

رفتار درمانی شناختی برای تازه کارها

دکتر
دیو آر. لدلی
برایان مارکس
ریچارد هاسرگ

ترجمه
دکتر مهروش شمس اسفندیار

با مقدمه
دکتر حسن حمیدپور
دکترای روان‌شناسی بالینی


GUILFORD
(نااموز رسمی ترجمه)



Copyright© 2005 The Guilford Press
A Division of Guilford Publications, Inc

مجاز رسمی کپی رایت ترجمه فارسی این کتاب از سوی انتشارات گیلفورد به
کتاب ارجمند واگذار شده است.

سرشناسه: لدلی، دیورا راث، ۱۹۷۲ م. - Ledley, Deborah Roth

عنوان و نام پدیدآور: رفتار درمانی شناختی برای تازه کارها / مؤلفان: دیورا راث لدلی، برایان مارکس، ریچارد

هامبرگ؛ مترجم مهروش شمسن

مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند: نشر فردا: ارجمند، ۱۳۹۰.

مشخصات ظاهری: ۲۸۴ ص. رقمی

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۹۳-۴

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی: Making cognitive-behavioral therapy work: clinical process for new practitioners, 2005

موضوع: شناخت درمانی.

شناسه افزوده: مارکس، برایان پی، Marx, Brian P، هامبرگ، ریچارد، Heimberg, Richard G

شمسن، مهروش، - مترجم.

رده بندی کنگره: RC۴۸۹/ش۹۱۳۹۰

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴۲

شماره کتابشناسی ملی: ۲۴۰۷۱۸۹

فهرست

در باره نویسندگان	۷
قدردانی	۸
مقدمه	۹

فصل ۱: معرفی روند درمان شناختی - رفتاری	۱۷
چگونه اعتماد به نفس لازم برای کاردرمانگری را به دست آوریم؟	۱۷
کسب آمادگی برای دیدن مراجعان	۲۵
یکپارچگی دیدگاه‌های شناختی - رفتاری: حرکت به خارج "جعبه سیاه" ...	۳۵

فصل ۲: تعاملات اولیه با مراجعین	۴۷
برخورد اولیه	۴۷
قبل از ملاقات با مراجع آماد شوید	۵۲
در اتاق انتظار	۵۴
در اتاق مشاوره	۵۴
مفهوم پردازی مشکل بیمار (تا این مرحله)	۶۲
مثالی از یک مراجعه کننده	۶۴

فصل ۳: فرآیند ارزشیابی	۷۲
مراقب واکنش‌های خود باشید	۷۲
اهداف ارزشیابی	۷۵
ابزارهای رسیدن به اهداف ارزشیابی	۷۶
نگرانی‌های شایع درمانگران تازه کار	۱۰۲
مصاحبه ارزشیابی مایکل	۱۰۵

فصل ۴: مفهوم پردازی مشکل و برنامه‌ریزی درمان مفهوم پردازی مشکل	۱۱۳
مفهوم پردازی مشکل	۱۱۳
چگونه مفهوم پردازی مشکل مراجع، به ما در تنظیم برنامه درمان کمک	

می‌کند؟	۱۲۶
دو نکته نهایی در برنامه‌ریزی درمانی	۱۲۹
فصل ۵: بازخورد دادن به مراجعین و نوشتن گزارش ارزشیابی	۱۳۸
مرور نقاط قوت مراجع	۱۳۹
مرور فهرست مشکلات و تشخیص‌ها	۱۳۹
گفتگو درباره مفهوم پردازی مشکل	۱۴۱
مرور گزینه‌های درمانی	۱۴۲
جلسه بازخورد مایکل	۱۴۸
پاسخگویی به سوالات رایج درباره CBT	۱۵۷
نوشتن گزارش	۱۶۶
فصل ۶: آغاز روند درمان شناختی-رفتاری	۱۷۷
اهمیت تنظیم دستور کار برای جلسه	۱۷۸
جلسه اول درمان	۱۸۱
مرور مورد مایکل	۱۹۳
قبل از رفتن به سراغ مباحث بعدی یادداشتی درباره تکالیف خانه	۲۱۴
فصل ۷: کنار آمدن با چالش‌های ابتدایی در درمان شناختی-رفتاری	۲۱۵
چالش در آشناسازی مراجعان برای CBT	۲۱۵
ملاحظات ویژه، در مورد مراجعینی که تحت درمان دارویی هستند	۲۲۱
چالش‌های ویژه: کار کردن با مراجعینی که قصد خودکشی دارند	۲۲۶
برای ارزشیابی خطر خودکشی، به چه دانش و مهارت‌هایی احتیاج دارید؟	۲۲۸
موانع مربوط به درمانگر، که می‌تواند در درمان مداخله نماید	۲۳۶
موقعیت‌های بین فردی دشوار در ارتباط درمانی	۲۴۱
فصل ۸: جلسات بعدی، آموزش تکنیک‌های اصلی	۲۵۲
جلسه ۳: معرفی بازسازی شناختی	۲۵۳
جلسه ۴: ادامه بازسازی شناختی و برنامه‌ریزی اولین مواجهه	۲۶۱
جلسه ۵: انجام اولین مواجهه	۲۶۳

