

گروه درمانگری شناختی - رفتاری

تالیف

پیتر جی. بایلینگ، رندی ای. مک کب، مارتین ام. آنتونی

ترجمه

دکتر یاسمین عابدینی

استادیار دانشگاه اصفهان

دکتر محمد خدایاری فرد

استاد دانشگاه تهران



انتشارات دانشگاه تهران

شماره ۳۰۸۲

شماره مسلسل ۶۴۸۲

Bieling, Peter J

بایلینگ، پیتر. ج. ۱۹۶۸ - م. گروه درمانگری شناختی، رفتاری / تألیف پیتر جی. بایلینگ، رندی ای. مک کب، مارتین ام. آنتونی؛ ترجمه محمد خدایاری فرد، یاسمین عابدینی. تهران: دانشگاه تهران. مؤسسه انتشارات، ۱۳۸۹.

۶۵۰ ص: مصور. (انتشارات دانشگاه تهران: ۳۰۸۲، شماره مسلسل: ۶۴۸۲).

ISBN 978-964-03-6053-8

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.

عنوان اصلی: **Cognitive – Behavioral Therapy In Groups, C2006.**

شناخت درمانی. روان درمانی گروهی. مک کب، رندی McCabe, Randi E آنتونی، مارتین ام. ۱۹۶۴ - م. Antony, Martin M خدایاری فرد، محمد، ۱۳۲۹ - مترجم. عابدینی، یاسمین. ۱۳۴۱ - مترجم. دانشگاه تهران. مؤسسه انتشارات.

۱۳۸۹

۶۱۶/۸۹۱۴۲

RC ۴۸۹ / ش ۹ ب ۹۴

۱۹۷۷۸۱۴

شماره کتابشناسی ملی

عنوان: گروه درمانگری شناختی - رفتاری

تألیف: پیتر جی. بایلینگ - رندی ای. مک کب - مارتین ام. آنتونی

ترجمه: دکتر محمد خدایاری فرد - دکتر یاسمین عابدینی

ویراستار: فاطمه جهانگیری

نوبت چاپ: اول

تاریخ انتشار: ۱۳۸۹

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

چاپ و صحافی: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۰۳-۶۰۵۳-۸

ISBN 978-964-03-6053-8

«مسئولیت صحت مطالب کتاب با مترجمان است»

«کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است»

بها: ۹۸۰۰۰ ریال

خیابان کارگر شمالی - خیابان شهید فرش مقدم - مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

پست الکترونیک: press@ut.ac.ir - سایت: www.press.ut.ac.ir

بخش و فروش: تلفکس ۸۸۰۱۲۰۷۸

فهرست مطالب

بخش اول: اصول کلی و اجرای گروه‌درمانگری‌های شناختی - رفتاری ۱

فصل اول- گروه‌درمانگری‌های شناختی- رفتاری: امکانات و کشاکش‌ها ۳

• آیا باید به عضوی از گروه که خوب کار نمی‌کند و پیشرفت خوبی ندارد، رویکرد جایگزینی را

پیشنهاد کرد؟ ۷

منابع و ادبیات موجود در زمینه روان‌درمانگری گروهی ۸

عوامل گروهی در نظریهٔ یالوم ۱۰

مدل گروهی بورلینگام، مک‌کنیز و استراس ۱۴

قابلیت کاربرد عوامل سستی گروهی در گروه‌درمانگری شناختی- رفتاری ۱۶

عامل‌های مطرح‌شده توسط یالوم و گروه‌درمانگری شناختی- رفتاری ۱۶

مدل بورلینگام و همکاران ۲۲

تعریف «فرایند» در گروه‌درمانگری‌های شناختی- رفتاری ۲۶

مشکلات گروه‌درمانگری‌های شناختی- رفتاری ۲۷

نتیجه‌گیری ۲۸

فصل دوم - فرایند گروهی در شناخت- رفتاردرمانگری ۳۲

استفادهٔ مؤثر از پویایی‌های گروهی ۳۲

فرایند گروهی چیست؟ ۳۴

درک فرایند گروهی در مدل شناخت- رفتاردرمانگری ۳۵

تعریف فرایند گروهی از دیدگاه شناخت- رفتاردرمانگری ۳۶

خوش‌بینی ۳۹

ح گروه درمانگری شناختی - رفتاری

۴۰	فراگیر بودن مشکل
۴۲	یادگیری گروه‌مدار
۴۳	تغییر تمرکز بر خود
۴۴	اصلاح الگوهای ارتباطی سازش‌نایافته
۴۵	انجام گروهی
۴۵	پردازش هیجانی در موقعیت گروهی
۴۹	توجه به فرایند گروهی در ساختاری از شناخت - رفتاردرمانگری
۴۹	بررسی تکالیف منزل
۵۰	عدم توجه به فرایند گروهی
۵۱	توجه به فرایند گروهی
۵۲	ارائه اطلاعات جدید
۵۳	عدم توجه به فرایند گروهی
۵۳	توجه به فرایند گروهی
۵۵	تمرین مهارت‌های آموخته‌شده و مواجهه
۵۷	طرح تکالیف منزل
۵۷	راهنماهای درمانی مطرح‌شده در جلسات و در حین درمان
۵۸	مراحل شکل‌گیری و تحول گروه
۶۰	مرحله اولیه
۶۲	مرحله گذر یا انتقال
۶۲	مرحله کاری
۶۳	مرحله آخر یا پایانی
۶۳	مشکلات بالقوه و موجود
۶۳	پیشنهادهایی برای تحقیق و پژوهش

فهرست خ

فنون شناختی نوع اول: ربط دادن افکار به موقعیت‌ها و عواطف	۶۸
فنون شناختی نوع دوم: جمع‌آوری شواهد و شناسایی تحریف‌های فکری	۷۳
روش‌های شناختی نوع سوم: آزمایش‌ها	۸۰
روش‌های شناختی نوع چهارم: کشف باورها و پیش‌فرض‌های محوری و زیربنایی	۸۴
پیش‌فرض‌های شرطی	۸۵
باورهای محوری و زیربنایی	۹۳
نتیجه‌گیری	۹۸

