

مدیریت خشم

راهنمای درمان شناختی - رفتاری خشم

نویسندگان: مایکل. ام - رایلی

مایکل. اس. شاپایر

مترجم: پیمان آزر می

نشر چاپارفرزانگان

سرشناسه: رایلی، پاتریک ام. Reilly, Patrick M.
عنوان و نام پدیدآور: مدیریت خشم: راهنمای درمان شناختی - رفتاری خشم
نویسندگان پاتریک ام رایلی، مایکل اس. شاپشایر؛ مترجم پیمان آزرمی
مشخصات نشر: تهران: چاپار فرزنانگان، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری: ۸۴ص
شابک: 978-600-5448-24-5
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
پادداشت: عنوان اصلی: Anger management for substance abuse
2005. mental health clients: a cognitive behavioral therapy manual.
پادداشت: کتاب حاضر تحت عناوین مختلف توسط مترجمان و ناشران متفاوت
در سالهای مختلف منتشر شده است.
موضوع: خشم
موضوع: درمانی
موضوع: روان‌دانا
شماره افزوده: شاپشایر، مایکل اس.
Shopshire, Michael S.
شماره روده: پیمان، آزرمی. - ۱۳۵۷. - مترجم
رده بندی: الف ۳۹۲.۲، ۵۶۹.۱۸/۵۶۹.۱۸
رده بندی دیویی: ۶۱۶.۶۰۶
شماره کتابشناسی ملی: ۳۶۱.۳۳۴

مدیریت خشم (راهنمای درمان شناختی - رفتاری خشم)

نویسندگان: پاتریک. ام - رایلی و مایکل اس. شاپشایر
مترجم: پیمان آزرمی
نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۳
تیراژ: ۵۰۰ جلد
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۴۴۸-۲۳-۸
ISBN: 978-600-5448-23-8
ناشر: چاپارفرزانگان
تلفن: ۶۶۴۶۵۲۰۹
قیمت: ۵۰۰۰ تومان

فهرست

۷	بیش گفتار
۹	مقدمه
۱۴	چطور از این راهنما استفاده کنیم؟
۱۶	جلد ی اول: رئوس کلی درمان گروهی مدیریت خشم
۳۱	جلسه‌ی دوم: حوادث و نشانه‌ها: چهارچوب مفهومی برای فهم خشم
	جلسه‌ی سوم: چرخه‌ی کنترل خشم: کمک به اعضای گروه که یک طرح
۳۹	را برای کنترل خشم ترسیم کنند
۴۹	جلسه‌ی چهارم: چرخه‌ی پرخاشگری: چگونه چرخه را تغییر دهیم؟
۵۶	جلسه‌ی پنجم: بازسازی شناختی، مدل A-B-C-I و توقف فکر
۶۳	جلسه‌ی ششم: اولین جلسه مرور: تقویت مفاهیم آموخته شده
	جلسه‌ی هفتم و هشتم: آموزش جرات‌ورزی و مهارت‌های متضاد: گزینه‌هایی
۶۶	برای ابراز خشم
	جلسه‌ی نهم و دهم: خشم و خانواده، یادگیری گذشته مرور: می‌توان رفتار
۷۱	حاضر را تحت تاثیر قرار دهد.
۷۰	جلسه‌ی یازدهم: دومین جلسه مرور: تقویت مفاهیم آموخته شده
۸۴	جلسه‌ی دوازدهم- پایان جلسات، ارزشیابی، و اهدای دیپلم دوره