جلسه ۱۰-۶: ادامه بازسازی شناختی و مواجهه با موقعیت‌های ترس‌آور.....	۲۶۶
ثبت و نگهداری سوابق مراجعین.....	۲۶۹

فصل ۹: غلبه بر تعهد نداشتن مراجع نسبت به درمان شناختی-رفتاری

.....	۲۷۵
مانع شماره ۱: مشکلاتی که در راضی کردن مراجعین، برای متعهد شدن به روند CBT وجود دارد.....	۲۷۷
مانع شماره ۲: مشکلاتی که مراجع، در مورد ارتباط درمانی دارد.....	۲۹۷
یک نتیجه‌گیری: در رویارویی با چالش‌ها مثبت باقی بمانید.....	۳۱۳

فصل ۱۰: خاتمه دادن به درمان

.....	۳۱۵
نقطه پایان را به خاطر بسپارید.....	۳۱۵
به مراجعین بیاموزید که درمانگر خودشان باشند.....	۳۱۷
کارهایی که بایستی در چند جلسه آخر درمان انجام شود.....	۳۲۳
خاتمه درمان: پایان دادن به دوره درمانی، یا اعمال یک سری تعدیل و تغییرات.....	۳۳۱
بازگشتی به مورد مایکل.....	۳۳۸

فصل ۱۱: فرآیند سرپرستی

.....	۳۴۵
اهداف سرپرستی.....	۳۴۵
نقش سرپرست.....	۳۴۶
نقش کارآموز.....	۳۴۹
فراهم کردن شرایط یک ارتباط سرپرستی.....	۳۴۹
روش‌های سرپرستی.....	۳۵۲
موانع رابطه سرپرستی.....	۳۵۸
به نکات مثبت توجه کنید.....	۳۶۹

پیوست الف: منابع پیشنهادی برای مطالعه در زمینه رفتار درمانی شناختی..... ۳۷۰

پیوست ب: نشریه‌ها و وب سایت‌های پیشنهادی برای مطالعه..... ۳۷۸

منابع..... ۳۸۰

تقدیم به پدر بزرگ و مادر بزرگم، هنری و استربرنیک
زیرا معرفت آموزش و عشق به یادگیری را به من هدید کردند.
تقدیم به پدر و مادرم، فرانک و روسلین رات
بهترین حامی و مهربان‌ترین و پدر و مادری که یک فرد می‌تواند آرزو داشته باشد.
و تقدیم به روشنایی زندگم، گری.

- دیورا رات، لدلی

تقدیم به دنیس و کریس، که بسیار دوستشان دارم.

بویان پی. مارکس

تقدیم به پایی، که همیشه لبخند بر لبانم می‌نشانند.
تقدیم به تییس، که همیشه موجب خوشنودی من است.
تقدیم به کریس و امی، که همواره به آنها افتخار می‌کنم.
و بیش از همه، تقدیم به لیندا، روشنی‌بخش زندگیم.

