

درمان فراشناختی اضطراب و افسردگی

مؤلف:

آدریان ولز

مترجمان:

ابوذر فتاحی اصل - سید جواد سید محمودی

سرشناسه	: ولز، آدریان، ۱۹۶۲ - م.
عنوان و نام پدیدآور	: Adrian, Wells درمان فراشناختی اضطراب و افسردگی/ مولف آدریان ولز؛ مترجمان ابوذر فتاحی اصل، سیدجواد سیدمحمودی.
مشخصات نشر	: شیراز: فاطمیه، ۱۳۹۲.
مشخصات ظاهری	: ۳۵۱ص.: جدول، نمودار.
شابک	: ۱۲۰۰۰۰ ریال ۹۷۸-۹۶۴-۵۸۰۶-۲۶-۰
وضعیت فهرست نویسی	: فیفا
یادداشت	: عنوان اصلی: Metacognitive therapy for anxiety and depression, ۲۰۰۹.
یادداشت	: کتاب حاضر تحت عنوان "راهنمای عملی درمان فراشناختی اضطراب و افسردگی" و "فراشناخت درمانی برای اضطراب افسردگی" نیز منتشر شده است.
عنوان دیگر	: راهنمای عملی درمان فراشناختی اضطراب و افسردگی.
عنوان دیگر	: فراشناخت درمانی برای اضطراب افسردگی.
موضوع	: فراشناخت درمانی
موضوع	: اضطراب -- اختلالات -- درمان
موضوع	: شناخت درمانی
موضوع	: افسردگی -- درمان
شناسه افزوده	: فتاحی اصل، ابوذر، ۱۳۴۴ - مترجم
شناسه افزوده	: سیدمحمودی، سیدجواد، ۱۳۴۴ - مترجم
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۲ و ۸۰۴/۲ RC۴۸۹
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۱۵۶۰۳۳۵۸
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۱۲۳۳۹۳



انتشارات ♦♦♦ تألیفات

درمان فراشناختی اضطراب و افسردگی

تألیف: آدریان ولز * ترجمه: ابوذر فتاحی اصل - سید جواد سید محمودی

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۲

ناشر: انتشارات فاطمیه

حق چاپ و نشر برای ناشر محفوظ است.

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۸۰۶-۲۶-۰

یاسوج: صندوق پستی -۵۵۸-۷۵۹۱۵ شیراز: صندوق پستی ۳۱۶-۷۱۳۶۵

قیمت: ۱۲۰۰۰ تومان

فهرست مطالب

عنوان..... صفحه

فصل یک: نظریه و ماهیت درمان فراشناختی

ماهیت فراشناخت.....	۲۷
دانش و عقاید.....	۲۷
تجارب فراشناختی.....	۲۸
راهکارها.....	۲۸
دو سبک تجربه کردن: سبک‌ها.....	۳۱
مدل فراشناختی اختلالات روان‌شناختی.....	۳۲
CAS.....	۳۴
پیامدهای CAS.....	۳۷
عقاید مثبت و منفی فراشناختی.....	۳۹
خلاصه‌ای از مدل فراشناختی.....	۴۱
یک مدل تجدیدنظر شده‌ی A-B-C.....	۴۲
نکته درباره درمان‌های متمرکز بر فرایند در مقابل درمان‌های متمرکز بر محتوا.....	۴۶
نتیجه‌گیری.....	۴۷

فصل دو: ارزیابی.....

