

۱۵۰

۲۴

راهنمای درمان اضطراری - رفتاری

نویسنده‌ان:

جین سایمنز و راشن گرین بر

متelman:

فرخ حق رنجبر

دکتر احمد برجلی و

(عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی)

ویراستار:

کیان فروزان



سرشناسه: سیمونز، جین Simmons, Jane

عنوان و نام پدیدآور: راهنمای درمان شناختی - رفتاری / نویسنده: جین سیمونز،
راشل گریفیت - مترجمان: احمد برجمانی، فرش حضرتچی.

مشخصات نشر: تهران: دانزه ، ۱۳۸۹ ،

مشخصات ظاهری: ۲۲۶ ص

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۱۰-۸۲-۹

وضعیت فهرست‌نوبیسی: قیبا

یادداشت: عنوان اصلی: CBT for beginners

یادداشت: کتابنامه / یادداشت: نمایه.

موضوع: شناخت درمانی / موضوع: شناخت درمانی -- روشهای

شناخت افزوده: گریفیت، ریچل

شناخت افزوده: Griffiths, Rachel

شناخت افزوده: برجمانی، احمد. - ۱۳۲۶

مترجم: مترجم، فرش. - ۱۳۴۵

ردی بندی کنگره: RCF۴۸۹/س۹۴۲۱۳۸۹

ردی بندی دیویسی: ۶۱۶/۸۱۴۲۵

شده کتابشناسی ملی: ۲۱۹۳۰۲۶

عنوان: راهنمای درمان شناختی - رفتاری

نویسنده: جین سایمنز و راشل گریفیت

مترجمان: دکتر احمد برجمانی - فرش حضرتچی

(عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی)

ویراستار: کیان فروزان

صفحه آرا: گروه گرافیکو

ناشر: دانزه

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: ندای دانش

شماره: ۵۵۰ نسخه

قطع: رقمهای

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۶/دوم

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۱۰-۸۲-۹

تلیفه: حلقه سرای ناشر محفوظ است

تهران: خیابان استاد مطهری - خیابان سلیمان خاطر (امیرآباد)، کوچه اسلامی، شماره ۴/۲
کد پستی: ۱۵۷۸۴۳۵۸۱۱ ۱۶۰۵-۴۱۴۶۱۸۱ - ۸۸۸۴۶۹۱۸ - ۸۸۸۴۶۹۳

نشانی دفتر پخش: تهران، خیابان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، بین بست خسروی، پلاک ۱

تلفن: ۶۶۴۶۲۴۹۶-۶۶۴۷۶۳۷۵ ۶۶۴۶۲۰۶۱ - فکس: ۶۶۴۷۶۳۸۹

فهرست مطالب

| عنوان | صفحه |
|--|------|
| مقدمه‌ی مترجمان | ۵ |
| مقدمه‌ی نویسنده‌گان | ۷ |
| فصل ۱: CBT چیست؟ | ۱۱ |
| فصل ۲: چه کسانی از CBT سود می‌برند؟ | ۱۹ |
| فصل ۳: مدل CBT | ۳۱ |
| فصل ۴: سهارج و مختلف شناخت (افکار، باورها و تصورات) | ۴۱ |
| فصل ۵: ساخت ر درمان و جلسات درمانی | ۴۷ |
| فصل ۶: روابط رمان | ۶۳ |
| فصل ۷: ارزیابی CBT | ۶۷ |
| فصل ۸: طرح بندی CBT | ۹۵ |
| فصل ۹: تعیین اهداف درمان | ۱۳۱ |
| فصل ۱۰: راهکارهای مقابله با مشکلات | ۱۴۳ |
| فصل ۱۱: مداخله‌های رفتاری | ۱۵۷ |
| فصل ۱۲: مداخله‌های شناختی: آموزش روانشناختی و سورد افکار و باورها | ۱۸۱ |
| فصل ۱۳: مداخله‌های شناختی: تشخیص افکار غیررادی، متفق (NAT) | ۱۹۱ |
| فصل ۱۴: مداخله‌های شناختی: ارزیابی افکار غیررادی منظر و مسازه با افکار | ۲۰۷ |
| فصل ۱۵: مداخله‌های شناختی: بررسی فرضیات و باورهای اصلی | ۲۲۳ |
| فصل ۱۶: حل مسئله | ۲۴۵ |
| فصل ۱۷: کار روی هیجان‌ها | ۲۵۵ |
| فصل ۱۸: انگیزه برای تغییر | ۲۶۵ |
| فصل ۱۹: نتایج درمانی | ۲۷۹ |
| فصل ۲۰: نظارت | ۲۸۷ |
| نتیجه‌گیری | ۲۹۳ |
| پیوست‌ها | ۲۹۵ |
| واژه‌نما | ۳۲۹ |
| منابع | ۳۳۳ |

