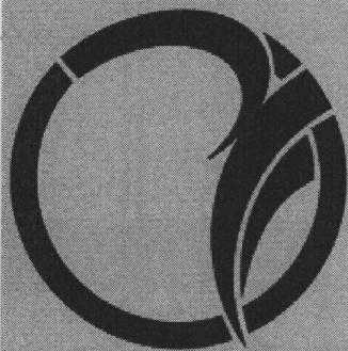




درمان‌های روان‌شناختی

درمان شناختی رفتاری (C.B.T)

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)

رفتار درمانی دیالکتیکی (DBT)

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT)

طرح‌واره درمانی (ST)

هادی غلام‌زادگان

مونا چکهندی

شایسته نجاتی



نام کتاب: درمان های روان شناختی

مؤلفان: هادی غلامرضایی، مونا چکهندی، شایسته نجاتی.

انتشارات: نشر رزا

تعداد صفحات و قطع: ۳۰۳ صفحه / وزیری

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

سال چاپ: اول - ۱۳۹۸

قیمت: ۴۵۰/۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۳۵۶-۷۲

شماره تماس: ۰۹۱۲۹۳۱۱۷۵۶ - ۰۲۱۴۴۰۱۵۶۰۸

سایت انتشارات رزا: www.rozapub.ir

- سرشناسه : غلامضایی، هادی، ۱۳۶۵ -
- عنوان و نام : درمان های روان شناختی : درمان شناختی- رفتاری (C.B.T)
- پدیدآور : .../هادی غلامرضایی، مونا چکهندی، شایسته نجاتی.
- مشخصات نشر : تهران: نشر رزا، ۱۳۹۸.
- مشخصات : ۳۰۳ص.: مصور، جدول، نمودار.
- ظاهری :
- شابک : 978-622-6356-72-5
- وضعیت فهرست : فیا
- نویسی :
- عنوان دیگر : درمان شناختی- رفتاری (C.B.T) ...
- موضوع : شناخت درمانی
- موضوع : Cognitive therapy
- موضوع : روان شناسی شناختی
- موضوع : Cognitive psychology
- شناسه افزوده : چکهندی، مونا، ۱۳۶۹ -
- شناسه افزوده : نجاتی، شایسته، ۱۳۷۲ -
- رده بندی کنگره : RC ۴۸۹ ۱۳۹۸ ۹۴۸/ش
- رده بندی دیویی : ۸۹۱۳۲/۶۱۶
- شماره : ۵۶۳۷۵۲۱
- کتابشناسی :
- ملی :

فصل اول

درمان شناختی-رفتاری (CBT)

۱۷.....	مقدمه
۱۷.....	تاریخچه درمان شناختی-رفتاری (C.P.T)
۲۲.....	درمان شناختی-رفتاری یا CBT چیست؟
۲۳.....	سه نوع بینش در درمان شناختی-رفتاری
۲۳.....	ویژگیهای درمان شناختی رفتاری
۲۵.....	ابزارهای ارزیابی در درمان شناختی رفتاری
۲۶.....	فرایند مصاحبه در درمان شناختی رفتاری
۲۶.....	۱- تهیه فهرستی از مشکلات
۲۶.....	۲- تعیین عوامل پیشاینده و پساینده
۲۷.....	فرایند درمان شناختی- رفتاری
۳۳.....	راهبردها و فنون رویکرد شناختی- رفتاری
۳۳.....	۱. آموزش روش حل مسئله
۳۴.....	۲) کنترل افکار خواننده منفی
۳۵.....	ده خطای شناختی از نظر آلبرت الیس
۳۶.....	تفکر همه یا هیچ (صفر یا صد)

۳۷	تعمیم مبالغه آمیز (احتمال بیش از حد)
۳۹	فیلتر منفی
۴۰	بی توجهی به امر مثبت
۴۱	نتیجه گیری شتابزده
۴۳	درشت بینی (فاجعه سازی) و ریز بینی
۴۴	استدلال احساسی
۴۵	بابا اندیشی
۴۶	پرس زدن
۴۷	خود مقصر بنمایی
۴۸	اصلاح خطای شناختی (اصلاح افکار اتوماتیک)
۵۴	تفاوت درمان شناختی رفتاری CBT با درمان ACT
۵۵	تأیید تجربی اثربخشی درمان CLT
۵۵	پژوهش های خارجی
۶۱	پژوهش های داخلی

فصل دوم

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)

۶۹	تاریخچه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۷۰	تعریف درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۷۰	هدف ACT
۷۱	تفاوت ACT با دیگر رویکردهای مبتنی بر توجه آگاهی
۷۲	خصوصیت منحصر به فرد ACT
۷۳	مبنای فلسفی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۷۳	مبنای نظری درمان
۷۵	فرایندهای اصلی شیوه درمانی
۷۵	پذیرش

۷۶	.....	ناهم آمیزی شناختی
۷۸	.....	خود به عنوان یک بافت
۷۹	.....	در زمان حال بودن
۸۰	.....	ارزشها
۸۱	.....	عمل متعهدانه
۸۲	.....	انعطاف پذیری روانی
۸۳	.....	سیر درمان در ACT
۸۴	.....	زمان نهایی درمان
۸۴	.....	مدل آسیب شناسی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

فصل سوم

رفتار مبتنی بر دیالکتیکی (DBT)

