

درمان شناختی - رفتاری گروہی در افسردگی

نویسنده گان:

سازمان

بہنار عظیمہ معنوی

سید حسین موسوی



۱۳۹۷

سرشناسه	: زمانی، سارا، ۱۳۷۳ -
عنوان و نام پدیدآور	: درمان شناختی - رفتاری گروهی در افسردگی / سارا زمانی، بهناز عظیمی معنوی، سیدحسین موسوی.
مشخصات نشر	: تهران: انتشارات صالحیان، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	: ۱۱۴ص.
شابک	: 978-622-6045-67-4
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
موضوع	: روان درمانی گروهی
روش	: Group psychotherapy
موضوع	: افسردگی — درمان
موضوع	: Depression, Mental— Treatment
شناسه افزوده	: عظیمی معنوی، بهناز، ۱۳۶۵ -
شناسه افزوده	: موسوی، سیدحسین، ۱۳۵۸ -
رده بندی کنگره	: ۴۱۳۹۷ د ۸ ز / RC۴۸۸
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۸۹۱۵۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۱۹۷۴۰۸

۰۹۱۲۰۰۷۰۰۳

www.chapketab.com

عنوان کتاب: درمان شناختی - رفتاری گروهی در افسردگی
 نویسنده گان: سارا زمانی، بهناز عظیمی معنوی، سیدحسین موسوی
 سال و نوبت چاپ: اول- ۱۳۹۷
 شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه
 ناشر: صالحیان
 شابک: 978-622-6045-67-4
 قیمت: ۱۵۰۰۰ تومان

فهرست مطالب

۹.....	پیشگفتار مولفان
۱۰.....	درمان گروهی شناختی - رفتاری
۱۲.....	عوامل گروهی در نظریهٔ یالوم
۱۵.....	مدل گروهی بورلینگام، مک کنیز و استراس
۱۷.....	قابلیت کاربرد عوامل سنتی گروهی در گروه‌درمانگری شناختی- رفتاری
۱۸.....	مدل بورلینگام و کاران
۲۱.....	فرایند گروهی در مدل شناخت- رفتاردرمانگری
۲۲.....	تعریف فرایند گروهی از دیدگاه شناخت- رفتاردرمانگری
۲۳.....	استفاده از فرایند گروهی در گروه‌درمانگری شناختی- رفتاری
۲۴.....	خوش‌بینی
۲۵.....	یادگیری گروه‌مدار
۲۵.....	اصلاح الگوهای ارتباطی سازش‌نایافته
۲۶.....	انسجام گروهی
۲۷.....	پردازش هیجانی در موقعیت گروهی
۳۱.....	فرایند گروهی در ساختاری از شناخت- رفتاردرمانگری
۳۱.....	بررسی تکالیف منزل
۳۲.....	طرح تکالیف منزل
۳۲.....	مراحل شکلگیری و تحول گروه
۳۵.....	برگرفته از کوری (۲۰۰۰)
۳۵.....	مرحلهٔ اولیه
۳۷.....	مرحلهٔ گذر یا انتقال
۳۷.....	مرحلهٔ کاری
۳۸.....	مرحلهٔ آخر یا پایانی
۳۸.....	مشکلات بالقوه و موجود
۳۹.....	فنون شناختی نوع اول: ربط دادن افکار به موقعیت‌ها و عواطف

