



کارگاه تخصصی درمان متمرکز بر شفقت Compassion Focused Therapy (CFT)

مدرسی: دکتر مهرنوش اثباتی

فروردین- اردیبهشت ۱۴۰۰
تهران

سه - راهبردهای ایمنی طلبی

❖ راهبردهای ایمنی طلبی با هدف اجتناب از تهدیدهای درونی و بیرونی صورت می گیرند. از نخستین روزهای تولد، مغز ما به طور خود کار برخی راهبردها را در راستای یافتن امنیت، محافظت از خود و تسکین خود ایجاد می کند.

❖ بررسی اینکه فرد از دوران کودکی به بعد چگونه تلاش کرده که از خودش محافظت کند و راهبردهای محافظتی و سپرهای او چیست.

ادامه - راهبردهای ایمنی طلبی

❖ در درمان متمرکز بر شفقت کشف راهبردهای ایمنی طلبی، مهم‌تر از تشخیص و شناسایی نشانه‌های مختلف، باورهای بنیادین یا طرحواره‌ها است.

❖ گفتگوی سقراطی را می‌توان برای کمک به درمانجویان جهت کاوش مشفقانه این که راهبردهای ایمنی جویانه‌شان چطور با پیشینه زندگی و ترس‌های اصلی‌شان **ارتباط** دارد و این که این راهبردها چگونه **پیامدهای نامطلوبی** در زندگی‌شان تولید می‌کند به کار برد.

❖ در CFT، به افراد کمک می‌کنیم تا عملکرد خود و ترسشان از تغییر کردن را در قالب راهبردهای ایمنی طلبی درک کنند.

ادامه - راهبردهای ایمنی طلبی

❖ **نکته کلیدی:** راهبردهای ایمنی طلبی - چه رفتارهای مقابله‌ای حادی باشند و چه سبک زندگی‌های طولانی مدت - اغلب مبتنی بر تهدیدند و شامل اجتناب هستند. چنین راهبردهایی بر کمینه ساختن تماس با موقعیت‌ها، افکار، خاطرات و تجربه‌های تهدیدکننده تمرکز دارند نه ساختن نوعی از زندگی که مطلوب درمانجو است.

❖ **مثال:** در فردی با اضطراب اجتماعی: بررسی مدام کلمات برای کنترل کردن تهدیدهای بیرونی مانند طرد شدن یا تحقیر شدن، یا مصرف الکل برای کنترل کردن تهدیدهای درونی مانند احساسات بد و اضطراب.

شکل‌گیری راهبردهای ایمنی‌طلبی در کودکی

❖ از نظر کودک والدین برای تأمین امنیت اهمیت زیادی دارند، به طوری که کودکان تلاش می‌کنند تا ذهنیت والدین خود را تحت تأثیر قرار دهند:

✓ بسیار مطیع یا بسیار پرتلاش و رقابت‌طلب یا مراقبت‌کننده و نجات‌دهنده، مؤدب و خوش‌اخلاق.

✓ راهبردهای ایمنی برون‌گرایانه‌تری همچون پرخاشگری و تکانش-ورزی (راهبردهای ایمنی متکی به خود).

شفقت نسبت به شکل‌گیری راهبردهای ایمنی‌طلبی

❖ وقتی صرفاً به خود رفتارهای ایمنی‌طلبی می‌نگریم ممکن است به نظر چرند یا آسیب‌زننده باشند اما وقتی تهدیدهای اصلی و پیشینه زندگی درمانجو در پس زمینه این رفتارها قرار می‌گیرند آن وقت این رفتارها کاملاً معنادار به نظر می‌رسند. درمانجو هر کاری که می‌توانسته برای مقابله با تهدید انجام داده و آموخته است.

❖ شفقت از درک راهبردهای ایمنی‌طلبی در بافتاری که شکل گرفته‌اند نشات می‌گیرد.