پیش گفتار

بیشتر اوقات مصرف و سوء مصرف مواد با خشم و خشونت همایند هستند. برای مثال اطلاعات حاصل از تحقیق زمینه‌یابی سوء مصرف مواد و گزارش افراد بستری در مرکز ملی بهداشت روان، نشان می‌دهد که، ۴۰ درصد از مصرف‌کنندگان و کائین به نوعی با رفتارهای خشونت‌بار دست به گریبان هستند. خشم و خشونت اغلب می‌توانند یک نقش علتی در شروع استفاده از الکل و مواد داشته‌ باشند. همچنین می‌توانند پیامد سوء مصرف مواد باشند. برای مثال افرادی که حوادث تکان دهنده را تجربه می‌کنند، اغلب خشم را تجربه کرده و با خشونت عمده‌ای می‌کنند، همانگونه که سوء مصرف کنندگان مواد و الکل تجربه می‌کنند. درمانگران اغلب می‌دانند که چطور خشم و خشونت و سوء مصرف مواد با هم ارتباط دارند. تعداد زیادی از سوء مصرف کنندگان و مراجعه کنندگان به مراکز سلامت روان قربانیان حوادث تکان دهنده‌ی زندگی هستند که این حوادث، به نوبه خود منجر به مصرف مواد، خشم و خشونت می‌شود. به رغم ارتباط خشم و خشونت با سوء مصرف مواد، درمانهای اندکی برای شناسایی مشکلات خشم و خشونت در بین افرادی که سوء مصرف دارند، گسترش یافته است. درمانگران کمبود رویکردهای درمانی را برای این جریان مهم تشخیص داده، می‌دانند. برای کمک به درمانگران، ابزارهایی برای مداخله در این جریان مهم فراهم شده است. مرکز درمان سوء مصرف مواد و مرکز ملی خدمات سلامت روان؛ یک راهنمای درمان شناختی- رفتاری و کتاب مدیریت خشم برای مراجعان سوء مصرف کننده مواد و مراجعان مراکز سلامت روان ارائه کردند. طرح درمان مدیریت خشم در این راهنما، در

طول ۸ سال به صدها مراجع ارائه شد، که مورد علاقه و توجه مراجعان و درمانگران بوده است. این طرح درمانی می‌تواند برای مجموعه‌های متنوع درمانی، مفید و قابل استفاده باشد.

www.ketab.ir

مقدمه

این راهنما برای استفاده توسط درمانگران حوزه‌ی بهداشت روان و سوء مصرف مواد به مراجعان سوء مصرف کننده مواد و دارای مسایل سلامت روان که مشکلات خشم نیز همزمان درگیر هستند، طراحی شده است. همچنین یک برنامه‌ی شناختی - رفتاری ۱۲ هفته‌ای برای مدیریت خشم گروهی توصیف می‌کند. هر یک از ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی در جزئیاتی با استانداردهای خاص رهبران گروه تشریح می‌شود. جداول و شکلهایی که مربوط دارند، اسناد مفهومی کلیدی درمان و تعیین تکالیف خانگی برای اعضای گروه را بیان می‌کند. درمان شناختی - رفتاری از جمله درمانهای مؤثر ایجاد شده دارای مدت زمان محدود برای درمان مشکلات خشم است. (بک و فرناندرز، ۱۹۸۸؛ فینباچر، ۱۹۹۶؛ ترافاته، ۱۹۹۵).

چهار نوع از مداخلات CBT که بطور نظری با قوانین نظریاتی پشتیبانی می‌شوند هماهنگ شده است، دارای بیشترین موارد استفاده در درمان اختلالات خشم هستند.

❖ مداخلات آرامش بخشی: ابعاد هیجانی و فیزیولوژیکی خشم را هدف قرار می‌دهند.

❖ مداخلات شناختی: فرایندهای شناختی مانند باورهای غیرمنطقی، اسنادها، تفکر تحریک کننده و ارزیابی‌های خصمانه را هدف قرار می‌دهند.

❖ مداخلات مهارت‌های ارتباطی: کمبود مهارت‌های جرات‌ورزی و

تعارض را هدف قرار می‌دهند.

❖ **مداخلات ترکیبی:** دو یا بیشتر از دو مداخله CBT را ادغام می‌کند و حوزه‌های پاسخ‌چندگانه را هدف قرار می‌دهد.

مطالعات فراتحلیلی (یک و فرناندز، ۱۹۹۸؛ ادموندسون و کانگر، ۱۹۹۶؛ ترفاته، ۱۹۹۵) به این نتیجه رسیدند که مداخلات CBT در کاهش خشم اثرات متعادلی دارد که میانگین اثر آن دامنه‌ای از ۰/۷ تا ۱/۲ را دارد. (فباجر، ۱۹۹۹). از این مطالعات این‌طور استنتاج می‌شود که مداخلات افراد تحت شرایط CBT بطور پیشرو بهتر از ۷۶ درصد از مضایق گروه کنترل است. این نتایج منطبق با دیگر مطالعات فراتحلیلی هستند که تاثیر مداخلات CBT را در درمان افسردگی آزمایش می‌کنند. (ون باکلو، ۱۹۹۴).

