

آموزش درمان شناختی - رفتاری

همراه با نمایش ویدئویی

تألیف

جسی ه. ایت، روان‌پزشک و روان‌شناس
استاد و رئیس بخش روان‌پزشکی بزرگسالان
دانشکده پزشکی دانشگاه لوئی ویل، لوئی ویل، کنتاکی

مونیکا، ر. بسکو، روان‌شناس

دانشیار بالینی، بخش روان‌پزشکی، قسمت روان‌شناسی
دانشگاه تگزاس ساوت وسترن در دالاس، دالاس، تگزاس

مایکل، ای. تیز، روان‌پزشک

استاد و رئیس بخش روان‌پزشکی بزرگسالان
مرکز پزشکی دانشگاه پیتس‌بورگ
پیتس‌بورگ، پنسیلوانیا

ترجمه

دکتر حبیب‌الله قاسم‌زاده

مرکز روان‌شناسی بالینی
گروه روان‌پزشکی (بیمارستان روزبه)
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر حسن حمیدپور



کتاب ارجمند

Copyright 2009. All right reserved.

First published in the United States by American Psychiatric Publishing, Inc., Washington D.C. and London, UK.

مجوز رسمی کپی رایت ترجمه فارسی این کتاب از سوی انتشارات انجمن روان پزشکی آمریکا به کتاب ارجمند واگذار شده است.



کتاب ارجمند

- جسی، ه. رایت، مونیکا، ر. بسکو، مایکل، ای. تیز
آموزش درمان شناختی-رفتاری:
همراه با نمایش ویدئویی
ترجمه: حبیب الله قاسم زاده، حسن حمیدپور
فروست: ۳
ناشر: انتشارات کتاب ارجمند
حروف نگار: سیمین علی نیا
صفحه آرا: فاطمه نویدی
طراح جلد: احسان ارجمند
چاپ: سامان، صحافی: نوین
چاپ اول، فروردین ۱۳۹۲، ۲۲۰۰ نسخه
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۸۹-۷
www.arjmandpub.com
- سرشناسه: رایت، جسی ای، ۱۹۴۳ - م.
Wright, Jesse H
عنوان و نام پدیدآور: آموزش درمان شناختی -
رفتاری: همراه با نمایش ویدئویی / جسی رایت،
مونیکا ر. بسکو، مایکل ای. تیز؛ مترجمان: حبیب الله
قاسم زاده، حسن حمیدپور.
مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند، ۱۳۹۰.
مشخصات ظاهری: ۳۲۸ ص. وزیری.
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۸۹-۷
عنوان اصلی: Learning cognitive-behavior
therapy: an illustrated guide, c2006.
موضوع: شناخت درمانی.
شماره افزوده: بسکو، مونیکا رامیرس،
Basco, Monica Ramirez, تیز، مایکل ای. Thase,
Michael E. قاسم زاده، حبیب الله، ۱۳۲۳ - مترجم.
حمیدپور، حسن، ۱۳۵۵ - مترجم.
رده بندی کنگر: ۱۳۹۰/۲۳۹/ش/RC۴۸۹/
رده بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴۲
شماره کتابخانه ملی: ۲۴۰۱۷۶۲
- این اثر، مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و
هئرمندان 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.

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

- دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن: ۸۸۹۸۲۰۰۰
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش تلفن ۰۵۱۱-۸۲۴۱۰۱۶
شعبه اصفهان: دروازه شیراز، خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب تلفن ۰۳۱۱-۶۲۸۱۵۷۴
شعبه رشت: خیابان نامجو، رویروی ورزشگاه عضدی تلفن ۰۱۳۱-۳۲۳۲۸۷۶
شعبه بابل: خیابان گنج افروز، پاساژ گنج افروز تلفن ۰۱۱۱-۲۲۲۷۷۶۴
شعبه ساری: بیمارستان امام، رویروی ریاست تلفن ۰۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند تلفن ۰۸۳۱-۷۲۸۲۰۴۴