راهبردهای ایمنی طلبی عمده در برابر تهدیدها

1. راهبرد ایمنی درونی شده: که نتیجه‌اش تبعیت، اطاعت، نظارت بر خود، نازرنده‌سازی خود، سرزنش خود (خودانتقادگری)، و در نهایت اضطراب و افسردگی است.

2. راهبرد ایمنی بیرونی شده: تحقیر کردن، نازرنده‌سازی دیگران، احساس مظلوم واقع شدن، خشم، پرخاشگری، انتقام و سلطه‌جویی.

❖ این‌ها راهبردهایی نیستند که فرد با آگاهی انتخاب بکند بلکه بازتاب تنوع فنوتیپی افراد و وابسته به بافتار هستند.

خودانتقادگری

❖ خودانتقادگری در CFT، راهبردی ایمنی‌طلبی است که با طیف وسیعی از مشکلات بهداشت روان مرتبط است.

❖ معمولاً خودانتقادگری در موقعیت‌هایی که با تهدید اولیه در ارتباط هستند، دیده می‌شود. بنابراین ارتباط برقرار کردن با ترس‌ها و خاطرات اولیه و ریشه‌های خودانتقادگری و راه‌اندازهای احتمالی آن مفید است.

❖ وقتی شرم وجود دارد، خودانتقادگری هم بسیار رایج است.

خودانتقادگری

❖ در CFT، لازم است شکل‌ها و کارکردهای پیچیده خودانتقادگری بررسی شود.

اشکال خودانتقادگری

وقتی خودانتقادگری را بررسی می کنید از درمانجو پرسید: «معمولا بخش انتقادگر تو چه احساسی نسبت به تو دارد؛ چه هیجاناتی نسبت به تو ابراز می کند؟»:

1. خودنابستگی: احساس ناامیدی، ناشایستگی، و حقیر بودن.

2. نفرت از خود: احساس خشم و نفرت به خود و تمایل به آسیب رساندن به خود یا اذیت کردن خود. میزان آن در جمعیت غیربالینی پایین است اما در افرادی که پیشینه های رشدی سختی داشته اند، بیشتر است. احتمالا نفرت از خود به مورد سوءاستفاده قرار گرفتن در گذشته مرتبط است اما هنوز شواهد روشنی در این زمینه وجود ندارد.

❖ نفرت از خود ممکن است متوجه بخش هایی از خود مانند بدن فرد باشد ("من از هیکل چاقم متنفرم" یا "از احساسات درونی ام متنفرم").

کارکردهای خودانتقادگری

❖ برگه تمرین با یک دوست چگونه رفتار میکنید!؟

کارکردهای خودانتقادگری

❖ برای بررسی کارکرد خودانتقادگری می‌توانید از فرد پرسید "بزرگترین ترس تو از اینکه دیگر از خودت انتقاد نکنی چیست؟" یا پرسید «اگه از خودت انتقاد نکنی چه اتفاقی می‌افته؟» :

✓ اصلاح خود: ترس از متکبر شدن، تنبل شدن و از کنترل خارج شدن، توجه به اشتباهات خود و جلوگیری از تکرار آن اشتباهات در آینده.

✓ شکجه و آزار خود.

✓ در برخی مواقع خودانتقادگری کارکرد خاصی ندارد و افراد صرفاً به خاطر اشتباهاتشان از خودشان خشمگین می‌شوند (مثلاً اوت کردن توپ در یک بازی فوتبال یا فراموش کردن کاری که باید انجام می‌دادند).

خودانتقادگری و خشم درونی سازی شده

❖ مواردی وجود دارد که **خشم نسبت به خود** در واقع **خشم درونی سازی شده** است که فرد نسبت به کسانی که به آنها وابسته است یا نسبت به آنها احساسات دوگانه دارد نشان می‌دهد: **شما از خشمگین شدن نسبت به دیگران ترس دارید بنابراین آن را به سمت خود می‌برید.**

❖ بنابراین همیشه این احتمال را **بررسی** کنید که آیا خودانتقادگری و نفرت از خود شدید با احساسات خصمانهٔ پردازش نشده و ترسناک نسبت به دیگران مرتبط است یا نه. بویژه در مورد خودانتقادگری‌هایی که به دلیل **مورد سوءاستفاده قرار گرفتن** اتفاق می‌افتند.

