

تکنیک های درمانی در درمان های شناختی

«(MBCT, CBT)»

(MBSR)

نویسنده: کسمانی
سمیرا الهامی
زهرا گل محمدی



نام کتاب: تکنیک های درمانی در درمان های شناختی

مؤلفان: الهام کسمانی ، سمیرا الهامی ، زهرا گل محمدی

انتشارات: نشر رزا

تعداد صفحات و قطع: ۲۳۳ صفحه / وزیری

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

سال: پ: اول - ۱۳۹۸

موضوع: روانشناسی

شابک: ۷-۷۸-۶۱-۶۲۲-۹۷۸

شماره ثبت: ۲۰۱۴۴۰۱۵۶۰۸-۰۹۱۳۹۲۱۱۷ (www.rozapunb.ir)

سرشناسه : کسمانی، الهام، ۱۳۶۸-
عنوان و نام پدیدآور : تکنیک های درمانی در درمان های شناختی ((CBT, MBCT)) و ((MBSR)) / الهام کسمانی، سمیرا الهامی، زهرا گل محمدی
مشخصات نشر : تهران: نشر رزا، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری : ۱ ج. (بدون شماره گذاری).
شابک : 978-622-6356-78-7
وضعیت فهرست نویسی : فیا
موضوع : شناخت درمانی
موضوع : Cognitive therapy
موضوع : شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی
موضوع : Mindfulness-based cognitive therapy
شناسه افزوده : الهامی، سمیرا، ۱۳۶۸-
شناسه افزوده : گل محمدی، زهرا، ۱۳۵۱-
رده بندی کنگره : RC ۴۸۹ / انش ۱۳۹۸ ۵ ک
رده بندی دیویی : ۸۹۱۴۲۵ / ۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی : ۵۶۶۷۸۱۶

فہرست

۱۵	فصل اول : مبانی شناخت درمانی
۱۷	سرنوشتی درمان شناختی
۱۹	تعریف شناخت درمانی
۱۹	شناخت درمانی از منابع اسلامی
۲۱	اصول و روشہی مہرہ و درمانگری شناختی در منابع اسلامی
۲۳	معاداندیشی و شناخت درمانی
۲۳	استفادہ از معاد باوری در مہرہ اور
۲۴	امید و شناخت درمانی
۲۴	اصول و کاربردہای شناخت درمانی
۲۶	فرض ہای شناختی
۲۷	مفہیم اصلی شناخت درمانی
۳۰	تکنیک ہای شناخت درمانی
۳۲	اہداف درمان
۳۳	اصول درمان شناختی
۳۵	فصل دوم : درمان شناختی-رفتاری (C.B.T)
۳۷	مقدمہ
۳۷	سیر تاریخی و تکامل درمان شناختی - رفتاری
۴۰	مرحلہ اول: شکل گیری و رشد رفتار درمانی

مرحله دوم: شکل‌گیری شناخت درمانی	۴۱
مرحله سوم: تلفیق رویکردهای شناختی و رفتاری	۴۳
درمان شناختی-رفتاری یا CBT چیست؟	۴۵
سه نوع بینش در درمان شناختی-رفتاری	۴۵
ویژگی‌های درمان شناختی رفتاری	۴۶
اثرات یادگیری در درمان شناختی رفتاری	۴۸
فرایند مصاحبه در درمان شناختی رفتاری	۴۸
۱- تهیه فهرست مشکلات	۴۸
۲- تعیین عوامل پشیمانی و پشیمانی	۴۹
تفاوت درمان شناختی رفتاری CBT با درمان ACT	۵۰
مروری بر پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج کشور	۵۱
پژوهش‌های خارجی	۵۱
پژوهش‌های داخلی	۵۱
فرآیند درمان شناختی-رفتاری	۶۲
راهبردها و فنون رویکرد شناختی-رفتاری	۶۹
۱. آموزش روش حل مسئله	۶۹
۲. کنترل افکار خواند منفی	۷۰
ده خطای شناختی از نظر آلبرت الیس	۷۱
تفکر همه یا هیچ (صفر یا صد)	۷۲
تعمیم مبالغه آمیز (احتمال بیش از حد)	۷۳
فیلتر منفی	۷۵
بی توجهی به امر مثبت	۷۶
نتیجه‌گیری شتابزده	۷۷
درشت بینی (فاجعه سازی) و ریز بینی	۷۸
استدلال احساسی	۷۹

