

به نام خداوند لوح و قلم

حقیقت نگار وجود و عدم



سرشناسه	: تیمولاک، لادیسلاو Timulak, Ladislav
عنوان و نام پدیدآور	: درمان فراتشخیص متمرکز بر هیجان / نویسندگان لادیسلاو تیمولاک، دراگ کنوگ؛ مترجمین محمدرضا نادریان ... [و دیگران]؛ ویراستار بهنوش شمس‌نیا، مهناز مستری. تهران: انتشارات برگ و باد، ۱۴۰۲.
مشخصات نشر	: ۳۲۶ ص.
مشخصات ظاهری	: ۹۷۸-۶۲۲-۵۸۷۵-۶۸-۵
شابک	: فیپا
وضعیت فهرست نویسی	: عنوان اصلی: Transdiagnostic emotion-focused therapy: a clinical guide for transforming emotional pain
یادداشت	: مترجمین محمدرضا نادریان، زهرا ربانی، روشنگر شاهرخی‌مقدم، محدثه کریمیان، مائده نجفی.
عنوان دیگر	: درمان هیجان‌مدار فراتشخیصی: راهنمای بالینی تبدیل درد هیجانی
موضوع	: درمان متمرکز بر عواطف Rmotion-focused therapy هیجان Emotions بهداشت روانی Mental health
شناسه افزوده	: کیو، دارا Keogh, Daragh
شناسه افزوده	: نادریان، محمدرضا، ۱۳۵۷-، مترجم RC489
رده‌بندی کنگره	: ۶۱۶/۸۹۱۴
رده‌بندی دیویی	: ۹۳۶۳۳۹۷
شماره کتابشناسی ملی	: فیپا
وضعیت رکورد	

درمان فراتشخیص متمرکز بر هیجان

راهنمای بالینی تبدیل درد هیجانی

نویسندگان:

دکتر لادیسلاو تیمولاک

دکتر دراگ کئوگ

مترجمین:

دکتر محمدرضا نادریان

زهرا ربانی - روشنگر شاهرخی مقدم - محدثه کریمیان - مائده نجفی

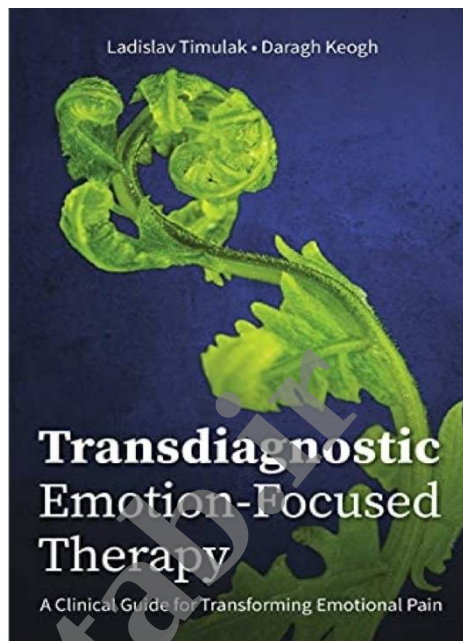


درمان فراتشخیصی متمرکز بر هیجان

ترجمه: دکتر محمدرضا نادریان، زهرا ربانی،
روشنک شاهرخی مقدم، محدثه کریمیان،
مائده نجفی

ویراستار: بهنوش شمس نیا- مهناز مستری
ناشر: برگ و باد
شمارگان: ۵۰۰ نسخه
نوبت چاپ: اول ۱۴۰۲
قیمت: ۳۰۰۰۰ تومان

ISBN: 978-622-5875-68-5



انتشارات برگ و باد:

۰۹۱۹۶۰۱۱۵۴۲ - ۰۲۱۷۷۰۷۳۴۷۶

@nashr.bargobad

Mardavantaghva@gmail.com

«حق چاپ و انتشار محفوظ و مخصوص نشر برگ و باد است.»

هرگونه اقتباس و استفاده از این اثر، مشروط به دریافت اجازه‌ی کتبی از ناشر است.»

