

راهنمای فراگیری روان درمانی حمایتی

همراه با مثال‌های بالینی

تألیف

آرنولد وینستون
ریچارد ن. روزنتال
هنری پینسکر

ترجمه

دکتر عنایت خلیقی سیگارودی
روان‌پزشک





آرنولد وینستون؛ ریچارد ن. روزنتال؛ هنری پینسکر
راهنمای فراگیری روان‌درمانی حمایتی (همراه با مثال‌های بالینی)

ترجمه: دکتر عنایت خلیقی سیگارودی

فروست: ۸۰۹

ناشر: انتشارات کتاب ارجمند (با همکاری انتشارات ارجمند)

صفحه‌آرا: سوسن علیزاده

مدیر هنری: احسان ارجمند

ناظر چاپ: سعید خانکشلو

چاپ: سامان، صحافی: روشنگر

چاپ اول، اردیبهشت ۱۳۹۴، ۱۱۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۳۸۳-۶

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است. هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

www.arjmandpub.com

سرشناسه: وینستون، آرنولد، ۱۹۳۵ م. - Winston, Arnold
عنوان و نام پدیدآور: راهنمای فراگیری روان‌درمانی حمایتی: همراه با مثال‌های بالینی / تألیف [آرنولد وینستون، ریچارد ن. روزنتال، هنری پینسکر]؛ ترجمه عنایت خلیقی سیگارودی.
مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند (با همکاری انتشارات ارجمند)، ۱۳۹۳.

مشخصات ظاهری: ۱۹۲ ص، قطع، وزیری

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۳۸۳-۶

عنوان اصلی: Learning Supportive

Psychotherapy: An Illustrated Guide, c2012.

موضوع: روان‌درمانی حمایتی؛ روان‌درمانگر و بیمار

شناسه افزوده: روزنتال، ریچارد ن. Rosenthal, Richard

N؛ پینسکر، هنری، ۱۹۲۸ م. - Pinsky, Henry؛ خلیقی

سیگارودی. عنایت، ۱۳۵۱- مترجم.

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۳ ۹ و ۸۶ ر/ ۴۸۹ RC

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۵۹۱۴۲۳

شماره کتابشناسی ملی: ۳۵۴۸۵۸۵

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن: ۸۸۹۸۲۰۴۰

شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن: ۰۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶

شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۳۲۸۷۶

شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن: ۰۱۱-۳۲۲۲۷۷۶۴

شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۰۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰

شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتاب‌فروشی دانشمند تلفن: ۰۸۳-۳۷۲۸۴۸۳۸

بها: ۱۱۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۵۹۹ ۰۵۹۹ ۱۰۰۰۰۰۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:

ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک

ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک

ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل



فهرست مطالب

۶	مقدمه
۹	سخن مترجم
۱۰	مقدمه مؤلفان
۱۲	تقدیر و تشکر
۱۳	۱ مفهوم روان‌درمانی حمایتی
۲۶	۲ اصول و نحوه اجرا
۴۵	۳ سنجش، فرمول‌بندی موردی و تعیین هدف
۴۸	مثال بالینی ۱: سنجش
۶۴	۴ فنون
۸۴	مثال بالینی ۲: ناخوشی روانی شدید مداوم در یک بیمار فاقد حس همکاری
۹۰	مثال بالینی ۳: درمان حمایتی - بیانی
۱۰۲	۵ چارچوب کلی روان‌درمانی حمایتی
۱۱۸	۶ رابطه درمانی
۱۲۴	مثال بالینی ۴: برخورد با اتحاد نامناسب
۱۳۵	۷ مداخله در بحران
۱۳۸	مثال بالینی ۵: مداخله در بحران
۱۵۲	۸ قابلیت کاربرد در جمعیت‌های خاص
۱۶۷	مثال بالینی ۶: اختلال مصرف مواد
۱۷۳	۹ ارزیابی کفایت و تحقیقات پیامد
۱۸۷	نمایه



مقدمه

هدف روان‌درمانی حمایتی تقویت توانایی‌های بیمار برای کنار آمدن با منابع استرس است. در این درمان درمانگر به دقت به مخاطب خود گوش فرا می‌دهد، او را تشویق به بیان افکار و احساساتش می‌کند، به او کمک می‌کند که با درک عمیق‌تر از شرایط خود و گزینه‌های پیش‌رو اعتماد به نفس خود را ترمیم کند و در برابر مشکلات تاب بیاورد. در این درمان کاوش عمیق تعارضات و آرایه تفسیرهای نافذ انجام نمی‌شود. بلکه درمان بیشتر متمرکز بر ایضاح^۱ و تخلیه هیجانی^۲ است. این درمان فاقد تئوری منسجم درباره ذهن و شخصیت است و، در واقع، فقط مجموعه‌ای از فنون است که می‌توانند در هر چارچوب نظری‌ای استفاده شوند (۱).