عملیاتی کردن الگوی A-M-C.....	۵۰
پیامدهای هیجانی (C).....	۵۰

۵۱	حوادث فعال ساز درونی (A).....
۵۱	CAS و فراشناخت‌ها (M).....
۵۲	آزمون‌های ارزیابی رفتاری در اضطراب.....
۵۳	پیامدهای هیجانی (C).....
۵۳	حوادث فعال ساز درونی (A).....
۵۳	CAS و فراشناخت‌ها (M).....
۵۴	پرسشنامه‌ها.....
۵۴	پرسشنامه‌های فراشناخت MCQ۳۰ & MCQ۶۰.....
۵۵	پرسشنامه‌ی کنترل فکر.....
۵۷	لیست افکار اضطراب‌آمیز (AnTI).....
۵۸	پرسشنامه‌ی فرانگرانی.....
۵۹	ابزار اندازه‌گیری همجوشی فکر (TFI).....
۵۹	مقیاس‌های درجه‌بندی.....
۶۰	CAS-I.....
۶۱	استفاده از مقیاس‌ها به منظور ارزیابی درمان.....
۶۱	مراحل هفت‌گانه‌ی ارزیابی.....
۶۳	نتیجه‌گیری.....
۶۴	فصل سه: مهارت‌های اساسی درمان فراشناختی.....
۶۴	شناسایی و تغییر سطوح.....
۶۸	کشف CAS.....
۷۰	دیالوگ CBT.....
۷۰	دیالوگ MCT.....
۷۲	کشف نگرانی.....
۷۲	کشف بازبینی تهدید.....

۷۳	کشف رفتارهای انطباقی.....
۷۴	استفاده از گفتگوی سقراطی برای کشف باورهای فراشناختی.....
۷۴	کشف باورهای فراشناختی مثبت درباره‌ی نگرانی.....
۷۴	کشف باورهای مثبت درباره‌ی بازبینی تهدید.....
۷۵	ردیابی باورهای فراشناختی منفی.....
۷۵	استفاده از گفتگوی سقراطی برای نشان دادن فرایند توقف در آشناسازی.....
۷۵	بازبینی تهدید در یک بیمار با اختلال اضطراب فراگیر.....
۷۷	توقف فکر در یک مورد با اختلال وسواس فکری-عملی.....
۷۷	رفتار انطباقی در یک مورد با اختلال پانیک.....
۷۸	نگرانی در یک مورد هیپرکندری.....
۷۸	فراشناخت متمرکز بر بازآسازدهی کلامی.....
۷۹	باور منفی در مورد کنترل ناپذیر بودن.....
۸۰	باور منفی در مورد خطر.....
۸۱	باور مثبت درباره نشخوار فکری.....
۸۱	مواجهه مبتنی بر فراشناخت.....
۸۲	تغییر باور کلی.....
۸۳	چالش با باورهای فراشناختی.....
۸۳	تسهیل پردازش انطباقی تروما.....
۸۴	استفاده از پروتکل P-E-T-S در مواجهه.....
۸۷	نتیجه‌گیری.....

۸۹	فصل چهار: تکنیک‌های آموزش توجه.....
۹۰	نگاهی اجمالی به تکنیک ATT.....
۹۲	منطق سبک ATT.....

۹۴.....	بررسی اطمینان از سبک نزد بیمار.....
۹۴.....	درجه بندی خود توجهی.....
۹۵.....	دستورالعمل اجرای تکنیک ATT.....
۹۷.....	باز خورد بیمار.....
۹۸.....	تکلیف خانه.....
۹۹.....	اشکال یابی.....
۱۰۰.....	نگاهی اجمالی به اولین جلسه ATT.....
۱۰۱.....	جلسات بعدی ATT.....
۱۰۱.....	نمونه ی بالینی.....
۱۰۳.....	باز تمرکزدهی توجه موقعیتی (SAR).....
۱۰۵.....	نتیجه گیری.....
۱۰۶.....	فصل پنج: تکنیک های جدایی از ذهن مشغولی.....
۱۰۹.....	اهداف تکنیک جدا شدن از ذهن مشغولی (DM).....
۱۱۰.....	عناصر جدا شدن از ذهن مشغولی.....
۱۱۰.....	مدل پردازش اطلاعات در مورد DM.....
۱۱۳.....	جدا شدن از ذهن مشغولی و دیگر شکل های ذهن مشغولی.....
۱۱۶.....	ده تکنیک.....
۱۲۳.....	تقویت جدا شدن از ذهن مشغولی با استفاده از گفتگوی سقراطی.....
۱۲۴.....	تکلیف خانه.....
۱۲۴.....	کاربرد جدا شدن از ذهن مشغولی در درمان فراشناختی.....
۱۲۵.....	نتیجه گیری.....
۱۲۷.....	فصل شش: اختلال اضطراب فراگیر.....
۱۳۰.....	حضور نگرانی.....

