

یکپارچه‌سازی روان‌درمانی‌های اثربخش دنبال کردن فرایند تغییر

تألیف

دکتر جی. اسکات فریزر

ترجمه

محمد خالقی

کاندیدای دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی

دانشگاه تبریز



فهرست

۷	.....سپاسگزاری
۹	.....یادداشتی از مترجم
۱۳	.....پیش درآمد
۱۵	.....مقدمه

بخش ۱: جست‌وجو برای آنچه در روان‌درمانی اثربخش است

۲۱	..... فصل ۱: تکامل از درمان‌های دارای حمایت تجربی (ESTs) به اقدامات مبتنی بر شواهد (EBPs).....
۴۰	..... فصل ۲: تغییر پارادایم‌ها: چه چیزی در یک دیدگاه وجود دارد؟.....
۵۵	..... فصل ۳: تغییر.....
۸۲	..... فصل ۴: فرایند و نظام‌ها.....
۱۰۴	..... فصل ۵: بافت.....

بخش ۲: به‌کارگیری دیدگاه فرایندی برای مشکلات خاص درمان‌جو

۱۲۹	..... فصل ۶: اضطراب.....
۱۵۹	..... فصل ۷: افسردگی.....
۱۹۴	..... فصل ۸ اختلال استرس پس از تروما.....
۲۱۸	..... فصل ۹: مشکلات زوجی.....
۲۵۲	..... فصل ۱۰: مشکلات نظام خانواده.....

بخش ۳: از فرایند به عمل

۲۸۵.....	فصل ۱۱: فرایندِ تغییر در بافت بالینی.....
۳۱۳.....	منابع.....
۳۲۵.....	واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی.....
۳۳۳.....	واژه‌نامهٔ فارسی به انگلیسی.....
۳۴۱.....	دربارهٔ نویسنده.....

پیش در آمد

مارپیچ‌های سلطیک باستان روی جلد این کتاب [زبان اصلی] عامدانه انتخاب شدند. آنها نماد فرایند تغییر در روان‌درمانی هستند. همانند الگوهای هم‌مرکز در یک مارپیچ، رفتارهای ما نیز به‌شکل دور^۱ هستند: ما به‌طور معمول، بارها و بارها به یک مشکل به شکل همیشگی واکنش نشان می‌دهیم، خواه نتیجه آن مطلوب‌مان بوده باشد یا نه. مشکلات ما ممکن است «مارپیچی» خارج از کنترل شوند! فرایند تغییر در روان‌درمانی شامل کمک به درمانجویان جهت تغییر الگوهای راه‌حل از یک دور رفتار (نوع غیر مفید آن) به دور دیگر (نوع مفید آن) است. بنابراین، مارپیچ‌ها بیانگر دورهای باطل (غیر مفید) و دورهای سالم (مفید) ایجاد و حل مشکل هستند.

هم‌زمان، مارپیچ‌ها بیانگر روان‌درمانی‌های اثربخش مختلف و در عین حال مشابه برای مشکلات مشابه هستند. اغلب، درمان‌های متفاوت با مفروضه‌های نظری متفاوت (حتی متناقض) در درمان یک مشکل خاص، اثربخش در نظر گرفته می‌شوند؛ با این حال، مانند مارپیچ‌های سلطیک، تمامی روان‌درمانی‌های اثربخش به‌هم‌پیوسته یا یکپارچه هستند. آنها فرایند تغییر مشترکی دارند. مارپیچ‌ها نشان‌دهنده یکپارچگی روان‌درمانی‌های اثربخش از طریق دیدگاه فرایندی هستند — دیدگاهی که قدمتی طولانی دارد و احتمالاً زمان آن فرا رسیده است. این کتاب دعوت‌تان می‌کند تا دیدگاه فرایندی را برای کشف ارتباط میان روان‌درمانی‌های اثربخش و پارادایمی که متناسب با همه آنها باشد، دنبال کنید.