مقدمه‌ی مترجمان

درمانگری شناختی - رفتاری روش شناخته شده‌ای است که کاربرد گسترده‌ای در درمان مشکلاتی زیرا طراب و افسردگی دارد. در این کتاب رویکرد شناختی - رفتاری به درمان، به درزت یک الگوی راهنمای توضیح داده شده است.

سازمان‌بندی علل‌ها سیوه‌ی برخورد با مسئله به گونه‌ای است که استفاده از مطالب را آسان ساخته است، نهایت بدان هنی نیست که نیازی به آموزش منظم و کارآموزی زیر نظر یک متخصص بالینی کرآ وود ندارد.

در ترجمه‌ی کتاب سعی شده ابتدا متن نهایی، ضمن و فادرای به متن اصلی، از روانی و زیبایی ظاهری نیز برخوردار باشد. در عین حال احتمال دارد لغتش و خطاهایی در ترجمه راه یافته باشد. به همین دلیل از خوانندگان کرامی تقاضا می‌شود تا بر ما متن نهند و نظرها و پیشنهادهای انتقادی و اصلاحی خود را از طریق ناشر به مترجمان اطلاع دهند تا در چاپ‌های بعدی در نظر گرفته و اعمال شود.

در پایان جا دارد از مسئول محترم انتشارات دانزه جناب از کتاب علی‌حسین سازمند و همکارانشان که برای چاپ هر چه بهتر و کم اشکال تر این سال از هیچ کوششی دریغ نورزیدند کمال تشکر و قدردانی خود را ابراز کنیم. توفیق همگان را از خداوند متعال خواهانیم.

احمد بر جعلی
عضو هیئت علمی گروه روانشناسی بالینی
دانشگاه علامه طباطبائی

فرخ حق‌رنجر
کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت
دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

مقدمه‌ی نویسنده‌گان

از آن جا که رانش اسان بالینی در قالب یک تیم سلامت روانی کار می‌کنند، اغلب از ما درخواست می‌سودند تا آموزش‌هایی در ارتباط با CBT و مشاوره و نظارت ارائه دهیم. همکاران نیز از ما می‌خواهند تا استون قابل فهمی برای تکمیل این آموزش‌ها عرضه کنیم؛ به همین دلیل تصمیم گرفتیم این کتاب را بنویسیم.

امیدواریم این متن، در حوزه‌ی آموزش بالینی و هم در ارتقای آن و هم به عنوان منبعی برای اصلاح و بازسازی اصول CBT مفید واقع شود. روش‌های CBT که در اینجا به آن‌ها اشاره شده‌اند، همگی حاصل تمییز تا هستند و به خاطر سادگی و سودمندی کاربردهای بالینی مورد توجه قرار گرفته‌اند. و شناسنامه مختلفی برای ارائه‌ی CBT وجود دارد و بر همین اساس پیشنهاد می‌کنیم تا مطالعه بیشتری در این زمینه انجام دهید به ویژه اگر قصد استفاده از CBT و ارتقای دیدگاه خود در این متن. پیشرفت مهارت‌های بالینی دارید. اگر نمی‌خواهید از CBT در حوزه‌های عملی استفاده کنید ما به آن علاقه‌مند هستیم می‌توانید از این کتاب به عنوان راهنمایی برای افکار خود، سادب منابع و مطرح کردن بحث‌ها استفاده کنید.