دیباچه

در این کتاب، تیمولاک^۱ و کیوگ^۲ یک دیدگاه فراتشخیصی ارزشمند و متقن از درمان ارائه می‌کنند که به جای درمان علائم، بر تبدیل آسیب‌پذیری هیجانی هسته‌ای تمرکز دارد. آن‌ها EFT^۳ (درمان متمرکز بر هیجان) را با رویکردهایی که بیشتر شناختی رفتاری هستند، در درمان فراتشخیصی مقایسه می‌کنند و نشان می‌دهند که درمان متمرکز بر هیجان چه تفاوتی با رویکرد شناختی رفتاری دارد.

نویسندگان درمان متمرکز بر هیجان را چنین توضیح می‌دهند که کژکاری هیجانی نه تنها زمانی رخ می‌دهد که نشانه‌های هیجان‌های ثانویه دچار کژتنظیمی شده باشند، بلکه همچنین زمانی رخ می‌دهد که هیجان‌های اولیه زیربنایی کتمان شده باشد. در درمان متمرکز بر هیجان، اجتناب از نشانه‌های هیجان‌های ثانویه – مانند ترس، اضطراب، ناامیدی، یا شرم – و یا کژتنظیمی علایم هیجان‌ها – مانند وحشت، ترس، شرم و خشم – نیست که با مواجهه با مهارت‌های مقابله‌ای برای کاهش برانگیختگی، درمان می‌شود. در عوض، دیدگاه لایه‌ای‌تر از هیجان، بین علایم هیجانات ثانویه و اولیه، سازگار و ناسازگار، تمایز قائل می‌شود و به نظر می‌رسد همراه با داشتن تجربیات هیجانی جدید که جایگزین تجربیات قدیمی می‌شود، تغییر رخ می‌دهد. درمان متمرکز بر هیجان فراتشخیصی همچنین بر اهمیت تنظیم دو نفره عاطفه با استفاده از یک رابطه همدلانه و ایجاد روایت‌های جدید بدون توجه به تشخیص تأکید دارد. فرآیند تغییر در درمان متمرکز بر هیجان شامل دسترسی به هیجان از طریق

¹ Timulak

² Keogh

³ emotion-focused therapy

نزدیک شدن، آگاه شدن، اجازه دادن^۱، تحمل، تنظیم، نمادسازی و پذیرش هیجان و همچنین تغییر افکار ناسازگار با گرایشات کنش هیجانی متناوب و ساختن روایت‌های جدید مبتنی بر هیجان‌های جدید است.

عنصر کلیدی فراتشخیصی درمان متمرکز بر هیجان - آسیب‌پذیری هیجانی هسته‌ای و تظاهرات مختلف آن که از تشخیص فراتر می‌رود - به وضوح روشن شده است. نویسندگان نشان می‌دهند که چگونه مشکلات سلامت روان مبتنی بر رنج هیجانی است که هدف اصلی درمان است. درمان متمرکز بر هیجان، فرض می‌کند که علی‌رغم تشخیص، پرداختن و تحول^۲ احساسات دردناک هسته‌ای، منجر به کاهش علائم و بهبود سلامت روان می‌شود. علاوه بر این، درمان متمرکز بر هیجان بیان می‌کند که تبدیل هیجانی در درمان از طریق ایجاد پاسخ‌های هیجانی سازگار جدید (مانند شفقت به خود، خشم سالم تعیین‌کننده مرز) برای تغییر احساسات ناسازگارانه^۳ پیشین اتفاق می‌افتد. در این دیدگاه، تحول صرفاً کاهش هیجان منفی و کاهش علائم هیجانات ثانویه از طریق مواجهه^۴، خاموشی^۵ یا خوگیری^۶ نیست؛ در عوض تغییر و تبدیل هیجانی به معنای افزایش تجربه و بیان هیجان‌های اولیه است. تغییر نه با ارزیابی مجدد شناختی، بلکه با پذیرش اتفاق می‌افتد: درک و تبدیل هیجان‌های دردناک هسته‌ای بوسیله فعال کردن هیجان‌های سازگار.