۴۰	فنون شناختی نوع دوم: جمع‌آوری شواهد و شناسایی تحریف‌های فکری
۴۳	روش‌های شناختی نوع سوم: آزمایش‌ها
۴۴	روش‌های شناختی نوع چهارم: کشف باورها و پیش‌فرض‌های محوری و زیربنایی
۴۵	مزایا و مشکلات کاربرد رفتاردرمانگری در گروه‌ها
۴۵	مزایای کاربرد رفتاردرمانگری در گروه‌ها
۴۶	مشکلات کاربرد رفتاردرمانگری در گروه‌ها
۴۸	انتخاب در انجمن
۵۲	عوامل مربوط به روان‌درمانگران
۵۲	آمادگی درمانگر
۵۳	موضع درمانگر در درمان
۵۵	تعداد درمانگران
۵۸	ساختار جلسات گروهی
۵۹	انتخاب پروتکل درمانی
۶۰	قوانین و قواعد کار گروهی
۶۱	نیازهای فردی
۶۲	تکلیف منزل
۶۳	انتخاب مثال‌ها و موارد
۶۵	ساختار درون جلسه‌ای
۶۶	بررسی وضعیت درمانجویان
۶۸	توضیح دادن
۶۸	ربط دادن مطالب جلسه قبل با جلسه کنونی
۶۹	دستور جلسه
۷۰	خلاصه کردن مطالب
۷۱	تکلیف منزل
۷۱	افسردگی
۷۲	ویژگی‌ها و ابعاد تشخیصی
۷۴	شناخت - رفتاردرمانگری افسردگی

۷۴.....	گروه درمانگری شناختی- رفتاری و افسردگی
۷۶.....	مسائل و موضوعات مربوط به ارزیابی گروه
۷۶.....	ارزیابی واجد شرایط بودن فرد برای شرکت در گروه درمانگری
۷۶.....	ارزیابی نتایج درمان
۷۸.....	ساختاردهی به گروه درمانگری
۷۸.....	تعداد افراد گروه
۷۹.....	ساختار جلسات گروهی
۸۲.....	مروری بر ابعاد ی شناختی- رفتاری در درمان افسردگی
۸۹.....	فنون رفتاری
۹۳.....	فنون شناختی برای کنترل افکار خودآیند
۹۴.....	راهنمادهای شناختی خاص
۱۰۳.....	منابع و مآخذ

پیشگفتار مولفان

در سال های اخیر درمان های شناختی رفتاری (CBT)^۱ جزء مهمی از درمان های روانشناختی مؤثر برای اختلالات طیف وسواس و افسردگی بوده است. درمان شناختی رفتاری شامل روش های مختلفی است که وجه اشتراک تمام آن ها، تأکید بر نقش فرآیندهای شناختی رفتاری در شکل گیری و تداوم اختلالات روانشناختی و به کارگیری روش های تجربی مبتنی بر رفتارگرایی و شناخت گرایی برای درمان و کنترل پاسخ دهی نادرست است. هازلت^۲ (۲۰۰۵) درمان شناختی رفتاری را مداخله ای درمانی از طریق کاهش فراوانی و شدت پاسخ های سازش نایافته ی درمانجویان و آموزش مهارت های جدید شناختی رفتاری آن ها می داند که موجب کاهش معنی دار در رفتارهای ناخواسته و افزایش معنی دار در رفتارهای سازش یافته تر^۳ شود. سمیت و همکاران^۴ (۲۰۱۵) تأثیر قابل توجهی در گروه آزمون شناختی رفتاری در کاهش علائم اضطراب و افسردگی نسبت به گروه گواه گزارش کردند. کیل و همکاران^۵ (۲۰۱۵) در یک مقاله مروری نوشتند ۸۸ درصد درمان های مداخله ای برای درمان اختلال های افسردگی شناختی رفتاری بوده است. اوون و همکاران^۵ (۲۰۱۵) درمان گروهی شناختی رفتاری در کاهش ریسک بی روانی و افزایش عزت نفس بیماران را گزارش کردند. درمان های شناختی رفتاری می تواند در موارد اضطراب ، افسردگی ، ترس ، فوبیا (ترس از مکانهای شلوغ و ترس اجتماعات) ، اضطرس ، پرخوری ، اختلالات وسواسی اجباری ، اختلال پس از حادثه استرس ، اختلال دو قطبی و جنون CBT. همچنین میتواند در مواردی که فرد دچار مشکلاتی از قبیل کم قدرت کنترل خشم یا خود کم بینی و حتی درمورد مشکلات جسمی مانند خستگی ها و دردهای مزمن مؤثر باشد. درمان های شناختی رفتاری به فرد کمک کرده تا درک بهتری از مسائلی که