فهرست مطالب

یادداشتی از مترجمان	۸
پیشگفتار	۱۱
فصل اول: اصول اساسی درمان شناختی - رفتاری	۱۵
مدل شناختی - رفتاری	۱۷
مفاهیم بنیادی	۲۱
نگاهی به روش‌های درمانی	۳۱
خلاصه	۳۷
منابع	۳۸
فصل دوم: رابطه درمانی: تجربه‌گرایی مشارکتی در عمل	۴۳
هم‌دلی، صمیمیت، و صداقت	۴۴
تجربه‌گرایی مشارکتی	۴۶
انتقال در درمان شناختی - رفتاری	۵۶
انتقال متقابل	۵۸
خلاصه	۵۹
منابع	۵۹
فصل سوم: ارزیابی و فرمول‌بندی	۶۱
مفهوم‌سازی مسائل بیمار در درمان شناختی - رفتاری	۶۷
خلاصه	۷۷
منابع	۷۸
فصل چهارم: ساخت‌مندی و آموزش	۸۱
ساخت‌مندی جلسات در سراسر دوره درمانی شناختی - رفتاری	۹۴
آموزش روانی	۹۷

۱۰۴	خلاصه
۱۰۵	منابع
۱۰۷	فصل پنجم: تشخیص و تغییر افکار خودآیند
۱۱۹	تغییر و اصلاح افکار خودآیند
۱۴۲	خلاصه
۱۴۳	منابع
۱۴۵	فصل ششم: تکنیک‌های رفتاری (بخش اول): افزایش انرژی، تکمیل تکالیف و مسئله‌گشایی
۱۴۶	فعال‌سازی رفتاری
۱۵۰	برنامه‌ریزی فعالیت
۱۵۸	طراحی تکالیف درجه‌بندی‌شده
۱۶۱	رفتارورزی
۱۶۴	مسئله‌گشایی
۱۷۴	خلاصه
۱۷۵	منابع
۱۷۷	فصل هفتم: تکنیک‌های رفتاری (بخش دوم): کاهش اضطراب و شکستن الگوهای اجتنابی
۱۷۷	تحلیل رفتاری اختلال‌های اضطرابی
۱۸۰	مروری اجمالی بر روش‌های درمان رفتاری
۱۸۱	روند مداخلات رفتاری برای علایم اضطراب
۱۹۱	تدوین سلسله مراتب برای رویارویی تدریجی
۱۹۲	رویارویی تجسمی
۱۹۴	رویارویی واقعی
۱۹۶	جلوگیری از پاسخ
۱۹۶	پاداش‌ها
۱۹۷	زمان‌بندی درمان از طریق رویارویی
۱۹۸	خلاصه
۱۹۹	منابع
۲۰۱	فصل هشتم: تغییر و اصلاح طرح‌واره‌ها
۲۰۳	شناسایی طرح‌واره‌ها
۲۲۸	درمان شناختی - رفتاری رشد - محور
۲۳۰	خلاصه
۲۳۱	منابع

فصل نهم: مشکلات و موانع متداول: تجربه‌آموزی از چالش‌های درمان	۲۳۳
مشکل در فراخوانی افکار خودآیند	۲۳۶
بیماران پُر حرف	۲۳۹
بیمار انعطاف‌ناپذیر	۲۴۱
استرس‌های محیطی مانع پیش‌رفت	۲۴۳
خستگی یا فرسودگی شغلی درمانگر	۲۴۵
عدم پای‌بندی به مصرف داروهای تجویزی	۲۴۷
خلاصه	۲۵۰
منابع	۲۵۰
فصل دهم: درمان اختلال‌های مزمن، شدید یا پیچیده	۲۵۱
اختلال دوقطبی	۲۵۴
اختلال‌های شخصیت	۲۵۹
اختلال‌های مصرف مواد	۲۶۳
اختلال‌های خورد و خوراک	۲۶۶
اسکیزوفرنی	۲۶۸
خلاصه	۲۷۱
منابع	۲۷۲
فصل یازدهم: قابلیت‌آموزی در درمان شناختی-رفتاری	۲۷۹
تبدیل شدن به درمانگر قابل	۲۸۲
پیش‌رفت‌سنجی	۲۸۳
آموزش و تجربه‌اندوزی مداوم در درمان شناختی-رفتاری	۲۸۷
منابع	۲۹۰
پیوست: مقیاس شناخت درمانی	۲۹۱
پیوست اول: برگه‌های کاری و فهرست‌واره‌ها	۲۹۷
پیوست دوم: منابع درمان شناختی-رفتاری	۳۰۹
پیوست سوم: راهنمای استفاده از DVD	۳۱۵
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی	۳۱۹
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی	۳۲۲
نمایه موضوعی	۳۲۵
نمایه اسامی	۳۲۷