ما در این کتاب مثال‌های مختلفی را ارائه داده‌ایم اما توجه اصلی خود را به سال معطوف ساخته‌ایم، که افراد دچار حمله‌های اضطراب و هراس، مشکلات مربوط به وسواس‌های غیرارادی و افسردگی هستند. مشکلات مشترکی نیز وجود دارند که می‌توان برای رفع آن‌ها از تکنیک‌های CBT استفاده کرد. ممکن است این سه موقعیت به شکل بسیار نادر و باور نکردنی رخ دهند اما اعتقاد ما بر این است که بسیاری از افراد با ویژگی‌های شخصی مختلف، این مشکلات را تجربه کرده‌اند؛ این مطلب از سوی

درمانگر های CBT نیز تأیید شده است. هر گونه شباهتی با بیماران حقیقی در این بررسی تصادفی است. در موردارزیابی ها از متون نوشته شده از بازی نقش (role-play) استفاده شده است. همچنین ما این موضوع را مورد بررسی قرار داده ایم که در چه نقاطی و موقعیت هایی، با مشکل رو به رو هستیم. ما به افراد علاقه مند به این روش توصیه می کنیم که به دنبال کسب راهنمایی سراغ افرادی بروند که در زمینه CBT تجارب زیادی کسب ده و به آموزش در سطح CBT اشتغال دارند.

در این کتاب به این مسئله پرداخته ایم که چگونه می توان از CBT در گروهی که مبتلا به بیماری شخصی هستند، استفاده کرد. یکی از نقاط قوت این کتاب این است که به طرح رای روایی های متناسب با هر پرونده‌ی پژوهشکی پرداخته است و از این رو ما معتقدیم که این مسنه رای از سه ترین جنبه های CBT است که آن را با جزئیات در بخش های بعدی توضیح خواهیم داد. این وجود به طور خلاصه می توان گفت که طرح ریزی عبارت است از تشکیل تصویری [هر کدام از افراد بیمار و استفاده از سوابق پژوهشکی آنها که در روند تشخیص این درجه نبیه] مسب آنها مورد استفاده قرار می گیرد (نه این که فقط از طبقه بندی های تشخیصی، عنوان تنها راه حل استفاده شود). ما همچنین در مورد راهکارهایی که برای هر کدام از طبقه رای های مورد استفاده قرار می گیرند بحث خواهیم کرد، طبقه بندی هایی مثل اضطراب، فسیگر، مشکلات مربوط به وسوسات؛ اما ممکن است در عین حال به ندرت در میان افراد مختلف توانیم یکی از این اختلالات یافت شود، بدین معنا که ممکن است اکثر بیماران مبتلا به دو رای ممکن باشند بنابراین اعتقاد ما بر این است که استفاده از روش طرح ریزی بر اساس ریزایی پژوهشکی، بهترین روش خواهد بود.

در این کتاب، فرض ما براین بوده است که خوانندگان، مهارت های درمانی عمومی مثل مهارت های مطرح شده از سوی روت و پیلینگ^۱ (۲۰۰۷) در بخش مقالات عمومی را فراگرفته اند. این مقالات شامل مهارت های اصلی و مورد نیاز برای ارائه CBT مؤثر برای افراد مبتلا به اضطراب و افسردگی است. با استفاده از این کتاب می توان از این راهنمایی ها

به شکلی استفاده کرد که در مورد زیر پوشش قرار گرفتن مهارت‌های اصلی در CBT اطمینان کامل حاصل شود. مهارت‌های عمومی درمان مطرح شده از سوی روت و پیلینگ بر این تصور استوار شده‌اند که افراد شاغل در درمانگاه‌ها دانش و درک لازم در ارتباط با مشکلات روحی روانی را دارند و از توانایی‌های ضروری برای انعام وظیفه در راستای خطوط راهنمای بالینی و اخلاقی برخوردارند. همچنین فرضیه‌ی اصلی در این زمینه این است که مسئولان و شاغلان در درمانگاه‌ها از دانش کافی در مورد مدل درمان و از توانایی لازم، ای دسترسی و تشویق بیماران بهره برده‌اند. توانایی مقابله و اداره‌ی جلسات با موضوعات اساسی و بررسی نتایج حاصل از آن بسیار حائز اهمیت است زیرا می‌تواند زمینه را برای انعام نظریه‌های درست فراهم سازد.

برگه‌های سازمانی کار در بخش پیوست‌ها برای دانلود از نشانی www.sagepub.co.uk/simmons ر دسترسی هستند.