این تعریف ساده و جذاب منجر به شکل‌گیری سوء برداشت‌هایی درباره روان‌درمانی حمایتی شده بود. سالیان طولانی تصور بر این بود که این درمان نیاز به آموزش خاصی ندارد و تنها داشتن قوه درک بیمار، مقدار مهارت‌های بین‌فردی و توانایی همدلی برای اجرای آن کافی است. ولی به تدریج این برداشت اصلاح شد و این درمان جایگاه خاص خود را پیدا کرد، به طوری که اکنون در برنامه آموزش دستیاری روان‌پزشکی آمریکا از روان‌درمانی‌هایی محسوب می‌شود که آموختن آن الزامی است (در کنار روان‌درمانی شناختی رفتاری، روان‌درمانی ترکیبی^۳، روان‌درمانی روان‌پویشی^۴، یک روان‌درمانی کوتاه مدت و درمان دارویی). این نوع روان‌درمانی در بین روان‌پزشکان فارغ التحصیل نیز شایع‌ترین درمان غیردارویی است که مورد استفاده قرار می‌گیرد (۲ و ۳). در این بین، حتی برخی پیشنهاد کرده‌اند که این درمان باید به آموزش‌های دوران پزشکی عمومی نیز اضافه شود. (۴).

مطالعات نیز نشان می‌دهند که روان‌درمانی حمایتی برای طیف وسیعی از اختلالات کاربرد دارد: از اختلالات روان‌تنی^۵ تا افسردگی، اضطراب و اختلالات شخصیت. در حالت کلی‌تر، این درمان مناسب برای کلیه بیمارانی است که به دلیل ضعف من^۶ احتمال و شدت به هم ریختن آنها زیاد است. بنابراین، می‌توان آن را در موارد زیر به کار برد: فردی که در بحران قرار می‌گیرد و نمی‌تواند با آن کنار بیاید، بیماری

1. clarification

2. abreaction

3. combined psychotherapy

4. psychodynamic Psychotherapy

5. psychosomatic

6. ego

که آسیب روانی عمیق و مزمنی دارد، بیماری که مشکلات شناختی و یا فیزیکی دارد و فردی که تمایلی به درمان‌های تحلیلی ندارد. به علاوه، می‌توان از آن در مراحل ابتدایی درمان برای آماده‌سازی فرد برای درمان‌های عمیق‌تر استفاده کرد (۵). بر این اساس، می‌توان گفت که بیمارانی وجود دارند که مناسب‌ترین درمان برای آنها روان‌درمانی حمایتی است. از طرف دیگر، با توجه به شرایط اجتماعی اقتصادی موجود، درمان‌های کم‌هزینه‌تر و هماهنگ شده با نیازهای بیماران اغلب مناسب‌تر از درمان‌های پیچیده‌تر و پرهزینه‌تر هستند.

مطالب بالا نشان می‌دهند که روان‌درمانی حمایتی باید جزیی از آموزش‌های هر روان‌پزشکی باشد. ولی متأسفانه در کشور ما منابع چندانی به زبان فارسی برای مطالعه این رویکرد وجود ندارد. بنابراین انتخاب این کتاب برای ترجمه، خردمندانه و با در نظر گرفتن نیاز موجود بوده است. مؤلفان نیز سال‌های طولانی در این حوزه تجربه دارند و این موضوع کتاب آنها را شیرین، روان و پربار کرده است. به همین دلیل است که این کتاب توسط انجمن روان‌پزشکان آمریکا به عنوان کتابی که باید خوانده شود معرفی شده است.

قلم توانای جناب آقای دکتر سیگارودی و علاقه ایشان به ادبیات متن ترجمه را در خور توجه کرده است. علاقه و تسلط ایشان به روان‌درمانی نیز به انتقال مفهوم کمک فراوانی کرده است. انشاءالله در آینده شاهد ترجمه‌های ارزنده‌تری از ایشان باشیم. مطالعه کتاب حاضر را به همه کسانی که به درمان بیماران روان‌پزشکی اشتغال دارند، صرف‌نظر از علاقه و استفاده یا عدم استفاده از روان‌درمانی، توصیه می‌کنم. خصوصاً، این کتاب می‌تواند منبع مناسبی برای آموزش‌های غیردروسی در دوران دستیاری روان‌پزشکی باشد.

