

رفتار درمانی شناختی زوج‌ها و خانواده‌ها

(راهنمای جامع متخصصین بالینی)

تالیف:

فرانک ام. داتیلیو

با مقدمه:

آرون تی. بک

ترجمه:

دکتر فرهاد اصغری

(استادیار گروه مشاوره دانشگاه گیلان)

دکتر عباس صادقی

(دانشیار گروه مشاوره دانشگاه گیلان)

دکتر علی صیادی

(استادیار گروه مشاوره دانشگاه گیلان)

دکتر ناصر یوسفی

(استادیار گروه مشاوره دانشگاه کردستان)

ویراستار:

دکتر فرهاد اصغری



انتشارات آوای نور

تهران - ۱۳۹۶

سرشناسه	: داتیلیو، فرانک ام. ، ۱۹۵۵ - م. Dattilio, Frank M.
عنوان و نام پدیدآور	: رفتاردرمانی شناختی زوج‌ها و خانواده‌ها (راهنمای جامع متخصصین بالینی) / تألیف فرانک ام. داتیلیو؛ با مقدمه آرون تی. بک؛ ترجمه فرهاد اصغری. . . [و دیگران]؛ ویراستار فرهاد اصغری.
مشخصات نشر	: تهران: آوای نور، ۱۳۹۲.
مشخصات ظاهری	: ۲۸۸ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۰۳۹-۲
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: ترجمه فرهاد اصغری، عباس صادقی، علی صیادی، ناصر یوسفی.
یادداشت	: عنوان اصلی:
یادداشت	: اثر حاضر نخستین بار در سال ۱۳۹۰ با عنوان "درمان شناختی- رفتاری با زوج‌ها و خانواده‌ها: راهنمای جامع برای درمانگران" توسط انتشارات ارجمند، کتاب ارجمند و نسل فردا منتشر شده است.
یادداشت	: کتابنامه. نمایه.
عنوان دیگر	: درمان شناختی- رفتاری با زوج‌ها و خانواده‌ها: راهنمای جامع برای درمانگران.
موضوع	: روان‌درمانی خانواده/ زناشویی -- روان‌درمانی/ شناخت‌درمانی/ زوج‌درمانی/ شناخت‌درمانی -- روش‌ها
شناسه افزوده	: بک، آرون تی. ، ۱۹۲۱ - م. ، مقدمه نویس Beck, Aaron T
شناسه افزوده	: اصغری، فرهاد. ، ۱۳۵۵ - م. ترجمه، ویراستار.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



رفتاردرمانی شناختی زوجها و خانواده‌ها / (راهنمای جامع متخصصین بالینی)

تالیف: فرانک ام. داتیلیو

با مقدمه: آرون تی. بک

ترجمه: دکتر فرهاد اصغری - دکتر عباس صادقی - دکتر علی صیادی

دکتر ناصر یوسفی

ویراستار علمی: دکتر فرهاد اصغری

ویراستار ادبی: نسترن استرآبادی

ناشر: انتشارات آوای نور

صفحه‌آرا: منیرالسادات حسینی

چاپ سوم ۱۳۹۶

شمارگان: ۵۰۰ جلد

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۰۳۹-۲

نشانی: تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری

پلاک ۹۹، تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵ شماره: ۶۶۴۸۰۸۸۲

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است.

قیمت ۲۱۰۰۰ تومان

فهرست مطالب

۱۱	درباره نویسنده.....
۱۳	پیش‌گفتار.....
۱۵	پیش‌گفتار مترجمین.....
۱۷	مقدمه.....
۲۳	فصل ۱: مقدمه (دکتر فرهاد اصغری).....
۲۳	مرور کلی رفتار درمانی - شناختی معاصر با زوجها و خانواده‌ها.....
۲۴	اصول نظریه یادگیری.....
۲۸	اصول درمان شناختی.....
۳۰	یکپارچگی بالقوه رفتار درمانی شناختی.....
۳۵	فصل ۲: مهارت تغییر خانواده‌ها و زوجین.....
۳۵	ادراکات.....
۳۶	انتظارات و استانداردها.....
۳۸	تحریف‌های شناختی شایع در خانواده‌ها و زوجها.....
۴۰	توجه انتخابی.....
۴۱	اسنادها.....
۵۰	کمبود مهارت‌های ارتباطی و حل مسأله.....
۵۳	دلبستگی و عاطفه.....
۵۳	مدل‌های دلبستگی و ارتباط هیجانی ایمن.....
۵۴	سبک‌های دلبستگی.....
۵۶	فرایندهای شناختی در دلبستگی.....
۵۸	بازسازی طرحواره.....
۶۳	نقش تنظیم عاطفی.....
۶۵	شدت هیجانی و تمرکز هیجانی.....
۶۹	مشکل در رابطه.....
۷۱	دوره درمان.....
۷۴	خلق مثبت در مقابل خلق منفی.....
۷۵	تجربه و ابراز هیجانان.....
۷۷	افکار و باورها درباره ابراز هیجانی.....