فصل چهارم - راهبردهای رفتاری در گروه‌درمانگری شناختی - رفتاری ۱۰۰

مزایا و مشکلات کاربرد رفتاردرمانگری در گروه‌ها	۱۰۰
مزایای کاربرد رفتاردرمانگری در گروه‌ها	۱۰۱
مشکلات کاربرد رفتاردرمانگری در گروه‌ها	۱۰۲
راهبردهای مبتنی بر مواجهه	۱۰۳
انواع مواجهه	۱۰۴
مواجهه واقعی	۱۰۴
مواجهه شبیه‌سازی‌شده و ایفای نقش‌های رفتاری	۱۰۵
مواجهه تجسمی	۱۰۷
مواجهه نشانه‌ای	۱۰۸
طراحی و تنظیم سلسله مراتب مواجهه	۱۰۹
معرفی مواجهه به افراد گروه	۱۱۱
دستورالعمل‌هایی برای مواجهه مؤثر	۱۱۳
قابل پیش‌بینی و قابل کنترل بودن مواجهه	۱۱۳
فاصله مناسب در تمرین‌های مواجهه	۱۱۴
مدت زمان و طول تمرین‌های مواجهه	۱۱۵
مواجهه تدریجی در مقابل مواجهه سریع	۱۱۵
عادت‌ها و رفتارهای سالم پیشگیری‌کننده	۱۱۶

د..... گروه درمانگری شناختی - رفتاری

۱۱۶.....	شدت مواجهه
۱۱۷.....	اهمیت محرک‌ها و بافت‌های مختلف در مواجهه
۱۱۷.....	سرمشق‌دهی رفتار ترسیدن
۱۱۸.....	به حداقل رساندن خطر
۱۲۰.....	خودبازبینی رفتاری
۱۲۱.....	آموزش مهارت‌های اجتماعی
۱۲۳.....	آموزش حل مسئله

فصل پنجم - ساختار بنیادین و تحقق گروه درمانگری‌های شناختی - رفتاری و چگونگی

۱۲۶.....	تحقق آن
۱۲۷.....	انتخاب درمانجو
۱۳۰.....	عوامل جمعیت‌شناختی مرتبط با درمانجویان
۱۳۱.....	عوامل مربوط به روان‌درمانگران
۱۳۲.....	آمادگی درمانگر
۱۳۳.....	موضع درمانگر در درمان
۱۳۵.....	تعداد درمانگران
۱۳۷.....	ساختار گروه
۱۳۷.....	ساختار جلسات گروهی
۱۳۸.....	انتخاب پروتکل درمانی
۱۳۹.....	قوانین و قواعد کار گروهی
۱۴۰.....	نیازهای فردی
۱۴۱.....	تکلیف منزل
۱۴۱.....	انتخاب مثال‌ها و موارد
۱۴۳.....	ساختار درون جلسه‌ای
۱۴۵.....	بررسی وضعیت درمانجویان

توضیح دادن.....	۱۴۶
ربط دادن مطالب جلسه قبل با جلسه کنونی.....	۱۴۶
دستور جلسه.....	۱۴۷
خلاصه کردن مطالب.....	۱۴۸
تکلیف منزل.....	۱۴۸
نتیجه گیری.....	۱۴۹

فصل ششم - کشاکش ها و مسائل مربوط به ساختار گروه در گروه درمانگری

شناختی - رفتاری.....	۱۴۹
درمانجویان مشکل ساز.....	۱۵۰
نوع ساکت.....	۱۵۶
نوع انحصارطلب.....	۱۵۷
نوع کمک کننده.....	۱۵۹
نوع بی اعتقاد.....	۱۶۱
نوع سرگردان و بی هدف.....	۱۶۳
فردی که برای درمان گروهی مناسب نیست.....	۱۶۵
چالش با فرایند گروهی در شناخت - رفتار درمانگری.....	۱۶۷
مؤلفه های آموزشی شناخت - رفتار درمانگری.....	۱۶۷
ساختار شناخت - رفتار درمانگری.....	۱۶۷
جلساتی که در بیرون تشکیل می شوند.....	۱۶۸
حضور مشاهده گران و کارآموزان.....	۱۶۸
مشکلات رهبری.....	۱۶۸
نتیجه گیری.....	۱۶۹

فصل هفتم - اختلال وحشت زدگی و هراس از مکان های باز..... ۱۷۱

توصیف اختلال وحشت زدگی و هراس از مکان های باز.....	۱۷۱
--	-----

..... گروه درمانگری شناختی - رفتاری	۱۷۱
ویژگی های تشخیصی	۱۷۱
ویژگی های توصیفی	۱۷۳
ویژگی های شناختی	۱۷۵
حساسیت اضطرابی	۱۷۵
توجه به احساس های فیزیکی	۱۷۶
شناخت های تهدید کننده	۱۷۶
ویژگی های رفتاری	۱۷۷
فرار	۱۷۷
رفتار های اجتنابی	۱۷۷
رفتار های امنیتی	۱۷۷
رویکردهای شناختی - رفتاری به درک اختلال وحشت زدگی همراه با هراس از مکان های باز و بدون هراس از مکان های باز	۱۷۸
درمان های موجود برای اختلال وحشت زدگی	۱۷۹
دارودرمانگری	۱۸۰
شناخت - رفتار درمانگری	۱۸۰
گروه درمانگری شناختی - رفتاری	۱۸۲
ترکیب دارودرمانگری و شناخت - رفتار درمانگری	۱۸۳
مقایسه کارایی دارودرمانگری و شناخت - رفتار درمانگری	۱۸۴
مسائل و موضوعات مربوط به ارزیابی	۱۸۵
نظارت بر میزان پیشرفت در درمان و ارزیابی نتایج درمان	۱۸۶
اضطراب درونی	۱۸۷
شناخت های وحشت آفرین	۱۸۷
اجتناب	۱۸۷
ساختاردهی به گروه درمانگری	۱۸۹
چارچوب گروه	۱۹۱
ترکیب گروه	۱۹۱