مارپیچ‌های سلطیک روی جلد کتاب به زبان اصلی (م)

مقدمه

طی چند دهه گذشته، شاهد افزایش علاقه به روان‌درمانی بوده‌ایم، به‌ویژه در مورد اینکه آیا واقعاً اثربخش است و اگر چنین است چگونه اثربخش واقع می‌شود. با نتایج پژوهش‌های جدید، اکنون اختلاف کمی در ارتباط با این حقیقت وجود دارد که روان‌درمانی اثربخش است (به فصل اول نگاه کنید)؛ با این حال، همچنان علاقه به این سؤال جاری است که روان‌درمانی چگونه اثربخش واقع می‌شود. این کتاب به یکپارچه‌سازی رویکردهای اثربخش روان‌درمانی می‌پردازد — یعنی، یافتن فرایندهای مشترک زیربنای تمامی تغییرات درمانی.

اگر توافق روشنی در مورد این سؤال که در روان‌درمانی «چه چیزی اثربخش است» وجود داشت، تکلیف یکپارچه‌سازی رویکردهای اثربخش برای مشکلات روانی مختلف سراسر بود. تمامی درمان‌های اثربخش به نحوی بنیادین هم به لحاظ نظری و هم عملی با هم مرتبط بودند. یک رویکرد درمانی برای هر مشکل، اثربخش‌ترین در نظر گرفته می‌شد. ما فقط به این توجه می‌کردیم که کدام «عناصر فعال» را برای هر مشکل به کار بگیریم. این کار مثل چیدن داروها در کابینت است. یک دارو ممکن است برای سرردها بهترین باشد، دیگری برای دردهای بدنی و دارویی دیگر برای شکم‌درد، دیگری برای خارش و غیره.

با این حال، به جای یافتن یک رویکرد که برای مشکلات روانی مختلف، بهترین تأثیر را داشته باشد، رفته‌رفته متوجه شدیم که رویکردهای زیادی وجود دارند که اثربخشی یکسانی برای طیفی از مشکلات نشان می‌دهند. به‌علاوه، بسیاری از این درمان‌ها که اثربخشی یکسانی دارند، از پیش‌فرض‌ها یا نظریه‌های بسیار متفاوتی برخوردارند که ماهیت مشکلات را تبیین کرده و برای آنها راه‌حل ارائه می‌کنند. چطور چنین چیزی ممکن است؟ این سؤال موجب بحث‌های تندی در منابع روان‌درمانی شده است. یک اردوگاه طرفدار این است که عناصر اختصاصی هر درمان اثربخش برای اثربخشی مهم‌اند — و در حمایت از ادعاهای خود نیز داده‌های نیرومندی ارائه می‌کنند. در آن سو، طرفداران اردوگاه مقابل که آنها هم سخت به مواضع خود پای‌بندند از عوامل مشترک موجود در تمامی روان‌درمانی‌های اثربخش به‌منزله عواملی کلیدی برای درمان اثربخش یاد می‌کنند — و آنها نیز پژوهش‌های متقاعدکننده‌ای در حمایت از ادعاهای خود ارائه می‌کنند.

هرچند این بحث ادامه داشته است، نهادهای دولتی، بیمه‌ها، نهادهای اجتماعی و گروه‌های