مشکل در سازگاری با افراد، مشکلات رابطه‌ای یا محیطی	۸۰
نقش تغییر رفتاری	۸۱
نظریه تبادل اجتماعی	۸۱
تقابل در روابط	۸۴
تعاملات کلان در مقابل تعاملات خرد در رابطه تبادل	۸۶
تشریفات	۸۷
تعیین کردن مرز برای رفتارها	۸۷
رفتارهای حمایت اجتماعی و تبادل	۸۷
فصل ۳: مولفه طرحواره در رفتار درمانی شناختی (دکتر عباس صادقی)	۸۹
مفهوم طرحواره	۸۹
افکار خودکار و طرحواره‌ها	۹۲
طرحواره‌های بنیادین و تحریف‌های شناختی	۹۶
شناسایی طرحواره‌های خانواده اصلی و اثرات آن‌ها در روابط بین زوجین و خانواده‌ها	۹۷
برقراری صلح: مورد ماریا و دان	۹۸
شناختها و طرحواره‌های فرا نسلی	۱۰۳
اقتدار جنگیدن	۱۰۳
مورد آندره و ایوا	۱۰۶
جمع آوری اطلاعات زمینه‌ای	۱۰۷
دوره درمان	۱۰۹
فصل ۴: نقش فرآیندهای عصبی-زیستی	۱۱۳
جاهای خالی را پر کنید: مورد مارتی و لیزا	۱۱۳
نقش بادامه مغز	۱۱۷
شناخت در مقابل هیجان	۱۲۱
فصل ۵: روش‌های ارزیابی بالینی	۱۲۵
مصاحبه‌های مشترک اولیه	۱۲۷
جمع آوری اطلاعات پیش زمینه‌ای	۱۲۷
مشورت با درمانگران پیشین و دیگر متخصصین بهداشت روانی	۱۲۸
مورد سامو جری	۱۲۹
سیاهه‌ها و پرسشنامه‌ها	۱۳۰
ارزیابی‌ها و آزمون‌های روان‌شناختی بیشتر	۱۳۵

۱۳۶	شجره نامه
۱۳۷	انجام ارزیابی و مفهوم‌سازی در طول مسیر درمان
۱۳۹	مشکلات ویژه فرآیند ارزیابی
۱۴۰	مشاهدات رفتاری و تغییر آنها
۱۴۲	تعامل سازمان یافته خانواده
۱۴۳	ارزیابی شناخت‌ها
۱۴۵	مصاحبه‌های انفرادی
۱۴۷	شناسایی الگوهای کلان و مسائل اصلی در روابط
۱۴۷	ارزیابی انگیزش برای تغییر
۱۴۸	بازخورد در ارزیابی
۱۴۹	شناسایی افکار خودکار و اعتقادات اصلی
۱۵۰	عاشق واقعی: مورد روبرتوو زاریدا
۱۵۲	تفاوت باورهای اساسی از طرحواره‌ها
۱۵۲	قاب‌گیری منفی و نحوه تشخیص آن
۱۵۴	شناسایی و علامت‌گذاری تحریف‌های شناختی
۱۵۴	انتقال افکار، هیجانها و رفتارها در فرآیند مفهوم‌سازی
۱۵۵	اسناد و استانداردها و نقش آن‌ها در ارزیابی
۱۵۵	هدف قرار دادن الگوهای رفتاری ناسازگارانه
۱۵۶	آزمودن و تفسیر مجدد افکار خودکار
۱۵۷	تدوین یک طرح درمانی
۱۵۹	فصل ۶: فنون شناختی - رفتاری (دکتر علی صیادی)
۱۵۹	آشنا کردن و آموزش دادن مدل شناختی - رفتاری به زوجین و اعضاء خانواده
۱۶۰	شناسایی افکار خودکار و رفتار و هیجانهای مرتبط
۱۶۳	پرداختن به طرحواره‌ها و بازسازی آنها
۱۶۳	طرحواره‌های سخت
۱۶۳	تغییر دادن طرحواره اصلی خانوادگی
۱۶۳	اجرا نمایش از طریق چارچوب بندی مجدد و تمرین
۱۶۴	فنون رفتاری
۱۶۴	آموزش ارتباط
۱۶۶	راهکارهایی برای گوینده
۱۶۷	راهکارهایی برای شنونده

