

۲۱۲۲۲۰۲
۹۹۷۲/۳۱

صورت‌بندی موردی در درمان هیجان‌مدار

همکاری در ایجاد نقشه‌های بالینی جهت تغییر

تألیف :

اندا ان. گلدمن

لانی اس. گرینبرگ

ترجمه :

دکتر محمدآرش ره‌سانه

درمانگر و عضو رسمی انجمن بین‌المللی هیجان‌مدار

مؤسس و هیأت علمی انستیتو هیجان‌مدار ایران

دکتر مسعود شریف‌زاده

انستیتو هیجان‌مدار ایران

دکتر سمیرا سادات رسولی

انستیتو هیجان‌مدار ایران



عنوان و نام پدیدآور: صورت‌بندی موردی در درمان هیجان‌مدار: همکاری در ایجاد نقشه‌های بالینی جهت تغییر / تألیف: راندا ان. گلدمن؛ لزلی اس. گرینبرگ؛ ترجمه: دکتر محمدآرش رضانی، دکتر مسعود شریف‌زاده، دکتر سمیرا سادات رسولی
مشخصات نشر: تهران: نشر ویرایش، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری: دوازده - ۲۶۰ ص: مصور، جدول.

ISBN : 978-600-8348-33-7

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.

عنوان اصلی:

Case Formulation in Emotion-Focused Therapy: Co-creating clinical maps for change, [2015].

عنوان دیگر: فرمول‌بندی مراجع در درمان هیجان‌مدار
موضوع: درمان متمرکز بر عواطف -- نمونه پژوهی
رده‌بندی کنگره RC ۴۸۹
رده‌بندی دی‌سی: ۶۱۶/۸۹۱۴
شماره کتابشناختی ملی: ۷۲۰۸۳۲۰۰

پیش‌گفتار

مخاطب عزیز، خواننده گرامی، این کتاب حاصل دسترنج چندین‌ساله مترجم و ناشر است. تکثیر آن به هر شکل و میزانی، بدون اجازه از ناشر و ناشر، غیرقانونی، و غیرشرعی است. پیامد این عمل ناصواب موجب بی‌اعتمادی فضای نشر و فروش کتاب می‌شود و می‌تواند زمینه‌ساز محیطی ناسالم جهت بی‌ارزش کردن زحمات درت‌انگاران فعالیت‌های فرهنگی و اقتصادی در جامعه شود که در نهایت، به زیان خود شما و فرزندان‌تان خواهد شد.

سایت

www.Ravabook.com



پست الکترونیکی

virayeshpub@yahoo.com

صورت‌بندی موردی در درمان هیجان‌مدار

تألیف: راندا ان. گلدمن؛ لزلی اس. گرینبرگ
ترجمه: دکتر محمدآرش رضانی، دکتر مسعود شریف‌زاده، دکتر سمیرا سادات رسولی
ناشر: ویرایش
نوبت چاپ: اول، پاییز ۱۳۹۹
لیتوگرافی: طیف‌نگار چاپ: شاهین
شمارگان: ۱۱۰۰ تعداد صفحات: ۲۷۲ صفحه
قیمت: ۵۰۰۰۰۰ ریال

ISBN : 978-600-8348-33-7

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۳۴۸-۳۳-۷

مرکز پخش: تهران - خیابان زرتشت غربی، بین خیابان پنجم و ششم، پلاک ۶۳

تلفن: ۸۸۹۶۲۷۰۷

تلفکس: ۸۸۹۶۵۲۲۸

۸۸۹۶۷۷۰۴

۸۸۹۷۳۳۵۸

فهرست

مقدمه مترجم..... یازده

❖ فصل ۱: مقدمه‌ای بر صورت‌بندی موردی در درمان هیجان‌مدار ————— ۱

۱	 صورت‌بندی موردی
۵	 صورت‌بندی موردی در روان‌درمانی
۶	 اصول راهنمای صورت‌بندی موردی هیجان‌مدار
۷	 فرایند ساخت‌گام فرایند تشخیص
۸	 درد هیجانی مراجع: مثالی از امنیت
۹	 رابطه درمانی هیجان
۱۰	 هیجان و روایت: دو مسیر شامل
۱۱	 فرایند صورت‌بندی موردی
۱۲	 مراحل صورت‌بندی موردی
۱۳	 نمایه ۱-۱
۱۳	 مراحل و گام‌های صورت‌بندی موردی
۱۶	 مثال‌هایی از صورت‌بندی موردی
۱۸	 در این کتاب می‌خوانیم