استعاره پیر خوابیده برای تبیین کارکرد خودانتقادگری!

❖ در درمان متمرکز بر شفقت، کارکردهای خودانتقادگری برای درمانجو تشریح می‌شود. هرچه درمانجویان در چارچوب گستره‌تری خودانتقادگری‌هایشان را به‌عنوان راهبردهای ایمنی درک کنند، مشارکت بیشتری در به‌یادآوردن خاطرات هیجانی و در پرورش شفقت نسبت به خودشان خواهند داشت. بعلاوه درک می‌کنند که چرا علیرغم اینکه به‌لحاظ منطقی (کورتکس) می‌دانند که مقصر نیستند اما بازهم سرزنش را احساس می‌کنند (شرطی شدن و واکنش آمیگدالا).

کار کردن با راهبردهای ایمنی طلبی از جمله خودانتقادگری

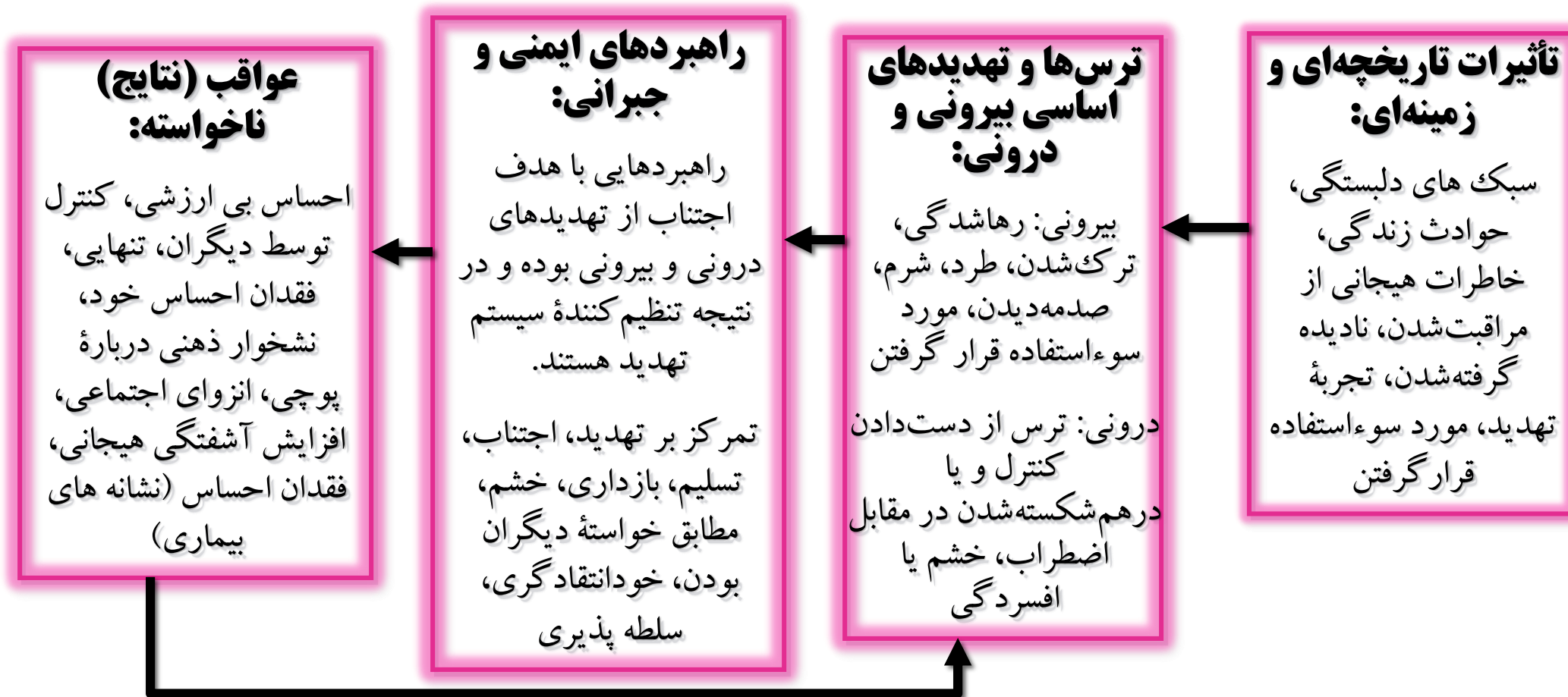
❖ دقت کنید که نمی‌خواهیم راهبردهای ایمنی طلبی فرد را از همان ابتدا از بین ببریم. اگر درمانجو احساس امنیت کند که تا زمانی که راهبردهای جدید را یاد نگرفته، لازم نیست راهبردهای ایمنی طلبی خود را تغییر بدهد یا رها کند، با اطمینان بیشتری رفتارهای جدید را امتحان می‌کند.