آیا نگرانی قابل کنترل است؟	۱۳۰
الگوی فراشناختی اختلال اضطراب فراگیر	۱۳۱
کاربرد عملی الگوی فراشناختی	۱۳۵
ساختار درمان	۱۳۷
فرمول‌بندی مورد	۱۳۷
آشنایی سازی (هنجارپذیری سازی)	۱۴۴
گذار از آشنایی سازی به درمان فراشناختی	۱۴۷
چالش کردن با باور غیر قابل کنترل بودن	۱۴۷
جدا شدن از ذهن مشغولی / تعویق نگرانی	۱۴۸
چالش کردن با باورهای کنترل‌ناپذیری	۱۵۲
چالش کردن با فراشناخت‌های خطر	۱۵۲
آزمایشات رفتاری	۱۵۹
چالش با عقاید فراشناختی مثبت	۱۶۲
برنامه‌های جدید برای پردازش	۱۶۷
جلوگیری از عود	۱۶۹
برنامه‌ی درمان اختلال اضطراب فراگیر	۱۷۰

فصل هفت: اختلال استرس پس از سانحه

CAS و PTSD	۱۷۳
باورهای فراشناختی	۱۷۵
الگوی فراشناختی اختلال استرس پس از سانحه	۱۷۷
کاربرد عملی الگو	۱۷۹
ساختار درمان	۱۸۱
فرمول‌بندی مورد	۱۸۲
آشنایی سازی (هنجارپذیری سازی)	۱۸۶

۱۸۷.....	ارائه‌ی منطق درمان.....
۱۸۹.....	جدا شدن از ذهن مشغولی و تعویق نشخوار/نگرانی.....
۱۹۴.....	کاربرد جدا شدن از ذهن مشغولی و تعویق نشخوار/نگرانی.....
۱۹۶.....	آموزش تعمیم‌دهی.....
۱۹۷.....	حذف راهکارهای انطباقی ناکارآمد.....
۱۹۸.....	اصلاح توجه.....
۲۰۳.....	اجتناب باقیمانده.....
۲۰۴.....	برنامه‌های جدید پردازش.....
۲۰۶.....	جلوگیری از عود.....
۲۰۶.....	برنامه‌ی درمان اختلال استرس پس از سانحه.....
۲۰۶.....	فصل هشت: اختلال وسواس فکری-عملی
۲۰۸.....	فرازی بر MCT: سطح عینی در مقابل سطح ذهنی.....
۲۱۰.....	دو نوع از تغییرات فراشناختی.....
۲۱۲.....	CAS در OCD.....
۲۱۴.....	باورهای فراشناختی.....
۲۱۶.....	علائم توقف.....
۲۱۷.....	مدل فراشناختی OCD.....
۲۲۱.....	کاربرد عملی الگو.....
۲۲۲.....	ساختار درمان.....
۲۲۳.....	فرمول‌بندی مورد.....
۲۲۹.....	آشنایی سازی (هنجارپذیرسازی).....
۲۳۱.....	ارائه‌ی منطق درمان.....
۲۳۲.....	قضاوت: عادی‌سازی و خنثی‌سازی.....
۲۳۳.....	جدا شدن از ذهن مشغولی.....

۲۳۵	مواجهه مبتنی بر فراشناخت و منع تشریفات
۲۳۷	افزایش پذیرش با ERP و ERC
۲۳۸	چالش باورهای فراشناختی خاص درباره‌ی افکار
۲۴۱	آزمایش‌های رفتاری
۲۴۴	ترس‌های آلودگی: یک مورد خاص
۲۴۷	اصلاح باورها درباره‌ی تشریفات
۲۵۰	آزمایشات رفتاری و باورها درباره‌ی تشریفات
۲۵۱	برنامه‌ی جدید برای پردازش: توقف علائم و ملاک‌هایی فهمیدن آن
۲۵۳	جلوگیری از عود
۲۵۴	برنامه‌ی درمانی OCD
۲۵۵	فصل نه: اختلال افسردگی اساسی (MDD)
۲۵۶	نشخوار فکری و تفکر افسرده‌ساز
۲۵۹	CAS در افسردگی
۲۶۰	مدل فراشناختی افسردگی
۲۶۲	کاربرد عملی الگو
۲۶۴	ساختار درمان
۲۶۵	فرمول‌بندی مورد
۲۷۰	آشنایی سازی (هنجارپذیرسازی)
۲۷۲	انگیزش تسهیل‌کننده
۲۷۳	کمک به بیماران برای درک نقش رفتار
۲۷۳	آموزش توجه
۲۷۴	جدا شدن از ذهن مشغولی و تعویق نشخوار فکری
۲۷۵	اجرای تکنیک‌های DM
۲۷۶	اصلاح باورهای فراشناختی منفی

