

۱۵۱۹۰۰۳

هوالمعلیم
۹۲، ۷، ۱۹

مهارت‌های چالشی در شناخت درمانی

دکتر شهریانو فهارس
روان‌شناس بالینی

استادیار دانشگاه
علوم پزشکی ایران
دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان



سرشناسه: قهاری، شهربانو، ۱۳۴۶ -
عنوان و نام پدیدآور: مهارت‌های چالشی در شناخت درمانی/شهربانو قهاری.
مشخصات نشر: تهران: دانژه، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری: ۲۰۰ص.
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۱۶۲-۲-۲
وضعیت فهرست نویسی: فیپا
یادداشت: چاپ قبلی: نشر قطره، ۱۳۹۲.
موضوع: شناخت درمانی
موضوع: Cognitive therapy
رده‌بندی: کنگره: ۱۳۹۵ ۹ق ۹ش / RC۴۸۹
ردیف: دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴۲
شماره ثبت: ۴۵۷۰۵۴۲ ملی

عنوان: مهارت‌های چالشی در شناخت درمانی
مؤلف: دکتر شهربانو قهاری
صفحه آرا: فرزانه هاشمی
مدیر تولید: داریوش سازمند
ناشر: دانژه
لیتوگرافی، چاپ و صحافی: میران
شمارگان: ۱۱۰۰ نسخه
قطع: رقعی
نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۶
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۱۶۲-۲-۲

این اثر مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است. هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند، مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

تهران: خیابان استاد مطهری - خیابان سلیمان خاطر (امیر اتابک) - کوچه اسلامی - شماره ۴/۲
کد پستی: ۱۵۷۸۶۳۵۸۱۱ صندوق پستی: ۴۱۴۶-۱۴۱۵۵ تلفن: ۸۸۸۴۶۱۴۸-۸۸۸۱۳۰۸۳ تلفکس: ۸۸۸۴۲۵۴۳
تلفن دفتر پخش: ۶۶۴۷۶۳۷۵ - ۶۶۴۶۲۰۶۱ فکس: ۶۶۴۷۶۳۸۹



۹	 مقدمه
۱۱	 فصل ۱. مدل ساخت
۱۱	 افکار خودآیند
۱۲	 باورها
۱۳	 باورهای واسطه‌ای
۱۴	 فرض‌ها
۱۴	 قواعد
۱۵	 نگرش‌ها
۱۶	 طرح‌واره‌ها
۱۷	 فصل ۲. افکار خودآیند
۱۹	 افکار خودآیند مثبت
۲۰	 افکار خودآیند مثبت در مصرف‌کنندگان مواد
۲۰	 افکار خودآیند مثبت در بیماران مبتلا به مانیا
۲۰	 افکار خودآیند مثبت در افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته
۲۱	 افکار پرتهاپ
۲۲	 ویژگی افکار خودآیند
۲۳	 تبیین افکار خودآیند برای بیمار
۲۴	 اشکال افکار خودآیند
۲۹	 طبقه‌بندی افکار خودآیند

۳۱	فصل ۳. فراخواندن افکار خود آیند
۳۲	توجه به رفتارهای غیرکلامی بیمار در جلسه
۳۳	شناسایی افکار خود آیند در یک موقعیت خاص
۳۵	تغییرات خلقی بیمار در جلسه
۳۶	مفهوم سازی جدید
۳۷	توجه به تصاویر ذهنی
۴۱	ترجمه به هیجانها
۴۲	حاشا زدن فکر
۴۳	بیان فکری مخالف انتظار بیمار
۴۴	الغه در بنای راه با شوخی
۴۴	پیش بینی بدترین اتفاق ممکن
۴۵	ایفای نقش
۴۷	فن صندلی خالی
۴۷	فن القای نشانه
۴۹	توجه به معانی رویدادها
۵۰	رویارویی ذهنی
۵۱	فن رویارویی زنده
۵۳	آموزش بیمار
۵۴	خود بازنگری روزانه و ثبت افکار خود آیند نامر آ
۵۶	تکالیف رفتاری
۵۷	فراخوانی تصاویر ذهنی
۵۸	آموزش بیمار درباره ی تصاویر خود آیند
۵۹	فصل ۴. چالش با افکار خود آیند
۵۹	فن تعریف واژه ها
۶۲	فن اسناد مجدد یا فن دایره
۶۶	فن فاجعه زدایی
۶۸	فن پیشگویی های خود کام بخش
۷۰	فتون فاصله ای
۷۵	د) فن ماشین زمان «دیگران»
۷۶	ه) فن نگاه کردن به مشکل از بالکن