ریچارد جی. هیمبرگ

درباره نویسندگان

دبورا راث لِدلی^۱، PhD، استادیار "روان‌شناسی در روان‌پزشکی" دانشگاه علوم پزشکی پنسیلوانیا و عضو هیئت علمی "مرکز درمان و مطالعه اضطراب" دانشگاه پنسیلوانیا است. تألیفات پژوهشی دکتر لدلی شامل مقالات علمی و فصل‌هایی چند در مورد ماهیت و درمان هراس اجتماعی^۲، اختلال وسواسی-اجباری و سایر اختلالات اضطرابی است. برایان پی-مارکس^۳، PhD، استادیار روان‌شناسی بالینی دانشگاه "تمپل" است. تألیفات پژوهشی دکتر مارکس شامل مقالات علمی و بخش‌هایی از چند کتاب درباره تجاوز و قربانی‌شدن جنسی، اختلال اضطرابی پس از آسیب (PTSD)، هیجان^۴ و آسیب‌شناسی روانی^۵، و رفتار درمانی است. ریچارد جی. هیم برگ^۶، PhD، استاد روان‌شناسی، مدیر آموزش بالینی، و رئیس درمانگاه اضطراب بزرگسالان در دانشگاه "تمپل" است. وی، همچنین رئیس سابق انجمن توسعه رفتار درمانی است. دکتر هیم برگ، به خاطر تلاش‌هایش در جهت توسعه ارزیابی درمان‌های شناختی-رفتاری برای اضطراب اجتماعی، انجام داده است شهرت دارد. وی بیش از ۲۰۰ مقاله و فصل کتاب درباره اضطراب اجتماعی، اختلالات اضطرابی، و موضوعات مرتبط دارد. همچنین در ویراستاری و تألیف چندین کتاب شامل "هراس اجتماعی: تشخیص و ارزشیابی و درمان"^۷؛ "مدیریت اضطراب اجتماعی: یک رویکرد درمان شناختی-رفتاری"^۸ و اختلال اضطراب فراگیر^۹ پیشرفت‌های صورت گرفته در تحقیقات و درمان‌های عملی^{۱۰}، نیز همکاری داشته است.

1- Deborah Roth Ledley

2- Social phobia

3- Brian P. Marx

4- emotion

5- psychopathology

6- Richard G. Heimberg

7- social phobia Diagnosis, Assessment and treatment

8- Managing Social Anxiety A Cognitive-Behavioural Therapy Approach

9- generalized anxiety disorder

10- Generalized Anxiety disorder: Advances in Research and Practice

قدردانی

در ابتدای تألیف این کتاب، ما یک "هیئت مشورتی" دوستانه از درمانگران نسبتاً تازه کار شناختی - رفتاری تشکیل دادیم. بعضی از آنها تازه شروع به درمان اولین دومان جویانشان کرده بودند، و عده‌ای از آنها اخیراً دوره PhDشان را به پایان رسانده بودند. نگران‌های معمول درمانگران تازه کار، (به صورت‌تر و تازه‌ای) در ذهن همه افراد هیئت ما نیز وجود داشت. در اینجا می‌خواهیم از کولین کارنی، وینی انگ، نیکی ژوربرگز، لورلا جوس، رندی مک کیب، جنیفر میلز، کارن ژوا، و ارین اسکات به خاطر در میان گذاشتن دیدگاه‌هایشان با ما و کمک به شکل‌گیری مطالب این کتاب تشکر کنیم. همچنین در اینجا از سایر دانش‌جویانی که در طی این سال‌ها، بر کار آنها نظارت کرده‌ایم، قدردانی می‌نماییم. زیرا هر یک از این روابط نظارتی روش‌های بهتری برای آموزش دانش‌جویان به ما نشان می‌دادند و باعث می‌شدند بتوانیم درمانگران شناختی - رفتاری ممتازی تربیت کنیم. در پایان از سرپرستان بسیار خوب خود سپاسگزاریم. این عزیزان، علاوه بر این که در ابتدای راه تبدیل شدن به درمانگرانی خوب ما را یاری کردند، الگویی نیز در اختیار ما قرار دادند تا بتوانیم به خوبی عهده‌دار آموزش و نظارت بر کار دیگران شویم.