۱۷۰	انتقال همدلی
۱۷۱	اعتبار بخشیدن
۱۷۲	فنون انقطاع و کاهش انقطاع در رابطه
۱۷۳	فن مداد و کاغذ
۱۷۴	راهبردهای حل مسئله
۱۷۶	توافقیهای تبادل رفتاری
۱۷۶	مورد سالی و کورت
۱۷۷	مداخله در افراد و تفریط پاسخهای هیجانی
۱۷۷	قراردادمشروط
۱۷۹	جرات آموزشی
۱۸۰	مداخلات و فنون متناقض
۱۸۴	تنش زدایی و کناره گیری
۱۸۴	تمرین رفتاری
۱۸۹	نقش معکوس
۱۹۰	یادگیری مهارتهای ارتباطی
۱۹۱	تعیین تکلیف منزل
۱۹۳	تکالیف کتاب درمانی
۱۹۴	ضبط صدا یا ضبط ویدئویی در منزل
۱۹۴	برنامه ریزی فعالیتهای
۱۹۵	خود- نظارتی
۱۹۵	تعیین تکلیف رفتاری
۱۹۶	بازسازی شناختی افکار ناکارآمد
۱۹۶	تهیه و اجرای تکالیف منزل
۱۹۷	پذیرفتن تکلیف منزل
۱۹۸	پیگیری
۱۹۸	مقاومت در انجام تکلیف منزل
۱۹۹	آزمودن پیش‌بینی آزمایشهای رفتاری
۲۰۲	فنون رفتار و کنترل والدین
۲۰۴	پرداختن به احتمال بازگشت مشکل
۲۰۵	بررسی موانع و مقاومت برای تغییر
۲۰۶	نگرش منفی و درماندگی زوجین در مورد تغییر

۲۰۷	تفاوت در اهداف.....
۲۰۸	اضطراب درباره تغییر دادن الگوهای موجود در رابطه.....
۲۰۹	چشم پوشی از قدرت و کنترل ادراک شده.....
۲۰۹	مسائل مسئولیت پذیری تغییر.....
۲۱۰	مورد خانواده شیم.....
۲۱۱	موانع.....
۲۱۲	موانع درمانگر.....
۲۱۳	انتظارات غیر واقع بینانه.....
۲۱۴	موانع فرهنگی.....
۲۱۵	مسائل نژادی.....
۲۱۵	نیروهای محیطی.....
۲۱۶	آسیب شناسی روانی.....
۲۱۷	عملکرد شناختی و عقلانی پایین.....
۲۱۸	اثرات درمان قبلی.....
۲۱۸	کاربرد فشار در زمان نا مناسب.....
۲۲۰	واکسینه علیه برگشت.....

فصل ۷: موضوع‌های خاص‌الطلاق (دکتر ناصر یوسفی)..... ۲۲۳

۲۲۷	مشاوره طلاق.....
۲۲۸	حساسیت‌های فرهنگی.....
۲۳۰	دوره درمان.....
۲۳۴	افسردگی، اختلال شخصیت و سایر بیماری‌های روانی.....
۲۳۶	روابط نامشروع.....
۲۳۷	سوء مصرف مواد.....
۲۳۹	خشونت خانگی.....
۲۴۱	پیوند همدلانه.....
۲۴۱	گسلش یکپارچه.....
۲۴۲	ساختار تحمل.....
۲۴۴	زوج‌ها و خانواده‌ها در بحران.....
۲۴۴	شکل دهی گام به گام فرایند.....
۲۴۵	مشاوره‌های خانوادگی.....
۲۴۶	یاردرمانگری با زوج‌ها و خانواده‌ها.....

۲۴۷.....	درمان چند مرحله‌ای.....
۲۴۷.....	مورد لیلیان : شمامجبورم می‌کنید موهایم را درآورم.....
۲۵۱	فصل ۸: توسعه درمان شناختی – رفتاری
۲۵۱.....	روش‌های مبتنی بر پذیرش
۲۵۲.....	توجه و آگاهی
۲۵۵	منابع انگلیسی
۲۷۷	واژه نامه.....
۲۸۵	نمایه موضوعی.....

درباره نویسنده

داتیلویو یکی از رهبران مشهور رفتار درمانی شناختی در دنیاست. در حال حاضر وی در بخش روانپزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه هاروارد و دانشکده پزشکی دانشگاه پنسیلوانیا مشغول به کار است. او همچنین در روان‌شناسی بالینی، قانونی و درمان خانواده و مسائل زناشویی در آلن تاون پنسیلوانیا به درمان خصوصی مشغول است. دکتر داتیلویو در فهرست ملی برنامه ریزان در روان‌شناسی قرار دارد. این هیات رسمی در دو شاخه روان‌شناسی بالینی و روان‌شناسی رفتار با گروه تخصصی روان‌شناسی آمریکا فعالیت می‌نماید. وی یکی از اعضای بالینی انجمن آمریکایی ازدواج و خانواده درمانی است.