1 -Cognitive-Behavioral Therapy

2 -Hazelt

3 -Smith et all Scott, Eshkevari, Jatta, Leigh

4 -Kyle and et all Aquino, Miller, Henry, Crawford

5- Owen, Sellwood, Kan, Murray and Sarsam



موجب تولید عدم تعادل روانی در او گردیده اند پیدا نماید. در درمان‌های شناختی رفتاری روان درمانگر تلاش میکند تا معضل بزرگ شما را به اجزای کوچکتری تبدیل کرده و این به شما کمک میکند تا معضلات و چگونگی تاثیر گذاری آنها در زندگیتان بهتر ببینند. یکی از مولفه های اصلی افکار افراد نسبت به خود و دنیای پیرامون خود می باشد، بر اساس دیدگاه شناختی- اجتماعی آلبرت بندورا افرادی که دارای باورهای خودکارآمدی به عنوان یک الگوی کاری هستند به وسیله آنها می توانند، روی احساسات و اعمال خود مهار داشته باشند و چگونگی رفتار افراد به وسیله ی این باورها قابل پیش بینی است.

درمان گروهی شناختی - رفتاری

برای شروع و جادای وحدت و انسجام، نخست به ادبیات و منابع مربوط به روان‌درمانگری گروهی می‌پردازیم. به خود سنت دیرینه‌ای داشته و قدمت بیشتری از شناخت - رفتاردرمانگری دارد. حردتهای روان‌درمانگری گروهی که در مدل‌های روان‌پویشی از آسیب‌شناسی روانی ریشه دارد، بر گروه‌های تجربه‌ای^۱ یا رویارویی^۲ تمرکز دارند و به‌نظر می‌رسد که بسیار با شیوه‌های تفکر مثبت‌گرا^۳ و دانشمندان شناخت-رفتار درمانگر تضاد داشته باشند. علاوه براین، داده‌های موجود در مورد کارایی چنین گروه‌های مولدی مبهم‌اند و در این گروه‌ها نمی‌توان تمام ابعاد فرایند گروهی را همان سرعتی که می‌توان ابعاد مدل‌های شناختی- رفتاری را مورد بررسی قرار داد، مطالعه یا استی کارایی آن را بررسی کرد. به‌طور صریح باید گفت که فنون بسیار مشخصی در گروه‌درمانگری شناختی- رفتاری به‌عنوان مداخله مدنظر قرار می‌گیرند و گروه فقط نظامی برای به‌کارگیری این روش‌ها و فنون است. از سوی دیگر، در منابع مربوط به روان‌درمانگری گروهی، خود فرایند گروهی، نوعی مداخله معرفی شده است (بورلینگام^۴ و همکاران، ۲۰۰۴).

بی‌شک این بنیان نظری فرایندمدار به مدل شناخت-رفتاردرمانگری و رویکرد گروهی اضافه شده است. همچنین از نظر عملی گروه‌درمانگری‌های شناختی- رفتاری تا حدودی

1- experiential

2- encounter

3- Burlingame

به صورت گروه‌های باز عمل می‌کنند و هیچ پروتکل حمایت‌شده‌ای از نظر تجربی به وجود ناهمگونی تشخیصی در گروه‌درمانگری اعتقاد ندارد. با وجود تفاوت‌های آشکار ظاهری بین این دو سنت بالینی، کار روی عوامل فرایند گروهی به شکل‌گیری بینش‌های مهمی منجر می‌شود که برای شناخت - رفتاردرمانگری بسیار مفیدند. منابع مرتبط با گروه‌درمانگری نه تنها بر چارچوب نظری دقیق، حساب‌شده، سنجیده و مفصل در مورد کارکرد گروه‌ها تأکید دارند، بلکه طرح تکامل‌یافته‌ای از راهبردها را برای مشکل‌گشایی در مواردی که گروه‌ها کارآمدی بهینه ندارند، پیشنهاد می‌کنند. در بعضی موارد، دانش فرایند گروهی را می‌توان به صورت غیرحری و بیشتر براساس فرایندهای مشاهده‌ای و استقرایی تعبیر و تفسیر کرد تا به صورت نظریه خاص. برای مثال نویسندگان مطرح و صاحب‌نظری چون یالوم^۱ و همکارانش تلاش دارند از میان گروه‌های مختلف که دامنه‌ای از گروه‌های بزرگ آموزشی تا گروه‌درمانگری‌های فشرده و کوچک رند، عناصر سازنده‌ای را استخراج کنند، این عناصر سازنده و مؤثرند و به فرایندهای تغییر در اعضای گروه منجر می‌شوند.

