابشناسی ملی : ۴۲۹۶۷۳۵ :



انتشارات محمدادی

مولف: سیدجهانگیر امیری - زینب حریت پژوه

ناشر: محمدهادی

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۵

شمارگان: ۱۰۰۰

قیمت: ۵۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۴۱۵-۱۴-۶ ۱۵۰۰۰

حق چاپ محفوظ و در اختیار مؤلف می باشد.

فهرست مطالب

۱۱	پیشگفتار
۱۳	مقدمه
۱۶	درد مزمن
۲۱	بخش اول: درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش
۲۳	درمان مبتنی بر پذیرش تعهد (ACT)
۲۶	هدف ACT
۲۷	توجه آگاهی چیست؟
۳۶	ACT چه خصوصیت منحصر به فردی دارد؟
۳۷	شش فرایند اصلی ACT
۳۸	پذیرش
۳۹	گسلش شناختی
۴۰	بودن در زمان حال
۴۰	خود به عنوان بافتار
۴۱	ارزش ها
۴۲	اقدام متعهدانه
۴۳	رابطه درمانی در ACT
۴۴	مداخلات درمانی
۴۵	بخش دوم: تعهد و پذیرش
۴۷	تعریف و توصیف تعهد و پذیرش
۴۹	فرایندهای درمان تعهد و پذیرش

۴۹.....	۱- پذیرش.....
۵۰.....	الف) شاخص‌های اجتناب.....
۵۰.....	ب) شاخص‌های پذیرش.....
۵۱.....	۲- گسلش شناختی.....
۵۲.....	۳- خود به عنوان زمینه.....
۵۴.....	۴- ارتباط با زمان حال.....
۵۶.....	۵- ارزش‌ها.....
۵۷.....	۶- عمل تعهد.....
۵۸.....	نظریه آسیب‌شناسی روانی.....
۵۹.....	ساختار جلسات تحریک‌دهای درمانی.....
۶۱.....	توافق به سر تعداد جلسات.....
۶۱.....	مفروضه‌های درمان تحریک‌دهی و پذیرش.....
۶۲.....	اهداف درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش.....
۶۳.....	رابطه درمانی در تعهد و پذیرش.....
۶۵.....	بخش سوم: چارچوب جلسات آه‌رشی.....
۶۷.....	جلسه اول: مقدمه و مفاهیم اساسی درمان.....
۶۷.....	اهداف جلسه.....
۶۸.....	قواعد اصلی.....
۶۹.....	اطلاعات تماس و ملاقات.....
۶۹.....	مقدمه.....
۷۰.....	دلیل حضور شما در اینجا چیست؟.....
۷۱.....	مرور کلی درمان و اهداف این برنامه درمانی.....
۷۲.....	بررسی درمان‌های گذشته برای درد مزمن.....
۷۴.....	بررسی درمان‌های مربوط به درد؛ هزینه‌ها و مزایا.....
۷۵.....	نتایج امروز.....
۷۵.....	تکالیف خانگی.....
۷۶.....	زندگی با درد مزمن.....

تکلیف خانگی هفته اول.....	۷۶
جلسه دوم: گزینه‌هایی برای یادگیری زندگی علی رغم وجود درد.....	۷۸
اهداف این جلسه.....	۷۸
۱- تمرین ذهن آگاهی.....	۷۸
۲- مرور تکالیف خانگی - گزینه‌های موجود.....	۷۹
۳- روابط بین درد، خلق و عملکرد.....	۸۰
درد.....	۸۲
افکار/ تلق.....	۸۲
عملکرد.....	۸۳
۴- نتایج جلسه دهم: یادگیری.....	۸۴
زندگی کردن با درد مزمن:.....	۸۵
تکلیف خانگی هفته دوم.....	۸۵
جلسه سوم: یادگیری زندگی کردن با درد مزمن.....	۸۷
اهداف این جلسه.....	۸۷
۱- تمرین کردن ذهن آگاهی.....	۸۷
۲- مرور تکالیف خانگی و تمرینات پیشین.....	۸۸
۳- پذیرش درد مزمن چیست؟.....	۸۹
حوزه دید وسیع.....	۹۲
۴- کشف ارزش‌های زندگی‌تان.....	۹۵
تمرین مربوط به ارزش‌ها.....	۹۶
۵- تمرین ذهن آگاهی.....	۹۸
۶- نتایج جلسه درمانی امروز.....	۱۰۰
تکالیف خانگی.....	۱۰۱
زندگی با درد مزمن:.....	۱۰۱
تکلیف خانگی هفته سوم.....	۱۰۱
جلسه چهارم: ارزش‌ها و عمل.....	۱۰۴
اهداف این جلسه:.....	۱۰۴

