

اصول و تکنیک‌های مواجهه درمانی

نویسنده:

زهرا حاجیمرادیان



روان آگاه

محتوا

فصل اول: کلیات و مفاهیم	۹
شکلگیری روان درمانی	۱۱
روان درمانی در قرن بیستم میلادی	۱۱
تحولات اخیر در زمینه روان درمانی	۱۲
پیشرفت روان درمانی در چند دهه گذشته	۱۳
انواع روان درمانی	۱۳
رویکردهای مختلف روان درمانی	۱۴
روانکاوی	۱۴
رفتار درمانی	۱۵
برخی از انواع رفتار درمانی عبارتند از:	۱۵
شناخت درمانی	۱۶
روان درمانی انسانگرا	۱۷
روان درمانی اختلالات سایکوسوماتیک (روان تنی)	۱۷
روان درمانی کودک	۱۸
روان درمانی افراد مبتلا به سادسم	۱۹
روان درمانی مثبت نگر	۱۹
انواع رویکردهای درمانی از نگاهی دیگر	۲۰
درمان‌های انسان گرایانه:	۲۶
رویکردهای درمانی مبتنی بر تعداد افراد حاضر در جلسه	۲۹
چهار موج روانشناسی	۳۰

۳۵.....	فصل دوم: مواجهه درمانی
۳۶.....	فرآیند مواجهه درمانی چگونه کار می‌کند.....
۳۶.....	مواجهه درمانی با چه شرایطی می‌تواند کمک کند؟.....
۳۸.....	فواید مواجهه درمانی.....
۳۹.....	انواع مواجهه درمانی.....
۴۱.....	بهترین تکنیک برای مواجهه درمانی چیست؟.....
۴۳.....	مواجهه درمانی در چه زمانی کاربرد دارد؟.....
۴۵.....	مواجهه درمانی چه خطراتی دارد؟.....
۴۶.....	تاریخچه مواجهه درمانی.....
۴۷.....	چرا مواجهه درمانی؟.....
۴۷.....	انواع مواجهه درمانی.....
۴۸.....	رفتاردرمانی عقلانی هیجانی.....
۵۰.....	مدل ABCDE.....
۵۲.....	باورهای نامعقول یا غیرمنطقی.....
۵۲.....	فرایندهای نامعقول.....
۵۳.....	زیر سؤال بردن.....
۵۴.....	رفتار بهنجار و نابهنجار.....
۵۴.....	اهداف رفتاردرمانی عقلانی هیجانی.....
۵۵.....	تکنیک‌های رفتاردرمانی عقلانی هیجانی.....
۵۵.....	روش‌های شناختی.....
۵۶.....	روش‌های هیجانی.....

۵۹.....	فصل سوم: تکنیک‌های کاربردی مواجهه درمانی
۶۰.....	تکنیک‌های مواجهه درمانی.....
۶۱.....	نحوه انجام مواجهه درمانی.....
۶۲.....	اثر بخشی مواجهه درمانی.....
۶۳.....	معایب مواجهه درمانی.....
۶۴.....	از کجا باید شروع کرد؟.....

تکنیک ERP.....	۶۴
اصول مواجهه درمانی.....	۶۵
کاربردهای مواجهه درمانی.....	۶۵
مزایای مواجهه درمانی.....	۶۶
چالش‌ها و محدودیت‌های مواجهه درمانی.....	۶۶
مواجهه درمانی چگونه کار می‌کند؟.....	۶۷
جزئیات فرایند مواجهه درمانی.....	۶۸
مدت زمان مواجهه درمانی چقدر خواهد بود؟.....	۶۹
آیا مواجهه درمانی مؤثر است؟.....	۶۹
ریسک‌های مواجهه درمانی چیست؟.....	۷۰
سلسله مراتب مواجهه سازی برای وسواس.....	۷۰
پیشگیری از واکنش و پاسخ.....	۷۱
پیشگیری از واکنش چگونه است؟.....	۷۲
عادت گرایی و یادگیری بازدارندم.....	۷۲
نکته ۱: نردبان ترس را سازماندهی کنید.....	۷۳
نکته ۲: خود را بیشتر به چالش بکشید.....	۷۵
نکته ۳: از تکنیک‌های آرامش بخش برای حفظ آرامش استفاده کنید.....	۷۵
نکته ۴: در مورد نتایج و پیشرفت فکر کنید.....	۷۶
چگونه با مواجهه درمانی شروع کنیم؟.....	۷۸
فصل چهارم: درمان وسواس با رویکرد مواجهه درمانی	۷۹
اختلال وسواس فکری - عملی.....	۷۹
ویژگیهای اختلال وسواس - اجباری.....	۸۱
روش‌های مؤثر درمانی اختلال وسواسی - اجباری.....	۸۱
الف: درمان دارویی.....	۸۱
ب: روان درمانی.....	۸۲
الف-تکنیک مواجهه.....	۸۳
ب:تکنیک پیشگیری از پاسخ.....	۸۶