او به عنوان استاد مهمان در بسیاری از دانشگاه‌های بزرگ در سراسر دنیا خدمت کرده است. دکتر داتیلویو در رشته رفتار درمانی در گروه روانپزشکی دانشگاه تمپل (دانشکده پزشکی) تحت نظارت جوزف ولپی آموزش دیده است. وی برنده کمک هزینه دوره فوق دکتری از طریق مرکز شناخت درمانی در دانشکده پزشکی دانشگاه پنسیلوانیا شده است و از نزدیک تحت سرپرستی آرون تی بک فعالیت کرده است. دکتر داتیلویو بیشتر از ۲۵۰ اثر علمی و تخصصی در حوزه مشکلات خانواده و زوج، اختلالات رفتاری، اضطراب و روان‌شناسی بالینی و قانونی را منتشر کرده است.

او به‌طور گسترده‌ای رفتار درمانی شناختی را در سراسر ایالات متحده، کانادا، آفریقا، آسیا، اروپا، آمریکای جنوبی، استرالیا، نیوزیلند، مکزیک، هند و کوبا معرفی کرده است. فعالیت‌های علمی ایشان به بیش از بیست و هفت زبان ترجمه شده و در بیش از هشتاد کشور مورد استفاده قرار می‌گیرد. در بین بسیاری از فعالیت‌های علمی، وی نویسنده، همکار در تالیف و نگارش کتاب‌های شناخت درمانی زوجین، طراح روان‌درمانی خانواده، طراح تکالیف خانواده درمانی، ویراستار کتاب مطالعه‌های موردی در شناخت درمانی، کتاب راهبردهای رفتاری - شناختی مداخله در بحران، شناخت درمانی کودکان و نوجوانان، درمان تطبیقی بدکارکردی زوجها، ویراستار مجله مطالعات موردی در خانواده درمانی و زوج درمانی (چشم‌انداز شناختی و سیستمی) بوده است. او بسیاری از فعالیت‌های تخصصی را به صورت فیلم و نوار در آورده است که سریال‌های عامه پسند «پنج دیدگاه به لیندا» جزو آن است. او عضو هیأت تحریریه تعدادی از مجله‌های تخصصی ملی و بین‌المللی شامل مجله خانواده، زناشویی درمانی و خانواده درمانی معاصر هست.

دکتر داتیلویو بسیاری از جوایز بزرگ را برای پیشرفت‌های علمی بسیار در حوزه روان‌شناسی و روان‌درمانی را دریافت کرده است. ایشان در شهر آلن تاون پنسیلوانیا همراه همسرش ماریان زندگی می‌کند سه فرزند و هشت نوه دارد که به‌طور مرتب هم‌دیگر را می‌بینند.

از این‌که فرانک داتیلیو آغاز به نگارش کتابی کامل و خوب در زمینه رفتار درمانی - شناختی با زوجها و خانواده‌ها کرده است، بسیار خوشحال شدم. نظر به این‌که به سرعت به دهه پنجم معرفی درمان شناختی به عرصه‌های وابسته به روان درمانی نزدیک می‌شویم، پیداست که کیفیت این رشته به شکل تشریحی در سرتاسر دنیا به عنوان یکی از دیدگاه‌های تأثیرگذار و عامه‌پسند در درمان سلامت روانی معاصر رشد کرده است. از زمان توسعه کاربرد درمان شناختی با زوجین که منشاء آن به سال ۱۹۸۰ برمی‌گردد، تحقیق-های بسیاری درباره رابطه ناهماهنگ و نقش فرایندهای شناختی بر رفتار و شناخت انجام شده است. در اواخر ۱۹۸۰ و سراسر دهه ۹۰، کاربرد درمان شناختی را در خانواده گسترش داد و به نقش طرحواره‌ها در فرایند تغییر، توجه شد. در کتاب *عشق هرگز کافی نیست* (بک، ۱۹۹۸)، کاربرد عملی دیدگاه درمان شناختی، را برای عموم مردم تشریح کرد، که به افزایش آگاهی عمومی از قدرت شناخت درمانی در درمان روابط درمانده کمک می‌کند. فرانک داتیلیو، قبلاً دانشجویم بوده است و طرفدار عمده کاربرد شناخت درمانی با زوجها و خانواده‌ها می‌باشد. البته این درمان بسیار سودمند بوده است. او به همراه گروهی از همکارانش به پذیرش درمان‌های شناختی در حوزه خانواده درمانی کمک کرده‌اند. کتاب مطالعات موردی در خانواده و زوج درمانی: چشم‌انداز شناختی و سیستمی^۱ (داتیلیو، ۱۹۹۸) شناخت درمانی را مسیر اصلی خانواده درمانی معاصر و تکیه‌گاه مورد پذیرش خانواده درمانگران سراسر دنیا تبدیل کرد. پذیرش گسترده دیدگاه شناخت درمانی ممکن است به عوامل زیادی بستگی داشته باشد، در درجه نخست این‌که شناخت درمانی بیشتر از سایر روش‌های درمانی موضوع تحقیق‌های کنترل شده قرار گرفته است. شواهد پژوهشی از اثربخشی این روش درمانی حمایت می‌کنند. این حمایت باعث تقویت تمام فعالیت‌ها در حوزه درمان خانواده و زوجها شده است، به خصوص درخواست درمان‌های شاهدمدار^۲ را افزایش داده است. شناخت درمانی مایل است که مراجعین دیدگاه عمل‌گرا و فعال برای حل مشکلاتشان داشته باشند و مهارت‌هایی را که برای کاهش بدکارکردی روابط حیاتی است، به وجود آورند. به علاوه این دیدگاه بر روابط مبتنی بر تشریح مساعی بین مراجع و درمانگر تأکید دارد که این وضعیت برای زوج درمانگران و خانواده درمانگران معاصر به موقعیتی جذاب گردیده است. کتاب حاضر تجدیدنظری جدید از رشد و توسعه شناخت درمانی و کاربرد آن در درمان خانواده و زوج‌هاست. تأکید جدید بر چگونگی تأثیرگذاری سیستم باورهای خانواده اصلی بر روابط خانواده و تأکید بر اهمیت طرحواره‌ها در روابط و بازسازی سیستم باورهای معیوب بسیار با اهمی‌ت‌است. مشکلات زناشویی آمپل^۳ و مشکلات جمعیت‌های خاص کتاب را خواندنی و عالی ساخته است.