ز	فهرست
۱۹۲	عوامل جمعیت‌شناختی
۱۹۳	نیمرخ نشانگان و تناسب فرد
۱۹۴	ارزیابی تناسب فرد برای گروه‌درمانگری شناختی- رفتاری
۱۹۵	نوع تشخیص و شدت بالینی آن
۱۹۵	همبودی با دیگر اختلال‌ها
۱۹۶	پیش
۱۹۶	انگیزش و رجحان‌های درمانجو
۱۹۷	مهارت‌های بین‌فردی
۱۹۸	ملاحظات شخصیتی
۱۹۸	ساختار جلسات گروهی
۱۹۸	مؤلفه‌های مهم درمان
۱۹۹	آموزش روان‌شناختی
۱۹۹	راهنماهای شناختی
۲۰۰	راهنماهای مبتنی بر مواجهه
۲۰۰	مواجهه در موقعیت‌های واقعی و طبیعی
۲۰۱	مواجهه درونی
۲۰۲	ترکیب مواجهه درونی و مواجهه در موقعیت طبیعی
۲۰۲	راهنماهای درمانی دیگر مورد نیاز
۲۰۴	یک پروتکل نوعی برای گروه‌درمانگری اختلال وحشت‌زدگی همراه با هراس از مکان‌های باز
۲۰۴	ملاقات‌های فردی با افراد گروه قبل از درمان
۲۰۴	جلسه اول: بیان منطق درمان
۲۰۹	جلسات دوم و سوم: راهنماهای شناختی
۲۱۱	جلسات چهارم و پنجم: مواجهه در موقعیت‌های طبیعی و واقعی
۲۱۲	جلسات ششم و هفتم: آزمون کاهش نشانگان و مواجهه درونی
۲۱۳	جلسات هشتم تا یازدهم: تمرین مداوم راهنماهای شناخت- رفتاردرمانگری
۲۱۴	جلسه دوازدهم: خاتمه دادن به جلسات گروهی و پیشگیری از بازگشت

س	گروه درمانگری شناختی - رفتاری
۲۱۴	ارزشیابی پس از درمان
۲۱۵	مسائل و موضوعات فرایندی
۲۱۵	کشاکش‌ها و مسائل مربوط به فرایند گروهی
۲۱۷	موضوعات دیگری که باید مدنظر قرار گیرند
۲۱۷	نتیجه‌گیری
۲۱۸	فصل هشتم - اختلال وسواس بی‌اختیاری
۲۱۸	توصیف اختلال وسواس بی‌اختیاری
۲۱۸	ویژگی‌های تشخیصی
۲۲۰	ویژگی‌های شناختی
۲۲۰	فراشناخت و OCD
۲۲۱	توجه و گوش به زنگ بودن در OCD
۲۲۱	سوگیری‌های حافظه در OCD
۲۲۲	تفکر جادویی
۲۲۲	آمیزش فکر - عمل
۲۲۳	تفکر کمال‌گرایانه
۲۲۳	مسئولیت شدید و افراطی
۲۲۴	برآورد افراطی از تهدید
۲۲۴	ناتوانی در تحمل عدم قطعیت
۲۲۵	ویژگی‌ها و ابعاد رفتاری
۲۲۵	رفتارهای اجتنابی
۲۲۵	اعمال وسواسی و راهبردهای محافظت‌کننده دیگر
۲۲۶	رویکردهای شناختی - رفتاری به درک اختلال وسواس بی‌اختیاری
۲۲۸	درمان‌های موجود برای اختلال وسواس بی‌اختیاری
۲۲۹	دارودرمانگری
۲۳۰	درمان‌های روانشناختی

ش	فهرست
۲۳۲	گروه درمانگری اختلال وسواس بی‌اختیاری
۲۳۵	ترکیب دارودرمانگری و درمان‌های روانی اجتماعی
۲۳۶	مسائل و موضوعات مربوط به ارزیابی
۲۳۸	ساختاردهی درمان گروهی
۲۳۸	چارچوب و ترکیب گروه
۲۳۹	تعداد و فراوانی جلسات
۲۴۰	ترکیب گروه
۲۴۰	دستورالعمل‌های مورد لزوم
۲۴۰	تشخیص و شدت بالینی
۲۴۱	نیمرخ نشانگان و تناسب برای گروه‌درمانگری
۲۴۱	همبودی
۲۴۱	بینش
۲۴۲	انگیزش و اولویت‌های بیمار
۲۴۲	مهارت‌های بین‌فردی
۲۴۲	ساختار جلسات گروهی
۲۴۳	مؤلفه‌های مهم درمان
۲۴۵	آموزش روانشناختی
۲۴۶	مواجهه
۲۴۷	طراحی یک سلسله مراتب مواجهه
۲۵۰	پیشگیری از اعمال و افکار وسواسی
۲۵۰	پیشگیری کامل از افکار و اعمال وسواسی در مقابل پیشگیری سهمی از آنها
۲۵۱	بیان منطق مربوط به پیشگیری از افکار و اعمال وسواسی
۲۵۳	غلبه بر مقاومت
۲۵۴	کنارگذاشتن وسواس‌های شناختی
۲۵۴	از بین بردن اثر وسواس‌ها
۲۵۴	راهبردهای شناختی

ص	گروه درمانگری شناختی- رفتاری
۲۵۶	ملاقات‌های فردی قبل از درمان با افراد گروه
۲۵۷	جلسه اول: معرفی و ارائه منطق درمان
۲۵۸	جلسات دوم و سوم: راهبردهای شناختی
۲۵۸	جلسه چهارم: معرفی مواجهه و پیشگیری از وسواس‌های فکری
۲۵۹	جلسات پنجم تا سیزدهم: تمرین مواجهه در حین جلسات
۲۵۹	جلسه چهاردهم: خاتمه درمان و پیشگیری از بازگشت
۲۶۰	ارزشیابی پس از درمان
۲۶۰	ایجاد تغییر در پروتکل
۲۶۱	فواید گروه درمانگری اختلال وسواس بی‌اختیاری
۲۶۲	کشاکش‌های موجود در گروه درمانگری اختلال وسواس بی‌اختیاری
۲۶۲	ناهمگونی اعضای گروه
۲۶۳	«سرایت» نشانگان به دیگر افراد گروه
۲۶۳	مضرات دیگر گروه درمانگری
۲۶۴	کشاکش‌های عمومی و موجود در درمان اختلال وسواس بی‌اختیاری
۲۶۴	وسعت و دامنه نشانگان
۲۶۴	تغییر نشانگان
۲۶۵	انجام ندادن تمرین‌های مواجهه در منزل
۲۶۶	واگذاری مسئولیت
۲۶۶	موضوعات مربوط به مذهب
۲۶۷	تأثیر اختلال‌های کارکردی
۲۶۸	موضوعات و مسائل خانوادگی
۲۶۹	نتیجه‌گیری
۲۶۹	فصل نهم - اختلال اضطراب اجتماعی

