

هنر درمان شناختی رفتاری

از رفتار گرایی تا موج سوم

مؤلف:
مارسیا ال روسال

مترجمان:
محسن بیات
مهديه قلی زاده
کیوان ثریا طائفه دلانی
مهسا محبوب
زهره مروی



انتشارات آوای نور
تهران - ۱۳۹۸

عنوان و نام پدیدآور	: هنر درمان‌شناختی رفتاری از رفتارگرایی تا موج سوم/مولف [صحیح: ویراستار] مارسیا ال روسال ؛ مترجمان محسن بیات... [و دیگران].
مشخصات نشر	: تهران : آوای نور، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	: ۳۷۶ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۵۵۳-۳
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: عنوان اصلی: Cognitive-behavioral art therapy : from behaviorism to the third wave, ۲۰۱۸.
یادداشت	: مترجمان محسن بیات، مهدیه قلی‌زاده، کیوان ثریا طائفه دلانی، مهسا محبوب، زهره مروی.
یادداشت	: کتابنامه: ص. ۳۳۸.
موضوع	: هنر درمانی
موضوع	: Art therapy
موضوع	: شناخت‌درمانی
موضوع	: Cognitive therapy
شناسه افزوده	: رزال، مارشا ال.
شناسه افزوده	: Rosal, Marcia L.
شناسه افزوده	: بیات، محسن، ۱۳۷۲-، مترجم
رده بندی کنگره	: ۴۸۹RC

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



نشانی: تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری،
پلاک ۹۹، طبقه دوم تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵ شماره: ۶۶۴۸۰۸۸۲

هنر درمان شناختی رفتاری

از رفتارگرایی تا موج سوم

مؤلف: ماریسا ال روسال

مترجمان: محسن بیات- مهدیه قلی زاده- کیوان ثریا طائفه دلانی- مهسا محبوب-

زهره مروی

صفحه آرا: فاطمه حامدی

ناشر: انتشارات آوای نور

چاپ: اول ۱۳۹۸

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۵۵۳-۳

قیمت ۵۳۰۰۰ تومان

کلیه حقوق مادی و معنوی برای ناشر محفوظ است.

هنر درمان شناختی-رفتاری

هنر درمان شناختی-رفتاری پیوند شیوه‌ها و اصول هنر درمانی را در تئوری‌ها و مدل‌های درمانی شناختی - رفتاری (CBT) بررسی می‌کند. این منبع جدید به شایستگی تئوری^۱ CBT را در رابطه با هنر درمانی مورد بررسی قرار داده و استدلالی را برای گنجاندن CBT در درمان‌های مبتنی بر هنر درمانی ارائه می‌دهد. تجزیه و تحلیل ریشه‌های تاریخی هم CBT و هم هنر درمان شناختی رفتاری (CBAT)^۲ همراه با شیوه‌های رایج و یک مدل پیشنهادی از اجرای ارائه می‌شود. همچنین مطالعات موردی برای تقویت این کاوش در عمق دیدگاه عمدتاً ناشناخته در هنرهای درمانی ارائه می‌شود.

دکتر مارسیا ال. روسال^۳، ATR-BC، HLM، رئیس سابق گروه آموزش هنر و مدیر سابق برنامه هنر درمانی در دانشگاه‌هایالتی فلوریدا است. وی مدرک کارشناسی ارشد در هنر درمانی را از دانشگاه لوئیزویل^۴، و دکتر را در روانشناسی آموزشی از دانشگاه کوئینزلند^۵ دریافت کرده است. وی در سال ۱۹۹۹، پس از ۱۴ سال تدریس در دانشگاه استاد در برنامه هنر درمانی به دانشگاه‌هایالتی فلوریدا پیوست. او ۴۰ سال است که به عنوان یک هنر درمانگر فعالیت کرده است، در سال ۱۹۷۹ مدرک‌ای.تی.آر^۶ خود را دریافت کرد و در سال ۱۹۹۵ بوردش تایید شد. وی در زمینه آموزش هنر درمانی، گروه هنر درمانی و هنر درمانی با کودکان تخصص داشت.