❖ به درمانجویان می‌گوییم: "اگر فکر می‌کنید خودانتقادگری مفید است همچنان انجامش بدهید اما می‌خواهم به شما چیزهای جدیدی برای رفتار با خودتان از جمله **خوداصلاح‌گری مشفقانه** آموزش بدهم. شما احتمال دارد همچنان که این مهارت‌های جدید را یاد می‌گیرید متوجه شوید که مفیدتر از خودانتقادگری است."

چهار – عواقب و نتایج ناخواسته

- ❖ راهبردهای ایمنی‌طلبی تقریباً همیشه نتایج ناخواسته و نامطلوبی به دنبال دارند که می‌تواند باعث تداوم یا بدتر ساختن مشکلات درمانجو یا ایجاد مشکلات دیگر بشود، "نشانه‌های بیماری"، یکی از این نتایج به شمار می‌آیند.
- ❖ در اضطراب اجتماعی دوری از موقعیت‌های اجتماعی و از دست رفتن فرصت‌های بالقوه مهم زندگی.
- ❖ در درمانجویانی که ترس از طرد شدن دارند اجتناب از قرار گرفتن در روابط عاطفی و احساس غم و نشانه‌های افسردگی.
- ❖ در فردی که به دنبال ایجاد احساس تسلط اجتماعی یا دفع احساس آسیب‌پذیری است پرخاشگری و مشکلات بین فردی و حتی مسائل قانونی.
- ❖ در اختلال شخصیت مرزی اجتناب از ناراحتی هیجانی از طریق آسیب زدن به خود و سوءمصرف مواد.

فرمول‌بندی اختلالات در درمان متمرکز بر شفقت



شکل گیری «ارتباط با خود» و «ارتباط با دیگران» تحت تأثیر پیامدهای ناخواسته

❖ در بخش نهایی فرمولبندی مورد این نکته را در نظر می‌گیریم که «پیامدهای ناخواسته» چطور تجربه‌های درمانجو از «رابطه با خود» و «رابطه با دیگران» را شکل داده و تقویت می‌کند. پیامدهای ناخواسته می‌توانند به طور مداوم الگوهای از ارتباط «خود با خود» و «خود با دیگران» ایجاد کند که درمانجویان را درون حلقه‌های تهدیدشان نگه دارد. بیایید با مثال بررسی کنیم:

شکل گیری «ارتباط با خود» و «ارتباط با دیگران» تحت تأثیر پیامدهای ناخواسته

❖ مثال ۱: اجتناب از دیگران (راهبرد ایمنی طلبی) به خاطر ترس از طرد شدن (تهدید اصلی) فرد را منزوی و به دور از ارتباطات اجتماعی نگه می‌دارد (پیامد ناخواسته) و همین از دست دادن ارتباطات اجتماعی، ادراک‌های درمانجو در مورد دوست‌داشتنی نبودن خودش (ارتباط خود با خود) و سرد و طرد کننده بودن دیگران (ارتباط خود با دیگران) را تقویت می‌کند، در نتیجه ترس بیشتری از طرد شدن را تجربه می‌کند (تجربه مجدد تهدید اصلی) در نتیجه بیشتر از دیگران اجتناب می‌کند (استفاده بیشتر از راهبرد ایمنی طلبی) و در نتیجه منزوی تر می‌شود (پیامد ناخواسته بیشتر) و (گیر کردن در حلقه معیوب)*.

شکل گیری «ارتباط با خود» و «ارتباط با دیگران» تحت تأثیر پیامدهای ناخواسته

❖ مثال ۲- سوء مصرف مواد (راهبرد ایمنی طلبی) برای مقابله با خاطرات
حادثه‌ای تکان‌دهنده (محرک ترس و تهدید) می‌تواند به مشکلات ارتباطی
منجر شود (پیامد ناخواسته) و در نتیجه دیدگاه فرد از خودش به عنوان
فردی درهم‌شکسته و بی‌لیاقت را شکل داده و تقویت کند (ارتباط خود با
خود)، در نتیجه بیشتر احساس غم، خشم یا اضطراب می‌کند (تجربه مجدد
تهدید)، و برای آرام کردن خود بیشتر از مواد استفاده می‌کند (استفاده بیشتر
از راهبرد ایمنی طلبی)، در نتیجه بیشتر طرد و منزوی می‌شود (پیامد ناخواسته
بیشتر) و (گیر کردن در حلقه معیوب).

برگه فرمول بندی مورد

فرمول بندی خوب حرکتی به سمت تعیین برنامه درمان

❖ برخی از درمانجویان ما با **آرایه گنج‌کننده‌ای از مشکلات** به اتاق درمان می‌آیند که ممکن است **تشخیص نقطه شروع درمان را سخت بکند**.
فرمولبندی مورد به ما کمک می‌کند **مشاهدات خود از درمانجو را سازمان داده و راهبردهای موثر درمانی را برنامه‌ریزی کنیم**.

❖ فرمولبندی مورد خوب اغلب ما را مستقیماً به **برنامه درمانی** می‌رساند.

فرمول بندی یک فرآیند واحد نیست

فرمول بندی در درمان متمرکز بر شفقت فرآیندهای مداوم و متفاوتی است که می تواند در قالب مجموعه ای از فازها از جلسه اول تا جلسه انتهایی درمان قرار گیرد.

فاز اول فرمول بندی

❖ ارزیابی مشکلات و علائم فعلی

❖ تصدیق و درک مشکلات فعلی

❖ ایجاد مبنایی برای رابطه درمانی - توجه به مشکلات احتمالی که در رابطه درمانی بوجود خواهد آمد.

فاز دوم فرمول‌بندی

❖ بررسی بافتار فرهنگی و تاریخچه فرد

❖ روایت کردن داستان و تاریخچه زندگی

❖ کسب بینش در خصوص خاطرات هیجانی نسبت به خود و دیگران
(طرح‌واره خود-دیگران)

فاز سوم فرمول بندی

❖ فرمول بندی ساختاریافته در بافتار چهار حوزه مدل شامل: پس زمینه رشدی؛ ترس‌ها، تهدیدها، نگرانی‌ها و نیازهای برآورده نشده؛ راهبردهای ایمنی و جبرانی؛ نتایج و عواقب ناخواسته.

❖ مشخص کردن راهبردهای ایمنی‌طلبی و تنظیم هیجانی مشکل‌دار مانند اجتناب، نشخوار ذهنی، مصرف مواد یا آسیب‌رساندن به خود.

فاز چهارم فرمول‌بندی

❖ توضیح دادن مدل "سه حلقه‌ای" - و فرمول‌بندی مجدد در قالب حلقه‌ها.