در رویکرد فراتشخیصی نویسندگان نشان می‌دهند که چگونه مراجعان نه تنها می‌توانند با نشانه‌های هیجان‌ها مقابله کنند، بلکه می‌توانند هیجان‌های دردناک زیربنایی را که اغلب در ابتدا از آن آگاه نبودند، تغییر دهند. اولین قدم ضروری در تغییر هیجان با هیجان، افزایش احساس دردناک دلهره‌آور زیربنایی به جای کاهش هیجان علامتی است؛ بنابراین، هدف، خاموش سازی هیجان فعال شده زیربنایی نیست، بلکه در عوض، تبدیل آن با تجربه جدید است. درمان متمرکز بر هیجان مبتنی بر مواجهه نیست (زیرا گاهی اوقات اشتباه تعبیر می‌شود)؛ بلکه بر تغییر حافظه پیشین به جای بازداری خاطرات قدیمی تمرکز دارد. تغییر هیجان با هیجان شامل یادگیری رویه‌ای^۷ است که در آن خاطرات قدیمی با تجربه جدید در جلسه روان‌درمانی تغییر می‌کنند. تبدیل هیجان شامل فرآیندهای روان‌شناختی ضمنی تغییر از طریق ترکیب^۷ عناصر قدیمی تجربه که به عنوان خاطرات طرح هیجانی

¹ allowing

² Transformation

³ exposure

⁴ extinction

⁵ habituation

⁶ procedural learning

⁷ synthesis

ذخیره شده‌اند با تجربیات جدید در جلسه است (گرینبرگ^۱، ۲۰۱۵). این تحول زمانی موثر است که مغز پیوندهای ضمنی جدیدی ایجاد کند؛ برخلاف سایر رویکردهای درمانی، درمان متمرکز بر هیجان شامل آگاه کردن مراجع از احساسات قبلی انکار شده، کمک به او برای دستیابی به بینش‌های جدید، به کارگیری ارزیابی مجدد شناختی یا آموزش متقابل نیست.

درمان متمرکز بر هیجان افراد را به‌عنوان سیستم‌های پیچیده و پویا در نظر می‌گیرد و به‌جای نظریه یادگیری، مبتنی بر نظریه‌های تحول و رشد^۲ است (جی. پاسکال لئون^۳، ۱۹۹۱، پیازه^۴، ۱۹۵۴). این دیدگاه از عملکرد نسبت به سایر رویکردها با دیدگاه فراتشخیصی سازگارتر است. در سیستم‌های پیچیده و خودسازمان‌دهنده، هیجان‌های به‌عنوان امری ناشی از محرک در نظر گرفته نمی‌شوند و همچنین با واژگان محرک-ارگانیسم-پاسخ (S-O-R) توضیح داده نمی‌شوند. بلکه از فرآیندهای هدفمند و خودکاری سرچشمه می‌گیرند که گرایش‌های کنشی را تولید می‌کنند که برای کاهش اختلاف بین حالت‌های فعلی و مطلوب طراحی شده‌اند. آن‌ها به‌عنوان سیستم‌های R-ONGV1 بهتر نشان داده می‌شوند که در آن پاسخ‌ها (R) برای برآورده کردن حداقل یک ارزش نیاز/هدف^۵ (NGV1) و احتمالاً تعداد بیشتر تولید می‌شوند. اگرچه برخی رویکردها تجربه انسانی را ناشی از نوعی یادگیری تداعی می‌دانند، اما درمان متمرکز بر هیجان مغز انسان را به‌گونه‌ای می‌بیند که در آن یادگیری سطح بالاتر و فرآیندهای ساخت معنا را به شکل اصلی یادگیری تداعی اضافه می‌کند. افراد صرفاً واکنش‌گرهای منفعل به محرک‌ها یا ارزیابی‌های آن نیستند، بلکه عاملانی^۶ هستند که پاسخ‌هایشان را بر اساس نیازها و اهداف ضمنی و همچنین تأثیر پیش‌بینی‌شده‌ای که پاسخ‌هایشان خواهد داشت، تعیین می‌کنند. افراد با فرآیندهای مدل‌سازی رو به جلو عمل می‌کنند که در آن پیش‌بینی می‌کنند کدام پاسخ‌ها چه نتایجی را به دنبال دارند؛ و سیستم‌های خودسازمانده پویایی^۷ هستند که دائماً آنچه را که احساس می‌کنند و انجام می‌دهند برای انطباق با محیط همیشه در حال تغییر خود، به روز می‌کنند. دیدن افراد به‌عنوان عاملان پیچیده، کل نگر^۷ و معناساز، دیدگاه متفاوتی از عملکرد نسبت به مدل بیماری ارائه می‌دهد که در آن تشخیص افتراقی منجر به درمان‌های متفاوتی برای اختلالات مختلف می‌شود.