او مقالات و فصل‌های متعددی را در متن‌های ویرایش شده منتشر کرده است و همکار ویرایش رساله هنر درمانی ویلی^۷ بود (۲۰۱۶). دکتر راسل مکرراً در ایالات متحده و همچنین استرالیا، نیوزیلند، انگلیس، تایوان و کره جنوبی سخنرانی کرده است. وی یک محقق فولبرایت^۸ (تایوان^۹، ۲۰۰۸) و یک متخصص فولبرایت (لتونی^۱، ۲۰۱۴) است. دکتر

^۱ . cognitive-behavioral therapy

^۲ . cognitive-behavioral art therapy

^۳ . Marcia L. Rosal

^۴ . Louisville

^۵ . Queensland

^۶ . ATR

^۷ . Wiley

^۸ . Fulbright

^۹ . Taiwan

روسال عضو افتخاری زندگی و رئیس سابق انجمن هنر درمانی آمریکا است. وی در هیئت تحریریه هنر درمانی، هنر در روان درمانی، هنر درمانی بالینی و مجله هنر برای زندگی خدمت می‌کند. از وی اخیراً به عنوان استاد افتخاری دانشگاه‌هایالتی فلوریدا تقدیر شد.

فهرست مطالب

مقدمه نویسنده	۱۹
مقدمه مترجمان	۲۴
فصل اول: پیوندی ناممکن بین درمان شناختی رفتاری و هنر درمانی	۳۰
برخی از زمینه‌های هنر درمانی	۳۲
نیاز به یک بنیاد نظری	۳۴
هنر متخصصان درمانی به دیدگاه‌های نظری	۳۴
CBAT و CBT	۳۵
موانع پذیرفتن CBAT	۳۶
استدلالی برای CBAT	۳۷
مهارت‌های شناختی بهبود یافته توسط هنر درمان	۳۹
تمرکز بر مسئله	۴۰
برونی‌سازی مشکلات	۴۰
حل مسئله	۴۱
چشم‌انداز توسعه	۴۲
رفع مشکلات	۴۲
تصمیم‌سازی	۴۳
تقویت‌کننده‌ها و وادارکننده‌ها	۴۳
ایجاد نظم از بی‌نظمی و هرج و مرج	۴۴
بهبود عملکرد اجرایی	۴۵

۴۶	..... خلاصه
۴۷	..... نظریه سازنده، شناختی و CBAT
۴۸	..... سازمان کتاب
۵۰	..... یادداشت
۵۳	..... فصل دوم: خلاقیت، تخیل، و جنبه‌های احساسی از درمان شناختی- رفتاری
۵۴	..... تصورات ذهنی
۵۴	..... ریشه‌های تاریخی تصاویر در روان درمانی
۵۶	..... تحقیقات تصاویر
۶۱	..... تصاویر و علم اعصاب
۶۳	..... ارزیابی تصاویر در زمینه بالینی
۶۴	..... خلاصه
۶۵	..... تاریخچه تصاویر در CBT
۶۶	..... رویکردهای اولیه تصویرسازی در رفتار درمانی
۶۸	..... رویاها و خیال‌های باطل در CBT
۷۱	..... تصویربرداری و خودکارآمدی
۷۳	..... خلاصه
۷۳	..... استفاده‌های رایج از تصاویر در CBT
۷۵	..... کاهش فرکانس تصاویر آزاردهنده
۷۶	..... تغییر معنای تصاویر منفی و نسخه برداری از تصاویر
۷۸	..... تقویت تصاویر مثبت
۷۹	..... خلاصه
۸۰	..... احساسات به عنوان شناخت