^۱. *Case Studies In Couple And Family Therapy: Systemic And Cognitive Perspectives.*

^۲. Evidence-Based Treatment

^۳. Ample

بخش مربوط به سنجش و روش بالینی و مداخلات، خواننده را با دیدگاه عملی برای اقدام مؤثر با انواع مختلف از بدکارکردی در روابط آماده می‌کند. در مجموع، این کتاب منبع بسیار خوبی برای افراد متخصص در تمام حیطه‌های درمانی سلامت روان محسوب می‌شود.

دکتر آرون، تی، بک^۴

استاد روانپزشکی دانشکده بهداشت پنسیلوانیا و موسسه بک در فیلادلفیا

^۴.Aaron T. Beck

درمان شناختی به سرعت به دهه پنجم رشد خود نزدیک می‌شود و امروزه به یکی از درمانهای برتر در درمان انواع مشکلات روانشناختی تبدیل شده است.

مطالعات پژوهشی مختلف بر روی افراد و زوجها و خانواده‌ها، اثربخشی این درمان را تأیید کرده است. روش درمانی که در این کتاب معرفی شده است، شیوه جامع درمان مسائل خانواده‌ها و زوجها است و از رفتاردرمانی شناختی سنتی فاصله بسیار گرفته است. در این کتاب خانواده بر پایه درمان‌های مبتنی بر شواهد و فعالیتهای بالینی نویسندهاست. توجه به نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نقش آن در بدکارکردی حال حاضر خانواده و شیوه‌های بازسازی این طرحواره‌ها، مسائل فرانسلی تأثیرگذاری، دلبستگی و اهمیت آن در روابط بین اعضای خانواده، تنظیم هیجانی و شیوه تعامل با آن، فرایندهای زیستی عصبی و سنجش مناسب در خانواده درمانی، این کتاب را به یکی از بهترین منابع روز خانواده درمانی تبدیل کرده است. نمونه‌های مناسب در این کتاب، فهم مطالب را به شکلی ملموس برای خواننده آسان کرده است. در این کتاب به ماهیت حلقوی مشکل‌های درون خانواده توجه شده است و از توجه خطی و سطحی به نحوه پیدایش و درمان مشکل‌ها پرهیز شده است، همچنین بر چگونگی تأثیرگذاری سیستم باورهای خانواده اصلی بر روابط خانواده و بازسازی سیستم باورهای معیوب تأکید گردیده است. علت انتخاب این کتاب برای ترجمه، ساختار و محتوای بسیار جالب و به روز آن است.