¹ Greenberg

² development

³ J. Pascual-Leone

⁴ Piaget

⁵ one need/goal value

⁶ agents

⁷ holistic

از آنجایی که افراد یادگیرنده‌های چند سطحی هستند که در سطوح یادگیری طرحواره‌ای و مفهومی و همچنین تداعی فعالیت می‌کنند، رویکردهای یکپارچه و فراتشخیصی باید به کل عملکرد خود سازمان‌ده فرد و سطوح اصلی عملکرد - نه فقط سطوح علامتی - بپردازند. این کتاب گام‌های مهمی را در ارائه یک رویکرد فراتشخیصی برمی‌دارد تا نه تنها هیجان‌های علامتی را کاهش دهد، بلکه هیجان‌های دردناک زیربنایی را نیز متحول سازد - اغلب آن‌هایی که در ابتدا در سطح آگاهی نبوده یا بیان نشده‌اند - که عوامل تعیین‌کننده زیربنایی در بروز مشکلات هستند.

دکتر لزلی اس. گرینبرگ^۱

استاد پژوهشی ممتاز

دانشگاه یورک، تورنتو، انتاریو، کانادا

ژانویه ۲۰۲۱

^۱ Leslie S. Greenberg

پیشگفتار مترجمین

اکنون که این جملات را می نویسم در حال پردازش جهان پیرامونم هستم، در حال زندگی با توانایی ها و ناتوانی هایم و تجربه لحظه لحظه ی وجودم .

چقدر نیاز دارم گاهی با یک نفر یا با قسمتی از عالم وجود، جنگل، دریا، آسمان، سنگ، چوب و انسان خلوت کنم؛ و لحظاتی را معلق در خلسه ای هوشیار، صرفا مشاهده گر باشم. وقتی خودم را در عالم وجود مشاهده می کنم، چقدر نیاز دارم خودم را توضیح دهم یا حتی توضیح ندهم.

چقدر، تجاوز در این عالم وجود دارد، انواع حمله ها و خشونت های وجودی و چقدر نیاز دارم؛ پناهگاهی باشد؛

شاید یکی از انواع تجاوزها و پرخاشگری های عالم وجود، تجاوزهایی با عنوان های روانشناسی، روانپزشکی و تشخیص ها بوده است؛ هست و احتمالا خواهد بود.

شاید، شاید درمان متمرکز بر هیجان ، همان پناهگاهی است که نیاز داشته ایم، داریم و خواهیم داشت.

در پناهگاه درمان فراشناختی متمرکز بر هیجان، احترام، پذیرش بی قید و شرط، حضور و همدلی، اصالت، وجود گرایی و انسان گرایی بنیادهایی است که این پناهگاه بر آنها ساخته شده است. اینها شاید مشخصات همان جایی است که ما و شما به آن نیاز داریم.

در اینجا قدر دانیم از تمام افراد و ابزارهایی که در ساخت این پناهگاه نقش داشته اند، عالیشانان راجرز، گرینبرگ، دانشجویان، درمانگران، مدرسین و تمام افراد گمنامی که نام شان در اینجا نیست،

حتی افرادی که جنگ ها و آسیب ها را به راه انداخته اند، در ایجاد و لزوم ساختن این پناهگاه مسلماً نقش داشته اند.

اینجا سخن می گوئیم از متولدیه از عالم وجود به نام درمانگاه فراتشخیصی درمان متمرکز بر هیجان، که شاید قدر زیادی از آسیب ها و پرخاشگری های، درمان های تشخیصی را تلطیف نماید. ما مترجمین این کتاب و همکارانی که نامشان بر این کتاب نیامده، خودمان را مماسی ظریف در کنار این پناهگاه می دانیم و امیدواریم در تقویت و استحکام بنیادها و اصول اولیه ی درمان موثر باشیم. و با این خدمت به بخش فارسی زبان این مجموعه در درجه ی اول به نیازهای دانشجویان، محققین، و علاقه مندان پاسخی داده باشیم و همچنین نیاز خودمان را برای ابراز وجودی افتخارآمیز و شایسته پاسخ گو باشیم.