ض	فهرست
۲۶۹	توصیف اختلال اضطراب اجتماعی
۲۶۹	ویژگی های تشخیصی
۲۷۰	ویژگی ها و ابعاد شناختی
۲۷۱	ویژگی ها و ابعاد رفتاری
۲۷۲	رویکردهای شناختی- رفتاری به درک اختلال اضطراب اجتماعی
۲۷۴	درمان های مؤثر برای اختلال اضطراب اجتماعی
۲۷۴	دارودرمانگری
۲۷۵	درمان های روانی اجتماعی
۲۷۶	مقایسه تأثیر درمانی مؤلفه های مختلف شناخت- رفتاردرمانگری
۲۷۷	درمان گروهی در مقایسه با درمان فردی
۲۷۹	ترکیب دارودرمانگری و درمان های روانی اجتماعی
۲۸۰	مسائل و موضوعات مربوط به ارزیابی
۲۸۱	ساختار گروه درمانگری
۲۸۲	ترکیب و چارچوب گروه
۲۸۲	ترکیب گروه
۲۸۲	تعداد و فراوانی جلسات
۲۸۳	دستورالعمل های لازم و ضروری
۲۸۴	تشخیص و شدت بالینی
۲۸۵	همبودی با دیگر اختلال ها
۲۸۶	بینش و سوءظن
۲۸۷	اولویت ها و رجحان های بیمار
۲۸۷	انگیزش و قابلیت دسترسی
۲۸۸	مهارت های بین فردی
۲۸۸	ساختار جلسات گروهی
۲۸۹	مؤلفه های مهم و کلیدی درمان
۲۹۰	آموزش روانشناختی

ط گروه درمانگری شناختی - رفتاری

- ۲۹۰ راهبردهای شناختی
- ۲۹۱ کشف و شناسایی روابط میان افکار، عوامل راه انداز موقعیتی و عواطف
- ۲۹۳ کشف و شناسایی شواهد و مبارزه با تحریف های شناختی
- ۲۹۵ مواجهه
- ۲۹۶ طراحی و تدوین سلسله مراتب مواجهه
- ۲۹۶ آموزش مهارت های اجتماعی
- ۲۹۹ یک پروتکل نمونه برای گروه درمانگری شناختی - رفتاری اختلال اضطراب اجتماعی
- ۲۹۹ ملاقات های فردی پیش از درمان با افراد گروه
- ۲۹۹ جلسه اول: مطرح کردن منطق درمان
- ۳۰۰ جلسات دوم و سوم: راهبردهای شناختی
- ۳۰۱ جلسات چهارم تا نهم: مواجهه واقعی و ایفای نقش
- ۳۰۲ جلسات دهم و یازدهم: آموزش مهارت های اجتماعی
- ۳۰۲ جلسه دوازدهم: خاتمه درمان و پیشگیری از بازگشت
- ۳۰۲ ارزشیابی پس از درمان و برنامه ریزی
- ۳۰۳ مرایا و مشکلات گروه درمانگری اختلال اضطراب اجتماعی
- ۳۰۳ مزایای گروه درمانگری
- ۳۰۳ افزایش فرصت های مواجهه
- ۳۰۳ هزینه درمانی
- ۳۰۳ فرصتی برای ملاقات با افراد دیگری که مشکلات مشابهی دارند
- ۳۰۴ ترس از موقعیت های گروهی
- ۳۰۴ مسائل و مشکلات عملی
- ۳۰۴ نتیجه گیری

فصل دهم - افسردگی ۳۰۴

- ۳۰۴ توصیف افسردگی یک قطبی
- ۳۰۵ ویژگی ها و ابعاد تشخیصی

شناخت - رفتار درمانگری افسردگی	۳۰۶
شواهد و مدارک مربوط به گروه درمانگری شناختی - رفتاری افسردگی	۳۰۷
مسائل و موضوعات مربوط به ارزیابی گروه	۳۰۸
ارزیابی از واجد شرایط بودن فرد برای شرکت در گروه درمانگری	۳۰۸
ارزیابی نتایج درمان	۳۰۹
ساختاردهی به گروه درمانگری	۳۱۰
تعداد افراد گروه	۳۱۰
ساختار جلسات گروهی	۳۱۲
مروری بر راهبردهای شناختی - رفتاری در درمان افسردگی	۳۱۴
فنون رفتاری	۳۱۹
فنون شناختی برای کنترل افکار خودآیند	۳۲۳
راهبردهای شناختی خاص	۳۲۴
فنون شناختی مربوط به باورها در گروه درمانگری شناختی - رفتاری افسردگی	۳۲۷
نتیجه گیری	۳۳۰

پیوست ۱-۱۰ - اندازه های موجود برای تعیین نتایج گروه درمانگری شناختی-رفتاری

افسردگی	۳۳۱
مقیاس های خود گزارش دهی نشانگان	۳۳۱
مقیاس تنیدگی، افسردگی واضطراب (لاویباندو لا و یباند، ۱۹۹۵ a، ۱۹۹۵ b)	۳۳۱
مقیاس خود گزارش دهی افسردگی زانگ	۳۳۱
اندازه های کیفیت زندگی	۳۳۲
اندازه های مربوط به کارکرد	۳۳۲
مقیاس ناتوانی شیهان (شیهان، ۱۹۸۳)	۳۳۳
مقیاس سازگاری اجتماعی (ویسمن و باثول، ۱۹۷۶)	۳۳۳
اندازه های مربوط به آسیب پذیری نسبت به افسردگی	۳۳۳
مقیاس های نگرش همراه با بدکارکردی (ویسمن و بک، ۱۹۷۸)	۳۳۴