۸۱	افکار اولیه در مورد پیوند احساسات و شناخت
۸۴	احساسات مربوط به ارزیابی
۸۵	مداخلات احساسی استفاده شده در CBT
۸۸	خلاصه
۸۸	نتیجه گیری
۸۹	یادداشت‌ها
۹۱	فصل سوم: هنرسازی به عنوان یک فرایند شناختی - ساخت گرای
۹۲	شناختی - ساخت گرای
۹۳	پیاژه
۹۵	طرح
۹۵	جذب
۹۶	تطابق
۹۷	تعادل
۹۷	رسیدن به بلوغ
۹۸	یادگیری اجتماعی
۹۸	نظریه مراحل رشد
۹۹	توسعه نمادین
۱۰۱	خلاصه
۱۰۳	ویگوتسکی
۱۰۳	تعاملات متقابل به کسب علم نیاز دارد
۱۰۴	سطوح رشدی
۱۰۵	خلاقیت و هنرمندی به عنوان یک نشانه

۱۰۶	..... خلاصه
۱۰۷	..... برونر
۱۰۷	..... کسب زبان
۱۰۸	..... مراحل رشدی
۱۰۹	..... روان شناسی شناختی و معنا سازی
۱۱۰	..... خلاصه
۱۱۰	..... تحلیل مقایسه‌ای
۱۱۲	..... هنر سازی به عنوان یک فرایند شناختی - ساختی
۱۱۳	..... ویژگی‌های شناختی هنر سازی
۱۱۳	..... ایسنر
۱۱۵	..... افلند
۱۱۷	..... هنر به عنوان ساخت و گسترش شناخت
۱۱۸	..... هنر و معنا سازی
۱۱۹	..... خلاصه
۱۱۹	..... استدلال‌های نهایی
۱۲۱	..... یادداشت‌ها
۱۲۴	..... فصل چهارم: تاریخچه‌ی CBT
۱۲۴	..... ارزیابی شناختی
۱۲۶	..... موج اول: رفتار درمانی
۱۲۷	..... درمان‌های رفتاردرمانی
۱۲۸	..... تجزیه و تحلیل رفتار کاربردی
۱۲۸	..... مدل‌های محرک-پاسخ

۱۲۹	..... نظریه یادگیری اجتماعی
۱۳۲	..... موج دوم: درمان شناختی-رفتاری
۱۳۴	..... مدل‌های درمانی اولیه CBT
۱۳۵	..... درمان‌های بازسازی شناختی
۱۳۶	..... درمان‌های مهارت‌های مقابله‌ای
۱۳۷	..... درمان‌های حل مساله
۱۳۷	..... نظریه سازه شخصی
۱۳۹	..... اصول اساسی
۱۴۰	..... سیستم‌های سازه‌های مختلف
۱۴۲	..... آزمون خزانه سازه نقش کلی
۱۴۳	..... تغییر در تکنیک‌های سازه
۱۴۴	..... تغییر از زبان به سازه‌های مبتنی بر تصور
۱۴۷	..... خلاصه
۱۴۸	..... نتیجه‌گیری
۱۴۹	..... یادداشت
۱۵۱	..... فصل پنجم: ریشه‌های تاریخچه CBAT
۱۵۱	..... پیشگام CBAT هنر درمانگران
۱۵۳	..... موج اول CBAT : شکل‌گیری واقعیت
۱۵۵	..... موج دوم CBAT :نظریه سازه شخصی و هنردرمانی
۱۵۵	..... کارنس
۱۵۶	..... رینه
۱۶۱	..... خلاصه

۱۶۱	تثبیت CBAT به عنوان یک رویکرد قانونی برای هنر درمانی
۱۶۲	توسعه برنامه CBAT
۱۶۳	عناصر کلیدی CBAT
۱۶۴	ادغام روان شناسی سازه شخصی در CBAT
۱۶۴	PCP در ارزیابی های CBAT
۱۶۹	استفاده از PCP در درمان CBAT
۱۷۲	خلاصه
۱۷۳	نمونه های دیگر موج دوم CBAT
۱۷۳	CBAT با کودکان
۱۷۷	هنر درمان شناختی - رفتاری روی بزرگسالان
۱۷۸	جدول ۵. ۲ فنون و اهداف CBAT برای بزرگسالان
۱۸۰	خلاصه
۱۸۰	نتیجه گیری
۱۸۳	فصل ششم: شیوه های رایج CBAT
۱۸۵	درک ساختارها و افکار
۱۸۵	شناختها به عنوان سازه ها
۱۸۶	مورد تصویری
۱۸۷	شناسایی و ارزیابی افکار
۱۸۸	مورد تصویری
۱۹۱	بازسازی شناختی
۱۹۱	مورد تصویری
۱۹۴	احساسها و هیجانها