۷۸	بررسی مزایا و معایب فکر خودآیند
۷۹	فن وکیل مدافع
۸۱	فن تمایز رفتار از شخصیت
۸۳	تکالیف رفتاری
۸۴	مبالغه و مزاح
۸۵	بررسی شواهد
۸۸	ایفای نقش هر دو جنبه‌ی ذهن
۸۹	معیارهای دانه
۹۱	شناسایی تحریف‌ها، شناختی
۹۵	بازسازی تصاویر عطران
۹۵	دنبال کردن تصویر و مل کردن آن
۹۹	تغییر دادن تصاویر
۱۰۰	جهش به جلو در زمان
۱۰۲	مقایله با تصویر
۱۰۳	تجسم مکرر تصویر
۱۰۳	واقعیت سنجی تصویرذهنی
۱۰۴	راهبرد توجه‌برگردانی از تصویرذهنی
۱۰۵	فن توقف تصویرذهنی
۱۰۵	جایگزین کردن تصویرذهنی با تصویری خوشایندتر
۱۰۵	همراه ساختن تصویر ذهنی با تمرین‌های آرمیدگی
۱۰۶	آیا باید همه‌ی افکار خودآیند منفی را به چالش کشید؟
۱۰۶	در صورت درست بودن افکار خودآیند چه باید کرد؟
۱۰۶	دلایل اعتقاد بیمار به افکار خودآیند علی‌رغم چالش‌ها
۱۱۱	فصل ۵. فراخوانی و چالش با باورهای واسطه‌ای
۱۱۲	فراخوانی باورهای واسطه‌ای
۱۱۲	عبارت اگر... پس...
۱۱۳	فن پیکان روبه پایین
۱۱۴	توجه به تغییرات خلقی بیمار در جلسه
۱۱۵	پریش از بیمار
۱۱۶	بررسی اشتغال‌های ذهنی بیمار

۱۱۷	خطرات و سخنان افراد خانواده
۱۱۷	پریش نامه‌ها
۱۱۸	شناسایی یک موضوع محوری در افکار خود آیند
۱۱۹	شناسایی قواعد و نگرش‌ها
۱۲۰	فنون برای اصلاح و تغییر فرض‌ها
۱۲۱	پیوستار شناختی
۱۲۳	ق. اراده‌های شخصی و مقابله به مثل بادیگران
۱۲۴	مزا و معایب فرض‌ها یا قواعد
۱۲۴	بن برهان خلف
۱۲۶	فرایفا سمر عفا انی هیجانی
۱۲۸	فرض‌های جایگزین با حفظ فواید فرض‌های ناکارآمد
۱۲۹	پریش سرراطم
۱۳۱	بررسی نظام ارزشی
۱۳۲	توجه به دیدگاه دیگران
۱۳۴	کودکان به عنوان منبعی برای نایب
۱۳۵	خودافشایی
۱۳۷	چالش با قواعد و نگرش‌ها
۱۳۹	جایگزینی پیشرفت‌گرایی به جای کمال‌گرایی
۱۴۰	آزمایش رفتاری
۱۴۱	فن منشور حقوق بشر

۱۴۳	فصل ۶. باورهای اصلی و چالش با آن‌ها
۱۴۶	طبقه‌بندی باورهای اصلی
۱۴۶	باورهای اصلی مربوط به دوست‌داشتنی نبودن
۱۴۷	باورهای اصلی مربوط به درماندگی
۱۴۸	فراخوانی باورهای اصلی
۱۴۹	فن پیکان روبه پایین
۱۵۲	عبارات عاطفی
۱۵۳	تکمیل جملات ناتمام
۱۵۳	توجه به محتوای افکار خود آیند
۱۵۵	تغییر و اصلاح باورهای اصلی