فصل یازدهم - اختلال دوقطبی ۳۳۴

- ۳۳۴..... توصیف اختلال دوقطبی
- ۳۳۵..... ویژگی‌ها و ابعاد تشخیصی
- ۳۳۷..... شناخت - رفتار درمانگری اختلال دوقطبی
- ۳۴۰..... شواهد مربوط به شناخت - رفتار درمانگری و گروه درمانگری شناختی
- ۳۴۲..... موضوعات و مسائل مربوط به ارزیابی گروه
- ۳۴۲..... ارزیابی تناسب بیماران برای گروه درمانگری شناختی - رفتاری
- ۳۴۵..... ارزیابی نتایج درمان
- ۳۴۶..... سازماندهی گروه درمانگری
- ۳۴۶..... تعداد افراد شرکت‌کننده در گروه
- ۳۴۷..... ساختار جلسات گروهی
- ۳۴۷..... درمانگرها
- ۳۴۹..... مروری بر راهبردهای شناختی - رفتاری در اختلال دوقطبی
- ۳۵۳..... آموزش روانشناختی
- ۳۵۴..... فنون و روش‌های رفتاری
- ۳۵۷..... مروری بر فنون شناختی در اختلال دوقطبی
- ۳۵۷..... راهبردهای شناختی خاص برای « تفکر همراه با شیدایی »
- ۳۶۰..... راهبردهای حل مسئله و مقابله با مشکلات
- ۳۶۲..... کار روی باورها در اختلال دوقطبی
- ۳۶۴..... عوامل مربوط به فرایند گروهی در شناخت - رفتار درمانگری اختلال دوقطبی
- ۳۶۶..... نتیجه‌گیری
- پیوست ۱-۱۱ - اندازه‌های موجود برای ارزیابی تأثیر گروه درمانگری شناختی ... ۳۶۸
- ۳۶۸..... مقیاس‌های نشانگان افسردگی و شیدایی
- ۳۶۹..... مقیاس درجه‌بندی شیدایی (یانگ و همکاران، ۱۹۷۸)

۳۶۹.....	اندازه‌های کیفیت زندگی
۳۶۹.....	شاخص کیفیت زندگی (فرانز و پاورز، ۱۹۸۵)
۳۷۰.....	اندازه‌های مربوط به کارکرد
۳۷۰.....	مقیاس درجه‌بندی آثار منفی بیماری (دونیس، ۱۹۹۴)
۳۷۰.....	مقیاس ناتوانی شیهان (شیهان، ۱۹۸۳)
۳۷۰.....	مقیاس سازگاری اجتماعی (ویسمن و باتول، ۱۹۷۶)

فصل دوازدهم - اختلال‌های خوردن ۳۷۱

۳۷۱.....	توصیف اختلال‌های خوردن
۳۷۱.....	ابعاد و ویژگی‌های تشخیصی
۳۷۳.....	ویژگی‌ها و ابعاد توصیفی
۳۷۴.....	رویکردهای شناختی - رفتاری به درک اختلال‌های خوردن
۳۷۷.....	حمایت‌های تجربی از شناخت - رفتاردرمانگری
۳۷۹.....	شواهد مربوط به کارایی گروه‌درمانگری شناختی - رفتاری در درمان اختلال‌های خوردن
۳۸۰.....	مسائل و موضوعات مربوط به ارزیابی
۳۸۲.....	ساختار گروه‌درمانگری و موضوعات مربوط به فرایندهای گروهی
۳۸۲.....	بافت گروه‌درمانگری
۳۸۳.....	ترکیب و چارچوب گروه
۳۸۳.....	ترکیب گروه‌ها
۳۸۳.....	تعداد و فراوانی جلسات
۳۸۵.....	دستورالعمل‌های مربوط به گنجایش و ظرفیت گروه
۳۸۵.....	تشخیص نوع و شدت اختلال
۳۸۷.....	همبودی با دیگر اختلال‌ها
۳۸۷.....	انگیزش و تعهد نسبت به درمان
۳۸۸.....	آموزش درمانگر
۳۸۸.....	ساختار جلسات گروهی

ف.....	گروه درمانگری شناختی - رفتاری
۳۸۹.....	مؤلفه‌های مهم درمان
۳۹۴.....	آموزش روانشناختی
۳۹۶.....	وزن کردن بدن به صورت هفتگی
۳۹۷.....	خودبازبینی
۳۹۷.....	تغذیه بهنجار
۳۹۸.....	راهبردهای رفتاری برای کنترل نشانگان اختلال
۳۹۹.....	به تأخیر انداختن و حواس‌پرتی
۳۹۹.....	غذا خوردن به صورت مکانیکی
۳۹۹.....	مواجهه
۴۰۰.....	عبارت‌های مقابله‌ای
۴۰۰.....	کنترل محیطی
۴۰۱.....	راهبردهای شناختی
۴۰۱.....	کشف رابطه بین افکار، عوامل راه‌انداز موقعیتی و عواطف
۴۰۱.....	کشف و شناسایی شواهد و چالش با تحریف‌های شناختی
۴۰۳.....	کشف و شناسایی باورها و پیش‌فرض‌های محوری و تأثیرگذار
۴۰۴.....	آزمایش‌های رفتاری
۴۰۵.....	راهبردهایی برای پیشگیری از بازگشت بیماری
۴۰۵.....	یک پروتکل گروه‌درمانگری شناختی - رفتاری نمونه برای اختلال‌های خوردن
۴۰۶.....	ملاقات‌های فردی قبل از درمان با افراد گروه
۴۰۶.....	جلسه اول: منطق درمانی و تعهد نسبت به تغییر
۴۰۷.....	جلسه دوم: معرفی روش تغذیه بهنجار
۴۰۷.....	جلسه سوم: مدل شناخت- رفتاردرمانگری اختلال‌های خوردن
۴۰۸.....	جلسه چهارم: کارکردن در جهت بهنجار کردن تغذیه
۴۰۸.....	جلسه پنجم: راهبردهای رفتاری و برنامه‌ریزی برای بهنجارکردن غذا خوردن
۴۰۸.....	جلسه ششم: راهبردهای رفتاری برای مقابله با نشانگان اختلال
۴۰۹.....	جلسه هفتم: مقابله با موقعیت‌های پرخطر

فهرست ف.