اینستاگرام: Dr.mrn.eft

تلفن سفارش کتاب: ۰۹۱۳۴۰۷۳۱۰۲

www.ketab.ir

قدردانی

این کتاب که آموخته‌های ما را در دهه گذشته در مورد تطبیق درمان متمرکز بر هیجان (EFT) برای علائم مختلف مراجعان خلاصه می‌کند، بدون مشارکت سخاوتمندانه بسیاری از افراد پیرامون ما ممکن نبود. ایده‌های این کتاب حاصل تجربیات کسانی است که پیش از ما بوده‌اند. ابتدا، از سهم برجسته زلی گرینبرگ در زمینه هیجان‌ها در روان‌درمانی قدردانی می‌کنیم. این کتاب تماماً بر فرصت‌های یادگیری استوار است که با حمایت سخاوتمندانه زلی گرینبرگ و رابرت الیوت^۱ که نویسنده اول (LT) را در درمان متمرکز بر هیجان آموزش دادند و نویسنده دوم (DK) نیز جادوی آموزشی آن‌ها را تجربه کرده، ممکن شده است. ما مدیون بسیاری دیگر از پژوهشگران درمان متمرکز بر هیجان نیز هستیم، به ویژه جین واتسون^۲، رندا گلدمن^۳، ساندرا پایویو^۴ و آنتونیو پاسکوال لئون^۵ که همگی تفکر ما را در زمینه درمان متمرکز بر هیجان شکل داده‌اند.

ما از تمام مراجعان و همکاران پژوهشی که در یادگیری ما و ایده‌های ارائه‌شده در این کتاب مشارکت داشتند، تشکر می‌کنیم. این کتاب همچنین مبتنی بر پروژه‌های حمایت شده توسط هیئت تحقیقات سلامت ایرلند است.^۶

¹ Robert Elliott

² Jeanne Watson

³ Rhonda Goldman

⁴ Sandra Paivio

⁵ Antonio Pascual-Leone

⁶ H01388-HRA POR/2010/7 and HRA-POR-2015-1052

تعداد زیادی از پروژه‌های که فرآیند تحول هیجان را بررسی می‌کنند، مستقیماً در ایده‌های مطرح‌شده در این کتاب سهیم هستند. بسیاری از دانشجویان من – همکاران کنونی – در میان آن مشارکت‌کنندگان هستند: با تشکر از سیارا کیوگ^۱، کیسی اوبراین^۲، سیوبهان مک نالی^۳، اندرو دیلون^۴، کیتی اوبراین^۵، نایل کراولی^۶، سم هیوز^۷، جن مورفی^۸، لوسی روول^۹، آن مک کوئید^{۱۰}، ریچارد میچم^{۱۱}، پیتیر کلر^{۱۲}، النا چپکوا^{۱۳}، نورا اوکیف^{۱۴}، رزی اوفلین^{۱۵}، آئویف دورکن^{۱۶}، هانا کالن^{۱۷}، روشل تولان^{۱۸}، مگان دورو^{۱۹}، بریجت لوسی^{۲۰}، آن گلدن^{۲۱}، جیمز برازنان^{۲۲}، لورنا نالی^{۲۳}، سینید لینچ^{۲۴}، سویی کیو^{۲۵}، جسیکا دیلی^{۲۶}، آرون جکسون^{۲۷}، جولی آن اوکانل کنت^{۲۸}، جوآنا هیسا^{۲۹}، اوا راینهوفر^{۳۰}، امان کوآترا^{۳۱}، جیمز مک الوانی^{۳۲} و آلکسون کانلی^{۳۳}. همچنین از همکارانمان جیمز مک الوانی^{۳۴}، ناتالی هسیون^{۳۵}،