مدل درمانی توصیف شده در این راهنما یک ترکیبی از رویکرد CBT است که آرامش به شیوه شناختی، مداخلات مهارت‌های ارتباطی را بکار می‌برد.

این رویکرد ترکیبی، شرکت‌کنندگان را با اختیاراتی، به این مداخلات متفاوت ترغیب می‌کند و سپس آنها را به وسعه‌ی طرح‌های کنترل خشم اختصاصی هر فرد تشویق می‌کند تا از تکنیک‌های ممکن زیادی استفاده کنند. همه‌ی شرکت‌کنندگان از همه‌ی تکنیک‌ها و مداخلات ارائه شده در درمان استفاده نمی‌کنند (مانند بازسازی شناختی). اما تقریباً همه‌ی شرکت‌کنندگان این دوره را با یک یا بیشتر از یک تکنیک با مداخله در طرح‌های کنترل خشم‌شان به پایان می‌رسانند. بطور نظری، بیشتر تکنیک‌ها و مداخلات یک فردیت (شخصی شده) در برنامه‌ی کنترل خشم دارد، فردی که از نظر یادگیری بهتر تجهیز شود او مدیر خشم موفق‌تری در پاسخ به رویدادهای تحریک‌کننده خواهد شد. در مطالعات انجام شده در مرکز پزشکی سربازان بازنشسته سان فرانسیسکو و بیمارستان عمومی

سان فرانسیسکو که از این مدل درمانی استفاده کردند، بطور پیوسته کاهش معناداری درخشم و خشونت گزارش کرده‌اند. این مساله به همان خوبی درسوء مصرف مواد هم یافت شده است.

رایلی، کلارک، شاپشایر و دلوجی، ۱۹۹۵؛ رایلی، شاپشایر، ۲۰۰۰؛ شاپشایر و رایلی و واو، ۱۹۹۶). بیشترین شرکت کنندگان در این مطالعات طبق راه‌های تشخیصی و آماری اختلالات روانی چهارم، انجمن روانپزشکی آمریکا، ملاک تشخیص وابستگی به مواد و ملاک اختلال استرس پس از حادثه داشتند.

درمان مدیریت خشم باید در یک مجموعه‌ی گروهی انجام شود. مقدار ایده‌آل شرکت کنندگان در یک گروه ۸ نفر است اما گروه‌ها می‌توانند دامنه‌ای از ۵ تا ۱۵ نفر را شامل شوند. برای این توصیه چند دلیل وجود دارد:

اول: حمایت محکم تجربی برای مداخلات شناختی رفتاری وجود دارد. (کارول، رونسویل و گاوین، ۱۹۹۲؛ مائوگریفین و دیگران، ۱۹۹۸؛ اسماکوسکی و وودارسکی، ۱۹۹۶).

دوم: درمان گروهی کارآمد و مقرون به صرفه است (هویت، ۱۹۹۳؛ بایروجویس، ۱۹۹۶).

سوم: یک دامنه وسیعتر از امکانات و انعطاف پذیری را برای افراد نقش دارد. (یالوم، ۱۹۹۵).

چهارم: فعالیت‌های تمرینی - رفتاری فراهم می‌کند. (هیمبرگر، جاستر، ۱۹۹۴؛ جاستر و هیمبرگ، ۱۹۹۵).

مشاوران و مددکاران اجتماعی باید در زمینه‌ی درمان شناختی - رفتاری، گروه درمانی و درمان سوء مصرف مواد آموزش دیده باشند (ترجیحاً در سطح ماهر و یا بالاتر؛ روان‌شناسان سطح دکترای درمان مدیریت خشم را به خوبی انجام می‌دهند) اگرچه یک چهارچوب گروهی برای درمان