یادداشتی از مترجمان

زمانی بود که روان‌شناسان، دانش بالینی را عمدتاً برخاسته از تجارب بالینی می‌پنداشتند و گاه ویژگی‌های این نوع دانش را جدا از روان‌شناسی آزمایشگاهی و تجربی، بررسی می‌کردند. در این جدایی‌مندی، شاید دو عامل، در کنار سایر عوامل احتمالی، نقش داشتند: (۱) سازوکار فرایند تغییر و چگونگی اثرگذاری و اثرپذیری، چنان‌که باید، شناخته شده نبود؛ و (۲) درک روشنی از عوامل زیربنایی و واسطه‌ای در ایجاد ارتباط بین دو فرد، و نیز شیوه‌های پردازش اطلاعات در مغز، وجود نداشت. تا آن‌چه در حرکت پُررفت و خیز روان‌شناسی درمانی از زمان فروید تا زمان بک و مخصوصاً درمانگران بعد از بک اتفاق افتاد، یافته‌های نویدبخشی را نصیب درمانگران روان‌شناختی کرد. از یک سری، مدل‌های پُرمایه‌ای درباره فرایند تغییر، براساس نظریه‌های جدید یادگیری، شرطی‌سازی و رفتار اجتماعی ارایه شد و از سوی دیگر، شکل‌گیری و تداوم ارتباط در چهارچوب فرمول‌بندی‌های برخاسته از علوم شناختی و عصب‌پژوهی، مورد بررسی قرار می‌گرفت. در نتیجه، آن‌چه بین درمانگر و درمان‌جو ردوبدل می‌شود با استفاده از اصطلاحات و سازه‌هایی از قبیل هم‌دلی، درک متقابل، هم‌یابی و هم‌حسی از طرفی و عواملی مانند زبان، حافظه، تفکر و آگاهی از طرف دیگر، سازمان‌بندی پیدا کرد و نقش نواحی، مراکز و مدارهای مغزی در رفتار، بیش از پیش، برجسته شد. در این چهارچوب، رابطه درمانی، هرچه بیش‌تر، از وضع تا حدی اثیری و آزمون‌گریز خود، فاصله گرفت و تبدیل به یک مقوله علمی مبتنی بر مبنای نظری و پژوهشی قابل توجهی شد.

امروزه، تجربه بالینی، جزء یا بخشی از علم بالینی است که براساس اصول، فنون و راهبردهایی کم‌وبیش قابل بررسی و راستی‌آزمایی استوار است. انتشار مجله معتبر روان‌شناسی بالینی: علم و کارکرد در سال ۱۹۹۴ (با ویراستاری و سردبیری الن، ای. کزدین) نوید چنین حرکتی را می‌داد. هدف اصلی این نشریه، علاوه بر معرفی پیش‌رفت‌های جدید در زمینه روان‌شناسی بالینی، ایجاد نوعی هم‌آرایی و هم‌سازی، لازم بود تجارب بالینی به گونه‌ای تعریف و تفسیر شود که قابل انتقال به دیگران گردد. آن‌چه زمانی تحت عنوان تبخّر، خبرگی، مهارت و پختگی تعبیر می‌شد، امروزه به فنون و راهبردهایی قابل توصیف و تا حدی قابل سنجش، و در نتیجه قابل انتقال تبدیل شده است. در این‌جا باید جنبه قابل انتقال بودن تجارب بالینی را کاملاً برجسته کرد. از دیدگاه باختمین و ویگوتسکی تا زمانی که چیزی یادداشت نشده است، در واقع خود فرد آن چیز را یاد نگرفته است؛ درمانگران ما باید هر آن‌چه را که می‌دانند، به دیگران منتقل کنند - البته با استفاده از اصطلاحات روشن و روشی آزمون‌پذیر و سازمان‌دار.

در این جا شاید این شبهه پیش بیاید که پس تکلیف خلاقیت‌های فرد در فرایند درمان چه می‌شود؟ اهمیت خلاقیت در آفرینش فنون و راه‌بردها را نمی‌توان و نباید دست‌کم گرفت. به هر حال، درمانگر با برخورداری از ویژگی‌های رفتاری، فکری و عاطفی، در فرایند درمان اثر می‌گذارد. آن‌چه او باید انجام دهد سازمان‌بندی و اجرای اصول و روش‌های درمانی، متناسب با مسأله و نیاز مراجع است و این، مستلزم تجربه، ظرافت کار و بازاندهی است که در متن شخصیتی محکم، امیدوار و با صداقت، جریان پیدا می‌کند. البته، هر قدر از شگردهای موردی، خودانگیخته و غیرقابل تعریف فاصله بگیریم و به سمت آفرینش چهارچوب‌هایی سازمان‌دار و منسجم و در عین حال انعطاف‌پذیر و پسخوردنگر حرکت کنیم، کم‌تر تحت تأثیر عوامل اتفاقی و تعریف‌گریز قرار می‌گیریم و امکان اثرگذاری بیش‌تری پیدا می‌کنیم.