مؤلف این کتاب یکی از مشهورترین درمانگران رفتاری شناختی بوده که افتخار شاگردی آرون تی بک را داشته و مقدمه بک تأییدی بر این مسأله است. این کتاب منبع بسیار خوب درسی، دانشگاهی برای درس خانواده درمانی و کمکی به روانشناسان، مشاورین، روانپزشکان و کلیه متخصصین علوم رفتاری است. در پایان، مترجمین از کلیه همکاران دانشگاهی، درمانگران و دانشجویان عزیز انتظار یاری رسانی دارند و با این که تمام تلاش و تجربه خود را در ترجمه مناسب و دقیق این کتاب به کار گرفته‌ایم، به دریافت نقطه نظرهای ایشان شما منظور کردن آنها در ترجمه ویراستاری‌های بعدی، چشم دوخته‌ایم. بر خود لازم می‌دانم از تلاشهای آقای میرحسینی، مدیر انتشارات آوای نور جهت انتشار این اثر و از تلاشهای آقای مرادیان قدردانی نمائیم.

یافته‌های جدید نشان می‌دهد که چهل و سه درصد زوجین در مدت پانزده سال اول بعد از ازدواج طلاق خواهند گرفت و در ازدواج دوم هم به احتمال زیاد شکست خواهند خورد (برا ملت^۵ و موشر^۶، ۲۰۰۲). تقریباً نیمی از مراجعین روان درمانگران را خانواده‌ها و زوجها تشکیل می‌دهند. نتایج پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که اکثر درمانگرانی که در خانواده درمانی متخصص می‌شوند، ابتدا بازوجها کار می‌کنند (نشریه سلامت هاروارد^۷، ۲۰۰۷). متأسفانه مطالعه سوابق در موفقیت زوج درمانی حرفه‌ای نشان داده است که زوج درمانی مؤثر نبوده است (گوتمن^۸، ۱۹۹۹). بیشتر از سی درصد از زوج‌هایی که زوج درمانی را انجام داده‌اند، در بهبودی درازمدت دچار شکست شده‌اند (باوکم^۹، شوهام^{۱۰}، موزر^{۱۱}، داوتو^{۱۲} و ستیکل^{۱۳}، ۱۹۹۸). یافته‌های گزارش زمینه‌یابی که در دهه ۱۹۹۰ صورت گرفت، نشان داد که در میان مراجعان روان درمانی، کسانی که در خانواده درمانی مشارکت کرده بودند، کمترین میزان رضایتمندی را داشتند. یافته‌ها هیچ کجا به این اندازه زیر خط نبوده است (سلیگمن^{۱۴}، ۱۹۹۵). در مقابل نتایج تحقیقات دیگری که به مقایسه زوج درمانی با گروه‌های کنترل (که هیچ نوع درمانی را دریافت نکرده بودند) پرداخته است نشان داد که زوج درمانی رضایت افراد را در مقایسه با گروه کنترل به روشنی افزایش داده است (کریستنسن^{۱۵} و هوی^{۱۶}، ۱۹۹۹). بنابراین با تمام ابعاد خوب خانواده و زوج درمانی معاصر که در دسترس ماست و توانمند شدن درمانهای متکی بر شواهد^{۱۷}، چرا هنوز نارضایتی زیادی در بین مراجعان روان درمانی وجود دارد؟

بسیاری از تفسیرهای دلسردکننده برای این نتایج وجود دارد. ممکن است زوجین یا اعضای خانواده باورهای غلط و غیرقابل انعطاف خود را در مورد شریک زندگی یا بستگان‌شان حفظ کنند و همین عامل بالقوه‌ای در تغییر روابط باشد. بسیاری از خانواده درمانی‌ها شامل اعضایی است که هر هفته به جلسه درمانی می‌آیند و دعواها و اختلاف‌هایشان را توصیف می‌کنند. ابتدا درمانگر آنها را