۲۸۱	اصلاح باورهای فراشناختی مثبت
۲۸۳	اصلاح بازیابی تهدید
۲۸۳	انطباق ناسازگارانه با نوسان خلق
۲۸۴	برنامه‌ی جدید برای پردازش
۲۸۶	جلوگیری از عود
۲۸۶	ترس از عود
۲۸۷	نکته‌ای در مورد خودکشی و خودآزاری
۲۸۷	برنامه‌ی درمان افسردگی
۲۸۸	فصل ده: شواهدی در مورد نظریه و درمان افسردگی
۲۸۸	وجود و پیامدهای CAS
۲۹۴	باورهای فراشناختی
۲۹۹	خلاصه
۳۰۰	نقش علی CAS و فراشناخت‌ها
۳۰۲	آیا فراشناخت‌ها در ایجاد اختلالات نقشی جدای از شناخت‌های معمولی دارند؟
۳۰۴	آزمون مدل: داده‌هایی از راه تحلیل و مدل برابری ساختار
۳۰۷	خلاصه‌ای از شواهد در مورد نظریه
۳۰۷	شواهدی در مورد درمان
۳۱۶	نتیجه‌گیری
۳۱۸	فصل یازده: افکار نهایی
۳۲۱	مشخصات یک درمان فرا تشخیصی
۳۲۲	یک فرمول‌بندی کلی
۳۲۶	نورویولوژی و MCT
۳۲۸	MCT در یک بافت وسیع

۳۳۱ توضیحات نهایی

۳۳۳ فهرست منابع

www.ketab.ir

دکتر آدریان ولز استاد دانشگاه منچستر در رشته آسیب شناسی روانی بالینی و تجربی و همچنین استاد روانشناسی بالینی در دانشگاه علوم و تکنولوژی نروژ است. او یک فرد مشهور بین‌المللی است که کمک‌های زیادی در زمینه درك مکانیسم‌های آسیب شناسی روانی و توسعه درمان شناختی رفتاری به ویژه در مورد اختلالات اضطرابی ارائه داده است. نظریه پرداز اصلی درمان فراشناختی دکتر ولز بیش از ۱۳۰ مقاله و کتاب علمی منتشر کرده است. او عضو انجمن داوری در مجله های روان‌درمانی رفتاری - شناختی و درمان شناختی رفتاری و یکی از اعضای مؤسس آموزشگاه شناخت درمانی است.

پیش گفتار مؤلف

تا کنون به خوبی مشخص شده است که افکار اثر زیادی روی هیجانات و وضعیت روان‌شناختی افراد دارند. اما باید موارد زیر را در نظر گرفت: شما دیروز هزاران فکر داشتید. بعضی خوشایند و بعضی ناخوشایند بودند. این افکار گوناگون کجا رفتند؟

افکار می‌آیند و می‌روند. فرض اساسی این دیدگاه این است که اختلالات روان‌شناختی وقتی به وجود می‌آیند که بعضی افکار را گسترش بدهیم و آن‌ها را مرتب تکرار کنیم در حالی که بعضی دیگر به راحتی می‌آیند و می‌روند. فرایند انتخاب و کنترل سبک تفکر، بستگی به نظام فراشناختی افراد دارد. یک مساله مهم این است که چطور ما با تجربیات درونی خود رابطه برقرار می‌کنیم.

در نظریه های شناختی - رفتاری محتوای افکار اهمیت زیادی دارند و آن‌ها هستند که نوع اختلال را مشخص می‌کنند. اما اینکه چطور ما در مورد یک حادثه فکر می‌کنیم، یا چطور در مورد خودمان، دیگران و جهان اطراف فکر می‌کنیم اثر مهم‌تری دارند. در حقیقت، اینکه چطور ما به افکار خود واکنش نشان می‌دهیم می‌تواند منجر به تسخیر وضعیت هیجانی شود.