درمان شناختی - رفتاری به دلیل برخورداری از مبانی نظری قوی و پژوهش محوری در حوزه علم و تفکر علمی، پیش‌رفت قابل توجهی داشته است. صاحب‌نظران درمان شناختی - رفتاری سعی کرده‌اند این پیش‌رفت علمی را به قلمرو کاربرد نزدیک کنند. آن‌ها در تبدیل علم و تفکر علمی به کاربرد، به چاپ و نشر سه دسته از کتاب‌ها پرداخته‌اند: (۱) کتاب‌های خودیاری، (۲) کتاب‌های تخصصی برای اختلال‌های روان‌شناختی، و (۳) کتاب‌های کاربردی بنیادین. کتاب‌های خودیاری را متخصصان این حوزه برای عموم می‌نویسند. اگرچه ظاهراً این‌گونه کتاب‌ها، ساده و شفاف نوشته شده‌اند، اما به کارگیری آن‌ها بهتر است زیر نظر فردی صاحب صلاحیت انجام شود. کتاب‌های تخصصی برای اختلال‌های روان‌شناختی نیز به مبانی نظری و پژوهشی در درمان شناختی - رفتاری می‌پردازند. در این کتاب‌ها، مدل‌های مفهومی اختلال‌ها ارائه می‌شود و شواهد پژوهشی این مدل‌ها نیز برجسته می‌گردد.

کتاب‌های کاربردی بنیادین به مباحثی نظیر ارزیابی، فرمول‌بندی، رابطه درمانی، آموزش روانی، تکالیف خانگی و شناسایی سطوح شناخت‌واره‌ها و رفع موانع در این موارد می‌پردازد. اگرچه این مباحث، ممکن است در نگاه اول، اندکی ساده جلوه کنند، اما همان‌گونه که لیهی در کتاب غلبه بر مقاومت در شناخت درمانی (۲۰۰۱) می‌نویسد هرگاه در درمان شناختی - رفتاری، بیمار در وادی مقاومت می‌افتد و با مشکلی مواجه می‌شود، من به عنوان درمانگر، قبل از اندیشیدن به مباحث پیچیده، ابتدا باید از خودم سؤال بکنم که آیا اصول بنیادین درمان شناختی - رفتاری را درست اجرا کرده‌ام؟

بنابراین، مباحث بنیادین از این نظر اهمیت دارند که خشت اول درمان محسوب می‌شوند. ساده‌انگاری و سهل‌اندیشی این مباحث، ممکن است درمان شناختی - رفتاری را با وجود پشتوانه پژوهشی قوی، به درمانی سطحی و کم‌اثر تبدیل کند.

درمان شناختی - رفتاری از رهنمودهایی برای روش‌مندی استفاده می‌کند تا اثربندی و اثربخشی درمان افزایش یابد. این رهنمودها، عبارت‌اند از همکاری مشارکتی با بیمار، تشخیص مشکلات، اولویت‌بندی مشکلات، هدف‌گزینی، تعیین دستور جلسه، تمرکز بر این‌جا و هم‌اکنون، تأکید بر مسئله‌گشایی، تغییر و اصلاح افکار، احساس‌ها و رفتارها، طراحی تکالیف خودیاری.

در زمینه مباحث بنیادین و رهنمودهایی برای روش‌مندی، کتاب‌های زیادی چاپ شده است که مترجمان بنا به دلایلی که در پی می‌آید، دست به انتخاب و ترجمه کتاب حاضر زدند: (۱) کتاب حاضر، یک DVD آموزشی به همراه دارد. در این DVD، ۱۹ نمایش ویدئویی (به مدت ۱۳۶ دقیقه) وجود دارد و هر کدام از مباحث کتاب را نویسندگان به صورت قطعه‌های نمایشی به تصویر کشیده‌اند. مشاهده این نمایش‌های ویدئویی، قابلیت یادگیری و تحکیم آموخته‌ها را افزایش می‌دهد. (۲) هر کدام از مباحث کتاب، در قالب "تمرین برای یادگیری" ارائه شده‌اند و از خوانندگان خواسته می‌شود که بحث را به صورت ایفای نقش با هم‌کاران یا استاد ناظر بالینی اجرا کنند. این کار می‌تواند اعتماد به نفس درمانگر را در اجرای تکنیک‌ها افزایش دهد. علاوه بر این، می‌تواند فرایند پسمورد را راه‌اندازی کند که این فرایند نقش برجسته‌ای در خط‌ازدایی دارد. (۳) فصل دوازدهم کتاب (قابلیت‌آموزی در درمان شناختی - رفتاری) ارزش‌مندی آن را دوچندان کرده است، به این دلیل که بر پیش‌رفت درمانگر در حوزه‌های مختلف این درمان تأکید کرده است. نویسندگان به تبعیت از اصول رفتاری معتقدند که درمانگران این حوزه، بایستی مدام بر قابلیت خود در حوزه دانش، بازخورد و مهارت بیفزایند تا بتوانند در ارزیابی، فرمول‌بندی، طرح درمان و جلوگیری از مشکلات توان‌مند شوند.

