

مجموعهٔ درمان‌های اثربخش
برنامهٔ درمان شناختی- رفتاری
غلبه بر مشکلات کنترل تکانه

کتاب کار

فهرست

مشاوران علمی	۷
درباره مجموعه کتب درمان‌های مؤثر	۹
تشکر و قدردانی	۱۱
فصل ۱ - معرفی برنامه	۱۳
فصل ۲ - جلسه یک: آموزش و بالا بردن انگیزه	۲۳
فصل ۳ - جلسه دو: برنامه‌ریزی مالی	۳۱
فصل ۴ - جلسه سه: مداخلات رفتاری	۴۹
فصل ۵ - جلسه ۴: مواجهه تجسمی	۶۵
فصل ۶ - جلسه ۵: شناخت درمانی باورهای تکانشی	۷۳
فصل ۷ - جلسه ۶: پیشگیری از عود	۸۹
فصل ۸ - جلسه ۷: جلسه خانواده (اختیاری)	۹۹
پیوست کاربرگ‌ها	۱۰۷
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی	۱۳۷
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی	۱۳۹

مشاوران علمی

Anne Marie Albano, PhD

Gillian Butler, PhD

David M. Clark, PhD

Edna B. Foa, PhD

Paul J. Frick, PhD

Jack M. Gorman, MD

Kirk Heilbrun, PhD

Robert J. McMahon, PhD

Peter E. Nathan, PhD

Christine Maguth Nezu, PhD

Matthew K. Nock, PhD

Paul Salkovskis, PhD

Bonnie Spring, PhD

Gail Steketee, PhD

John R. Weisz, PhD

G. Terence Wilson, PhD

درباره مجموعه کتب درمان‌های مؤثر

یکی از دشوارترین مسائلی که افراد دچار اختلالات و بیماری‌های متفاوت با آن مواجه‌اند، یافتن بهترین خدمات درمانی در دسترس است. هرکس در میان دوستان و خانواده خود کسانی را سراغ دارد که در پی درمان توسط یک پزشک ظاهراً مشهور برآمده‌اند اما اندکی بعد توسط یک دکتر دیگر متوجه شده‌اند که تشخیص اولیه غلط بوده یا این که درمان توصیه‌شده، نامناسب و یا حتی آسیب‌زا بوده است. بسیاری از بیماران یا اعضای خانواده آن‌ها، با مطالعه در مورد علائمشان در تمامی منابع در دسترس، جست‌وجوی اطلاعات در اینترنت و یا پرسیدن از اطرافیان و دوستان به منظور کسب اطلاعات در آن زمینه، متوجه اشتباه رخ داده می‌شوند. دولت‌ها و سیاست‌گذاران مراقبت‌های بهداشتی نیز آگاه‌اند که در حقیقت مردم همیشه بهترین درمان‌ها را دریافت نمی‌کنند و به این امر با عنوان "تنوع در شیوه مراقبت‌های بهداشتی" اشاره می‌کنند.

در حال حاضر، دستگاه‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی در سرتاسر جهان در تلاش هستند تا این تنوع را از طریق معرفی درمان‌های مبتنی بر شواهد اصلاح کنند. این امر بدین معنا است که دریافت به‌روزترین و اثربخش‌ترین مراقبت‌ها برای یک مشکل خاص در بیماران، مورد علاقه تمامی افراد است. علاوه بر این سیاست‌گذاران خدمات بهداشتی متوجه شده‌اند که ارائه اطلاعات تا بیشترین حد ممکن، به مصرف‌کنندگان خدمات بهداشتی، بسیار سودمند است؛ در نتیجه می‌توانند تصمیم‌های هوشمندانه‌ای در قالب تلاش مشارکتی به منظور ارتقای سلامتی و سلامت روان اتخاذ کنند. مجموعه کتب درمان‌های مؤثر به منظور دستیابی به این هدف طراحی شده‌اند و در این کتب، صرفاً آخرین و مؤثرترین مداخلات موجود برای مشکلات خاص به زبانی ساده و