در طی ۴۰ سال گذشته مدل رفتاری - شناختی درك خوبی از اثر شناخت روی وضعیت روان‌شناختی ایجاد کرده است و منجر به ایجاد روش‌های خوبی برای کنترل و درمان اضطراب، افسردگی و دیگر اختلالات شده است. درمان فراشناختی نیز فرض می‌کند اختلالات روان‌شناختی نتیجه سوگیری در تفکر است؛ اما ماهیت و علل این سوگیری متفاوت است. افکار منفی لزوماً منجر به الگوهای تفکری مزاحم و تنش هیجانی نمی‌شوند. نظریه فراشناخت پیشنهاد می‌کند که اختلال در تفکر و هیجان ناشی از فراشناخت‌ها است.

در نظریه فراشناختی توجه از اهمیت خاصی برخوردار است و باعث می‌شود که سبک تفکر مشخص شود و واکنش‌های انطباقی را هدایت می‌کند. این دیدگاه اشاره می‌کند که فراشناخت‌ها باید در درمان اصلاح شوند. به طور کلی، این نظریه پیشنهاد می‌کند که عقاید فراشناختی همراه دیگر عقاید ذخیره شده در مورد خود و جهان وجود دارند اما موجودیت مستقلی دارند که مسئول کنترل شناخت‌ها هستند. در این درمان به چالش کشیدن افکار وجود دارد اما باید عقاید فراشناختی را نیز شامل گردد.

درمان فراشناختی همچنین شامل حذف نگرانی و نشخوار، ترك سبک‌های توجه به وحشت، و كمك به افراد برای تجربه افكار مزاحم بدون تلاش برای اجتناب از آنها یا واكنش دادن به آنها است.

این درمان با CBT تفاوت دارد. از این لحاظ که فراشناخت شامل به چالش کشیدن افکار یا عقاید در مورد حوادث یا خاطرات مربوط به آن نمی‌شود، بلکه این درمان، دربرگیرنده ایجاد ارتباط با افکار به یک روش نو و جدید و عدم مقاومت در مقابل افکار منفی است. در این روش با سبک‌های تفکری غیر انطباقی نگرانی و نشخوار چالش می‌شود. در فراشناخت درمانی عقاید مورد چالش قرار می‌گیرند اما تمرکز روی عقاید فرد در مورد شناخت خودش است.

در درمان افسردگی، فراشناخت درمانی پدیده نشخوار را به جای محتوای افکار منفی خودکار مورد هدف قرار داده است. درمان شامل تکنیک آموزش توجه است تا سبک ناکارآمد توجه به افکار منفی مورد تجدید نظر قرار گیرد و کنترلی انعطاف پذیر بر شیوه‌های تفکر ایجاد شود. در ادامه درمان این اختلال، به چالش کشیدن عقاید فراشناختی منفی در مورد عدم توانایی کنترل افکار افسرده ساز و عقاید فراشناختی مثبت در مورد نیاز به نشخوار به عنوان وسیله ای برای انطباق و آگاهی یافتن وجود دارد.

هر شخصی که این کتاب را می‌خواند هدفی از آن دارد. این کتاب یک راهنمای گام به گام درمانی است که انواع تکنیک‌های درمانی در آن ارائه شده است. خواننده جدول‌های مصاحبه را در متن کتاب خواهد دید که فرمول‌بندی مورد برنامه‌های درمانی و ابزار اندازه‌گیری به خوبی مشخص است. بسیاری از عقاید مطرح شده در این کتاب جدید هستند و می‌توان برای شناخت درست ماهیت درمان فراشناختی آن را مطالعه نمود. امیدوارم این کتاب منبع علمی و مفهومی کاملی از درمان فراشناختی ارائه دهد.