۱۹۵	ارزیابی احساسات
۱۹۵	مورد تصویری
۱۹۹	معنادهی به هیجانات
۲۰۰	مورد تصویری
۲۰۳	هیجان‌ها به عنوان کارکرد و تحول
۲۰۳	مورد تصویری
۲۰۶	برخورد با احساسات در داخل بدن
۲۰۸	مورد تصویری
۲۱۲	تغیر خودپنداره
۲۱۲	شناسایی طرحواره‌ها
۲۱۲	مورد تصویری
۲۱۳	شناسایی نقاط قوت و منابع
۲۱۶	ایجاد حس انسجام از خود
۲۱۶	مورد تصویری
۲۱۸	رشد خودکارآمدی
۲۱۸	مورد تصویری
۲۲۰	استفاده از تصاویر ذهنی
۲۲۱	تصاویر هدایت شده
۲۲۲	مورد تصویری
۲۲۵	مواجهه خیالی
۲۲۶	تصویر سازی ذهنی
۲۲۸	مورد تصویری

۲۳۰	حل مسئله
۲۳۱	درمان کودکان
۲۳۲	درمان بزرگسالان
۲۳۴	مقابله
۲۳۵	مورد تصویری
۲۳۸	انطباق و انعطاف پذیری
۲۳۹	مورد تصویری
۲۴۱	نتیجه گیری
۲۴۵	فصل هفتم: تحول ذهن آگاهی در CBT
۲۴۷	تحقیقات اولیه درباره شیوه‌های CBT در موج سوم
۲۴۹	موقعیت مرحله: روانشناسی بودایی
۲۵۲	رنج و سلامت روانی
۲۵۴	تعریف ذهن آگاهی
۲۵۹	شناخت از دریچه بودیسم
۲۵۹	فراشناخت
۲۶۲	تمرکز و توجه
۲۶۳	تصورات ذهنی
۲۶۴	هدف توصیفی
۲۶۶	هدف تجویزی
۲۶۷	ارزیابی‌های تطبیقی
۲۶۷	تکنیک‌های آموزش ذهن
۲۶۸	همبستگی شناختی ذهن آگاهی

۲۷۰	..... خلاصه
۲۷۴	..... فصل هشتم: انواع مختلف نسل سوم CBT و CBAT
۲۷۵	..... رفتار درمانی دیالکتیک
۲۷۸	..... DBT و CBAT
۲۷۸	..... برنامه هنر درمانی - با بیان DBT
۲۸۰	..... پذیرش و تغییر
۲۸۱	..... آگاهی و ذهن آگاهی
۲۸۲	..... ذهن آگاهی خلاق
۲۸۳	..... DBAT در عمل
۲۸۴	..... ساختار جلسات
۲۸۴	..... تجربیات هنری
۲۸۶	..... خلاصه
۲۸۷	..... کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی
۲۸۸	..... برنامه MBSR
۲۹۰	..... ادغام هنر درمانی با MBSR
۲۹۱	..... MBSR و MBAT برای بیماران سرطانی
۲۹۲	..... مداخلات هنر درمانی
۲۹۲	..... نتایج مطالعه MBAT
۲۹۶	..... خلاصه
۲۹۶	..... درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی
۲۹۷	..... تجدید نظر در مورد عود افسردگی
۲۹۹	..... MBCT امروزی