مخاطب‌پسند، توصیف شده‌اند. برای این که یک برنامه درمانی خاص، در این مجموعه گنجانده شود، باید از بیشترین شواهد موجود که توسط هیئت مشاوران علمی تأیید شده‌اند، برخوردار باشد؛ بنابراین زمانی که افراد از مشکلاتی رنج می‌برند، اعضای خانواده آن‌ها به جست‌وجوی پزشکی حرفه‌ای می‌پردازند که با این مداخلات آشناست و تصمیم می‌گیرد که آیا آن درمان‌ها مناسب‌اند یا خیر و اعضای خانواده مطمئن خواهند بود که بیمارشان بهترین درمان موجود را دریافت می‌کند. البته، فقط متخصص سلامت روان شماست که می‌تواند در مورد ترکیب صحیح درمان‌ها برای شما تصمیم بگیرد.

این کتاب به منظور استفاده شما در حین کار با یک متخصص سلامت روان صاحب صلاحیت طراحی شده است تا رفتارهای تکانشی ناخواسته‌تان را تغییر دهد که این قبیل رفتارها می‌توانند قماربازی بیمارگون، خرید و سواسی، تمایل غیرقابل کنترل برای دزدیدن اشیاء (کلپتومانیا) و یا شیفتگی مخرب به آتش (پیرومانیا) را شامل شود. برنامه حاضر متشکل از شش جلسه همراه با یک جلسه اختیاری برای خانواده است و به صورت علمی اعتبارسنجی شده و اثربخشی آن برای کمک به افراد، در راستای غلبه بر اختلالات کنترل تکانه‌شان، اثبات شده است.

در طی روند درمان، درمانگرتان به شما در مورد اختلال و نحوه شناسایی موقعیت‌ها یا رخدادهایی که تکانه‌های شما را برمی‌انگیزانند، آموزش خواهد داد. شما راهبردهایی را به منظور مدیریت این برانگیزان‌ها یاد خواهید گرفت که به عنوان مثال می‌توان فن مشاهده افکار و تغییر باورهای اشتباه در مورد رفتارها را نام برد. تمرین‌های منزل و خودپایی‌های روزانه به منظور موفقیت، ضروری هستند و این کتاب کار، تمامی برگه‌ها و کاربرگ‌های موردنیازی را که باید در جلسه و تکالیف خانه تکمیل کنید، در بر دارد.

براساس مفاهیم درمان شناختی- رفتاری، این برنامه یک مؤلفه آموزشی قوی دارد که می‌تواند به شما در مدیریت مستقل مشکلات‌تان بعد از اتمام درمان رسمی کمک کند.

دیوید اچ. بارلو: سر ویراستار
مجموعه درمان‌های اثربخش
بوستون، ماساچوست

تشکر و قدردانی

نویسندگان تمایل دارند تا مراتب تقدیر و تشکر خود را از رابرت لدوسور، نانسی پتری و مت کوشنر، بابت راهنمایی‌های ارزشمندشان در طی مراحل اولیه تدوین این راهنمای درمانی، اعلام کنند. علاوه بر این رابرت لدوسور سخاوتمندانه به ما اجازه داد تا جنبه‌هایی از راهنمای درمانی قماربازی بیمارگون را گسترش داده و در سایر اختلالات کنترل تکانه نیز به‌کارگیریم.

فصل ۱ معرفی برنامه

اهداف

- کسب اطلاعات در مورد رفتارهای تکانشی که توسط این برنامه درمان می‌شوند: قماربازی، ولخرجی، دزدی، آتش‌افروزی
- کسب اطلاعات در مورد برنامه درمانی حاضر و محتوای آن

اختلال کنترل تکانه چیست؟

اختلالات کنترل تکانه (ICDs) شامل، قماربازی بیمارگون (PG)، کلیتومانی / دزدی وسواسی (KM)، آتش‌افروزی یا پیرومانیا (PY) و خرید وسواسی (CB) است. مشخصه اختلالات کنترل تکانه این است که مقاومت در برابر میل به انجام رفتارهای تکراری و/یا آسیب‌رسان به خود یا دیگران دشوار است. اختلالات کنترل تکانه، تقریباً در بین نوجوانان و بزرگسالان شایع هستند و با مشکلات همبود نظیر افسردگی یا اضطراب همراه می‌شوند و می‌توانند به نحو مؤثری توسط مداخلات رفتاری و دارویی درمان شوند. اگرچه میزان نقش مؤلفه‌های بالینی، ژنتیکی، پدیدار شناختی و زیستی در اختلالات کنترل تکانه، کاملاً شناخته شده نیست، بسیاری از این اختلالات مشخصه‌های مرکزی مشترکی دارند:

۱. انجام تکراری یا وسواسی یک رفتار، علی‌رغم پیامدهای منفی.
 ۲. کنترل محدود بر رفتار مشکل‌ساز.
 ۳. میل یا اشتیاقی که قبل از انجام رفتار مشکل‌ساز تجربه می‌شود.
 ۴. مؤلفه مربوط به لذت (به‌عنوان مثال لذت‌جویی) در حین انجام رفتار مشکل‌ساز.
- این مشخصه‌ها، به تعریف اختلالات کنترل تکانه به‌عنوان "اعتیادهای رفتاری" منجر شدند. ما هرکدام از اختلالات کنترل تکانه را که در کتاب کار حاضر مطرح شده‌اند، تعریف خواهیم کرد. ما معتقدیم که تمامی شرکت‌کنندگان در برنامه درمان شناختی- رفتاری اختلالات کنترل تکانه نیازمندند تا به‌خوبی در مورد نوع خاص اختلال کنترل تکانه خودشان، اطلاعات کسب کنند تا بدین‌وسیله بدانند که شیوع مشکلشان چقدر است و نیز در رابطه با نشانه‌ها، رفتارها و افکار مرتبط با اختلال کنترل تکانه خود آگاهی کسب کنند.

قماربازی بیمارگون چیست؟

مشخصه قماربازی بیمارگون عبارت است از: فقدان کنترل در قبال قماربازی، فریب اطرافیان در مورد میزان مشارکت خود در قماربازی، قطع ارتباطات خانوادگی و شغلی، دزدی و سایر زیان‌های متعاقب. این اختلال علی‌رغم شیوع بالا، اغلب درمان‌نشده باقی می‌ماند. بر اساس گزارش کمیته ملی مطالعه تأثیرات قماربازی که در سال ۱۹۹۹ منتشر شد، ۹۷ درصد قماربازان مشکل‌آفرین ایالات متحده آمریکا، در جست‌وجوی درمان با شکست مواجه می‌شوند. اگرچه جست‌وجوی درمان قماربازی به چندین دهه قبل برمی‌گردد اما درنهایت تعجب، اطلاعات معتبر در مورد مؤلفه‌های یک درمان مناسب برای مشکل قماربازی، بسیار اندک است. باین‌حال اثربخشی مداخلات شناختی- رفتاری نظیر آنچه در این کتاب کار توصیف شده، به‌صورت علمی نشان داده شده است.

دزدی بیمارگون (کلپتومانیا) چیست؟

مشخصه کلپتومانیا عبارت است از: دزدیدن تکراری و غیرقابل کنترل چیزهایی که مورد استفاده شخصی قرار نمی‌گیرند. اگرچه دزدی بیمارگون در اوایل بزرگسالی و اواخر نوجوانی آشکار می‌شود، اما مواردی از ظهور اختلال در کودکان ۴ ساله و افراد بزرگسال ۷۷ ساله نیز، گزارش شده است. افرادی که از این اختلال رنج می‌برند، معمولاً احساس گناه و شرم شدیدی را گزارش می‌کنند. اقلام دزدیده شده معمولاً احتکار می‌شوند، بخشیده می‌شوند، به فروشگاه بازگردانده می‌شوند و یا دور ریخته می‌شوند. بسیاری از افراد مبتلا به این اختلال (۶۴ الی ۸۷ درصد) در برهه‌ای از زمان به خاطر رفتار دزدیشان، دستگیر شده‌اند. هنگامی که دستگیری فوری محتمل است، ممکن است این افراد از دزدی اجتناب کنند، اما در اغلب موارد، احتمال دستگیری به‌طور کامل مدنظر قرار نمی‌گیرد. علی‌رغم احساس لذت، رضایت یا تسکینی که در زمان دزدی تجربه می‌شود، افراد نوعی احساس گناه، ندامت یا افسردگی را بلافاصله پس‌از آن توصیف می‌کنند.