بخش اول: مرور و فلسفه درمان هیجان‌مدار

❖ فصل ۲: شالوده و اساس درمان هیجان‌مدار ————— ۲۳

۲۳	 اختلال عملکرد از دیدگاه درمان هیجان‌مدار
۲۵	 عدم آگاهی
۲۶	 طرح‌های هیجانی ناسازگار
۲۷	 بدتنظیمی هیجان
۲۸	 مشکلات مربوط به ساخت روایت و ایجاد معنای وجودی
۲۹	 انواع هیجان
۳۱	 روایت و ردیابی هیجان
۳۴	 اکتشاف همدلانه

نمایه ۱-۲	۳۶
انواع پاسخ‌های تجربی درمانگر	۳۶
تکالیف درمانی در درمان هیجان‌مدار	۳۷
تکالیف ارتباطی و همدلی‌محور	۳۸
تکالیف تجربه‌ای	۴۰
تکالیف پردازش مجدد	۴۱
تکالیف ابرازگری فعال	۴۳
حمایت تجربی از درمان هیجان‌مدار	۴۸

❖ فصل ۳: شالوده تاریخی، معرفت‌شناختی و فلسفه صورت‌بندی موردی در درمان

هیجان‌مدار	۵۳
پیشینه صورت‌بندی موردی در درمان هیجان‌مدار	۵۴
درباره تشخیص	۵۷
رویکردهای دیگر برای صورت‌بندی موردی	۵۸
یک رویکرد کیفی - هرمنوتیک برای صورت‌بندی موردی	۶۰
نحوه استدلال در علم و مفهوم‌سازی موردی	۶۲
استدلال فرضیه‌ای، صورت‌بندی موردی و تحلیل تکالیف درمانی	۶۸
انتخاب علل	۷۰
جمع‌بندی	۷۱

بخش دوم: سه مرحله صورت‌بندی موردی هیجان‌مدار

❖ فصل ۴: مرحله ۱: تاگشایی روایت و مشاهده سبک پردازش هیجانی مراجع	۷۵
گام ۱: گوش دادن به مشکلات ارائه‌شده (مشکلات ارتباطی و رفتاری)	۷۶
ایجاد رابطه درمانی و تشکیل اتحاد درمانی	۷۸
جلسه اول	۸۱
تناسب روش درمانی	۸۱
عوامل تسریع‌کننده و نگاهدارنده	۸۱
تاریخچه هویتی و دلبستگی	۸۲
منابع و تاب‌آوری هیجانی	۸۳
تجربیات مربوط به محیط، مدرسه و گروه همسالان	۸۴
درمان قبلی	۸۴

گام ۲: گوش‌به‌زنگ تجربیات هیجانی دردناک و بیان ناگوار و شناسایی آنها.....	۸۵
..... بیان ناگوار.....	۸۵
..... قطب‌نمای درد.....	۸۶
گام ۳: توجه به سبک پردازش هیجانی مراجع و مشاهده آنها.....	۸۸
..... وضعیت معنادهی عاطفی.....	۸۸
..... کیفیت صدای مراجع.....	۹۲
..... برانگیختگی هیجانی.....	۹۲
..... تجربه مراجع.....	۹۴
..... مولد بدن هیجانی.....	۹۵
..... توجه کردن.....	۹۶
..... نمادگذاری کردن.....	۹۶
..... پذیرش.....	۹۷
..... تنظیم.....	۹۸
..... عاملیت.....	۹۸
..... تمایز.....	۹۹
گام ۴: تاگشایی داستان زندگی، روایت مبنی بر هیجان (مربوط به دبستگی و هویت).....	۱۰۰
..... جمع‌بندی.....	۱۰۶
❖ فصل ۵: مرحله ۲: ایجاد مشترک تمرکز و شناسایی هیجان هسته‌ای ————— ۱۰۷	
..... شناسایی نشانگرها برای کار تکلیف.....	۱۰۹
..... شناسایی طرح‌های هیجان هسته‌ای زیربنایی سازگار یا ناسازگار.....	۱۱۳
..... شناسایی نیازها.....	۱۱۷
..... شناسایی هیجان‌های ثانویه.....	۱۱۸
..... شناسایی بازدارنده‌ها یا انسدادها در دستیابی به طرح‌های هیجان هسته‌ای.....	۱۱۹
..... شناسایی بن‌مایه‌ها: رابطه‌های خود - خود، رابطه‌های خود - دیگری، مسائل وجودی.....	۱۲۰
..... نمایه ۱-۵.....	۱۲۲
..... زیرمجموعه بن‌مایه‌ها.....	۱۲۲
..... ایجاد مشترک صورت‌بندی موردی، روایتی، ارتباط مشکلات رابطه‌ای و.....	۱۲۳
..... جمع‌بندی.....	۱۲۸
❖ فصل ۶: مرحله ۳: توجه به فرایند نشانگرها و معانی جدید فرایند ————— ۱۲۹	
..... گام ۱۲: شناسایی نشانگرهای پدیدارشده تکالیف درمانی.....	۱۳۱