۳۰۱	هنر درمانی و MBCT
۳۰۱	نمونه‌هایی از ABMB
۳۰۲	نتایج تحقیق
۳۰۲	خلاصه
۳۰۲	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۳۰۳	زیربناهای فلسفی
۳۰۴	سازدهای درمانی
۳۰۶	ACT و هنر درمانی
۳۰۸	خلاصه
۳۰۸	نتیجه
۳۱۱	پی نوشت‌ها
۳۱۳	فصل نهم: راهکار CBAT برای دست‌اندرکاران
۳۱۳	خلاصه‌های از اصول مهم
۳۱۴	رشد شناختی
۳۱۵	تمرکز روی هیجانات
۳۱۶	فلسفه ساختگرایی
۳۱۷	تصورات ذهنی
۳۱۸	جنبه‌های شناختی هنر سازی
۳۱۸	تغییر از رفتارگرایی به موج دوم CBT و CBAT
۳۲۰	انتقال به موج سوم CBT و CBAT
۳۲۱	خلاصه
۳۲۲	استراتژی‌های روش CBAT

۳۲۲	.....(اختلال استرس پس از سانحه، تروما)	PTSD
۳۳۱	.....	اضطراب
۳۳۳	.....	افسردگی
۳۳۴	.....	بیماری‌های عمده ذهنی
۳۳۶	.....	اختلالات هیجان و رفتار
۳۳۸	.....	سرطان و شرایط پزشکی مزمن CBAT
۳۳۹	.....	ترکیب‌ها
۳۴۰	.....	نتیجه
۳۴۵	.....	منابع
۳۸۳	.....	واژه نامه (انگلیسی به فارسی)

مقدمه نویسنده

سال‌ها پیش به عنوان یک دانشجوی هنر درمانی، تمرین هنر درمانی رفتاری یا شناختی، رویکردی بود که من هرگز در استفاده از آن در روش خود فکر نمی‌کردم. من ریشه‌های روان‌پویایی را از این حرفه فهمیدم و به عنوان حمایت از دونالد اول^۱ و سایر هنردرمانگران به رویکردهای تحولی علاقه‌مند شدم، به خصوص زمانی که حوزه مورد علاقه مراجع من با کودکان و نوجوانان کار می‌کرد. هنر درمانی گشتالت همانطور که جانی راین^۲ بررسی کرد، کنجکاوی من را نیز حفظ کرد. من تمام این رویکردها را به عنوان بخشی از اولین موقعیت‌های بالینی‌ام، ابتدا در محیط روانپزشکی و سپس در محیط مدرسه تمرین کردم.

من کار در هر دو این موقعیت را ارج می‌نهم. براساس سال‌های حضور در روانپزشکی، همانطور که اغلب به دانشجویانم می‌گفتم، اگر واقعاً می‌خواهید در مورد آسیب‌شناسی روانی و روان‌درمانی بیاموزید، در محیط روانپزشکی کار کنید. این بهترین آزمایشگاه یادگیری است که من برای هموار کردن مهارت‌های درمانی می‌دانم. موقعیت مدرسه جذاب بود زیرا از همان ابتدا مشخص بود که وقتی شما کودک درمانی می‌کنید، شما با کل سیستم خانواده و با پویایی و فرهنگ کلاس و کل مدرسه نیز کار می‌کنید. بنابراین دلیلی که تصمیم گرفتم برای گرفتن مدرک دکترا شروع کنم این نبود که من از عمل بالینی قدردانی نکردم و از آن گرامی‌نداشتم - بلکه کنجکاوی در مورد آنچه نمی‌دانستم بود که مرا به ادامه تحصیل سوق داد.