^۵.Bramlet

^۶.Mosher

^۷.Harvard Health Publication

^۸.Gottman

^۹.Baucom

^{۱۰}.Shoham

^{۱۱}.Mueser

^{۱۲}.Daiuto

^{۱۳}.Stickle

^{۱۴}.Seligman

^{۱۵}.Christensen

^{۱۶}.Heavey

^{۱۷}.Evidence-Based

آرام می‌کند و به آن‌ها در پی‌بردن به احساساتشان و گوش‌دادن به یکدیگر کمک می‌کند. آنها احساس بهتری پیدا می‌کنند و به خانه می‌روند، و با هم خوب هستند تا دعوی دیگری در خانواده اتفاق بیفتد. تغییر در زوجها و خانواده‌ها به راحتی رخ نمی‌دهد. شخصیت فردی هر یک از اعضای خانواده اغلب اوقات کاملاً پیچیده است و می‌تواند الگوهای رفتاری جدیدی به وجود آورد که اعضاء به شکل ضعیفی با یکدیگر ارتباط برقرار کنند. بسیاری از افراد که به جلسات درمانی می‌آیند، نمی‌خواهند تغییر کنند، بلکه لزوم تغییر اعضاء خانواده و همسرشان را توجیه می‌کنند. بسیاری از آن‌ها از بررسی دقیق خودشان و پرداختن به آنچه برای تغییر خود نیاز دارند، دوری می‌کنند (مانند حفظ انتظارات غیر واقع بینانه درباره روابطشان). آنها انگیزه‌ای برای تغییر نخواهند داشت، مگر این که به اعضاء خانواده کمک شود که نقش خود را در پیدایش مشکل حال حاضر ببینند. بسیاری از خانواده‌ها و زوجین با زور و اجبار درمان را شروع می‌کنند. نتایج مطالعات صورت گرفته با زوجهای متقاضی طلاق نشان داد که کمتر از یک چهارم آن‌ها قبل از شروع اقدامات قبل از طلاق در جستجوی یک مشاور ازدواج بوده‌اند (آلبرشت^{۱۸}، بار^{۱۹} و گودمن^{۲۰}؛ ۱۹۸۳؛ ولکات^{۲۱}، ۱۹۸۶). از افرادی که زمانی در درمان شکست خورده بودند، درباره دلایل شکست سؤال شد. آن‌ها اغلب به بی میلی همسر (سی و سه درصد) و هفده درصد بی اعتقادی آن‌ها و این که همه کار ما اشتباه بود، و اعتقاد راسخ به دیر بودن هر نوع مداخله اشاره کرده‌اند (ولکات، ۱۹۸۶). این کتاب مدل جامعی از درمان‌شناختی - رفتاری را با زوجها و خانواده معرفی می‌کند و حوزه‌های نورویبولوژی، دلبستگی، نظم دهی هیجانی و تأکید خاص بر بازسازی طرحواره را نشان می‌دهد. به علاوه این کتاب اصول و قواعد کار با خانواده‌های مشکل داری که به تفکرات غیرقابل انعطاف خود چسبیده‌اند و الگوهای رفتاری که اغلب متخصصین درمان آنها را مشکل می‌دانند را تشریح می‌کند. سالهاست که خانواده درمانی شناختی - رفتاری به دیدگاهی یکپارچه و دقیق تبدیل شده است و به وسیله درمانگران از جنبه‌های مختلف مورد پذیرش واقع شده است. در زمینه یابی اخیر بیشتر از یک دوم کل درمانگران بیان کرده‌اند که بیشتر اوقات از رفتار درمانی شناختی با ترکیبی از سایر روشها استفاده می‌کنند (شبکه‌ساز روان درمانی^{۲۲}، ۲۰۰۷). مفهوم طرحواره در کار با خانواده‌ها و زوجین فراتر از رفتار درمانی شناختی به کار گرفته شده است و در بسیاری از موارد یکی از سنگ بناهای آسان‌تر تغییر است. رفتار درمانی شناختی تأکید عمده‌ای بر سیستم باورها و عناصر دارد که به طور عمیق بر رفتار و هیجان تأثیر دارند. زمانی که من سی سال قبل شروع به استفاده از راهبردهای شناختی - رفتاری با زوجین و خانواده‌ها کرده‌ام، با مخالفت‌های بسیاری از خانواده درمانگرانی روبه‌رو شدم که بیشتر به روشهای سنتی در این زمینه اعتقاد داشتند. آن‌ها اغلب رفتار درمانی شناختی را بسیار خطی^{۲۳} و سطحی^{۲۴} می‌دانستند و آن را