درمان مواجهه و پیشگیری از پاسخ با مواجهه درمانی.....	۸۷
ERP چگونه کار می‌کند؟.....	۸۸
روند درمان مواجهه و پیشگیری از پاسخ.....	۸۹
۱. ارزیابی نشانه‌های فرد.....	۸۹
۲. آموزش روان‌شناختی.....	۹۰
۳. مواجهه.....	۹۱
۴. پیشگیری از پاسخ.....	۹۲
انواع ERP:.....	۹۳
منابع.....	۹۵

فصل اول

کلیات و مفاهیم

روان درمانی^۱ یا درمان روانشناختی، تکنیک و مجموعه روش هایی برای درمان اختلالات روانی، هیجانی، انواع اختلالات شخصیت، اعتیاد، ناهنجاریهای رفتاری و سازگاری، با استفاده از روش هایی است که به ظاهر با محوریت گفتگو می باشد اما در این فرایند گفتگو، بررسی و ارزیابی تخصصی و بسیار فنی در رابطه با محتوا و فرایند فکر، احساسات، عواطف، گفتار، رفتار و...، مراجع یا بیمار توسط روانشناس به شکلی بسیار دقیق انجام می گیرد. پس از تشخیص و معاینه وضعیت روانی بیمار MSE روانشناس درمانگر به تدوین و تهیه طرح درمان می پردازند و با استفاده از روش ها و تکنیکهای متعدد و مختلف مبتنی بر نظریات روان درمانی این فرایند بسیار تخصصی را انجام می دهد. لازم به ذکر است که روان درمانی با مشاوره متفاوت است و روان درمانی مجموعه خدمات تخصصی جهت درمان و ایجاد تعادل روانی در فرد بیمار می باشد در صورتی که خدمات مشاوره ای از جنس مشورت کردن و آگاهی بخشی است. درمان دارویی نیز برای بیماران روانی توسط روانپزشک انجام می گیرد. روان درمانی روشی است که توسط درمانگری آموزش دیده به شکل حرفه ای، با توجه به خاستگاه «اختلال تحت درمان»، انجام گیرد. روان درمانگری بر دو پایه «رابطه» و «ارتباطات» به شکل