برای برنامه‌های دکتری از من خواسته شد که مقاله‌های درباره علایق پژوهشی خود بنویسم و در مورد علاقه خودم به مفهوم مکان کنترل (LOC)^۳ و اینکه چگونه بسیاری از بیماران و دانش‌آموزانی که با آن‌ها کار کردم، که به نظر می‌رسد که رفتارهایشان توسط خودشان دیکته دیگران - والدین، معلمان، همسالان و مؤسسات شده است؟، بحث کردم. وقتی از آن‌ها سؤال شد که چگونه می‌خواهند رفتار کنند یا فکر کنند، مبهوت به نظر رسیدند. وقتی از آن‌ها سؤال شد که چگونه آن‌ها شرایط خود را تغییر می‌دهند، آن‌ها از

^۱ . Donald Uhlin

^۲ . Janie Rhyne

^۳ . locus of control

پاسخ اجتناب کردند. LOC در امتداد زنجیره‌های اعم از پاداش داخلی یا بیرونی یا جهت گیری انتظار تقویت سازماندهی می‌شود. افراد دارای گرایش درونی این حس را دارند که تقویت کننده‌ها از اعمال خودشان سرچشمه می‌گیرند و لزوماً از طرف دیگران یا محیط نیستند. افراد در انت‌های بیرونی پیوستار انتظار دارند که تقویت از دیگران باشد - والدین، معلم، همسالان و دیگران در محیط. در آن زمان من ساخت شخصیتی LOC را کاملاً درک نکردم، اما حاضر به یادگیری بودم. تمام آنچه در آن زمان متوجه شدم این بود که این سازه تأثیر عمیقی بر دانش آموزشی که رفتارهای مشکلی را که من با آن‌ها کار می‌کردم و می‌خواستم آن‌ها را مطالعه کنم، داشت. یکی از جنبه‌های LOC که من از آن بی‌خبر بودم این بود که از تئوری روانشناسی شناختی ایجاد شده است.

همانطور که از مشاور دکتری من خواسته شد، اولین قدم در تحقیقات دکتری من مطالعه LOC و آشنایی با مبانی تاریخی و نظری آن بود و همچنین پیامدهای درمانی داشتن LOC که خیلی بیرونی یا بیش از حد داخلی بود. این روند با انجام فراتحلیل^۱ ویژگی‌های LOC کودکان و دانش آموزان دارای اختلالات رفتاری^۲ انجام شد. تعجب آور نبود که دانش آموزان دارای اختلالات رفتاری، از جمله دانش آموزان مبتلا به ADHD، دارای یک جهت گیری LOC بودند که بدون تشخیص مشکلات رفتاری بیرونی تر از سایر همسالان خود بودند.

در مرحله بعد، من فرا تحلیل دیگری را در مورد مداخلات درمانی انجام دادم که برای کمک به کودکان و نوجوانان در جهت گیری‌های داخلی خود درونی تر بودند. درمان شناختی-رفتاری (CBT) در صدر لیست مداخلات مؤثر بود. این یافته تلاش مادام‌العمر مرا شروع کرد تا CBT را در فرآیندهای هنری درمانی قرار دهم.

مدت زیادی طول کشید تا هنر درمان شناختی - رفتاری (CBAT) توسط جامعه هنر درمانی پذیرفته شود. از دید من حداقل ۳۰ سال طول کشیده است. امروزه بسیاری از هنردرمانگران به رویکرد CBT، خصوصاً موج سوم CBT مشغول هستند. در واقع، هنگامی که موج سوم CBT حدود ۱۰ سال پیش یا همین حدود رواج پیدا کرد، متعجب شدم که چگونه بسیاری از هنردرمانگران این مرحله تکاملی را در تئوری و درمان CBT

^۱. meta-analysis

^۲. behavior disorders

پذیرفت‌هاند. سپس فهمیدیم که‌هاین CBT نیست که هنردرمانگران به آن جذب می‌شوند، بلکه ذهن آگاهی و جنبه‌های مراقبتی CBT‌های موج سوم است که نظر آن‌ها را به خود جلب می‌کند.

آنچه باقی مانده عدم درک CBT و CBAT بود. بنابراین در اینجا مشکل مداوم پذیرش CBT و CBAT نهفته است. بنابراین نیاز به نوشتن کتابی بود که تکامل CBT را از روزهای ابتدایی رفتار درمانی از طریق تزریق علم شناختی و روانشناسی به رفتارگرایی (که اکنون به آن CBT یا موج دوم گفته می‌شود) پوشش دهد و سرانجام تزریق ذهن آگاهی به CBT (یا آنچه اغلب موج سوم CBT خوانده می‌شود) ضروری به نظر رسید.