^{۱۸}.Albrecht

^{۱۹}.Bahr

^{۲۰}.Goodman

^{۲۱}.Wolcott

^{۲۲}.Psychotherapy Networker

^{۲۳}.TooLinear

در نشان دادن مفهوم حلقوی^{۲۵} یا بعضی پویایی‌های اساسی متأثر از روابط بر کارکرد خانواده ناتوان می‌دانستند (نیکلز^{۲۶} و شوارتز^{۲۷}، ۲۰۰۱، داتیلیو^{۲۸}، ۱۹۹۸). بسیاری از همکارانم احساس کرده بودند که رفتار درمانی شناختی، مؤلفه‌های هیجانی اعضای خانواده را نادیده می‌گیرد و فقط به تفکرات و رفتارها می‌پردازد. سرانجام درک کردم که انتقادات همکارانم به حق بوده است. بازخورد آن‌ها مرا تشویق کرد به این مسئله دوباره فکر کنم که چگونه دیدگاه رفتار درمانی - شناختی می‌تواند پذیرفتن مؤلفه‌های مهم آن‌ها در طول دوره درمان مورد تصحیح و بازبینی قرار گیرد. متأسفانه بسیاری از مفاهیم و برداشت‌های غیرقابل انعطاف روش درمان رفتاری - شناختی با زوجین و خانواده‌ها که ابتدا ترسیم شده بود رها شدند، با این که در حقیقت بیشتر مداخله‌های بسیار اثربخش بودند و با سایر ابعاد درمان قابلیت یکپارچگی داشتند. بعضی از کارهایی که قبلاً با خانواده‌ها و زوجین انجام شده بود، به عنوان مثال در درک ابعاد سیستمی درمان یا در توجه به چگونگی تأثیر خانواده اصلی بر سیستم باورهای فرد ناتوان بودند. اما از آن زمان به بعد به شدت تحت تأثیر همکارانم، نورمن اپستین^{۲۹} و دونالد باوکم^{۳۰} قرار گرفته‌ام که دیدگاه رفتار درمانی - شناختی را در کار با زوجها با تأکید بیشتر بر هیجان تقویت نموده‌اند. آن‌ها مشارکت زیادی در ادبیات تجربی داشته‌اند. کار آن‌ها بر توسعه و پیشرفت دیدگاهم در به کار بردن رفتار درمانی - شناختی با خانواده‌ها تأثیر داشته است. بعضی از کارهای اخیر در این حوزه که بیشتر پژوهشی هستند، روشی مبسوطی را بر خلاف دیدگاه سیستمی و با برجسته ساختن مولفه‌های هیجانی در درمان پذیرفته‌اند. این نمونه تجدید نظر شده انعطاف پذیری را برای یکپارچه کردن سایر ابعاد درمان پیشنهاد می‌کنند (داتیلیو^{۳۱}، ۱۹۹۸، ۲۰۰۵، ۲۰۰۸)، که باعث گسترش یافتن حیطة این دیدگاه می‌شود. انگیزه نگارش این کتاب دو مسأله بوده است. اول آماده کردن نسخه همزمان از رفتار درمانی شناختی با خانواده‌ها و زوجها و دوم افزایش اثربخشی بر اساس تأکید ویژه بر طرحواره بوده است. از اواخر ۱۹۹۰ مقدار قابل توجهی کارهای تجربی^{۳۲} به علاوه بالینی، ادبیات موردی در زمینه رفتار درمانی شناختی با خانواده‌ها و زوجینی منتشر شد که دیدگاههای گذشته در مورد رفتار درمانی شناختی سنتی را تغییر داده است. این متن بعضی از مولفه‌های رفتار درمانی شناختی را بیان می‌کند، با این حال به کار بستن آنها بیشتر بر شناسایی و بازسازی طرحواره‌ها را توجیه می‌کند. درون مایه برخی از قسمت‌های کتاب بر پایه کتاب خوب

^{۲۴}.Facial

^{۲۵}.Circularity

^{۲۶}.Nichols

^{۲۷}.Schwartz

^{۲۸}.Dattilio

^{۲۹}.Norman Epstein

^{۳۰}.Donald Baucom

^{۳۱}. Dattilio

^{۳۲}.Empirical

جفری یانگ^{۳۳} و همکارانش می‌باشد (یانگ، کلاسکو^{۳۴}، ویشار^{۳۵}، ۲۰۰۳) و به منظور توجه بیشتر به پویاییهای رابطه و تعامل سیستمی در کار بالینی با افراد گسترش یافته است. نگارش این کتاب به دلایل زیادی چالش محسوب می‌شد. نخست این که در بیست سال گذشته ادبیات تخصصی در جنبه‌های مختلف خانواده و زوج درمانی شروع به رشد نموده که بسیاری از آنها با اهمیت می‌باشند و در قالب یک متن تنها نمی‌گنجیدند، از این رو ترکیب کردن آنچه که لازم و ضروری است و آنچه که نیست تلاشی کلی را طلب می‌کند. این کتاب به این منظور طراحی شده است که به خواننده راهنمای جامعی را برای درمان رفتاری - شناختی به خانواده‌ها، با تمرکز کلی بر درمان بالینی پیشنهاد می‌دهد.

دوم، حوزه روان درمانی عموماً به طرف درمانهای متکی بر شواهد متمایل شده است (سو^{۳۶} و سو^{۳۷}، ۲۰۰۸). از این رو مستند ساختن با تحقیقات تجربی بیش از گذشته مورد نیاز است. امیدوارم این کتاب نسخه‌ای به روز شده و بسط یافته و مفید برای متخصصین بالینی در رفتار درمانی شناختی با خانواده‌ها و زوج‌ها باشد و در عین حال آنچه که در ادبیات شناخت - رفتاری به خصوص در حوزه خانواده و زوج درمانی به‌طور کلی لازم بوده را بیان کرده باشد.

^{۳۳}.Jeffrey Young

^{۳۴}.Klosko

^{۳۵}.Weishaar

^{۳۶}.Sue

^{۳۷}.Sue