- ۱- ذهن آگاهی ۱۰۴
- ۲- مرور تکالیف خانگی و تمرین‌های قبلی ۱۰۵
- ۳- ارزش‌ها و بحث در مورد آنها ۱۰۵
- ۴- موانع موجود در مسیر ارزش‌ها ۱۰۶
- ۵- اهداف و اقدامات ۱۰۸
- ۶- نه‌هایی از تنظیم هدف: ۱۰۹
- سه ارزش اصلی / الویت‌ها: ۱۰۹
- ۱- نتیجه‌گیری‌های امروز ۱۱۱
- تکالیف خانگی ۱۱۱
- زندگی با د... مزه ۱۱۲
- تکلیف خانگی، هفته چهارم ۱۱۲
- جلسه پنجم: اقدامات و سمبل‌ها حرکت کنید ۱۱۴
- اهداف جلسه: ۱۱۴
- ۱- ذهن آگاهی ۱۱۴
- ۲- بررسی تکالیف خانگی و مرور مواد تمرینی قبل ۱۱۵
- ۳- طرح ریزی و اقدام ۱۱۵
- ۴- ذهن آگاهی و مشاهده خود ۱۱۷
- ۵- عمل متعهدانه ۱۱۹
- نتایج جلسه امروز ۱۲۱
- تکالیف خانگی ۱۲۲
- جلسه ششم: تعهد ۱۲۳
- اهداف جلسه: ۱۲۳
- ۱- قدم زدن با ذهن آگاهی ۱۲۳
- ۲- مرور تکالیف خانگی و مواد تمرینی قبل ۱۲۴
- ۳- تمایل ۱۲۴
- ۴- تعهد به اعمال و ارزش‌ها با وجود موانع ۱۲۵
- ۵- نتیجه‌گیری از جلسه امروز ۱۲۶

- تکالیف خانگی ۱۲۶
- جلسه هفتم: مرور و تمرین ۱۲۷
- ۱- ذهن آگاهی ۱۲۷
- ۲- مرور ۱۲۷
- تکالیف خانگی ۱۲۹
- حاجه هشتم: حفظ عایدات درمانی تا آخر عمر ۱۳۱
- اهداف ۱۳۱
- ۱- ذهن آگاهی ۱۳۱
- ۲- تعهد ۱۳۲
- ۳- عود چیست و آن برای ما اتفاق خواهد افتاد؟ ۱۳۳
- پیشرفت چیست؟ ۱۳۴
- ۴- خدا حافظی ۱۳۹
- ۵- تکلیف همیشگی ۱۴۰
- منابع ۱۴۱

پیشگفتار

هر کسی ممکن است در نقطه‌ای از زندگی اش مشکلاتی داشته باشد که پایدار بوده و باعث کشش‌های جهت از بین بردن درد و رنج حاصل از این مشکلات درگیر باشد. ما به مشکلات این گونه است که افراد ممکن است بر رهایی از آنها متمرکز شده و سایر جنبه‌های زندگی را نادیده گرفته و از آنها لذت نبرند. ممکن است حرکت به جلو همزمان با داشتن مشکلات، سخت باشد. درست شبیه حمل کردن یک چمدان پر از بار به بالای یک کوه یا قرار دادن یک تسمه فلزی سنگین بر روی دوش و طی کردن پله‌های طولانی.

زندگی با رنج عجیب است، آدمی با اجتناب و پرهیز، نمی‌تواند به مایل‌اتش نزدیک شود. چرا نمی‌توانیم هم رنج نکشیم هم به خواسته‌هایمان برسیم؟ تمام وقت سر و کار ما در این رویکرد، با انعطاف پذیری روان شناختی است. هر چه به راهبردها، احساس‌ها و تجارب منسوخ بیشتر بچسبیم، انعطاف پذیری روانی خویش را بیشتر از دست می‌دهیم.

روش مبتنی بر تعهد و پذیرش میان تحمل و پذیرش تمایز قایل می شود. تحمل با زجر همراه است و در خود، انفعال را مستتر دارد، حال آنکه پذیرش با درد (به جای زجر)، همراه است و انسان را از پویش باز نمی دارد؛ جد بسا پویندگی را به دنبال دارد. توجه به ارزش ها، حلقه مفقود درمان های روانشناختی نوین است.