پیرومانیا (آتش‌افروزی بیمارگون) چیست؟

آتش‌افروزی بیمارگون به این دلیل به‌عنوان یک اختلال کنترل تکانه طبقه‌بندی می‌شود که افراد مبتلا به این اختلال نمی‌توانند تکانه‌های خود در مورد آتش‌افروزی تعمدی را کنترل کنند. این افراد به‌منظور احساس سرخوشی شروع به آتش‌افروزی می‌کنند و اغلب بر مؤسسات مربوط به کنترل آتش مانند ایستگاه‌های آتش‌نشانی متمرکز می‌شوند. حتی آنان ممکن است از روی عادت، به آژیر خطر پلیس گوش دهند تا به زمان و مکان وقوع آتش پی ببرند. بعد از آتش‌افروزی، بسیاری از این افراد احساس می‌کنند که تنش‌شان تسکین یافته و نوعی احساس لذت را تجربه می‌کنند. آتش‌افروزی بیمارگون بر این اساس در برنامه درمانی حاضر گنجانده شده است که بسیاری از شاخص‌های موجود در سایر اختلالات کنترل تکانه را دارد.

خرید وسواسی چیست؟

خرید وسواسی نسبتاً شایع است، حدود ۵٪ - ۱۴٪ جمعیت، از این رفتار رنج می‌برند. این مشکل مشخصاً در اواخر نوجوانی آغاز می‌شود و بخش عمده‌ای از خریداران وسواسی، زنان هستند. این افراد معمولاً هم‌زمان دچار اختلالات همبود نظیر افسردگی، اختلالات اضطرابی، اختلالات مصرف مواد و اختلالات خوردن نیز می‌باشند. خریداران وسواسی می‌توانند میل قابل توجهی به انجام رفتار مشکل‌ساز را تجربه کنند بدون اینکه کمترین کنترلی بر اعمالشان داشته باشند. عمل خرید کردن ممکن است با احساس هیجان‌زدگی یا سرخوشی همراه باشد اما پس از اتمام خرید اغلب خلق افسرده، شرم و ناامیدی را در پی دارد. هدف از خرید کردن اغلب ممکن است هیچ ارتباطی با موارد خریداری‌شده نداشته باشد، بلکه برای تغییر روحیه فرد انجام‌شده باشد. قبل از خرید وسواسی اغلب خلق منفی نظیر احساس خشم، خستگی و اضطراب وجود دارد که با خرید کردن به‌طور موقتی تسکین می‌یابد. خرید وسواسی ممکن است در تمام طول سال رخ دهد و یا در افراد مبتلابه پرخوری عصبی دیده شود که در قالب خرید برای خود و یا خرید افراطی برای افراد موردعلاقه‌شان نمود پیدا می‌کند. خرید وسواسی می‌تواند در مکان‌های مختلفی رخ دهد، خرید اینترنتی، انعطاف‌پذیری و سهولت قابل توجهی به این امر بخشیده است. موارد رایجی که توسط این افراد خریداری می‌شود، لباس، کفش، جواهرات و وسایل الکترونیکی را شامل می‌شود.

توضیح درمان شناختی- رفتاری اختلالات کنترل تکانه

درمان شناختی- رفتاری بر این اصل استوار است که این افکار ماست که منجر به احساسات و رفتارهای ما می‌شوند و نه چیزهای خارجی نظیر افراد، موقعیت‌ها و رخدادها. درمان شناختی- رفتاری ساختارمند و هدف‌مدار است. هدف درمانی این رویکرد، کمک به شما در راستای ترک اعمال ناخواسته و یادگیری روشی تازه برای واکنش نشان دادن است. مؤلفه مهم برنامه حاضر، زیر سؤال بردن افکار مرتبط