شاید جامع‌ترین رویکرد نظری به حوزه روان‌درمانگری گروهی، توسط ایروین یالوم (۱۹۹۵) در کتاب نظریه و عمل در روان‌درمانگری گروهی مطرح شده باشد. یالوم نه نوع عامل مرتبط با گروه‌درمانگری را مطرح کرده و دربارهٔ تغییر در به کارگیری هریک از آنها در یک محیط گروهی و با هدف ایجاد تغییر بحث کرده است. این عامل عبارتند از: (۱) القای امیدواری، (۲) عمومیت، (۳) انتقال اطلاعات، (۴) نوع دوستی، (۵) صلاح‌ی، (۶) تلاش‌شده از گروه خانوادگی اولیه و یادگیری بین‌فردی، (۶) رشد و توسعه فنون و شیوه‌های خاص، (۷) پذیرش، رفتار تقلیدی، (۸) همبستگی و انسجام گروهی و (۹) پالایش و تخلیه هیجانی. هریک از این عوامل به صورتی منحصر به فرد مهم و مؤثرند و کم و بیش در همه انواع گروه‌درمانگری‌ها وجود دارند. بورلینگام و همکاران (۲۰۰۴) مدل نظری تکمیلی را ارائه کرده‌اند که شکل توسعه‌یافته این کار است. با این حال این مدل بسیار خلاصه و خاص است و می‌توان آن را با شیوه‌های درمانی مختلف انطباق داد. در ادامه این دو دیدگاه نظری مکمل در مورد



کارکرد و کارایی گروه به‌طور مختصر شرح داده شده و پس از آن به بررسی این موضوع پرداخته می‌شود که چگونه می‌توان این عوامل را در شناخت-رفتاردرمانگری گروهی به‌کار برد. در خاتمه نیز بحث در بارهٔ ایجاد وحدت بین شناخت-رفتاردرمانگری و ادبیات مرتبط با عوامل گروهی آغاز خواهد شد.

عوامل گروهی در نظریهٔ یالوم

یالوم (۱۹۰۵) «القا و ایجاد روحیهٔ امیدواری» را عنصری سازنده و ضروری در هر نوع روان‌درمانی، از جمله در گروه‌درمانگری می‌داند. به نظر یالوم، برای روان‌درمانگر بسیار مهم است که به‌طور مستقیم، قدرت و تأثیر یک رویکرد گروهی را تقویت کند و بر نتایج مثبت آن برای افراد گروه توجه و تمرکز داشته باشد. القای امیدواری شامل داستان‌ها و حکایت‌هایی است که بعضی گروه در مورد غلبه بر مشکلات خود بیان می‌کنند و به‌نظر می‌رسد که مؤلفه‌ای مهم در نوع گروه خودیاری مانند انجمن معتادان و الکلی‌های گمنام باشد (یالوم، ۱۹۹۵).