۱۳۱	نشانه‌های تعارضات میان‌فردی.....
۱۳۲	نشانه‌های شرم.....
۱۳۴	نشانه‌های ناتوانی در دستیابی به هیجان.....
۱۳۹	نشانه‌های غرق‌شده در هیجان.....
۱۴۰	نشانه‌های تجربه آسیب‌زا.....
۱۴۱	نشانه‌های اعتراض معنا.....
۱۴۳	شناسایی نشانه‌های نوظهور تکلیف درمانی در تکالیف دیگر.....
۱۴۳	صورت‌بندی خودبازدارنده در طی کار صندلی خالی برای کار ناتمام.....
۱۴۴	صورت‌بندی نشانه‌ها در زمینه کار دوصندلی برای خود انتقادی.....
۱۵۰	گام ۱۳: تشخیص دادن ریز نشانه‌ها.....
۱۵۱	نمونه ۱-۶.....
۱۵۱	ریز نشانه‌ها.....
۱۵۴	حالت تکلیف یا رابطه‌ی؟.....
۱۵۵	بررسی هیجان‌های زاری تشویق به تجربه هیجان بیان‌شده؟.....
۱۵۷	تمرکز بر معنا یا تمرکز بر هیجان.....
۱۵۸	خرده‌نشانه‌های درون تکالیف.....
۱۵۸	صورت‌بندی ابراز نیاز.....
۱۵۸	صورت‌بندی ناامیدی و یأس.....
۱۵۹	خرده‌نشانه‌هایی که خصوصاً در تکلیف دوه‌جلی و برای انتقاد از خود رخ می‌دهد.....
۱۵۹	صورت‌بندی دویارگی اضطراب در مقایسه با دیارگی فسر دگی.....
۱۶۰	صورت‌بندی بیان نگرش نسبت به خود.....
۱۶۲	خرده‌نشانه‌هایی که به‌طور ویژه در تکلیف صندلی خالی.....
۱۶۲	برای کار ناتمام رخ می‌دهند.....
۱۶۲	صورت‌بندی این که چه زمانی بیان دیگری منفی، را ترغیب کنیم.....
۱۶۲	صورت‌بندی این که چه موقعی شرح دقیق حافظه رویدادی را تشویق کند.....
۱۶۳	صورت‌بندی این که چه زمانی غم یا خشم به دیگری مهم، باید ابراز شود.....
۱۶۴	صورت‌بندی این که چه زمانی چشم‌انداز دیگری، باید مطرح شود.....
۱۶۴	صورت‌بندی این که چه زمانی باید به مراجع کمک نمود تا نیاز برطرف نشده را رها کند.....
۱۶۵	خرده‌نشانه‌های ویژه‌ای که در کار تاگشایی فراخوان نظام‌مند در.....
۱۶۵	نشانه‌گر یک واکنش مشکل‌آفرین گیج‌کننده، رخ می‌دهند.....
۱۶۶	گام ۱۴: ارزیابی نحوه تأثیر معنای جدید بر نوسازی روایات جدید و.....
۱۶۶	ارتباط آنها با مشکلات ارائه شده.....
۱۶۸	جمع‌بندی.....