^۱ Psychotherapy

کلامی و غیرکلامی استوار است. رابطه‌ای حرفه‌ای بین بیمار و درمانگر است که مبتنی بر اصالت، جدیت، صمیمیت و آزادی است. روان درمانی یا درمان روانشناختی یا صحبت درمانی راهی برای کمک به افرادی است که دچار انواع مختلفی از بیماری‌های روانی و اختلالات عاطفی هستند. روان درمانی به حذف یا کنترل علائم مشکل‌زا کمک میکند تا فرد عملکرد بهتری داشته باشد و سلامتی و درمان را بالا ببرد. روان درمانی به حل مشکلاتی نظیر اختلال در کنار آمدن با زندگی روزمره، تاثیر آسیب روحی، بیماری جسمی یا فقدان (مثل مرگ عزیز) و اختلالات خاص روانی (مثل افسردگی و اضطراب) کمک میکند. روان درمانی انواع مختلفی دارد و ممکن است تاثیر یک نوع روی یک مشکل خاص بهتر باشد. میتوان همراه با روان درمانی از دارو یا دیگر روش‌های تراپی استفاده کرد. از تحقیقات چنین برمی‌آید که اکثر کسانی که روان درمانی انجام می‌دهند از شر علائم خلاص می‌شوند و می‌توانند عملکرد بهتری در زندگی داشته باشند. تقریباً ۷۵ درصد از کسانی که وارد جلسات روان درمانی می‌شوند تاثیر مثبتی از خود نشان می‌دهند. ثابت شده که روان درمانی منجر به بهبود رفتار و عواطف می‌شود و با بروز تغییرات مثبت در مغز و بدن همراه است. کم شدن روزه‌های بیماری، ناتوانی کمتر، مشکلات پزشکی کمتر و رضایت کاری بیشتر از دیگر مزایای روان درمانی است. محققان با استفاده از روش‌های تصویربرداری از مغز توانسته‌اند تغییرات مغز بعد از انجام جلسات روان درمانی را مشاهده کنند. تحقیقات بسیاری حاکی از این است که تغییراتی در مغز افراد مبتلا به اختلال روانی (شامل افسردگی، اختلال هراس، PTSD و وضعیت‌های دیگر) حاصل شده که روان درمانی انجام داده‌اند. در اکثر موارد تغییرات مغز ناشی از روان درمانی شبیه به تغییرات آن در اثر مصرف دارو بوده است. اهداف روان درمانی عبارتند از:

- تغییرالگوهای آسیب‌زای رفتاری

- بهبود احساس ارزشمندی

- حل و فصل تعارض‌ها

روان درمانی به یاد گرفتن در مورد خودتان کمک می‌کند. در بعضی از موارد، شما یاد می‌گیرید که چگونه گذشته را درک کرده و با زمان حال تطبیق دهید. در موارد دیگر شما از آن دسته از پاسخ‌های تان که مشکلاتی را در زندگی شما ایجاد می‌کنند، آگاه شده و شیوه‌های تغییر آنها را یاد می‌گیرید (میرزاپور، ۱۴۰۲).

شکل‌گیری روان درمانی

برخی روان درمانی‌ها بر اساس شواهد حاصل از پژوهش‌ها و مطالعات هستند (کاربندی براساس شواهد)، در حالی که برخی دیگر براساس مدل‌های نظری طبیعت انسان شکل گرفته‌اند. چنانچه همه رویکردها را مفید تلقی کنیم کار نادرستی انجام نداده‌ایم اما با توجه به اینکه هر اختلال ممکن است شکل خاصی از درمان را با توجه به جزئیات متفاوتش از سایر اختلالات بطلبد، حوزه روان درمانی به رویکردهای درمانی اثربخش و کاربردی نیاز دارد. رویکردهای روان درمانی بنابر نظریه‌های زیربنایی خود شکل گرفته‌اند مثل روان درمانی‌های شناختی- رفتاری که از نظریه‌های شناختی و رفتاری بوجود آمده و یا اینکه رویکرد پدیدارشناختی که رویکرد درمانی انسانگرایانه را معرفی کرده است.

روان درمانی در قرن بیستم میلادی

در ابتدای قرن بیستم هرچند روان درمانی وجود داشت اما شکل غالب درمان مداخلات پزشکی از قبیل الکتروشوک یا جراحی مغز بود. روان تحلیلی از ابتدایی‌ترین رویکردهای روان درمانی بود که پیش از ۱۹۵۰ میلادی مورد استفاده قرار می‌گرفت و از این زمان به بعد اصول شرطی‌سازی عامل و کنشگر، مبنایی برای شکل‌گیری درمان‌های رفتارگرایی قرار گرفت. این روند تا سال ۱۹۷۰ ادامه داشت تا اینکه جای خالی عوامل شناختی و همچنین این عقیده که رفتار درمانی صفات و خصوصیات زیربنایی شخصیتی را نادیده گرفته، احساس شد و روان درمانی شناختی با کارهای به ویژه آرون بک معرفی شد. در ادامه تلفیق این دو رویکرد را شاهد بودیم که منجر به پیدایش رویکرد شناختی- رفتاری شد. هرچند بعضی از روانشناسان رویکردهای روان درمانی نسل دوم را به سه

حوزه کلی روان تحلیلی، انسان‌گرایانه و شناختی- رفتاری تقسیم کرده‌اند و هر یک از این سه رویکرد تعریف خود را از رفتار انسان ارائه داده‌اند، اما در زمینه روان درمانی با رویکردهای دیگری نیز مواجه هستیم. رویکردهایی از قبیل گشتالت درمانی، آدلری، سیستم‌ها و یا وجودی که هریک سهم خود را در درمان اختلالات روانشناختی بر عهده گرفته‌اند.