۱۵۶	شکل‌گیری باورهای جدید
۱۵۶	باورهای جدید متضاد
۱۵۷	باورهای جدید نسبی
۱۵۹	باورها و نظام ارزشی
۱۵۹	باورهای تضعیف شده
۱۶۰	فنون برای اصلاح و تغییر باورهای اصلی
۱۶۰	ارائه‌ی نتایج تحقیقاتی درباره‌ی باور اصلی
۱۶۱	استفاده از تبلیغات برای اصلاح باورهای اصلی
۱۶۲	فن اشاره
۱۶۳	فن نوشتن نامه
۱۶۵	فن وانمود کردن
۱۶۵	بررسی مزایا و معایب باور صبر
۱۶۶	چالش با سفسطه‌های منطقی
۱۶۷	ارزیابی تاریخیچه‌ای باور اصلی
۱۶۸	بازسازی خاطرات اولیه
۱۷۱	فن تجسم برای بازسازی خاطرات اولیه
۱۸۰	تکالیف رفتاری
۱۸۳	تقویت باورهای اصلی جدید
۱۸۳	ثبت شواهد جدید
۱۸۴	مرور تجارب گذشته
۱۸۵	باور اصلی جدید مورد آزمون: من دوست‌داشتنی هستم
۱۸۶	باور اصلی جدید: من هوش طبیعی دارم
۱۸۷	منابع
۱۹۱	واژه‌نما
۱۹۵	موضوع‌نما

مقدمه

شناخت درمانی^۱ در اوایل سال ۱۹۶۰ توسط بک^۲ در دانشگاه پنسیلوانیا^۳ به وجود آمد. شناخت درمانی بک از بسیاری جهات شبیه درمان عقلانی - عاطفی الیس^۴ است. این رویکرد درمانی ساخت یافته و کوتاه ابتدا برای درمان افسردگی طراحی شد. بک بر این عقیده بود که در افسردگی، تفکر منفی، جنبه‌ی کاملاً مسلطی دارد. افکار منفی تنها نشانه نیستند، بلکه نقشی تعیین کننده در تداوم افسردگی ایفا می کنند. گرچه شناخت درمانی ابتدا برای درمان افسردگی طراحی شد، اما امروزه برای دیگر اختلالات روان پزشکی نیز به کار گرفته شد. مطالعات گسترده‌ای بسیاری کارایی این روش را در درمان اختلالات اضطرابی نشان داده اند. - نانجه دابسون^۵ (۱۹۸۹) در یک بررسی فراتحلیلی کارایی آن را در درمان اختلالات خلقی نشان داده است. مطالعات دیگر نیز اثربخشی این رویکرد درمانی را در اختلالات اضطرابی (باتلر^۶ و همکاران، ۱۹۹۱) تأیید کرده اند. به علاوه مفید بودن شناخت درمانی در درمان اختلالات خوردن، سوء مصرف مواد،

1 . Cognitive therapy

2 . Beck

3 . Pennsylvania

4 . Ellis

5 . Dabson

6 . Butler

مشکلات زناشویی، بیماران بستری، خودکشی و اختلالات شخصیت نیز به اثبات رسیده است.

مطالعات پرسوز^۱ (۱۹۸۹) نشان می‌دهد که شناخت‌درمانی برای بیماران کم‌سواد از طبقه‌ی اقتصادی - اجتماعی پایین با زمینه‌های فرهنگی متفاوت، مفید و مؤثر بوده است. به‌علاوه این نوع درمان را می‌توان با بیمارانی در سنین مختلف، مانند کودکان پیش‌دبستانی (نل^۲، ۱۹۹۳) و بیماران سالمند، به‌کار گرفت. گروه‌درمانی با رویکرد شناختی - رفتاری (فریمن^۳ و همکاران، ۱۹۸۹)، زوج‌درمانی شناختی - رفتاری (باکوم^۴ و ایپستاین^۵، ۱۹۹۰) و خانواده‌درمانی با رویکرد شناختی - رفتاری (بدروسیان^۶ و بوزیکاس^۷، ۱۹۹۷) نیز امتحان خود را پس داده‌اند.

بسیاری از دهه‌ها شناخت‌درمانی در سراسر جهان با رویکرد شناختی - رفتاری کار می‌کنند. در ایران نیز به‌واسطه روان‌شناسانی که به درمان اشتغال دارند، خود را پیرو رویکرد شناختی - رفتاری معرفی می‌کنند. در این راستا، این کتاب می‌تواند به درمانگران کشور کمک کند تا فنون شناختی - رفتاری را برای بیماران این سرز و بوم به‌کار گیرند.

1 . Persons

2 . Knell

3 . Freeman

4 . Baucom

5 . Epstein

6 . Bedrosian

7 . Bozicas