❖ **ورود به اولین لایه درمان یعنی شرم زدایی یا فهم مشفقانه:**

تمایز قائل شدن بین "این اتفاق تقصیر تو نبود" و "پذیرش مسئولیت" با کمک گرفتن از ترسیم «شکل مغز» و توضیح دادن تکامل مغز و تعارضات بین مغز قدیم و مغز جدید، توضیح دادن ذهن اجتماعی و ذهن اندوهناک.

توضیح مدل سه حلقه‌ای

❖ ابتدا سه سیستم تنظیم هیجان را برای مراجع توضیح می‌دهیم (با رسم شکل یا با استفاده از برگه چاپ شده).

❖ سپس می‌توانید از افراد بخواهید که با کشیدن سه حلقه‌شان نشان دهند که برای ایشان قدرت هر حلقه چقدر است و هر حلقه چقدر رشد یافته است، عملکردشان چقدر تحت تاثیر هر حلقه است، و اینکه کدام عوامل زندگی‌اش احتمالاً بر رشد این حلقه‌ها تاثیر گزار بوده‌اند؟

ادامه - توضیح مدل سه حلقه‌ای

❖ معمولاً درمانجویان احساس می‌کنند که سیستم تهدید آنها بزرگتر از سیستم‌های سابق و یا سیستم تسکین‌دهندگی شده است.

❖ درمانجویان متوجه خواهند شد که پیشرفت‌ها و دستاوردهایشان تلاشی است برای جبران تهدیدها (یعنی فعال شدن سیستم سابق در واکنش به تهدید) - یا متوجه می‌شوند که پذیرای محبت دیگران نیستند و بیشتر از اینکه با خودشان مهربان باشند از خودشان انتقاد می‌کنند (یعنی عدم پرورش و رشد کافی سیستم تسکین‌دهندگی).

فاز پنجم فرمول بندی

❖ تنظیم تکالیف درمانی مانند تمرینات توجه آگاهی، تمرین بوجود آوردن هویت "خود مشفق"، تصویرسازی‌های مشفقانه و نامه‌نگاری مشفقانه، نظارت بر افکار و ایجاد جایگزین برای آنها، آزمایش‌های رفتاری یا تکالیف درجه بندی شده، و

❖ بررسی موانع و مشکلات.

مرحله ششم فرمول‌بندی

❖ بازنگری فرمول‌بندی‌های اولیه بر مبنای پیشرفت در تکالیف و اطلاعات جدید.

❖ توسعه و تنظیم تکالیف درمانی.

❖ کارهای مشترک آتی و سپس کارهای خارج از درمان.

❖ به کاربردن در زندگی.

❖ آماده سازی برای ختم درمان.

نکات فرمول‌بندی

❖ این مراحل جنبه **راهنمایی کلی** دارند و الزاما به همین ترتیب و به شیوه‌ای ماشینی بکار نمی‌روند و ممکن است شامل تعدادی زیرمجموعه‌های فرمول‌بندی نیز باشند.

❖ افراد ممکن است از مراحل مختلف با **سرعت‌های مختلفی** عبور کنند و در میان این مراحل به عقب و جلو روند. نکته مهم این است که فرمول‌بندی یک **فرآیند مداوم** است که در طول سفر درمانی بر مولفه‌های مختلفی تمرکز می‌کند.

❖ فرایند تدوین فرمول‌بندی و کاوش آن با درمانجو می‌تواند **همراه با تجربه شدید هیجانات** باشد. چون درمانجو متوجه می‌شود شیوه‌هایی که در زندگی به کار گرفته، در دراز مدت رنج و مشکلات بیشتری برای او ایجاد کرده‌اند و از همین رو ممکن است **هیجانات منفی دردناکی** را تجربه کند.

مقابله با تهدید و ایجاد احساس امنیت

گیلبرت (۲۰۰۰)، دو راه را مطرح می‌سازد:

1. برطرف کردن تهدید.

2. پرورش شفقت.