- جلسه هشتم: مقابله با مشکلات مرتبط با بهنجار کردن تغذیه ۴۰۹
- جلسه نهم: نقش ورزش در اختلال خوردن ۴۱۰
- جلسه دهم: تشخیص هیجان‌های خود و اداره این هیجان‌ها ۴۱۰
- جلسه یازدهم: معرفی راهبردهای شناختی ۴۱۱
- جلسه دوازدهم: مبارزه با افکار خودآیند ۴۱۱
- جلسه سیزدهم: کاربرد راهبردهای شناختی ۴۱۲
- جلسه چهاردهم: بررسی قواعد، پیش‌فرض‌ها و باورهای محوری و زیربنایی ۴۱۲
- جلسه شانزدهم: پیشرفت در جهت بهنجار کردن غذا خوردن ۴۱۳
- جلسه هفدهم: مقابله با عوامل راه‌انداز بین‌فردی ۴۱۳
- جلسه هجدهم: تصور بدنی ۴۱۴
- جلسه نوزدهم: مقابله با مسائل و موضوعات زیربنایی و تأثیرگذار ۴۱۴
- جلسه بیستم: پیشگیری از بازگشت بیماری ۴۱۴
- پیگیری ۴۱۵
- ملاحظات درمانی برای نوجوانان ۴۱۵
- نتیجه‌گیری ۴۱۷

فصل سیزدهم - سوء مصرف مواد ۴۱۹

- فردریک رانگرز و ترین آن نگوین ۴۱۹
- توصیف اختلال‌های مصرف مواد ۴۱۹
- ابعاد و ویژگی‌های تشخیصی ۴۱۹
- رویکردهای شناختی - رفتاری به درک اختلال‌های مصرف مواد ۴۲۲
- کارایی شناخت - رفتاردرمانگری ۴۲۸
- آسیب‌شناسی، استدلال انتزاعی و نتایج شناخت - رفتاردرمانگری ۴۲۹
- باورها و تأثیر شناخت - رفتاردرمانگری ۴۳۰
- انگیزش برای تغییر ۴۳۱
- ضعف‌ها و قوت‌های موجود در مهارت‌های فرد ۴۳۲

ک..... گروه درمانگری شناختی- رفتاری

۴۳۳	تحریف‌های شناختی و انتظاراتها
۴۳۴	عوامل محیطی و درونی مرتبط با مصرف مواد (موقعیت‌های پرخطر)
۴۳۴	اهداف درمانی و تعهد به درمان
۴۳۶	گروه درمانگری
۴۳۷	شکل جلسه
۴۳۷	خوشامدگویی و تعیین دستور جلسه
۴۳۷	بررسی تکالیف
۴۳۸	موارد موجود در دستور جلسه فرد
۴۳۸	ارائه عنوان‌های مربوط به جلسه
۴۳۸	تعیین تکالیف منزل، خلاصه و نتیجه‌گیری
۴۳۹	خلاصه‌ای از جلسات گروهی
۴۳۹	جلسه اول: بازخورد انگیزشی فردی
۴۴۲	جلسه دوم: معرفی موقعیت‌های پرخطر
۴۴۲	جلسه سوم: مقابله با میل به مصرف مواد (مقابله با وسوسه)
۴۴۲	جلسه چهارم: مقابله با تفکر منفی
۴۴۳	جلسه پنجم: تصمیم‌های به ظاهر نامرتبط
۴۴۳	جلسه ششم: برنامه‌ریزی در زمینه موارد اضطراری
۴۴۴	جلسه هفتم: مهارت‌های امتناع
۴۴۴	جلسه هشتم: انتقادپذیری و انتقاد کردن
۴۴۵	جلسه نهم: مدیریت خشم
۴۴۵	جلسه دهم: افزایش فعالیت‌های لذت‌بخش
۴۴۶	جلسه یازدهم: حل مسئله
۴۴۶	جلسه دوازدهم: توسعه شبکه‌های حمایتی
۴۴۷	مسائل و موضوعات مربوط به پیشبرد درمان و پیگیری پس از درمان
۴۴۷	همبودی
۴۴۹	پیگیری از بازگشت، جلسات اضافی و پیگیری طولانی‌مدت

استفاده از گروه‌های همیاری و حمایت‌کننده	۴۵۰
مزایا و معایب گروه‌درمانگری شناختی- رفتاری اختلال‌های مصرف مواد	۴۵۰
مزایای گروه‌درمانگری شناختی- رفتاری	۴۵۰
عدم همکاری در انجام تکالیف منزل	۴۵۱
عدم تأکید بر معنویت	۴۵۱
الگوهای پیشرفت برای افراد کندتر گروه	۴۵۲
نتیجه‌گیری	۴۵۳

فصل چهاردهم - اختلال‌های شخصیت ۴۵۴

آرتور فریمن و جسیکا ال. استوارت	۴۵۴
توصیف اختلال‌های شخصیت	۴۵۴
گروه‌درمانگری اختلال‌های شخصیت	۴۵۸
درگیر شدن در درمان	۴۵۹
کارکردهای تشخیصی	۴۵۹
عمومیت	۴۵۹
ارتباط و حمایت	۴۶۰
ویژگی آموزشی روانشناختی گروه	۴۶۰
آزمایشگاهی برای انجام آزمایش	۴۶۱
سرمشق‌دهی و تمرین مهارت‌های اجتماعی	۴۶۱
انگیزش برای درمان فردی	۴۶۱
آگاهی	۴۶۲
تمرین رفتارهای جدید	۴۶۲
مدیریت منابع	۴۶۲
گروه‌درمانگری شناختی- رفتاری اختلال‌های شخصیت	۴۶۲
مسائل و موضوعات مربوط به درمان در شناخت - رفتاردرمانگری	۴۶۴
ساختار کلی جلسات شناخت - رفتاردرمانگری	۴۶۵