-
- ¹ Ciara Keogh
² Casey O'Brien
³ Siobhan McNally
⁴ Andrew Dillon
⁵ Katie O'Brien
⁶ Niall Crowley
⁷ Sam Hughes
⁸ Jen Murphy
⁹ Lucy Rowell
¹⁰ Anne McQuaid
¹¹ Richard Meacham
¹² Peter Clare
¹³ Elena Chepukova
¹⁴ Nora O'Keeffe
¹⁵ Rosie O'Flynn
¹⁶ Aoife Durcan
¹⁷ Hannah Cullen
¹⁸ Rochelle Toolan
¹⁹ Megan Devereux
²⁰ Bridget Lucey
²¹ Anne Golden
²² James Brosnan
²³ Laurena Nally
²⁴ Sinead Lynch
²⁵ Suyi Qiu
²⁶ Jessica Daily
²⁷ Aaron Jackson
²⁸ Julie Anne O'Connell Kent
²⁹ Joana Hissa
³⁰ Eva Reinhofer
³¹ Aman Kwatra
³² James McElvaney
³³ Allison Connolly
³⁴ James McElvaney
³⁵ Natalie Hession

سیاران جنینگز^۱، سونیا اشمیت^۲، کاتارینا تیمولاکو^۳ و اوا راینهوفر به خاطر همکاری با ما در پروژه فراتشخیصی، سپاسگزار هستیم.

من (LT) از دانشجویان و همکارانی که با آنها در سایر پروژه‌های پژوهشی درمان متمرکز بر هیجان همکاری دارم، تشکر می‌کنم.^۴ امیدوارم این مطالعات در آینده نزدیک به انتشار کتاب جدیدی منجر شود. همچنین از همکارانم در برنامه روانشناسی مشاوره در کالج ترینیتی دوبلین به خاطر تداوم حمایتشان از پژوهش‌هایم و ایجاد یک محیط کاری عالی، سپاسگزاری می‌کنم. ما از تیم انجمن روانشناسی آمریکا، از جمله ایدا آئوده^۵، سوزان رینولدز^۶، جو آلبرشت^۷ و لورل وینسنی^۸ تشکر می‌کنیم.

من (LT) از خانواده‌ام، پدر و مادرم، خواهرم و به‌خصوص همسرم کاتکا^۹ برای تمام حمایت‌هایی که در طول این سال‌ها از من کرده‌اند تشکر می‌کنم. از فرزندانم، آدام^{۱۰}، دومینیکا^{۱۱} و ناتالیا^{۱۲}، به خاطر بحث‌های مهیج آنها که در شکل‌گیری تفکر منگام نوشتن این کتاب نقش داشتند، قدردانی می‌کنم. علاوه بر این، از دخترم ناتالیا برای تصحیح فصل ۱۰ سپاسگزارم.

من (DK) از همکارم برای دعوت به همکاری در این پروژه تشکر می‌کنم. همچنین قدردان والدینم، اوون^{۱۳} و اولین^{۱۴} و همچنین برادرم، فیاجرا^{۱۵} و خواهرم، رویزین^{۱۶}، برای حمایت بی‌چون و چرای آنها هستم. از همسرم، ماریان^{۱۷}، به خاطر صبر و شکیبایی او در صبح‌های زود و عصرها تا دیروقت سپاسگزاری می‌کنم. به علاوه از افراد بسیار بسیار زیادی - از دوبلین تا گلاسکو، تورنتو تا اسلو

¹ Ciaran Jennings

² Sonja Schmitt

³ Katarina Timulakova

^۴ به وبسایت گروه پژوهشی درمان متمرکز بر هیجان ما مراجعه کنید:

<https://emotionfocusedtherapygroup.ie>

⁵ Ida Audeh

⁶ Susan Reynolds

⁷ Joe Albrecht

⁸ Laurel Vincenty

⁹ Katka

¹⁰ Adam

¹¹ Dominika

¹² Natalia

¹³ Owen

¹⁴ Evelyn

¹⁵ Fiachra

¹⁶ Róisín

¹⁷ Marian

- که این سفر درمان متمرکز بر هیجان را به اشتراک گذاشته‌اند، تشکر می‌کنم. درنهایت، از مراجعانم سپاسگزارم که به من در دنیای خودشان اعتماد کردند و به من آموختند که چه توانایی‌هایی داریم.

www.ketab.ir