بخش سوم: روشن‌سازی‌های موردی

❖ فصل ۷: سوفی ۱۷۱

مرحله ۱: تاگشایی روایت و مشاهده سبک پردازش هیجانی مراجع.....	۱۷۱
گام ۱: گوش دادن به مشکلات ارائه‌شده (مشکلات رفتاری و رابطه‌ای).....	۱۷۱
گام ۲: گوش دادن و شناسایی تجربه هیجانی دردناک و بیان ناگوار.....	۱۷۵
گام ۳: توجه به سبک پردازش هیجانی مراجع و مشاهده آن.....	۱۷۶
کیفیت صدای مراجع.....	۱۸۱
برانگیختگی هیجانی.....	۱۸۲
تجربه کردن مراجع.....	۱۸۲
مولد بودن هیجان.....	۱۸۳
توجه کردن.....	۱۸۳
نمادسازی.....	۱۸۳
همخوانی.....	۱۸۴
پذیرش.....	۱۸۴
تنظیم.....	۱۸۵
عاملیت.....	۱۸۵
تمایز قائل شدن.....	۱۸۶
گام ۴: تاگشایی داستان زندگی / روایت مبتنی بر هیجان (مربوط به دلبستگی و هویت).....	۱۸۷
مرحله ۲: ایجاد یک کانون و شناسایی هیجان هسته‌ای مشترک.....	۱۹۶
مرحله ۳: توجه به نشانگرهای فرایند و معنای جدید.....	۱۹۶
جمع‌بندی.....	۱۹۸

❖ فصل ۸: جینا ۱۹۹

مرحله ۱: تاگشایی روایت و مشاهده سبک پردازش هیجانی مراجع.....	۲۰۰
گام ۱: گوش دادن به مشکلات مطرح‌شده (مشکلات رفتاری و رابطه‌ای).....	۲۰۰
گام ۲: توجه به تجربیات هیجانی دردناک، بیان ناگوار و شناسایی آنها.....	۲۰۱
گام ۳: توجه به سبک پردازش هیجانی مراجع و مشاهده آن.....	۲۰۳
گام ۴: تاگشایی داستان زندگی / روایت مبتنی بر هیجان (مربوط به دلبستگی و هویت).....	۲۰۴
مرحله ۲: ایجاد مشترک برای تمرکز و شناسایی هیجان هسته‌ای.....	۲۱۱
گام ۵: شناسایی نشانگرهای کارهای تکلیف درمانی.....	۲۲۰

- گام‌های ۸-۶: شناسایی طرح‌های هیجانی هسته‌ای زیربنایی، سازگار یا ناسازگار؛ نیازها؛ و
 ۲۲۴ هیجان‌های ثانویه
 ۲۲۵ گام ۹: شناسایی بازدارنده‌ها یا مسدودکننده‌ها در دستیابی به طرح‌های هیجان هسته‌ای
 ۲۲۶ گام ۱۰: شناسایی بن‌مایه‌ها: روابط خود-خود، روابط خود-دیگری، مسائل وجودی
 گام ۱۱: ایجاد مشترک صورت‌بندی موردی روایت و ارتباط دادن مشکلات رفتاری و ارتباطی
 ۲۲۷ مطرح‌شده به رخدادهای آغازگر و طرح‌های هیجان هسته‌ای
 ۲۲۸ گام ۱۲: شناسایی نشانگرهای تکالیف درمانی در حال ظهور
 ۲۲۹ گام ۱۳: شناسایی ریزنشانگرها
 گام ۱۴: ارزیابی این که چگونه معنای جدید بر نوسازی روایات جدید و ارتباط دادن آنها بر
 ۲۳۰ مشکلات مطرح‌شده اثر می‌گذارد.
 ۲۳۲ جمع‌بندی