مسائل و موضوعات مخصوص به اختلال	۴۶۸
اختلال شخصیت پارانوئید	۴۶۸
اختلال شخصیت اسکیزوئید	۴۷۰
اختلال شخصیت اسکیزوفرنی گونه	۴۷۲
اختلال شخصیت ضداجتماعی	۴۷۳
اختلال شخصیت مرزی	۴۷۵
اختلال شخصیت هیستریونیک	۴۷۷
اختلال شخصیت خودشیفته	۴۷۹
اختلال شخصیت اجتنابی	۴۸۰
اختلال شخصیت وابسته	۴۸۲
اختلال شخصیت وسواسی	۴۸۳
رویکردهای گروه درمانگری شناختی - رفتاری موجود برای درمان اختلال‌های شخصیتی	۴۸۵
درمان رفتاری دیالکتیکی لینهان	۴۸۶
ملاحظات دیگر	۴۸۸
مشاهده بین فردی مستقیم	۴۸۸
ایجاد مهارت‌ها و سرمشق‌دهی	۴۸۸
گروه‌های با موضوع‌های چرخشی	۴۸۹

فصل پانزدهم - اسکیزوفرنیا ۴۹۱

دیوید ال. رابرتس، ای. پی. پینکهام، دیوید ال. پن	۴۹۱
توصیف اسکیزوفرنیا	۴۹۱
شناخت - رفتار درمانگری اسکیزوفرنیا	۴۹۳
شناخت - رفتار درمانگری فردی اسکیزوفرنیا	۴۹۷
گروه درمانگری شناختی - رفتاری اسکیزوفرنیا	۴۹۹
ارزیابی تناسب افراد برای شرکت در گروه درمانگری شناختی - رفتاری و دستاوردهای درمانی	۵۰۶
ارزیابی تناسب فرد برای شرکت در گروه درمانگری	۵۰۶

فهرست	۵
ارزیابی نتایج درمان	۵۰۸
فرایند گروهی در شناخت - رفتار درمانگری اختلال اسکیزوفرنیا	۵۱۶
نتیجه‌گیری	۵۱۸
فصل شانزدهم - همبودی و گروه‌درمانگری‌های شناختی - رفتاری	۵۱۹
شناسایی و درمان همبودی	۵۲۲
برنامه‌ریزی درمانی برای بیماران مبتلا به اختلال‌های همبود	۵۲۵
رویکرد کلی و عمومی به گروه‌درمانگری شناختی - رفتاری	۵۳۲
همبودی و فرایند گروهی	۵۳۵
نتیجه‌گیری	۵۳۷
فصل هفدهم - پرسش‌هایی در زمینه ارزیابی نهایی از مداخله‌های گروه‌درمانگری	
شناختی - رفتاری	۵۳۷
۱) در شرایطی که دیگر مسائل یکسان و مشابه باشد، آیا کارایی و تأثیر گروه‌درمانگری شناختی	۵۳۸
۲) اهمیت فنون و روش‌های شناخت - رفتار درمانگری در مقایسه با فرایند شناخت	۵۴۱
۳) مهم‌ترین عوامل فرایندی در گروه‌درمانگری شناختی - رفتاری کدام‌اند؟	۵۴۲
۴) سؤال‌های مهم و اساسی در حوزه گروه‌درمانگری شناختی	۵۴۳
ایده‌ها و بحث پایانی	۵۴۴
منابع	۵۴۵
واژه‌نامه	۵۹۷
فهرست موضوعی	۶۰۳
فهرست اعلام	۶۱۳

پیشگفتار مؤلفان

گاهی اندیشه‌ها و ایده‌های خوب از تغذیه خوب ناشی می‌شوند. اندیشه‌های اولیه برای نوشتن این کتاب چند سال قبل حین غذا خوردن به ذهن من خطور کرد. ما در مکان همیشگی‌مان، دور هم جمع شده بودیم و درباره مشکلات مشترکمان بحث می‌کردیم. ما اعضای گروه درمانگری شناختی- رفتاری در کلینیک، از جمله دانشجویان کارآموز و درمانگران سعی داشتیم کارایی و تأثیر کارهایی را که انجام داده بودیم، مطرح کنیم، اما همه ما احساس می‌کردیم که تمام منابع مورد نیاز برای انجام کارمان را به‌طور کامل در اختیار نداریم. من نیز مانند بیشتر افراد دیگر، مجموعه‌ای از پروتکل‌ها و دستورالعمل‌های «چگونه می‌توان» را داشتم که متشکل از روش‌هایی بودند که مورد استفاده قرار داده بودم و بیشتر آنها را در جریان کار بالینی دریافت کرده بودم و سعی داشتم این روش‌ها را تا حد امکان، به بهترین وجهی به کار گیرم. با این حال همه ما دریافته بودیم که این پروتکل‌ها اغلب متشکل از موضوعاتی بودند که به نظر ما از نظر عملی به اندازه زنجیره‌سازی و به‌کارگیری راهبردهای شناختی- رفتاری مهم و سؤال‌برانگیز بودند. سؤال‌هایی مانند اینکه افراد چگونه برای گروه درمانگری انتخاب می‌شوند؟ رهبر گروه باید چه موضعی داشته باشد؟ کدام یک از سبک‌های رهبری کارایی بیشتری دارند؟ با عضوی از گروه که هر هفته بر جلسه تسلط دارد، باید چگونه رفتار کرد؟ وقتی عضوی از گروه هرگز هیچ اظهار نظری نمی‌کند و حرفی نمی‌زند، چه باید کرد؟ چرا بعضی از گروه‌ها بسیار منسجم‌اند، درحالی‌که بعضی دیگر آنقدر تحلیل می‌روند که هیچ عضوی در آن باقی نمی‌ماند؟ چرا بعضی از گروه‌ها به‌نظر بسیار تشویق‌کننده می‌رسند، درحالی‌که بعضی از گروه‌ها برای درمانگر یا حتی اعضای گروه به شکلی طاقت‌فرسا در می‌آیند؟

برای همه ما پیش می‌آید که سؤال‌هایی از خودمان پرسیم که بسیار تازه و جدید بوده و به موضوعاتی به غیر از فرایند گروهی مربوط‌اند.