عنوان اصلی کتاب Learning Cognitive-Behavior Therapy است که ترجمه آن "آموزش رفتاردرمانی شناختی" است. برخی اعتقاد دارند که بین رفتاردرمانی شناختی، شناخت‌درمانی و درمان شناختی - رفتاری، تفاوت‌هایی وجود دارد (رجوع کنید به قاسم‌زاده، ۱۳۸۷). با این حال در کتاب حاضر ترجیح دادیم که عنوان کتاب را "آموزش درمان شناختی - رفتاری" بگذاریم.

نکته دیگر این که کتاب حاضر، از مجموعه کتاب‌های "دانش و مهارت‌های اساسی در روان‌درمانی" است که به ویراستاری گلن گبرد از سوی "انجمن روان‌پزشکی آمریکا" چاپ و منتشر می‌شود. گلن گبرد در مقدمه‌ای که بر این مجموعه از کتاب‌ها نوشته است بر این نکته پافشاری می‌کند که هدف اصلی این کتاب‌ها، روش‌مندی در آموزش شیوه‌های مختلف روان‌درمانی است. او در ژوئیه ۲۰۰۲، در "انجمن مدیران برنامه آموزشی رزیدنتی در روان‌پزشکی آمریکا" تأکید کرد که در تمام برنامه‌های آموزشی رزیدنتی روان‌پزشکی، باید شش دانش و مهارت‌های اساسی در روان‌درمانی گنجانده شود که درمان شناختی - رفتاری یکی از این دانش‌ها و مهارت‌ها است.

حبیب‌الله قاسم‌زاده

حسن حمیدپور



از زمان معرفی درمان شناختی - رفتاری یا رفتاردرمانی شناختی (Cognitive-Behavior Therapy, CBT) در دهه ۱۹۵۰، نفوذ و گسترش این شیوه درمانی، پیوسته در حال فزونی بوده است. تعداد زیادی از مطالعات کنترل شده نشان داده‌اند که درمان شناختی - رفتاری، درمانی مؤثر برای افسردگی، اختلال‌های اضطرابی و بسیاری از اختلال‌های روانی دیگر است. به علاوه، تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که درمان شناختی - رفتاری، اثر داروها را در درمان اختلال‌های شدید روانی از قبیل افسردگی مقاوم به درمان، اختلال دوقطبی، و اسکیزوفرنیا افزایش می‌دهد. این یافته‌ها - همراه با مزیت‌های کاربرد درمانی که متمرکز، عملی و کاملاً مشارکتی است، علاقه به چگونگی اجرای درمان شناختی - رفتاری را فزونی بخشیده است.

عامل محرک دیگر برای این جنبش، گنجاندن درمان شناختی - رفتاری در فهرست مجموعه درمان‌هایی است که رزیدنت‌های روان‌پزشکی باید شایستگی و قابلیت لازم را در کاربرد آن‌ها پیدا نمایند و بدین منظور، باید تحت آموزش مؤثری قرار بگیرند. وقتی نویسنده اول کتاب (ج. ه. رایت)، آموزش درمان شناختی - رفتاری را به رزیدنت‌ها، دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی و درمانگران بالینی در اوایل دهه ۱۹۸۰ آغاز کرد، این رویکرد، اغلب به عنوان درمانی ثانویه یا تخصصی، قلمداد می‌شد. اما امروزه، درمان شناختی - رفتاری به عنوان یکی از نظریه‌ها و روش‌های محوری سازمان‌بخش در درمان اختلال‌های روانی، پذیرشی گسترده پیدا کرده است. درس‌های درمان شناختی - رفتاری، به شکلی همه‌پذیر، در برنامه رزیدنت‌های روان‌پزشکی، در برنامه آموزشی دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی روان‌شناسی، و در آموزش سایر دست‌اندرکاران حرفه‌ای سلامت روان گنجانده شده‌اند. در همایش‌های "انجمن روان‌پزشکی آمریکا"، "انجمن روان‌شناسی آمریکا" و سایر سازمان‌ها، ادامه ارائه این نوع برنامه‌ها به درمانگران بالینی، به طرز وسیعی، مورد تأکید قرار می‌گیرد.