«عمومیت» به این اکتشاف اشاره دارد که بیماران با وجود منحصربه‌فرد دانستن مشکلات خود، دریابند که دیگران نیز مشکلات مشابهی دارند. این عامل بیشتر از القای امیدواری به گروه‌ها اختصاص دارد، زیرا به‌طور معمول در درمان فردی، بیماران به‌سختی درمی‌یابند که دیگران نیز از بیماری آنان رنج می‌برند. به نظر یالوم (۱۹۹۵)، اعضای گروه اولین بار در گروه می‌توانند این تجربه را کسب کنند که فقط نه سازان از این مشکلات رنج نمی‌برند. براساس نظر یالوم، ارائهٔ اطلاعات و انتقال آن به اعضای گروه، به‌طور محوری و مهمی در بیشتر گروه‌هاست. این عامل را می‌توان در دو مقولهٔ مجزای «مطالب آموزشی» و «توصیه‌های مستقیم» قرار داد. آموزش ممکن است به‌صورت آموزش روان‌شناختی در مورد ماهیت اختلال خاص یا مشکلی ویژه، مشخصات طرح درمانی و توضیح این موضوع که چگونه یک روش خاص ناراحتی و درد را کاهش می‌دهد، انجام گیرد. در سطح ضمنی، یادگیری ممکن است در زمینهٔ ماهیت فرایندهای بین‌فردی و تأثیر بین‌فردی خود بیمار صورت پذیرد (یالوم، ۱۹۹۵). یکی از منابع اصلی تغییر تدارک یک توضیح یا تبیین است

(ارائه داستان یا حکایتی برای کمک به بیمار به منظور درک اینکه مشکلات چرا و چگونه ایجاد می‌شوند). راهنمایی‌ها و توصیه‌های مستقیم درمانگر یا دیگر افراد گروه نیز ممکن است اطلاعات جدید و مفیدی را در اختیار بیماران قرار دهد. یالوم به جای تأکید بر محتوای راهنمایی، بر فرایند راهنمایی به‌عنوان مهم‌ترین نوع یادگیری تأکید دارد.

عامل بین‌فردی «نوعدوستی» به فرصتی که اعضای گروه برای کمک به یکدیگر در گروه فراهم می‌کنند، اشاره دارد. اگر یکی از اعضای گروه از توصیه‌های ارائه‌شده توسط عضو دیگری از گروه بهره‌برداری می‌توان گفت که هر دو آنها از این کار بهره‌برده‌اند. دریافت‌کننده راهنمایی اطلاعات مفیدی به‌دست آورده، درحالی‌که فرد ارائه‌دهنده راهنمایی از کمک کردن به دیگری بهره‌برده است. به‌طور معمول گروه برای افراد فرصت‌هایی برای کمک به دیگران فراهم می‌کند و این کار را با راهنمایی دیگران یا با حمایت، همدلی یا درک یکدیگر صورت می‌گیرد. بدین ترتیب اعضای گروه می‌آموزند که می‌توانند در گروه نقش ارزشمندی داشته باشند و توصیه‌های زیادی به دیگران کرده و آنها را راهنمایی کنند. یالوم نوعدوستی را پادزهری برای خود درگیری‌های مرضی، که اغلب مشخصه افراد دچار اختلال است، توصیف می‌کند (یالوم، ۱۹۹۵).

به‌دلیل اینکه هر گروه از اعضای گروه و رهبر گروه تشکیل می‌شود، پس می‌تواند فرصت‌هایی را برای یادگیری‌های بین‌فردی فراهم کند (یالوم، ۱۹۹۵). براساس کار نظریه‌پردازان دلبستگی مانند جان بالبی^۱ و تأکیدی که هری استات^۲ بر روابط بین‌فردی دارد، فرض می‌شود که گروه در شکل‌گیری جهان کوچک اجتماعی^۳ یا پیکر اجتماعی نقش دارد، امتحان سختی که الگوهای بین‌فردی هر یک از اعضای گروه طی آن بروز می‌یابند و بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند. این کار هم ممکن است فرصت‌های زیادی را ایجاد کند و هم در مواردی چون سبک‌های مشکل‌آفرین بین‌فردی، به مجادله‌ها و دعوای مهمی بین اعضای گروه منجر شده و حتی موجب مختل شدن گروه به‌عنوان یک کل شود.

1- Bowlby

2- Sullivan

3- social microcosm