❖ فصل ۹: جدول‌های موردی

- ۲۳۳ صورت‌بندی موردی
 ۲۳۳ نمونه جدول صورت‌بندی موردی
 ۲۳۳ مرحله ۱: تآگشایی روایت و مشاهده سبک پردازش هیجانی مراجع
 ۲۳۴ مرحله ۲: ایجاد مشترک یک‌کانون و شناسایی هیجان هسته‌ای
 ۲۳۵ مرحله ۳: توجه به نشانگرهای فرایند و معنای جدید
 ۲۳۵ جدول صورت‌بندی موردی: افسردگی
 ۲۳۵ مرحله ۱: آشکارسازی روایت و مشاهده سبک پردازش هیجانی مراجع
 ۲۳۶ مرحله ۲: ایجاد مشترک یک‌کانون و شناسایی هیجان هسته‌ای
 ۲۳۷ مرحله ۳: توجه به نشانگرهای فرایند و معنای جدید
 ۲۳۸ جدول صورت‌بندی موردی: اختلال اضطراب فراگیر
 ۲۳۸ مرحله ۱: تآگشایی روایت و مشاهده سبک پردازش هیجانی مراجع
 ۲۴۰ مرحله ۲: ایجاد مشترک یک‌کانون و شناسایی هیجان هسته‌ای
 ۲۴۲ مرحله ۳: توجه به نشانگرهای فرایند و معنای جدید
 ۲۴۳ جدول صورت‌بندی موردی: اضطراب اجتماعی
 ۲۴۳ مرحله ۱: تآگشایی روایت و مشاهده سبک پردازش هیجانی مراجع
 ۲۴۵ مرحله ۲: ایجاد مشترک یک‌کانون درمانی و شناسایی هیجان هسته‌ای
 ۲۴۷ مرحله ۳: توجه به معنای جدید و نشانگرهای فرایند
 ۲۴۸ جدول صورت‌بندی موردی: ترومای پیچیده

مقدمه مترجم

سنت درمان‌های انسان‌گرا و تجربه‌گرا - پویشی و تشخیص همزاد آن صورت‌بندی موردی^۱ را برنمی‌تابد، اما درمان هیجان‌مدار به‌عنوان تئوری ادغامی از انسان‌گرایی و پویشی به همراه اصول نوروساینس هیجان، بعد از ۴۰ سال تحقیق‌های بنیادین و کاربردی به مدلی خاص از صورت‌بندی موردی رسیده است که در این کتاب به تفصیل و با جزئیات ظریف شرح داده شده است و به نظر بنده درمان را بسیار زیبا و مفهومی تر کرده است. درمان هیجان‌مدار از دو عنصر همراهی مراجع^۲ و راهنمایی^۳ تشکیل شده و صورت‌بندی به تعادل بین «همراهی و راهنمایی» مراجع کمک کرده است و درمانگر را در انتخاب کارهای درمانی لازم اما هدفمند، بسیار راهنمایی می‌کند و منجر به شناسایی درد اصلی مراجع، این دو معنا، جدید و التیام آسیب‌های اصلی می‌شود.

یکی دیگر از عواملی که در روند و توسعه صورت‌بندی موردی کمک کرده عبارت است از: به‌رسمیت شناخت و تأیید این نکته که مراحل اولیه درمان باید به «شکل دادن تمرکز» پرداخت و این تمرکز، مرکز اصلی هسته طرح هیجان‌مدار است، چراکه تمرکز باعث توجه روی هیجان و الگوی پردازش آن در طرح هیجانی شده و باعث تیرا هیجان یا هیجان دیگر و در نهایت، تولید معنای جدید زندگی می‌شود.

پروفسور لولی گرینبرگ خالق رویکرد هیجان‌مدار، صورت‌بندی موردی را به عنوان تکامل طبیعی و توصیف بیشتر آنچه در روند درمان انجام می‌شود، در نظر می‌گیرد. شاید بتوان گفت صورت‌بندی موردی چون چسب همه چیز را به هم وصل و درمانگر را راهنمایی می‌کند. از دیدگاه هیجان‌مدار، صورت‌بندی موردی، چارچوبی برای درک بهتر مراجع فراهم می‌آورد که درمانگر از آن در روند درمان بهره می‌برد. نکته‌ای که در این کتاب بر آن تأکید شده است، این است که صورت‌بندی موردی در درمان هیجان‌مدار پیش از آغاز فرایند درمان انجام نمی‌شود، بلکه طی روند درمان شکل می‌گیرد و از فرایند ارتباطی و ارتباط عاطفی حاصل می‌شود. هنگامی که چارچوب صورت‌بندی موردی شکل می‌گیرد، مانند راهنمایی عمل می‌کند که درمانگر را در درک بهتر و تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد مرحله بعد یاری می‌رساند.

صورت‌بندی موردی، یک ارزیابی بسیط را در درمان هیجان‌مدار معرفی می‌کند که شامل سه جزء مهم است: (۱) روش فهم منابع هیجانی مشکلات موجود را به مراجع ارائه می‌کند، (۲) درمانگران را در افزایش تمرکز بر درمان، راهنمایی می‌کند، و (۳) به درمانگران در ایجاد نقشه و طراحی برای مفهوم پردازش مراجع، کمک می‌کند.