تحولات اخیر در زمینه روان درمانی

عوامل مختلفی برای پیدایش موج سوم از روان درمانی دخالت داشتند، که از جمله نارسایی‌ها در دانش و تغییرات فلسفی را می‌توان نام برد. موج سوم روان درمانی‌ها شامل گروه ناهمگونی از درمان‌ها هستند که برخی از آنها عبارتند از:

- درمان تعهد و پذیرش
- فعالسازی رفتاری
- روان درمانی بر اساس سیستم تحلیلی شناختی رفتاری
- درمان رفتاری دیالکتیک
- درمان فراشناختی
- شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

این در حالی است که برخی رویکردهای موج سوم روان درمانی را تلفیقی از شناختی- رفتاری با سنت‌های شرقی از قبیل مراقبه و یا تفکر نظاره‌ای نیز نام برده‌اند. در دهه گذشته برخی مطالعات نشان دادند که افزایش معنی داری در استفاده از روان درمانی بین روانشناسان روانپزشکان بوجود آمده است. مطالعات دیگری بوده است که اهمیت روان درمانی را نشان داده‌اند، گزارش‌های آنها حاکی از این است که در مقایسه با دارودرمانی افراد مدت زمان بیشتری را در فرایند روان درمانی باقی می‌مانند (مقصودی، ۱۴۰۱).

پیشرفت روان درمانی در چند دهه گذشته

طی چند دهه گذشته پیشرفت رو به رشد علم و پزشکی، به تعریف مجدد مداخلات سلامت روان پرداخته است. علوم اعصاب یا همان مطالعه مغز و کارکردهای آن به سرعت در حال تاثیرگذاری بر فهم و کاربرد روان درمانی و رویکردهای ذهن-بدن است. تکنولوژی‌های جدید بوسیله اسکن مغز و سایر فعالیت‌های عصب شناختی و روانشناختی باعث شده که متخصصین سلامت روان از ارتباط بین ذهن و بدن بیشتر بیاموزند. از این میان ساپولسکی و رامانچانداران پدیده‌های عصب شناختی و فیزیولوژیک مرتبط با حافظه، چگونگی مفهوم سازی تصاویر و نحوه تاثیرگذاری آنها بر مغز و بدن را توصیف کردند. سایر روانشناسان نیز فهم ما را از تعامل پیچیده مغز، فیزیولوژی انسان و هیجانات؛ اهمیت دلبستگی اولیه بر کارکرد عصب شناختی؛ و تاثیر تروما بر حافظه وسعت بخشیدند. این یافته‌ها پا را فراتر گذاشته و بر نحوه مفهوم سازی و ارائه روان درمانی نیز تاثیر گذاشته‌اند.

انواع روان درمانی

روان درمانی به لحاظ ساختار جلسات و هدف درمان می تواند به چند نوع تقسیم بندی شود:

درمان فردی. در این نوع درمان فرد مراجع کننده با درمانگر خود جلسات درمان را سپری می کند.

زوج درمانی. در جلسات مشاوره ازدواج، زن و شوهر به همراه درمانگر خود فرایند درمان را پشت سر می گذارند.

خانواده درمانی. خانواده درمانی به روابطو نحوه تعامل بین تمامی اعضا توجه ویژه‌ای دارد. بنابراین در اکثر جلسات خانواده درمانی کلیه اعضاء خانواده می‌توانند حضور داشته باشند.

گروه درمانی. در این نوع از روان درمانی دو یا چند نفر از مراجعین به طور همزمان در جلسات شرکت می‌کنند. به اشتراک گذاری تحریبات، یادگیری و شکل گیری یک الگوی