تخصصی در حمایت از انگارهٔ روان‌درمانی دارای شواهد^۱ هم‌گرا شده‌اند. چه کسی می‌تواند با این انگاره که درمانگران باید درمان‌هایی ارائه دهند که برای مشکلات مورد نظر اثربخش هستند، مخالفت کند؟ با این حال، درمانگران متوجه شده‌اند که غرق در افزایش رو به رشد رویکردهای موجود دارای شواهد شده‌اند. درمانگران چطور می‌توانند همهٔ آنها را یاد بگیرند؟ به‌علاوه، اغلب متوجه شده‌اند که بسیاری از این رویکردها با آموزش یا ویژگی‌های شخصی، تخصص یا رویکرد درمانی‌شان تناسب خوبی ندارند. علاوه بر این، چگونه درمانگران می‌توانند درمان‌های اثربخش متفاوتی را که اغلب بر پیش‌فرض‌های متفاوتی راجع به ماهیت مشکلات و حل‌وفصل آنها استوارند، یکپارچه سازند؟ اگر یک تعریف مشترک از مشکلات و راه‌حل آنها وجود داشته باشد که با منطق‌های درمانی و روش‌های مرتبط برای درمان اثربخش مرتبط باشد، وضع فرق می‌کند. در حال حاضر، این شرایط وجود ندارد. علاوه بر این، بحث در مورد اینکه چه چیزی در روان‌درمانی اثربخش است و چگونه می‌توان به یکپارچه‌سازی درمان‌هایی پرداخت که به‌لحاظ مفهومی و عملی اثربخش‌اند، ادامه دارد. هدف این کتاب، پرداختن به این مجادله و ارائهٔ فرایندی برای حل آن است. این کتاب بیان می‌دارد که موضوع کلیدی برای یکپارچه‌سازی روان‌درمانی‌های اثربخش، دنبال کردن فرایند تغییر است.

مجادله‌های تند اخیر در متون و در عمل، یادآور آنچه هستند که توماس کوهن (۱۹۷۶) آن را تغییر پارادایم نامید. پارادایم‌ها بیانگر پیش‌فرض‌ها و اعمال مرتبطی از دیدگاه‌های بنیادین در مورد این هستند که چگونه در یک حیطهٔ انتخابی مورد نظر دست به توصیف، بررسی و عمل بزنیم. برای مثال، همهٔ ما غرق در پارادایم به‌اصطلاح اثبات‌گرایی (پوزیتیویستی) هستیم که فرض می‌گیرد حقیقت را از تعامل با دنیای تجربه‌شدهٔ خودمان کشف می‌کنیم. این دیدگاه به‌طور معمول برای ما کارساز بوده است. ما یاد می‌گیریم به دیوار برخورد نکنیم و به‌جای آن از رد شویم. همچنین این پارادایم بر کارهای ما در علوم مختلف به‌ویژه حیطه‌های پزشکی تأثیر گذاشته است، جایی که روش‌های منطقی-تجربی و کارآزمایی‌های بالینی که درمان‌های مختلف را مقایسه می‌کنند غالب هستند. عرصهٔ روان‌درمانی این پارادایم اثبات‌گرایی و مدل پزشکی و کارآزمایی‌های بالینی آن را اتخاذ کرده است، طوری که به بررسی پاسخ‌هایی برای آنچه در روان‌درمانی اثربخش است، پرداخته است. همان‌طور که می‌بینیم، این موضوع اخیراً موجب سردرگمی و تعارض شدیدی هم در منابع و هم در عمل شده است. با این حال، به‌طور معمول پارادایم‌های جایگزین نیز هم‌زمان وجود دارند. زمانی که پژوهشگران با نمونه‌های زیادی از داده‌ها رویارو می‌شوند که با پیش‌بینی‌های پارادایم کنونی تناسبی ندارند، سردرگمی و تعارض غالب می‌شود تا زمانی که دیدگاه جایگزینی ظهور کند که تناسب خوب یا بهتری با داده‌ها دارد. این وضعیت کنونی روان‌درمانی است.

هدف این کتاب، یافتن دیدگاهی یکپارچه‌ساز است که ماهیت مشکلات درمانجو و حل‌وفصل آنها