دکتر امیرعباس کشاورز اخلاقی

روان‌پزشک و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران
بخش روان‌درمانی مرکز آموزشی درمانی روان‌پزشکی ایران

منابع

1. Pinker H. The role of theory in teaching supportive psychotherapy. American journal of psychotherapy. 1994 Fall;48: 530-42. PubMed PMID: 7872416. Epub 1994/01/01. eng.
2. Hellestein DJ, Markowitz JC. Developing supportive psychotherapy as evidence-based treatment. The American journal of psychiatry. 2008 Oct;165(10):1355-6; author reply 6. PubMed PMID: 18829888. Epub 2008/10/03. eng.

3. Douglas CJ. Teaching supportive psychotherapy to psychiatric residents. *The American journal of psychiatry*. 2008 Apr;165(4):445-52. PubMed PMID: 18381914. Epub 2008/04/03. eng.
4. Philip NS, Rost-Banik D, Shaffer D, Shaffer S, Johnson B, Boland R. Supportive Psychotherapy: a crash course for Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry. 2010 Jan-Feb;34 (1):57-60. PubMed PMID: 20071730. Epub 2010/01/12. eng.
5. Karasu TB, Karasu SR. psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy. In: Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, editors. *Kaplan and Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry*. 9th ed. USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2009. p. 2769-71.

www.ketab.ir



سخن مترجم

روان‌درمانی پوششی طیفی از درمان‌ها را شامل می‌شود که از بیانی‌ترین فرم تا حمایتی‌ترین آنها متغیراند. در بیانی‌ترین انتهای طیف روان‌کاوی قرار دارد و با حرکت به سمت کمتر بیانی و بیشتر حمایتی، به ترتیب، اشکال بیانی - حمایتی، حمایتی - بیانی، حمایتی، مشاوره و رابطه حمایتی قرار می‌گیرد. این پیوستار، از نظر فراوانی کاربرد، شکل زنگوله‌ای دارد، به این معنی که اشکال میانی، در عمل، بیشترین کاربرد را دارند. به عبارتی، روان‌درمانی حمایتی (حمایتی - بیانی)، در بین سایر اشکال درمان‌های پوششی، بیشترین کاربرد را دارد. درمانگران باید با هر دو رویکرد بیانی و حمایتی آشنا باشند و بتوانند، بسته به شرایط، آنها را با هم تلفیق کنند.

روان‌درمانی حمایتی به صورت گفت و شنودی انجام می‌شود (درمانگر فعال است). این رویکرد به بررسی تجارب جاری و گذشته، عکس‌العمل‌ها و احساسات بیمار می‌پردازد و کانون اصلی آن عزت نفس، عملکرد من (ego) و مهارت‌های انطباقی است. ایجاد، حفظ و ارتقای اتحاد درمانی، در این رویکرد، از اهمیتی خاص برخوردار است؛ و افزایش حس تسلط بر خود، حفظ و تقویت عزت نفس، کاهش نشانه‌ها یا ممانعت از عود آنها و به حداکثر رساندن ظرفیت انطباقی از اهداف مهم آن محسوب می‌شود.

کتاب حاضر توسط انتشارات روان‌پزشکی آمریکا، شاخه‌ای از انجمن روان‌پزشکی آمریکا، تهیه و منتشر شده است و جزئی از مجموعه کتاب‌های کفایت‌های محوری در روان‌درمانی است که از سوی این انجمن به عنوان مرجع معرفی می‌شوند. امیدوارم از مطالعه کتاب بهره دلخواه را ببرید و ما را در تصحیح و بهبود کار یاری دهید.

دکتر عنایت خلیقی سیگارودی

آبان نود و دو



مقدمه مؤلفان

مفتخریم که ویراست بازنگری شده کتابمان، **مقدمات روان‌درمانی حمایتی**^۱ را که اول بار در سال ۲۰۰۴ منتشر شد، معرفی می‌کنیم. تغییرات عمده‌ای در کتاب اعمال نموده‌ایم که مهم‌ترین آنها اضافه کردن شش مثال بالینی است که رویکرد کلی ما در روان‌درمانی حمایتی و کاربرد فنون متنوع این شیوه را شامل می‌شود.