۸۱.....	برچسب زدن
۸۲.....	خود مقصر بنداری
۸۳.....	اصلاح خطاهای شناختی (اصلاح افکار اتوماتیک)
۸۹.....	فصل سوم : شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT)
۹۱.....	ذهن آگاهی چیست؟
۹۴.....	عناصر اصلی آموزش ذهن آگاهی
۹۵.....	عوامل ذهن آگاهی
۹۶.....	تمرین های رسمی و غیررسمی ذهن آگاهی
۱۰۰.....	رابطه بین آموزش حضور ذهن و رویکردهای رفتاری شناختی
۱۰۱.....	شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی
۱۰۲.....	تاریخچه MBCT در ایران
۱۰۳.....	شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی چگونه مؤثر واقع می شود؟
۱۰۳.....	رویارویی
۱۰۵.....	تغییر شناختی
۱۰۵.....	تنظیم هیجان
۱۰۷.....	خود مدیریت
۱۰۸.....	وانهادگی
۱۰۹.....	پذیرش
۱۱۰.....	آموزش های شناختی- رفتاری مبتنی بر ذهن آگاهی
۱۱۱.....	موضوعات اجرایی
۱۱۲.....	نقش آموزش دهندگان MBCT در انجام مهارت ها و تکنیک ها
۱۱۲.....	برنامه ریزی و آمادگی برای جلسات
۱۱۳.....	اهداف جلسات درمانی
۱۱۴.....	دستورالعمل MBCT
۱۱۵.....	تأیید تجربی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

فصل چهارم: کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) ۱۲۳

کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی ۱۲۵

روش آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی ۱۳۱

تأثیرات تدریجی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی ۱۳۲

تأثیرات جسمی تمرین های مراقبه ای ذهن آگاهانه ۱۳۳

تک: چهار شناختی رفتاری ۱۵۷

پیشنهاد نحوه ارائه تکنیک یا مداخله ۱۵۷

تکنیک: تمرکز بر فکر واقعیت ۱۶۱

تکنیک: درجه بندی میزان اعتقاد به فکر ۱۶۷

تکنیک: جستجوی نوسان در یک موضوع خاص ۱۷۱

تکنیک: مقوله بندی تحریف های شناختی ۱۷۵

تکنیک: پیکان روبه پائین ۱۷۹

تکنیک: محاسبه ای احتمال های متوالی ۱۸۴

تکنیک: حدس زدن فکر ۱۸۶

فرم ۱-۱. فرم خودیاری: افکار چگونه احساسات را به وجود می آورند ۱۹۰

فرم ۱-۲. فرم خودیاری: تکنیک A - B - C ۱۹۰

فرم ۱-۳. افکار در مقابل واقعیت های احتمالی ۱۹۱

فرم ۱-۴. فرم خودیاری: درجه بندی هیجان ها و افکار ۱۹۲

فرم ۱-۵. درجه بندی اعتقاد به یک فکر ۱۹۳

فرم ۱-۶. فهرست تحریف های شناختی ۱۹۵

فرم ۱-۷. مقوله بندی تحریف های شناختی ۱۹۸

فرم ۱-۸. استفاده از تکنیک پیکان روبه پائین فرض کنیم فکرم درست از آب دربیاید، چرا

باعث ناراحتی من می شود؟ ۱۹۹

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی ۲۰۰

تمرین های کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی ۲۱۱

۲۱۳.....	بررسی بدن
۲۱۵.....	دوره: مراقبه نشستن
۲۱۶.....	یوگای ذهن آگاهانه
۲۱۸.....	مراقبه راه رفتن
۲۱۹.....	ذهن آگاهی در زندگی روزانه
۲۲۰.....	ادغام شعر
۲۲۰.....	استفاده از استعاره و تمثیل
۲۲۱.....	تکلیف منزل
۲۲۱.....	مردنات ۸ هفته ای MBSR
۲۲۴.....	پرسشنامه ۵ عاملی ذهن آگاهی FFMQ
۲۲۵.....	پرسشنامه ذهن آگاهی فوایبورگ (FMI-SF)
۲۳۱.....	روایی پایایی

مقدمه

تلاش در جهت معالجه افراد با مشکلات گوناگون، به واسطه عناصر موجود در ذات رابطه بین «معالجه در» و فرد «رنجور»، سالیان سال جزئی از فرهنگ بشر بوده است (النبرگر، ۱۹۷۰). بیش از دو هزار سال پیش پزشک متقدم یونانی بقراط عنوان کرد که رابطه بین پزشک و بیمار کلید فرآیند درمان مسموم می شود. به گفته سورداس (۱۹۹۶، ۲۰۰۲) در دیگر جوامع معالجه اغلب «مناسکی» را شامل می شود. از جمله رفتارهای جمعی، تمرکز بر بهبودی (ذهنی، جسمی و یا معنوی)، فعالیت های نمادین (برای مثال، دست گذاشتن بر سر بیمار و طلب مغفرت برای وی، زمزمه آورد) و خطابه که با یک دنیایی از معنا موجب بهبودی می شود. او معتقد است که «خطابه از طریق ایجاد تمایل به بهبودی، برانگیختن تجربیات مذهبی، توجه به گزینه هایی که پی شتر در نظر گرفته نشده اند، رپی سبب تغییرات به صورت گام به گام به هدف درمانی اش می رسد» (سورداس، ۱۹۹۶). در این بافتار، تدوین های اجتماعی منتسب به معالجه گر، تجربیات هیجانی و ارتباطی به اشتراک گذاشته شده بین رنجور و معالجه گر و گام های مورد توافق طرفین در جهت تغییر، به عنوان رمز موفقیت در کار دیده شده اند.