در این کتاب، سعی داریم به سؤال‌هایی که برایمان پیش آمده است، پاسخ دهیم. ما سعی کرده‌ایم با زدن پلی شکاف موجود بین پروتکل‌های شناخت - رفتاردرمانگری معمولی و مشکلات دنیای واقعی را پر کنیم. برای انجام این کار، چالش‌ها و مشکلاتی را که در تفسیر و معنادگی به راهبردهای مورد استفاده در پروتکل‌های گروهی وجود دارد، مطرح کرده و تأثیر اعضای گروه بر یکدیگر و فرایند گروهی را مورد بررسی قرار داده‌ایم. همچنین سعی کرده‌ایم با پیچیدگی‌هایی که یک رهبر حین گروه‌درمانی شناختی - رفتاری با آنها مواجه می‌شود، عادلانه برخورد کرده و مجموعه‌ای از مهارت‌ها را معرفی کنیم که رهبران گروه باید آنها را بدانند و به کار گیرند تا کارشان مؤثر و کارآمد باشد. به اعتقاد ما بررسی فرایند در گروه‌درمانگری‌های شناختی - رفتاری به اندازه مکانیسم‌های آموزش راهبردها، نقش اساسی دارد. گروه‌درمانگری شناختی - رفتاری فقط زمانی بیشترین کارایی را دارد که ویژگی‌های تعاملی این شیوه درمانی توسط رهبران گروه‌ها درک شده و در راستای به حداکثر رساندن یادگیری، تغییر و رشد به کار گرفته شوند.

تدوین کتابی چون کتاب حاضر، بدون تلاش و همکاری گروهی از صاحب‌نظران و متخصصان امکان‌پذیر نبود. ما نهایت تشکر را از مهارت‌های سازمان‌دهی و ویراستاری دیوید گرانت^۱ که با دقت و صبور کلیه فصول را مطالعه و ویرایش کردند، داریم. از نویسندگان مدعو که نه تنها در ارائه تخصصشان در حوزه‌هایی که ما ضعف داشتیم، بسیار عالی عمل کردند، بلکه در حمایت از هیات تحریریه این کتاب تلاش زیادی داشتند، صمیمانه متشکریم. از جیم ناگوت^۲ که هنگام نقد و بررسی محتوای کتاب بازخوردهای بسیار خوبی به ما داد، به دلیل نظرهای عالمانه‌اش سپاسگزاریم. این بازخوردها به شکل‌گیری سؤال‌های تخصصی و بالینی مهم و بسیار اساسی منجر شد که در اتمام این کتاب بسیار کمک‌کننده بودند. در پایان از پل بسویتز^۳، سوزان چانگ^۴، میشل لالیرته^۵ و الی شوارتز^۶ به دلیل توصیه‌هایی که در زمینه فصول خاصی از کتاب به ما کردند، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

1 - David Grant

2 - Jim Nageotte

3 - Paul Basevitz

4 - Susan Chang

5 - Michele Laliberete

6 - Eli Shwartz

پیشگفتار مترجمان

شناخت - رفتاردرمانگری رویکردی است که استفاده از آن برای درمان گروه وسیعی از اختلال‌های روانی مورد توجه و حمایت نظری و تجربی فراوانی قرار گرفته است. در این رویکرد بر شناسایی باورهای نادرست، منفی و غیرمنطقی تأثیرگذار بر عواطف و رفتارهای بیماران و اصلاح این باورهای زیربنایی با استفاده از فنون شناختی و رفتاری تأکید می‌شود. شناخت - رفتاردرمانگری را می‌توان هم در موقعیت‌های درمان فردی و هم در موقعیت‌های درمان گروهی به کار گرفت و به نتایج خوبی دست یافت.

انگیزه اولیه ترجمه کتاب گروه‌درمانگری شناختی - رفتاری به زمانی برمی‌گردد که اینجانبان در زندان رجایی‌شهر کرج مشغول گروه‌درمانگری شناختی - رفتاری مددجویان زن و مرد و همچنین آموزش گروهی به افرادی بودیم که برای ترک اعتیاد به کلینیک ترک اعتیاد رجوع کرده بودند. طی این جلسات درمان گروهی بود که از نزدیک با تأثیر عمیق پویایی‌های گروهی و نقشی که دیگران می‌توانند در فرایند بهبودی و درمان فرد داشته باشند، آشنا شدیم و تصمیم گرفتیم که با ترجمه این کتاب گامی کوچک در راستای خدمت به هموطنان خوب و کشور عزیزمان ایران برداریم. استادان محترم دانشگاه‌ها می‌توانند این کتاب را به عنوان منبع درسی معتبر و جامع به دانشجویان مقاطع کارشناسی‌ارشد و دکتری در رشته‌های مشاوره، روانشناسی بالینی و روانشناسی سلامت معرفی کنند. همچنین روانپزشکان، روان‌درمانگران، مشاوران و کلیه متخصصان حوزه سلامت روان می‌توانند از این کتاب به عنوان راهنمای جامع عملی و گام به گام برای کار بالینی با مراجعان خود استفاده کنند، به‌ویژه که پروتکل‌های درمانی گروهی معرفی‌شده در این کتاب به سادگی قابل تطبیق و قابل کاربرد در موقعیت‌های درمان فردی هستند. امید است که ترجمه این کتاب بتواند به رشد و اعتلای علمی اقشار مختلف جامعه به‌ویژه دانشجویان و دانشگاهیان عزیز و درمان افرادی که از اختلال‌های مختلف روانی رنج می‌برند، کمک کند.

بهمن ماه ۱۳۸۸

دکتر محمد خدایاری فرد و دکتر یاسمین عابدینی

استاد دانشگاه تهران استادیار دانشگاه اصفهان