❖ اگر فردی فقط به برطرف کردن تهدید اکتفا کند احتمال کاهش هیجانات منفی وجود دارد اما الزاماً منجر به افزایش هیجانات مثبت همچون آرامش، محبت و امنیت نمی‌شود.

توجه: تفاوت بین جستجوی امنیت و احساس امنیت

❖ CFT بین جستجوی امنیت و احساس امنیت تفاوت بزرگی قائل است. جستجوی امنیت با سیستم تهدید مرتبط است و کارکردش جلوگیری از تهدیدها یا مقابله با آن است. احساس امنیت وضعیتی ذهنی است که فرد احساس تهدید نمی کند و با خودش و جهان اطراف در صلح به سر می برد.

❖ احساس امنیت به معنای فعالیت پایین نیست. وقتی احساس امنیت داریم می توانیم فعال و پرانرژی هم باشیم. اگر برخی افراد سعی کنند که مثلاً با انزوا یا حفظ فاصله از دیگران به احساس امنیت برسند در واقع آنها در جستجوی امنیت هستند.

تمرین – بخش اول کیس مریم

❖ **کیس مریم** را بخوانید و بر اساس اطلاعات ارائه شده در متن مصاحبه، بعنوان درمانگر **یک سناریوی درمانی** بنویسید. **این سناریو باید شامل موارد زیر باشد:**

1. بررسی تاریخچه و پس‌زمینه: الگوهای دلبستگی و روابط اصلی اولیه، حوادث زندگی، خاطرات هیجانی.
2. استخراج ترس‌ها و تهدیدهای اصلی: **تهدیدهای بیرونی** مربوط می‌شود به آنچه که دنیا یا دیگران می‌توانند انجام دهند و فرد از آن‌ها هراس دارد همچون رهاشدگی، ترک شدن، طردشدن، نادیده گرفته شدن، مراقبت نشدن، شرم، صدمه دیدن، مورد سوءاستفاده قرار گرفتن و ...، و **تهدیدهای درونی** که از درون فرد منشأ می‌گیرند همچون ترس از دست دادن کنترل و یا درهم شکسته شدن به وسیله اضطراب، خشم یا افسردگی. برخی اوقات ترس‌های درونی همان معنای باورهای بنیادین (نسبت به خودش) را برای درمانجویان دارد.
3. راهبردهای ایمنی‌طلبی: فرد از دوران کودکی به بعد چگونه تلاش کرده است که از خودش محافظت کند و راهبردهای محافظتی او چیست: اطاعت و فرمانبرداری، پرتلاش و رقابت طلب بودن، مراقبت‌کننده و نجات‌دهنده بودن، مؤدب و خوش‌اخلاق بودن، خودانتقادگری، اطمینان‌جویی، پرخاشگری و تکانش‌ورزی (راهبردهای ایمنی‌متکی به خود) و ...
4. عواقب ناخواسته راهبردهای ایمنی‌طلبی.
5. تکمیل برگه فرمول بندی شفقت.
6. تشریح سه سیستم تنظیم هیجان (تاثیر تعاملات و تجارب دوران کودکی بر شکل‌گیری سیستم‌های تنظیم هیجان).
7. **شرم‌زدایی (تحلیل کارکردی افکار و هیجانات منفی، واقعیت‌سنجی در مقابل دیدگاه آسیب‌شناسانه) و توضیح دادن پذیرش مسئولیت.**

ارتباط با دکتر مهنوش اثباتی

عضویت در اینستاگرام به آدرس زیر:
[mehrnoush.esbati](https://www.instagram.com/mehrnoush.esbati)



عضویت در «کانال تلگرامی روانشناسی و زندگی» به آدرس زیر:
[@lifeandpsychology](https://www.t.me/lifeandpsychology)



تعیین وقت مشاوره در:



مرکز خدمات روانشناختی و مشاوره سگال: ۰۹۳۹۴۶۴۸۵۱۳

پست الکترونیک:



Esbati.m@gmail.com