فصل مربوط به مفهوم روان‌درمانی حمایتی (فصل ۱)، با تأکید بر حل ناهمخوانی اصطلاحات، مبتنی بر رویکردی تاریخ محور و متمرکز بر پیدایش تکوینی روان‌درمانی حمایتی، کاملاً بازنویسی شده است. سعی داریم روشن کنیم که اگرچه درمان‌های حمایتی و بیانی به عنوان رویکردهایی متضاد آموزش داده می‌شوند، اما در شرایط بالینی عناصر حمایتی و بیانی همیشه تلفیق می‌شوند. به علاوه، در توصیف تاکتیک‌های درمان بازنگری شده است، به طوری که مواد آن با توالی‌ای که، به نظر ما، برای درمانگران تازه‌کار مفید است ارائه می‌شود. فصل مربوط به چارچوب کلی (فصل ۵) را با مثال‌های جدید توسعه داده‌ایم و در فصل مربوط به قابلیت کاربرد در جمعیت‌های خاص (فصل ۸) تحقیقات جدید در زمینه اثرات روان‌درمانی حمایتی در اختلالات شخصیت و، همچنین، یک مثال بالینی اصلاح شده را ارائه کرده‌ایم. به علاوه، فصل مربوط به رابطه درمانی (فصل ۶) شامل یک مثال بالینی مفصل است. فصل ۹، مربوط به ارزیابی کفایت و تحقیقات پیامد، نیز به روز شده است.

وقتی مقدمات روان‌درمانی حمایتی برای اولین بار منتشر شد، کمیته تجدیدنظر دستکاری روان‌پزشکی^۲ دستور داد که همه دستیاران روان‌پزشکی کفایت انجام پنج نوع روان‌درمانی را کسب کنند. در سال ۲۰۰۷، این الزام به سه نوع روان‌درمانی تغییر داده شد: حمایتی، روان‌پویشی و شناختی - رفتاری (شورای تأیید آموزش تخصصی پزشکی^۳، ۲۰۰۷). ما در این کتاب رویکردی سیستماتیک به یکی از این درمان‌ها (روان‌درمانی حمایتی) را تشریح می‌کنیم.

1. Introduction to Supportive Psychotherapy
2. Residency Review Committee for Psychiatry
3. Accreditation Council for Graduate Medical Education

این کتاب برای درمانگران تازه کار نوشته شده است که نیاز دارند بنیان‌های روان‌درمانی و، به‌طور
اخص، نحوه صحبت کردن با بیماران روان‌درمانی را بیاموزند. همه پزشکان برای درمان بیماران به دنبال
روش‌های تأثیرگذار هستند. ما معتقدیم که دستیاران تازه‌کاری که به انجام روان‌درمانی حمایتی اهتمام
می‌ورزند برای اجرا و پیشرفت روان‌درمانی، از ابتدا تا انتها، به رهنمودهای واضحی نیاز دارند. بر این
اساس، برای کمک به تازه‌کارها در چهار حوزه عمده رهنمودهای ساده و روشنی ارائه کرده‌ایم:

- حفظ اتحاد درمانی مثبت
- فهم و فرمول‌بندی مشکلات بیمار
- تعیین اهداف درمانی واقع‌گرایانه
- آگاهی از اینکه چه باید به بیمار بگوییم (فن)

پس از معرفی مفهوم روان‌درمانی حمایتی، اصول پایه این رویکرد درمانی و موقعیت روان‌درمانی
حمایتی را در پیوستار روان‌درمانی حمایتی تا بیانی، بر مبنای وسعت و درجه آسیب‌شناسی روانی
بیمار، ارائه می‌کنیم. سپس، مداخلات روان‌درمانی حمایتی قابل استفاده برای درمانگر، چگونگی انجام
ارزیابی کامل و فرمول‌بندی بیمار، و فرآیند تعیین اهداف واقع‌گرایانه با همراهی بیمار را توصیف
می‌کنیم. آنگاه، چارچوب کلی روان‌درمانی حمایتی (شامل موارد استعمال، مراحل درمان، آغاز کردن و
خاتمه دادن جلسات و خط و مرزهای حرفه‌ای) تشریح می‌شود. در عین حال، موضوعات رابطه درمانی
(انتقال، انتقال متقابل، اتحاد درمانی) و رهنمودهای خودافشا را نیز لحاظ کرده‌ایم.

همچنین، مداخله در بحران، که از بسیاری رویکردهای روان‌درمانی حمایتی بهره می‌برد، و قابلیت
کاربرد روان‌درمانی حمایتی در جمعیت‌های خاص، شامل بیماران دچار ناخوشی روانی مزمن،
سوء مصرف مواد و اختلالات همگیر^۱، را شرح می‌دهیم و کتاب را با بحث در مورد نحوه مشخص کردن
کفایت دستیاران در روان‌درمانی حمایتی و با ارائه شواهد اثربخشی روان‌درمانی حمایتی، شامل
خلاصه‌ای از چند کارآزمایی پیامد، به پایان خواهیم برد.

آرنولد وینستون^۲، دکترای پزشکی

ریچارد ن. روزنتال^۳، دکترای پزشکی

هنری پینسکر^۴، دکترای پزشکی

1. comorbid

2. Arnold Winston

3. Richard N. Rosenthal

4. Henry Pinsker