مدیریت خشم توصیه می‌شود اما برای درمانگران با صلاحیت امکان استفاده از این راهنما در جلسات فردی با مراجعانشان وجود دارد. در این گونه از موارد چهارچوب درمانی یکسان و مداوم می‌تواند استفاده شود. جلسات فردی زمان بیشتری برای آموزش عمیق و تمرین رفتاری فردی شده فراهم می‌کند. راهنمای درمان مدیریت خشم برای زنان و مردان جوان مبتلا به سوء مصرف مواد و مراجعان مراکز سلامت روان (۱۸ سال و بالاتر) طراحی شده است. گروه‌های بررسی شده در مرکز پزشکی سربازان سانترال بیسکو و بیمارستان عمومی سانفرانسیسکو شامل بیمارانی شدند که از مشکلات زیادی مانند (کوکائین، الکل، هروئین، متامفتامین) استفاده کرده‌اند. این بیماران قادر بوده‌اند که از مطالب مدیریت خشم استفاده کنند و از گروه درمانی علیرغم تفاوت در نوع مواد اولیه مصرفی‌شان بهره برداری کنند. به شرکت‌دندان توصیه می‌شود که حداقل ۲ هفته قبل از پیوستن به گروه درمانی، از مصرف مواد و الکل خودداری کنند. اگر یکی از اعضا در طول دوره درمانی ثابت‌نامش در گروه لغزش داشت از گروه خارج نمی‌شود. با این حال اگر فردی لغزش را تکرار کرد یا یک بازگشت تمام عیار داشت آن فرد به یک مجموعه درمانی با شدت عمل بیشتر ارجاع داده می‌شود و از آنها خواسته می‌شود که دوره‌ی درمان مدیریت خشم را دوباره شروع کنند. شرکت‌کنندگان زیادی با اختلالات همزمان تشخیص داده شدند (یعنی PTSD) اختلال خلق، سایکوز، اما از گروه درمانی مدیریت خشم بهره بردند. بیماران تابع رژیم دارویی روانپزشکی بودند و توسط تیمهای درمانی چند رشته‌ای (۴ چند گروه) کنترل می‌شدند. این گروه درمانی متوجه شد که اگر بیماران رژیم دارویی روانپزشکی را رعایت و از مواد و الکل پرهیز کنند، خواهند توانست موضوعات درمان را درک کرده و بطور مؤثر از مفاهیمی از قبیل: وقت استراحت و توقف فکر برای مدیریت خشم استفاده کنند. بنابراین اگر یک

بیمار تاریخچه‌ای از یک بیماری روانی شدید داشت و از دستورالعمل‌های رژیم دارویی روانپزشکی پیروی نمی‌کرد و مشکل پردازش موضوعات و مفاهیم یا مشکل دریافت بازخورد از گروه داشت، برای مدیریت درمانی بهتر به روانپزشک ارجاع داده می‌شود.

بزشکان زیادی خواهان استفاده از این راهنما بوده‌اند تا با مراجعان نوجوان در درمان سوءمصرف مواد کار کنند. اما داده‌های اولیه‌ای از این واجه‌های درمانی در دسترس نیست.

بدخاطر مشکلات زیادی که اغلب با مراجعان سلامت روان و سوءمصرف مواد تجربه می‌شود، این مداخله باید به عنوان یک درمان الحاقی برای درمان سوءمصرف مواد و سلامت روانی استفاده شود. موارد خاص از قبیل، پدیدآیی خشم مرتبط با خانواده مراجع و یادگیری قبلی ممکن است در درمان فردی و گروهی خارج از گروه درمانی خشم بررسی شود. در نهایت نویسندگان به اهمیت آماده‌سازی گروه‌های مراقبت بعدی مدیریت خشم تاکید می‌کنند. شرکت‌کنندگان در این برنامه نیز درمانی بطور مکرر خواهان این بودند که در گروه‌های مراقبت بعدی حضور یابند و تا جایی که می‌توانند تمرین کنند و استراتژی‌های مدیریت خشم آموخته شده در این درمان را با هم ادغام کنند. گروه‌های آموزش دیده و گروه‌های مراقبت بعدی به شرکت‌کنندگان کمک می‌کنند تا (کاهش بیشتر) سطح کاهش یافته خشم و پرخاشگری که در طول ۱۲ هفته‌ی اول گروه درمانی مدیریت خشم کسب کرده‌اند را حفظ کنند. آنها همچنین می‌توانند به گروه‌های مدیریت خشم در جامعه ارجاع داده شوند.

امید است که این کتاب (راهنمای مدیریت خشم) به درمانگران حوزه‌ی سلامت روان و سوءمصرف مواد کمک کند. همچنین درمان مدیریت خشم موثری برای مراجعانی که مشکلات خشم را تجربه می‌کنند فراهم کند. هر کاهش در فراوانی و شدت خشم و نتایج مخرب آن می‌تواند

منجر به بهبود سلامت روانی - فیزیکی افراد و خانواده‌ها باشد.

www.ketab.ir