هدف ما در نوشتن این کتاب، فراهم آوردن راهنمایی ساده و عملی در زمینه یادگیری مهارت‌های ضروری و بنیادی درمان شناختی - رفتاری و کمک به خوانندگان در پیدا کردن قابلیت لازم برای استفاده از این روش درمانی بوده است. ابتدا، خاستگاه‌های مدل درمان شناختی - رفتاری را برمی‌شمарیم و خلاصه‌ای از نظریه‌های بنیادی و تکنیک‌ها را ارائه می‌دهیم. و بعد، رابطه درمانی در درمان شناختی - رفتاری را شرح می‌دهیم و فرمول‌بندی درمانی را در مورد بیماری توضیح می‌دهیم و شیوه‌های ساخت‌مندی جلسات را به تفصیل بازگو می‌کنیم. درک این ویژگی‌های پایه‌ای درمان شناختی - رفتاری، پایگاه محکمی برای یادگیری فرآیندهای

اختصاصی در تغییر شناخت‌واره‌ها و رفتارهایی که در فصل‌های میانی کتاب توضیح داده شده‌اند (مانند روش‌های تغییر و اصلاح افکار خودآیند، راهبردهای رفتاری در درمان احساس ناتوانی، بی‌علاقگی و اجتناب و مداخله‌هایی برای ایجاد تغییر در باورهای بنیادی ناسازگار)، فراهم می‌آورد. سه فصل آخر کتاب، به قصد کمک به شما که بتوانید مهارت‌های پیشرفته‌ای پیدا کنید، اختصاص یافته است. در این سه فصل، دربارهٔ مسائلی مانند غلبه بر موانع درمان، درمان اختلال‌های مختلف، و چگونگی تداوم بخشیدن به کسب اطلاعات و تجربه‌آموزی در درمان شناختی-رفتاری، بحث شده است.

ما دریافته‌ایم که بهترین راه برای دریافت درون‌مایهٔ درمان شناختی-رفتاری، تلفیق مطالعه و جلسات آموزشی همراه با فراهم آوردن فرصت‌هایی برای مشاهدهٔ مستقیم درمان است، مانند تماشای ویدئو، انشای نقش و یا مشاهدهٔ جلسات عملی و واقعی. گام بعدی، تمرین روش‌ها با بیماران است. کمال مطلوب آن است که این کار زیر نظر دقیق یک درمانگر شناختی-رفتاری آموزش‌دیده و مجرب صورت پذیرد. این کتاب، با هدف کمک به شما که بتوانید درمان شناختی-رفتاری را به سه شیوهٔ عمده فرا بگیرید، طراحی شده است. این سه شیوه، عبارت‌اند از: خواندن، دیدن، اجرا کردن. ویدئوهایی که به همراه کتاب ارائه می‌شوند، ویژگی‌های کلیدی درمان شناختی-رفتاری را به نمایش می‌گذارند. هم‌چنین، در این ویدئوها، تمرین‌های یادگیری مختلفی نشان داده می‌شوند. می‌توانید بر پایهٔ این تمرین‌ها، مهارت‌های لازم را در اجرای تکنیک‌های شناختی و رفتاری پیدا کنید.

نمایش‌های ویدئویی نمایانگر کار بالینی درمانگران داوطلبی است که موافقت کرده‌اند کاربرد روش‌های متداول در درمان شناختی-رفتاری را نشان دهند. ویدئوها به سبکی ساده، فیلم‌برداری شده‌اند. منظور، فقط نشان دادن روش‌هایی بود که درمانگران در جلسات عملی به کار می‌گیرند، و نه تولید ویدئوهای هنری یا حرفه‌ای با استفاده از بازیگران، فیلم‌نامه و صرف هزینه. می‌خواستیم مداخله‌های واقع‌بینانه‌ای را همراه با انواع نکات قوت و نواقصی که در جلسات درمانی واقعی اتفاق می‌افتند، به نمایش بگذاریم. بنابراین، از چهار درمانگر متعلق به سیستم‌های درمانی مختلف خواستیم که در نقش بیمارانی ظاهر شوند، با تاریخچه و علائم مشخصی که قبلاً به درمان آن‌ها پرداخته بودند. جینا وودز^۱، پرستار، در نقش بیماری با اختلال اضطرابی ظاهر می‌شود (مصاحبه‌گر: ج. هرایت^۲)؛ کلی سینگلتری^۳، جوانز^۴، رزیدنت روان‌پزشکی، در نقش زن جوانی که دچار مسائل زناشویی و افسردگی است، ظاهر می‌شود (مصاحبه‌گر: رزیدنت دیگر روان‌پزشکی، جویس اسپرچن^۵)؛ د. کریستن اسمال^۶، روان‌شناس و مشاور امور مذهبی، در نقش مردی که دچار افسردگی و اضطراب است، ظاهر می‌شود (مصاحبه‌گر: باربارا فیتز جرالده^۷، روان‌پزشک)؛ و مایکل هالی فیلد^۸، پزشکی با تجربهٔ غنی در درمان شناختی-رفتاری، در نقش مردی که مشکلاتی در انجام دادن و به پایان رساندن کارها دارد