با رفتارهای تکانشی شماست. شما نیاز دارید تا به افکارتان به‌عنوان فرضیه‌ها یا نظریه‌هایی نگاه کنید که می‌توانند مورد سؤال، آزمون و تصحیح در صورت غلط بودن، قرار گیرند. به‌عنوان مثال، اگر شما از قماربازی بیمارگون رنج می‌برید، ممکن است افکاری از این دست داشته باشید: "من باید نهایتاً برنده شوم. من نیاز دارم که بازی را ادامه دهم." درمان شناختی- رفتاری به شما کمک می‌کند تا این قبیل افکار غلط را زیر سؤال ببرید، بدین صورت که اگرچه ممکن است بعضی اوقات شما برنده شوید، اما برنده شدن هرگز به این سادگی‌ها نیست. اگر از خرید و سواسی رنج می‌برید، ممکن است افکاری از این دست داشته باشید: "من امروز فقط یک چیز خواهم خرید. من می‌توانم خرج کردنم را کنترل کنم." اما واقعیت این است که تا پایان، چیزهای متعددی خواهید خرید و زمان و هزینه‌ای بسیار بیشتر از آن چیزی که در آغاز مدنظر داشتید، صرف خواهید کرد. این برنامه به شما کمک خواهد کرد تا ماهیت واکنش‌های خود را درک کنید و رفتارهای تکانشی خود را تغییر دهید.

درمان شناختی- رفتاری تأکید بسیاری بر آموزش دارد زیرا انتظار دارد زمانی که افراد بدانند که چگونه و چرا خوب عمل می‌کنند، می‌توانند به تمرین آن رفتارها ادامه دهند و حال خودشان را خوب کنند. به همین دلیل است که تکالیف درمانی بین جلسات، جهت فهم تغییرات درمانی، ضروری هستند. به‌عنوان بخشی از این برنامه، از شما انتظار می‌رود که مطالب خواندنی تعیین شده را مطالعه کنید، به بازبینی افکار و رفتارهای خود بپردازید و نیز مهارت‌های آموخته‌شده در جلسات را در فواصل بین جلسات تمرین کنید. در صورتی که فرد فقط به‌مرور فن‌ها و مباحث تدریس شده در جلسه که فقط یک ساعت در هفته است، بپردازد، تحقق اهداف (البته در صورتی که تحقیقی در کار باشد!) بسیار زمان‌بر خواهد بود. در صورتی که یکسری رفتارها شروع به تداخل با درمان کنند، اهمال‌کاری و / یا اجتناب باید به‌عنوان رفتارهایی که با درمان تداخل دارند مورد توجه قرار گیرند. در نهایت، هدف برنامه درمانی حاضر دستیابی به پرهیز طولانی‌مدت شما از انجام رفتار تکانشی است.

محورهای برنامه

شما با درمانگرتان شش جلسه دیدار می‌کنید؛ علاوه بر این، یک جلسه خانوادگی اختیاری نیز در طول مدت درمان خواهید داشت.

شما و درمانگرتان باهم تعیین خواهید کرد که آیا جلسه خانوادگی نیاز است یا خیر. طرح کلی از برنامه و فهرستی از مفاهیمی که پوشش داده خواهد شد، در ادامه ذکر شده است:

- سنجش قبل از درمان
- جلسه ۱: ارزیابی انگیزه جهت کنار گذاشتن رفتارهای وسواسی و معرفی خود بازمینی
- جلسه ۲: برنامه‌ریزی مالی برای مراجعین مبتلابه قماربازی بیمارگون و خرید وسواسی؛ تعیین محتوای جایگزین برای مبتلایان به آتش‌افروزی بیمارگون و دزدی بیمارگون؛ مقدمه‌ای بر شناسایی برانگیزان‌های اختلالات کنترل تکانه
- جلسه ۳: مداخله رفتاری، آماده‌سازی برای برانگیزان‌های اختلالات کنترل تکانه
- جلسه ۴: مواجهه درمانی (از طریق تصویرسازی هدایت‌شده)
- جلسه ۵: باورهای تکانشی: درمان شناختی
- جلسه ۶: پیشگیری از عود
- جلسه ۷: مشارکت خانواده (اختیاری)

چه انتظاراتی باید داشت؟

به‌عنوان بخشی از این برنامه درمانی، از شما درخواست خواهد شد تا در سبک زندگی خود تغییرات قابل توجهی ایجاد کنید تا رفتار تکانشی خود را تحت کنترل درآورید. اختلالات کنترل تکانه، شدید و جدی هستند و به تلاش و تمرین زیادی