من به عنوان نویسنده این کتاب، همچنین خواستم اسطوره‌هایی را که به طور مداوم به شهرت CBT لطمه زده‌اند، برطرف کنم. قصد داشتم روند ارائه دیدگاه‌های جایگزین درباره CBT که رایج هستند را شروع کنم، و اغلب درمانگران - بله، حتی هنر درمانگران - از قرار دادن CBT در کار خود جلوگیری می‌کنند. همانطور که برای برطرف کردن این تصورات غلط رایج کار می‌کردم، مارگاریتا تارتاکوفسکی در مورد این افسانه‌ها در وبلاگ خود نوشت ولیست آن‌ها را به شرح زیر است: (۱): CBT رویکردی غیرمنعطف و برای همه یک مدل است. (۲): CBT به سادگی افکار منفی را به افکار مثبت منتقل می‌کند. (۳): CBT به ناخودآگاه اعتقاد ندارد، (۴) CBT عواطف را نادیده می‌گیرد، و (۵) CBT نگران گذشته مراجع یا کودکی آن‌ها نیست (تارتاکوفسکی^۱، ۲۰۱۷).

این پنج "افسانه" نه تنها هنر درمانی را از CBT دور نگه می‌دارند، بلکه همچنین روان درمانگران کلامی نیز غالباً توسط این عقاید نادرست درباره CBT کنار گذاشته می‌شوند. تارتاکوفسکی حتی نگران درمانگرانی بود که به طور مرتب از CBT استفاده می‌کنند، اما هرگز متوجه نشده‌اند که‌هاین یک رویکرد خلاق و تعاملی است که مطابق با هر مراجع و نیازهای خاص او درک می‌شود. با تکمیل این کتاب، امیدوارم که بتوانم تلاشی منصفانه برای برطرف کردن افسانه‌های CBT و بررسی کلی و تحقیق درباره CBT انجام دهم، که شامل ادغام CBT و CBAT برای هنر درمانگران و سایر درمانگرانی است که به تصاویر و خلاقیت به عنوان بخشی از کار CBT علاقه‌مند هستند.

^۱. Tartakovsky

مارسیا.ال. روسال

مقدمه مترجمان

خدا را شاکریم که راه ترجمه این کتاب زیبا را برای ما هموار نمود. کتاب با عنوان " هنر درمان شناختی- رفتاری " اثر خانم مارسیا.ال.روسال.روسال درمان CBT را به گون‌های جامع گردآوری کرده است. برای فهم بهتر از CBT ابتدا به رفتار درمانی شرح داده می‌شود و سپس به شرح روند ادغام علوم شناختی با علوم رفتاری و آنچه که به CBT یا موج دوم معروف است، پرداخته می‌شود. و در نهایت با شرح درمان‌های موج سوم CBT، مانند CBT، ذهن آگاهی، ACT و ... کتاب پایان می‌یابد.

درواقع CBT، درمانی است که افراد را از زندان ذهن رهایی می‌بخشد و با گشودن زنجیرهای باورهای اشتباه، عرصه ترقی و خودشکوفایی را نمایان می‌کند. این درمان هم به صورت فردی و هم در درمان زوجین به کار می‌رود. همچنین با بکارگیری CBT در هنردرمانی، CBT یا همان هنر درمان شناختی-رفتاری شکل گرفت. درمان CBT الگوهای جدید و تطبیقی تفکر، رفتار، حل مساله و کنار آمدن را مطرح می‌کند. امروزه هنردرمانگران، اقدامات مراقبتی و اندیشه و تفکر را از طریق خلق هنر، راهی برای درمان اختلالات می‌دانند.

هنر درمانی شامل استفاده از رقص، درام، نقاشی، مجسمه سازی، شعر و ... می‌باشد که در پیوند با شیوه‌های شناختی-رفتاری به افراد در درک هیجان‌ها و تجربه احساسات کمک می‌کند. مراجعان با هنر سازی راهی برای کشف و بیان خود و کاهش استرس و بهبود توانایی‌های حل مساله، تنظیم هیجانات، توسعه خود کارآمدی و اصلاح ادراک و استراتژی‌های مقابل‌های می‌یابند.