1. Gina Woods

2. J.H. Wright

3. Kelly Singletary-Jones

4. Joyce Spurgeon

5. D. Kriestan Small

6. Barbara Fitzgerald

7. Michael Hollifield

و از احساس ارزش مندی پایین رنج می برد، ظاهر می شود (مصاحبه گر: م. ای. تیزا، یکی از نویسندگان کتاب).

به جای آنکه در هر موردی یک جلسه کامل را نشان دهیم، از درمانگران خواستیم که نمایش های کوتاه (۳ تا ۱۰ دقیقه ای) اجرا کنند و در آن مدت کوتاه، روش های کلیدی درمان شناختی - رفتاری از قبیل رابطه درمانی مشارکتی، تدوین دستور کار، تشخیص افکار خودآیند، بررسی شواهد و رویارویی تدریجی با محرک های ناگوار را نشان دهند. علت انتخاب این روال کار، این بود که می خواستیم متناسب با نکات اختصاصی که در کتاب مطرح می شوند، صحنه هایی را به شکل ویدئو نشان دهیم و بدین ترتیب، بین مطالب کتاب و نمایش های ویدئویی، ارتباط برقرار سازیم. توصیه می کنیم که علاوه بر ویدئوهایی که همراه این کتاب عرضه می شوند، ویدئوهای دیگری را نیز مورد توجه قرار دهید تا بتوانید به نمونه های دیگری از تکنیک ها و سبک ها هم دسترسی داشته باشید. منابع دسترسی به ویدئوهایی که در آن ها درمانگران متبحر شناختی - رفتاری (از قبیل ا. ت. بک^۲، کریستین پدسکی^۳، آرثور فریمن^۴)، جلسات کامل درمانی را به نمایش گذاشته اند، در پیوست ۲، "منابع درمان شناختی - رفتاری"، آمده است.

نمایش های ویدئویی به صورت DVD تهیه شده اند. برای تماشا، دیسک را در ضبط صوت DVD و یا در محفظه مخصوص رایانه ای که دارای DVD-ROM است، قرار دهید. ابتدا، فهرست نمایش ها را خواهید دید. ویدئوها به همان ترتیبی که در کتاب، به موضوع مربوط به آن ها اشاره شده است، ضبط شده اند. برای مثال، دو ویدئوی نخست در ارتباط با فصل ۲، "رابطه درمانی: تجربه گرایی مشارکتی در عمل" تهیه شده اند. توصیه می کنیم که قبل از تماشای ویدئو، آن قسمت از کتاب را که درباره روش های ارائه شده در ویدئو توضیح داده است، مطالعه کنید.

وقتی تاریخچه ها را در نمایش های ویدئویی توضیح می دهیم، به نحوی که گویی واقعاً اتفاق افتاده اند، ارائه می کنیم. اما در واقع، این تاریخچه ها شبیه سازی های مبتنی بر انبوهی از تجارب درمانگران در درمان بیمارانی است که مسائلی مشابه با بیماران فرضی داشته اند. شیوه توضیح ما درباره بیماران، در سرتاسر کتاب، به گونه ای است که گویی بیماران واقعی هستند تا بدین ترتیب، با حفظ این نوع سبک محاوره، نوشتن و خواندن را ساده تر کنیم. در ارائه مطالب مربوط به بیماران، جنسیت، اطلاعات خانوادگی، و هر نوع اطلاعات دیگر را پذیر دادیم، تا شناسایی بیمارانی که به وسیله ما و یا همکاران، مورد درمان قرار گرفته اند، امکان پذیر نباشد. هم چنین، برای اجتناب از رعایت غیر ضروری ضمیر او (زن یا مرد)، در مواردی که مشخص ساختن جنسیت لازم نبوده است، به تناوب او (زن) و او (مرد) آورده ایم.