آدریان ولز

سپاسگزاری

کار اولیه این کتاب از حدود ۲۰ سال پیش آغاز شد. من در طول این مدت با افراد زیادی سروکار داشتم، هم همکاران و هم دانشجویان. رساله دکتری من در مورد فرایندهای خود توجهی در اضطراب بود. استاد راهنمای من دکتر روی دویس بود که تأثیر بسیار مثبتی روی من داشت. بعدها من به جerald مونس پیوستم و از حضور ایشان بهره بردم و با همکاری یکدیگر کتاب **توجه و هیجان: از دیدگاه بالینی** را تألیف کردیم که پایه نظری فراشناخت درمانی را فراهم آورد. من با آرون تی بک نیز در فیلادلفیا کار کردم که در آنجا شناخت درمانی را فرا گرفتم. از اوایل تا اواسط دهه ۹۰ با دوید کلارک و همکارانش در آکسفورد مشارکت داشتم که در آنجا ما مدل شناختی درمان ترس اجتماعی را طرح ریزی کردیم که در واقع مؤلفه‌های فراشناختی داشت. در آن زمان من به طور همزمان روی شناخت درمانی و فراشناخت درمانی کار می‌کردم. این در کتاب **شناخت درمانی اختلالات اضطرابی: راهنمای عملی و مفهومی** به طور واضحی روشن است.

بعد از رفتن به دانشگاه منچستر به تکمیل ارزیابی نظریه فراشناخت درمانی ادامه دادم و اولین کتاب را که به طور کامل به فراشناخت درمانی اختصاص داده شده بود چاپ کردم: **اختلالات هیجانی و فراشناخت: شناخت درمانی جدید**. من هنوز دلایل کافی برای طرد نظریه شناخت درمانی نداشتم و به همین خاطر عنوان شناخت درمانی را در این کتاب آوردم. اما اکنون بسیاری همکاران فراشناخت درمانی را پذیرفته‌اند. من به ویژه از همکاران دانشگاهی خود در تروندهم - هانس نوردال، تور استایلز و پاتریک وگل که تحقیقات فراشناخت درمانی را انجام می‌دادند بسیار ممنونم. همچنین از کریس برین برای همکاری در پروژه فراشناخت درمانی برای افسردگی که توسط انجمن تحقیقات پزشکی سرمایه گذاری شد تشکر می‌کنم.

یکی از دانشجویان دکتری من، کوستاس پاپاجورجیو همکاری مداوم و طولانی مدت داشت و کارهای مهمی را در مورد کاربرد فراشناخت درمانی روی افسردگی انجام داد که نتیجه آن کتاب **نشخوارهای افسرده‌وار: ماهیت نظریه و درمان** بود. منشی من جوئیس راسل در همه حال حمایت کننده من بود. ساندیپ سمبی در کار ارزیابی فراشناخت درمانی برای اختلال استرس پس از سانحه همکاری کرد، پتر فیشر در ارزیابی فراشناخت درمانی برای اختلال وسواسی اجباری تلاش کرد و

مارکانتونیو اسپادا همیشه کمک کننده بوده است. کارین کارتر نقش مهمی در آموزش توجه و تحقیق روی اختلال اضطراب منتشر داشت و پیشنهادات جالبی برای بهبود کار ارائه داد. من از همه این افراد و بسیاری دیگر صمیمانه تشکر می‌کنم.

آدریان ولز

www.ketab.ir

پیش‌گفتار مترجمان

اصول و روش‌های درمانی ارائه شده در این کتاب، اوج تحقیق و پیشرفت در جهت ایجاد یک مفهوم بندی علمی و درمان اختلالات روان‌شناختی هستند. درمان فراشناختی از جمله درمان‌های جدید و موفق می‌باشد که پژوهش‌های متعدد موفقیت این درمان را نشان داده‌اند.

کتاب حاضر که نام آن، درمان فراشناختی اضطراب و افسردگی است، می‌تواند در دانشگاه‌های ایران به عنوان منبعی برای درس‌ها و واحدهای مرتبط با درمان معرفی شود. این کتاب با محتوای مفید و نظام‌مند خود می‌تواند هر روانشناس علاقه‌مند به روان‌درمانی را مجذوب کند. به جرئت می‌توان گفت یکی از منابع ترجمه شده‌ای از روانشناسی است که یک سبک خاص درمان روان‌شناختی را برای هر اختلال اضطرابی و افسردگی به شکلی منظم و با توضیح تئوری و روش اجرای عملی مفصل و توضیح تکنیک‌های درمانی خاص هر اختلال ارائه شده است. علاوه بر آن در اجرای هر تکنیک درمانی خاص از نمونه‌های بالینی استفاده شده است. در این کتاب از گفتگوهای سقراطی درمانگر-بیمار به شکل کامل استفاده شده است که این هم می‌تواند به جذابیت کتاب اضافه کند.