را نشان داده و روان‌درمانی‌هایی را که برای این مشکلات اثربخش‌اند یکپارچه می‌سازد. هدف من، فهم این موضوع است که آنها چه اشتراکی دارند. در این سفر، پارادایم جایگزینی را که قدمتی طولانی دارد مد نظر قرار می‌دهم. این پارادایم جایگزین، پارادایم فرایندی است. من از آن با عنوان دیدگاه فرایند تغییر^۱ یاد می‌کنم، زیرا پیش‌فرض بنیادین این پارادایم این است که هر آنچه در زندگی‌مان تجربه می‌کنیم در فرایند تغییر قرار دارد. همان‌طور که به تفصیل خواهیم گفت، تغییر اغلب هم موجب ایجاد ناراحتی در درمانجویان می‌شود و هم چیزی است که آنها در درمان جست‌وجو می‌کنند. همچنین، تغییر، برای ما در مقام درمانگر نیز هدف است. از این رو، اگر تغییر در دل مشکلات درمانجو و آماج درمان اثربخش قرار دارد، در نتیجه معقولانه است تا دیدگاهی اتخاذ کنیم که تغییر در مرکز آن است. اندیشه این کتاب این است که دنبال کردن فرایند تغییر به یکپارچه‌سازی روان‌درمانی‌های اثربخش کمک می‌کند.

این کتاب به سه بخش تقسیم شده است. در بخش اول، به سفری می‌پردازم که پژوهشگران تا به امروز برای بررسی آنچه در روان‌درمانی اثربخش است، داشته‌اند. من به پیشرفت‌های حاصله در پژوهش‌های مرتبط با روان‌درمانی دارای شواهد نگاهی می‌اندازم و از مجادله‌های تند به برخی پیشنهادهاى اخیر برای حل و فصل آنها سیر می‌کنم (فصل اول). این پیشنهادها شامل به‌کارگیری انعطاف و تناسب برای تطابق بهترین درمان‌ها با مشکلات، درمانجویان و درمانگران است. سپس نگاه دقیقی به این دارم که چگونه «حقیقت» را راجع به آنچه اثربخش است، بیابیم و دیدگاه‌های جایگزینی را در مورد ماهیت تعامل انسان توصیف می‌کنم (فصل دوم). همچنین پارادایم جایگزینی ارائه می‌کنم که قدمتی طولانی دارد. این پارادایم جایگزین دیدگاه فرایندی نام دارد که قرن‌هاست به موازات دیدگاه غالب، یعنی اثبات‌گرایی، وجود دارد. من پیشنهاد می‌کنم که این پارادایم جایگزین، که ماهیت تغییر (فصل سوم)، انگاره نظام‌های فرایندمدار (فصل چهارم) و تأثیر بافت (فصل پنجم) را در بر می‌گیرد، فرایند مشترک زیربنای تمامی روان‌درمانی‌های اثربخش را توضیح می‌دهد.

با در دست داشتن چنین دیدگاه فرایندی، در فصل‌های بخش دوم به بررسی درمان‌هایی می‌پردازم که برای طیفی از مشکلات روانی و بین‌فردی اثربخش‌اند، تا ببینیم که آیا این پیش‌بینی‌های دیدگاه فرایند تغییر تبدیل به «ریسمان طلایی» می‌شود که از میان آنها عبور کرده و به‌هم‌متصل نگاه‌شان می‌دارد. در این راه به درمان‌های دارای شواهد برای اضطراب (فصل ششم)، افسردگی (فصل هفتم)، اختلال استرس پس از تروما (فصل هشتم) و مشکلات بین‌فردی میان زوجها (فصل نهم) و اعضای خانواده (فصل دهم) می‌پردازم. اگر پیش‌بینی‌های این پارادایم فرایند تغییر با داده‌های تمامی رویکردهای دارای شواهد در تمام حیطه‌های مشکل تناسب داشته باشد، در نتیجه زمینه نیرومندی برای به‌کارگیری آن جهت یکپارچه‌سازی روان‌درمانی‌های اثربخش در آینده ظهور خواهد کرد.