گرچه فرانترانتون مسمر (۱۸۱۵ - ۱۷۳۴) عقیده داشت که شکل جدیدی از انرژی را کشف کرده است که می تواند با دست کاری آن به بهبودی بیمارانش کمک کند، ولی دیگران بر این باور بودند که این نتایج بیشتر ناشی از تأثیر جاذبه شخصی مسمر، سنخ بیمارانی که جذب او می شدند و توانایی اش در تغییر باورهای بیمارانش است (النبرگر، ۱۹۷۰). در نتیجه کارهای مسمر آراء جدیدی در باب هیپنوتیزم توسعه یافت که براساس آن هیپنوتیزم کننده

می‌توانست حالات ذهنی دیگری را تغییر دهد. حتی از همان روزهای آغازین مشخص بود که بعضی بیماران راحت‌تر هیپنوتیزم می‌شوند و همچنین بعضی هیپنوتیزم‌کننده‌ها در القای برخی حالت‌های ذهنی خاص بهتر عمل می‌کنند.

قرن نوزدهم عصری بود که جوامع غربی تحت تأثیر علوم، اثبات‌گرایی و آراء تکاملی، مبنی بر اینکه ذهن ما از اشکال ابتدایی ترنمو یافته است، قرار داشتند (النبرگر، ۱۹۷۰). در این زمان منشأ اخلاقی روانی، دیگر چون گذشته، نیروهای ماورای طبیعی تلقی نمی‌شد، بلکه ناشی از کنش‌های درونی بود. خود بیمار و به خصوص تعارض‌های درونی بین خواسته‌ها و تکانه‌های تکاملی، بنام پنهانی در نظر گرفته می‌شد. تولد روان‌درمانی به عنوان یک حرفه جدید آنجایی رقم خورد که نقش درمانگر ایجاد رابطه‌ای بود که می‌توانست به بیمار کمک کند تعارض‌های ناهشیار و خطرات وابسته رانده شده‌اش را وارد هشیاری کند و بدین وسیله تعادل و سلامتی خویش را بازیابد (النبرگر، ۱۹۷۰). همان‌طور که شفا دهندگان شمنی می‌توانستند پلی به دنیای ماورای طبیعت بزنند، روان‌تحلیل‌گر نیز می‌توانست به مثابه یک پل عمل کند، پلی که به جهان ناهشیار منتهی می‌شد. در طول دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ کارل راجرز (۱۹۶۵) دیدگاهی کاملاً متفاوت با دیدگاه‌های روز تحلیلی ارائه داد. او معتقد بود که نقش درمانگر تفسیر یا کاوش انتقال‌ها نیست، بلکه فراهم آوردن شرایطی (از طریق همدلی، توجه مثبت و عطفوفت) است که بیماران بتوانند راهی به سوی خود را خویش بیابند. در واقع، این رابطه درمانی است که حرکت بیمار در جهت بهروزی و رشد را برمی‌انگیزد.

هدف ما از ارائه این پیش‌زمینه مختصر نشان دادن این واقعیت است که اعتقاد به خاصیت شفابخشی روابط از دیرباز وجود داشته و وجه مشترک بسیاری از فرهنگ‌ها بوده است. چگونگی چارچوب‌بندی، معنا یافتن و گسترش یافتن یک رابطه شفابخش و فعالیت‌ها، تکالیف و اهداف نهفته در دل آن رابطه، همه و همه از اجتماع تأثیر می‌پذیرد؛ بنابراین، چگونگی شکل‌گیری رابطه درمانی وابسته به معانی، تکنیک‌ها و باورهای مشترکی است که در مورد منشأ ایجاد مشکل و ملزومات درمان داریم. از این رو، دیدگاه‌های غربی ما

می‌آورد و چگونگی به‌کارگیری آن‌ها عمیقاً در باورهای ما در مورد ماهیت جهانی که در آن زندگی می‌کنیم، روانشناسی انسانی مان و علل درد و رنج‌ها ریشه دارد.

در ادامه به شرح مفصلی از سه نوع درمان شناختی رایج شامل درمان شناختی رفتاری (CBT)^۱، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT)^۲ و کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBSR)^۳ پرداخته می‌شود.

www.ketab.ir

^۱. Cognitive behavior therapy (CBT)

^۲. Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)

^۳. Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)