مقدمه

کتاب‌های زیادی در حوزه درمان‌شناختی - رفتاری به رشته تحریر درآمده است به گونه‌ای که گاهی اوقات افرادی که در این حوزه مشغول به درمان هستند بایستی از بین این کتاب‌ها دست به انتخاب و گزینش بزنند.

اگرچه زمانی ابوالفضل بیهقی (۱۳۸۳) گفته بود که هر کتاب ارزش یکبار خواندن را دارد، اما با توجه به رشد سرسام‌آور چاپ و نشر کتاب در حوزه شناختی - رفتاری به تدریج بایستی از بین کتاب‌ها برخی را برگزید و برای مطالعه دقیق آن‌ها، دقت و انرژی صرف کرد. خرمشاهی (۱۳۷۶) معتقد است که در جهان امروز نمی‌توان همه کتاب‌های حتی یک حوزه تخصصی را مطالعه کرد زیرا عمر انسان کفاف این کار را نمی‌دهد. او بر این باور است که کتاب‌ها را بایستی به چند دسته تقسیم کنیم:

۱. کتاب‌هایی که بایستی یکبار خوانده شوند.
۲. کتاب‌هایی که بایستی مکرر خوانده شوند.
۳. کتاب‌هایی که بایستی همیشه خوانده شوند.

به نظر می‌رسد کتاب رفتاردرمانی‌شناختی برای تازه‌کارها نوشته راث لدلی، مارکس و هیمبرگ از آن دسته کتاب‌هایی است که بایستی چندین بار مطالعه شود. افرادی که تازه وارد حوزه درمان شناختی - رفتاری می‌شوند سوال‌های زیادی دارند که برخی اوقات این سوال‌ها به دلیل بی‌تجربگی و اضطراب است. اما در هر صورت، مدرس کارگاه آموزشی، یا استاد درس رفتاردرمانی شناختی موظف است به دقت به این سوال‌ها گوش بدهد و آن‌گاه با جواب درست، فرد تازه‌کار را وارد وادی درمان کند. این کتاب ارزش و جایگاه خاصی در بین کتاب‌های حوزه شناختی - رفتاری دارد که به ذکر برخی از آن‌ها می‌پردازیم:

۱. دستورالعمل روشن و شفاف برای ایجاد آمادگی در درمانگران به منظور اولین تعاملات با مراجعان
۲. درمان مبتنی بر مفهوم‌سازی مشکلات مراجعان طبق رویکرد ژاکلین پرسونز

۳. در اختیار قرار دادن چهارچوب مصاحبه شناختی - رفتاری
۴. راهنمای نوشتن گزارش جلسات درمان و چگونگی تنظیم قرارداد درمانی
۵. راهنمایی برای آغاز جلسات درمان شناختی - رفتاری
۶. راهنمایی برای برخورد با مراجعان دارای افکار خودکشی
۷. استاندارد به کدهای اخلاق انجمن روان‌شناسی آمریکا برای جلوگیری از عواقب قانونی و مراعات اصول انسانی
۸. در نظر گرفتن اقدامات دقیق برای مراجعان تحت درمان دارویی
۹. برجسته‌سازی نقش خود درمانگر در پدیدآیی چالش‌های درمان
۱۰. راهنمای دقیق برای آشناسازی مراجعان با درمان شناختی - رفتاری
۱۱. چگونگی کاربرد تکنیک‌های اصلی درمان به همراه معرفی مراجعان
۱۲. کمک به مراجعان مقام و شیوه‌های انگیزه آفرینی برای تغییر
۱۳. چگونگی اتمام جلسات آخر درمان
۱۴. برجسته‌سازی نقش نظارت بالینی

از ویژگی‌های بارز کتاب فعلی، می‌توان به ریزینی، دقت، کاربردپذیری، شفافیت و مثال‌های متعدد آن اشاره کرد. به گونه‌ای که ضرب‌المثل دستم بگیرت و پایه‌پا برد در مورد این کتاب کاملاً صدق می‌کند. به عنوان مثال نویسندگان در فصل چهارم (مفهوم‌پردازی مشکل و برنامه‌ریزی برای درمان) با بهره‌گیری از مدل پرسونز^۱ (۱۹۸۶) توانسته‌اند به خوبی عصای دست درمانگران شناختی - رفتاری در تدوین فرمول‌بندی مشکلات مراجعان باشند. فرمول‌بندی براساس مدل پرسونز (۱۹۸۶) مشکلات را در سطح در نظر می‌گیرد:

(الف) مشکلات آشکار (ب) سازوکارهای روان‌شناختی تحیل دوايجاد و تداوم مشکلات آشکار. طبق این فرمول‌بندی به نظر نمی‌رسد که درمان‌های شناختی - رفتاری تنها به کاهش علائم یا تسکین موقت مشکلات بپردازند بلکه هدف اصلی و مهم‌تر درمان‌های شناختی رفتاری کاهش میزان آسیب‌پذیری فرد است که این مهم از طریق پرداختن به عوامل زمینه ساز و تداوم‌بخش اختلالات فراهم می‌شود.

نویسندگان در آخر فصل پنجم سعی کرده‌اند به سه سوال مهم جواب بدهند.

الف) آیا CBT موثر است؟

ب) آیا من دقت کافی برای حل و فصل مشکلاتم را خواهم داشت؟

ج) چرا CBT در گذشته برایم موثر واقع نشد؟

نویسندگان کتاب معتقدند زمانی که درمانگر پس از فرمول‌بندی بخواهد به مراجعان بازخورد بدهد ممکن است با این سوال‌ها روبه‌رو شود. آن‌ها سعی کرده‌اند با استفاده از تجارب بالینی و بهره‌گیری از تجارب پژوهی به این سوال جواب بدهند و یکپارچه‌سازی تجارب بالینی یا تجارب پژوهشی را شاید بتوان یکی از عملکردهای درمانگر موفق و صاحب صلاحیت ذکر کرد.

از نکات برجسته دیگر این کتاب می‌توان به پیوست اول و دوم آن اشاره کرد. نویسندگان در پیوست اول سعی کرده‌اند کتاب‌های حوزه شناختی - رفتاری را موضوع‌بندی کنند که این کار می‌تواند به انتخاب کتاب و رهایی از سردرگمی افراد تازه‌کار در حوزه شناختی - رفتاری کمک شایانی کند. نویسندگان کتاب‌ها را به ۱۸ دسته تقسیم کرده‌اند:

۱. مبانی نظری و بنیادهای پژوهشی (کتاب ۱۶)

۲. کاربردهای بالینی درمان شناختی - رفتاری: حوزه کلی (کتاب ۱۳)

۳. اختلالات اضطرابی (کتاب ۱۳)

۴. اختلال دو قطبی (کتاب ۴)

۵. حوزه کودک (کتاب ۱۰)

۶. افسردگی و خودکشی (کتاب ۸)

۷. اختلالات خورد و خوراک (کتاب ۲)

۸. گروه درمانی (کتاب ۲)

۹. مشکلات زناشویی و خانواده (کتاب ۵)

۱۰. مشکلات جسمی (کتاب ۷)

۱۱. اختلال وسواسی - اجباری (کتاب ۱)

۱۲. سالمندان (کتاب ۲)

۱۳. اختلالات شخصیت (کتاب ۶)

۱۴. مقاومت (کتاب ۲)

۱۵. سوء مصرف مواد (کتاب ۳)

۱۶. اسکیزوفرنیا (۷ کتاب)

۱۷. متفرقه (۸ کتاب)

۱۸. کاربردهای بالینی درمان شناختی - رفتاری: کتاب‌هایی با چندین حوزه اختلالی (۲۰ کتاب)

یوست دوم نیز اسامی جمله‌های پژوهشی و کاربردی در حوزه شناختی رفتاری و آدرس پنج پایگاه اطلاع‌رسانی مهم در این حوزه را در اختیار خوانندگان قرار می‌دهد.

دکتر حسن حمیدپور

بهار ۱۳۹۱

منابع:

بیهقی، ابوالفضل (۱۳۸۶). تاریخ بیهقی. به کوشش جعفر مدرس صادقی. تهران: مرکز. خرمشاهی، بهاء‌الدین (۱۳۷۴). سیر بی‌سلوک (۳۹۳ - ۴۰۹). تهران: ناهید.

Persons, J. B. (1989). Cognitive therapy in practice. A case formulation approach. New York: Norton.