بخش سوم نیز به کاربرست این دیدگاه فرایندی در کار بالینی اختصاص دارد. در این بخش که شامل یک فصل نهایی است (فصل یازدهم)، روشی عملی برای کاربرست این دیدگاه فرایندی در کار بالینی ارائه می‌کنم. کاربرست آن با استفاده از نمونه موردی در جلسه اول نشان داده می‌شود. این کار در قالب یک نمایش ویدئویی زنده از مجموعه ویدئوهای روان‌درمانی APA انجام می‌شود (در این ویدئو، من یک جلسه مشاوره برگزار می‌کنم که طی آن اتحاد کاری نیرومندی برقرار می‌کنم و مداخله‌های دارای شواهد مختلفی را به کار می‌گیرم (به فرایند تغییر در روان‌درمانی یکپارچه، در وبسایت زیر مراجعه کنید

The Process of Change in Integrative Psychotherapy; <http://www.apa.org/pubs/videos/4310979.aspx>).

این نمونه و این مدل‌ها فقط نمونه و مدل‌اند — فقط مدل‌هایی که از دیدگاه فرایندی برون‌یابی^۱ شده‌اند.^۲ این بر عهده عرصه روان‌درمانی و بر عهده شما خوانندگان است که ببینید آیا این دیدگاه جایگزین با تکلیف یکپارچه‌سازی روان‌درمانی‌هایی که اثربخش‌اند تناسب دارد یا خیر.

۱. برون‌یابی/ برآورد بیرونی یا extrapolation، اشاره به برآورد کردن بر اساس رشته‌ای از مقادیر مفروض دارد که ممکن است بالاتر یا پایین‌تر از دامنه مفروض باشد. (م)

۲. در این کتاب، جهت حفظ محرمانگی، هویت افراد تغییر داده شدند.

بخش ۱

جست‌وجو برای آنچه
در روان‌درمانی اثربخش است



تکامل از درمان‌های دارای حمایت تجربی (ESTs) به اقدامات مبتنی بر شواهد (EBPs)

نهادهای مختلفی به این مسئله پرداخته‌اند که در روان‌درمانی «چه چیزی اثربخش است.» نهادهای تأمین مالی سلامت رفتاری، مؤسسات بیمه و دانشگاه‌هایی که به پژوهش مشغول‌اند و درمانگران آینده را تربیت می‌کنند، همگی می‌خواهند فقط راجع به بهترین روش‌های اثبات‌شده بدانند و ارائه آنها را تأیید کنند. از این رو، چه کسی می‌تواند قصد خوب آنها را انکار کند؟ چه کسی از ما دوست دارد پزشک خانواده‌اش درمان اثبات‌نشده‌ای را در مقایسه با درمانی که شواهدی از اثربخشی دارد به‌کار بگیرد؟ دانستن اینکه چه چیزی اثربخش است نه تنها وظیفه درمانگران است بلکه این مسئولیت بر عهده سازمان‌ها و نهادهای بزرگتری است که از روش‌های سلامت رفتاری حمایت می‌کنند. به‌علاوه، قطعاً ما می‌خواهیم دانشگاه‌های ما به پژوهش راجع به چیزی بپردازند که بیشترین اثربخشی را دارد و بهترین روش‌های موجود را به درمانگران آینده بیاموزند.

چنین تلاشی برای یافتن اینکه دقیقاً چه چیزی در ارائه درمان سلامت روان اثربخش است، اقدام مهمی است. این سفری بوده است که روان‌شناسی حداقل طی پنجاه سال گذشته و فلسفه و علم برای قرن‌ها پیموده‌اند. هر سفری نیاز به نقشه و قطب‌نما دارد. همچنین نیاز به مجموعه‌ای از انگاره‌ها یا پیش‌فرض‌ها در مورد ماهیت جهان و جایگاه ما در آن دارد. همان‌طور که سلامت رفتاری جای پای خودش را در جامعه علمی باز کرد، روان‌شناسی و رشته‌های مرتبط با آن نیز مدل پزشکی و شیوه علمی آن را به‌مثابه نقشه و قطب‌نما اتخاذ کرده‌اند تا جهتی را برای کشف اینکه چه چیزی اثربخش است، بیابند. برای ما مهم است که این نقشه و قطب‌نما را بررسی کنیم تا ببینیم که ما را در سفرمان برای کشف اینکه در روان‌درمانی چه چیزی اثربخش است به کجا رسانده است. همچنین مهم است که