می توان با استفاده از برگه های کاری، فهرست واره ها، ثبت افکار، سایر تمرین های نوشتاری، اجرای روش های درمان شناختی - رفتاری را بهبود بخشید. بنابراین، این فرم های کارگشا را ضمیمه کرده ایم تا بتوانید در برنامه ریزی یا اجرای درمان شناختی - رفتاری از آن ها استفاده کنید.

نمونه‌هایی در متن کتاب و در پیوست ۱ "برگه‌های کاری و فهرست‌واره‌ها" ارائه شده است. همچنین، می‌توانید از طریق مراجعه به پایگاه شبکه جهانی متعلق به "انتشارات انجمن روان‌پزشکی"، (<http://www.appi.org/pdf/wright>)، این فرم‌ها را کامل و در قطع بزرگ، به طور رایگان دریافت کنید.

در مورد توانایی‌ها و قابلیت‌های اختصاصی مورد لزوم برای اجرای درمان شناختی - رفتاری، توضیحاتی به وسیله "انجمن مدیران برنامه آموزش رزیدنتی در روان‌پزشکی آمریکا" (AADPRT) داده شده است. این قابلیت‌ها را در فصل ۱۱، "قابلیت‌آموزی در درمان شناختی - رفتاری"، بحث کرده‌ایم. اما سعی نکردیم که کتاب را بر مبنای این قابلیت‌ها سازمان بدهیم، چون می‌خواستیم کتاب راه‌نمایی بنویسیم که طیف وسیعی از خوانندگان، از آن جمله درمانگران بالینی و کارآموزان رشته‌های مختلف، بتوانند از آن استفاده بکنند. با این وجود، اطلاعات زمینه‌ای و تمرین‌های یادگیری که در آن ارائه شده است، به رزیدنت‌های روان‌پزشکی و سایرین کمک می‌کند که قابلیت‌هایی در سطح انجمن آمریکایی پیش‌برد آموزش رزیدنتی روان‌پزشکی (AADPRT) فراگیرند.

ما خود را موهون اساتید و همکاران بسیاری می‌دانیم که نظرات‌شان را در قسمت‌های مختلف این کتاب گنجانده‌ایم. مفاهیمی که در این کتاب توضیح داده شده‌اند، نتیجه کار متعهدانه و مشتاقانه هزاران پژوهشگر و درمانگری است که دانش ما را درباره درمان شناختی - رفتاری غنا بخشیده‌اند. همچنین، دانشجویان ما بخشی بزرگ در پیش‌رفت ما به عنوان مربی ایفا کرده‌اند. این کتاب، حاصل درس‌هایی است که در دانشگاه لوئی‌ویل، مرکز پزشکی ساوت‌وسترن (جنوب غربی) دانشگاه تگزاس و دانشگاه پیتس‌بورگ، عهده‌دار بوده‌ایم و همچنین، نتیجه همکاری‌هایی است که در تشکیل کارگاه‌ها در همایش‌های مربوط به سازمان‌های حرفه‌ای داشته‌ایم. پسخوردها و پیشنهادهایی که از دانشجویان و همکاران خود دریافت کرده‌ایم، در شکل‌گیری مثبت تفکر ما در بسیاری جهات مؤثر بوده‌اند.

یادگیری تجربه لازم برای به‌دست آوردن مهارت‌های کافی در درمان شناختی - رفتاری، می‌تواند کاملاً هیجان‌انگیز و سازنده باشد. می‌توانید از طریق مطالعه درباره تاریخچه پربار درمان شناختی - رفتاری، مداخله‌های درمانی خود را در چارچوب وسیع فلسفی، علمی و فرهنگی، استحکام ببخشید. مطالعه درباره نظریه‌های زیربنایی رویکرد شناختی - رفتاری، درک و برداشت شما را از روان‌شناسی اختلال‌های روانی گسترش می‌دهد و روش‌های ارزش‌مندی در کار روان‌درمانی فراهم می‌آورد. همچنین، یادگیری روش‌های درمان شناختی - رفتاری می‌تواند به منظور مقابله با طیف وسیعی از مسائل بالینی، ابزارهایی عملی و آزموده از لحاظ تجربی، در اختیار شما قرار دهد.

امیدواریم این کتاب، به صورت یار و همراه ارزنده شما در فرآیند آموزش درمان شناختی - رفتاری درآید.

جسی، ه. رایت

مونیکا، ر. بسکو

مایکل، ای. تیز