پذیرش یک فایده در حال پیشرفت است. به خاطر داشته باشید که پذیرش به معنای "نی خیال شدن" نیست. بلکه یک فرایند مستمر از یادگیری برای زندگی کامل، روزانه و بدون تلاش برای تغییر، اصلاح، حذف و یا کنترل مشکلی (مشکلات است) که با آن مواجه می شوید. این فرایند مستلزم آن است که هنگام مواجهه با چالش های سخت زندگی، در جهت ارزش هایتان حرکت کنید. در مورد احساسی که دارید کاری انجام دهید، یاد بگیرید که چیزهایی را که نمی توانید تغییر دهید در آنها ایجاد کنید، بپذیرد، و به حرف های دیگران در مورد آنها گوش ندهد. به خود راجع به آگاه بودن نسبت به تجاربانتان تعهد دهید. نه تنها تجاربانتان را حجب، بلکه نسبت به همه تجارب آگاه باشید. با استفاده از مهارت هایی که آموخته اید، می توانید هر لحظه بدون نیاز به تغییر آنها زندگی کنید.

مقدمه

روان‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان درمان های موج سوم شناختی-رفتاری تعریف می‌شود. روان‌درمانی های موج سوم که دارای پشتوانه تجربی هستند شامل درمان پذیرش و تعهد (ACT)، رفتاردرمانی دیالکتیکی (DBT)، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT)، کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR)، فعالسازی رفتاری (BA)، رواندرمانی تحلیل تابعی (FAP)، رنج درمانی رفتاری تلفیقی (IBCT)، سیستم تحلیل رفتاری-شناختی (CBASP) و طرح‌واره درمانی (ST) است.

روان‌درمانی های موج سوم با خیز گرفتن درمان های رفتارگرایی مبتنی بر اصول شرطی سازی عاملی و پاسخگر آغاز شد که می‌توان این پدیده را واکنشی به رویکردهای روان‌تحلیلی در دهه ۱۹۵۰ تلقی کرد. از روشهای رفتارگرایی میتوان به مهارت آموزی، حساسیت زدایی منظم و روش های مبتنی بر مواجهه و پیشگیری اشاره کرد که در درمان اختلالات کودکان و

بزرگسالان موثر بودند، برای مثال فنون شرطی سازی عاملی برای درمان کودکان مبتلا به اختلالات شدید زبانی موثر بوده است و تکنیکهای شرطی سازی پاسخگر مانند مواجهه، در درمان افراد مبتلا به مشکلات اضطرابی موثر بوده است.

پیش از دوم نیز علیه افراط گرایی های دیدگاه رفتارگرایی کلاسیک و در واکنش به نادیده گرفتن بعد شناختی اختلالات در دهه ۱۹۷۰ توسط آرون تی بک ابتدای درمان افسردگی و بعدها برای اختلالات اضطرابی و خوردن روی کار آمد که بر نقش فرآیندهای شناختی در پدیدآیی، بقاء و درمان اختلالات روانشناختی تأکید میکرد. از رویکردهای برجسته ی خیز دوم میتوان به شناخت درمانی بک، درمان عقلانی-عاطفی الیس اشاره کرد که هر دو روش بر شناسایی و اصلاح شناختهای تحریف شده و غیرمنطقی و غیرعقلانی تأکید دارند.

در پایان دهه ی ۸۰ و اوایل دهه ۹۰ رویکردهای مربوط به خیز اول و خیز دوم با هم ادغام شده و مجموعه ای از درمانها را تحت عنوان درمانهای شناختی- رفتاری ایجاد کردند. موج سوم نیز، تلفیقی از سنت های معنوی شرقی، از جمله فنون مراقبه، تفکر نظاره ای با رفتاردرمانی - شناختی سنتی است که هایز و همکاران از این تلفیق به عنوان موج سوم رفتاردرمانی یاد میکنند که در اوایل دهه ۱۹۹۰ شروع شد و روی آگاهی نسبت به لحظه حال و پذیرش آن تأکید میکردند.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) رویکردی فرایندمدار است که به عنوان یکی از روان درمانی های موج سوم شناخته میشود. در این رویکرد بر خلاف شناخت درمانی سنتی، محتوای افکار و باورهای بیماران مورد ارزیابی قرار نمیگیرد. در عوض به فرایندهای شکل گیری آسیب شناسی روانی در حالت و زمینه مشکل توجه می شود.

و مفهوم کلیدی در این نوع درمان انعطاف پذیری روانی و اجتناب تجربی است. انعطاف پذیری روانشناختی یعنی ایجاد توانایی انتخاب عملی که در سبک زندگی های مختلف متناسب تر باشد، نه این که عملی صرفاً جهت اجتناب از احساسات و تمایلات آشفته ساز انجام یا در حقیقت به فرد تحمیل شود. انعطاف تجربی هم، زمانی اتفاق می افتد که شخص تمایلی به ماندن در تجربیات خصوصی خاصی را ندارد و در جهت اصلاح شکل یا فراوانی این تجربیات بر می آید.