در ادامه اتحاد روانشناسی ذهن و بودایی با CBT، موج سوم درمان‌های شناختی- رفتاری را بوجود آورد، که در ابتدا به درمان دردمزمن بیماران کمک می‌کرد و سپس در درمان افسردگی، اضطراب و .. موثر واقع شد. درمانگران موج سوم CBT، فرایندهای ذهن آگاهی و مراقبه را آموزش می‌دهند تا به فرد آموزش دهند تا از افکار خود آگاه شود و شناخت هایشان را زیر نظر بگیرند. شیوه‌های آگاهانه همچنین به مراجع کمک می‌کند تا کمتر افکارشان را قضاوت کنند و بیشتر فرایندهای خود را بپذیرند. ذهن آگاهی توجه و تمرکز را بهبود می‌بخشد، سایر همبستگی‌های شناختی شیوه‌های ذهن آگاهی شامل عزم، محدودیت، یادآوری و هوشیاری است.

هدف این کتاب همانطور که از عنوان کتاب پیداست پیوند بین درمان شناختی- رفتاری و هنردرمانی است. این کتاب درمانگران CBT همان اصول درمان

CBT را بکار می گیرند و همچنین از تصویرسازی ذهنی استفاده می کنند که خود در روان درمانی می تواند عاملی برای تغییر باشد.

همانطور که تصویرسازی در رفتاردرمانی ریشه دارد و عمدتاً مبتنی بر این ایده است که طرح های دارای بار احساسی شدید با استفاده از حساسیت زدایی سیستماتیک و مدل سازی پنهان که تصاویر نقش ضروری در آنها ایفا می کردند قابل تغییر هستند و تصاویر ذهنی جنبه ای مهم و قابل توجه از تکنیک های کاهش این برنامه های قدرتمند هستند، در CBT هم کاربرد دارد.

چون تصاویر ذهنی و احساسات دو جنبه اصلی برای CBT دارند و این دو جنبه که مبتنی بر تحقیقات دقیق تجربی و همچنین درک فعلی علوم اعصاب هستند دارای مولفه های شناختی بوده، متخصصان CBT می دانند که پرداختن به این ساختار های باعث افزایش کارایی آنها می شود هنر سازی هر دو ساختار مهم شناختی را درگیر کرده و مواد غنی برای متخصصان هنر درمانی فراهم می کند.

متخصصان هنر درمانی همچنین از اصول اساسی نظریه پیازه همچون طرح، جذب، تطابق و تعادل استفاده کرده اند

علاوه بر این چندین اثر شناختی پیازه برای متخصصان هنر درمانی نیز مفید بوده است. هدف اساسی CBT کمک به افراد برای انطباق با موقعیت های جدید یا مشکل ساز است که این در مورد CBT هم صادق است. این رویکرد در مورد بسیاری از اختلالات همچون اختلال افسردگی، اختلال اضطرابی و بسیاری از اختلالات دیگر کاربرد دارد.

CBT بر پایه اصول فلسفی و نظری قوی ساخته شد. ایده های ارائه شده در بالا مورد جدی برای این رویکرد در هنر درمانی است. هنر درمانی به ویژه در مورد روش های درمانی CBT مناسب است زیرا ساختن هنر یک فرآیند ذاتاً شناختی است که از تفکر، احساس و شناسایی و درک پاسخ های هیجانی استفاده می کند. هنگام خلق یک اثر هنری، هنرمند باید درگیر چندین فرآیند شناختی از جمله پرده برداری از تصاویر و پیام های ذهنی، یادآوری خاطرات، تصمیم گیری و پیدا کردن راه حل باشد.

امید است، ترجمه کتاب حاضر راهگشا علاقه مندان عرصه درمان های نوین شناختی-رفتاری باشد.