۸۷	.....	مفهوم دیالکتیک
۹۰	.....	تعریف رفتار درمانی دیالکتیکی
۹۱	.....	اهداف درمانی
۹۲	.....	کاهش رفتارهای تهدیدکننده‌ی زندگی (رفتارهای خودکشی، یانه)
۹۳	.....	کاهش رفتارهای مخل درمان
۹۴	.....	کاهش رفتارهای مخل کیفیت زندگی
۹۵	.....	افزایش مهارت های رفتاری
۹۶	.....	کاهش فشار روانی پس از سانحه
۹۶	.....	افزایش احترام به خویشتن
۹۷	.....	راهبردهای درمان
۹۷	.....	راهبردهای اعتباربخشی
۱۰۰	.....	سطح اول: دیدن و شنیدن
۱۰۱	.....	سطح دوم: انعکاس دقیق و صحیح
۱۰۱	.....	سطح سوم: گفتن و برشمردن ناگفته ها

۱۰۱.....	سطح چهارم: اعتباربخشی برحسب کثرکاری های بیولوژیکی یا اکتسابی قبلی
۱۰۲.....	سطح پنجم: اعتباربخشی برحسب بافتار فعلی یا کنش های هنجاری
۱۰۲.....	سطح ششم: اصالت بنیادین
۱۰۲.....	راهبردهای مسئله گشایی (راهبردهای تغییر)
۱۰۳.....	تحلیل رفتاری
۱۰۴.....	تحلیل راهحل و روشهای تغییر
۱۰۶.....	مهارت آموزی
۱۰۸.....	روش های وابستگی
۱۰۸.....	تکنیک مواجهه
۱۰۹.....	اصلاح شناختی
۱۱۱.....	راهبردهای دیالکتیکی: تماس بخشی به راهبردهای درمان
۱۱۲.....	راهبردهای سبک شناختی
۱۱۴.....	راهبردهای مدیریت مورد
۱۱۴.....	راهبرد مشاوره با بیمار
۱۱۷.....	مداخله ی محیطی
۱۱۷.....	جلسات تیم مشاوره
۱۱۸.....	آموزش مهارت ها در DBT
۱۱۹.....	مهارت های ذهن آگاهی
۱۲۱.....	غیر قضاوتی بودن
۱۲۱.....	خود-ذهن آگاهی
۱۲۱.....	کارآمد بودن
۱۲۲.....	مهارت کارآمدی بین فردی
۱۲۳.....	مهارت تحمل پریشانی (رنج)
۱۲۵.....	مهارت تنظیم هیجانی
۱۲۵.....	اثر بخشی رفتار درمانی دیالکتیکی

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT)

- ۱۳۱..... ذهن آگاهی چیست؟
- ۱۳۳..... عناصر اصلی آموزش ذهن آگاهی.....
- ۱۳۴..... عوامل ذهن آگاهی.....
- ۱۳۵..... تمرین های رسمی و غیررسمی ذهن آگاهی.....
- ۱۳۹..... رابطه بین آگاهی - نمود ذهن و رویکردهای رفتاری شناختی.....
- ۱۴۰..... شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی.....
- ۱۴۱..... تاریخچه MBCT در ایران.....
- ۱۴۲..... شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی چگونه مؤثر واقع می شود؟.....
- ۱۴۲..... رویارویی.....
- ۱۴۳..... تغییر شناختی.....
- ۱۴۴..... تنظیم هیجان.....
- ۱۴۶..... خود مدیریت.....
- ۱۴۷..... وانهادگی.....
- ۱۴۷..... پذیرش.....
- ۱۴۸..... آموزش های شناختی - رفتاری مبتنی بر ذهن آگاهی.....
- ۱۴۹..... موضوعات اجرایی.....
- ۱۵۰..... نقش آموزش دهندگان MBCT در انجام مهارت ها و تکنیک ها.....
- ۱۵۰..... برنامه ریزی و آمادگی برای جلسات.....
- ۱۵۱..... اهداف جلسات درمانی.....
- ۱۵۱..... دستورالعمل MBCT.....
- ۱۵۳..... تأیید تجربی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی.....

فصل پنجم

طرح‌واره درمانی (ST)

۱۶۳	پیشینه تاریخی طرح‌واره درمانی
۱۶۴	طرح‌واره چیست؟
۱۶۷	تعریف طرح‌واره درمانی
۱۶۸	طرح‌واره وافکار خودکار
۱۶۸	طرح‌واره رمفروضه‌های زیربنایی
۱۶۸	طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه
۱۷۰	خصوصیات طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه
۱۷۲	منشأ طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه
۱۷۲	۱. نیازهای هیجانی اساسی
۱۷۳	۲. تجارب اولیه زندگی
۱۷۴	۳. خلق و خوی هیجانی
۱۷۴	حوزه‌های طرح‌واره ناسازگار اولیه
۱۷۷	انواع طرح‌واره‌های ناکار سازگار اولیه
۱۸۳	ویژگی‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه
۱۸۶	سبک‌های طرح‌واره‌ای
۱۸۶	۱. سبک‌های مقابله‌ای ناسازگارانه
۱۸۹	بیولوژی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه
۱۹۰	سیستم‌های مغزی درگیر در شرطی شدن ترس و حوادث آسیب‌زا
۱۹۱	نظریه‌های طرح‌واره‌ها
۱۹۳	مبنای تئوریک نظریه طرح‌واره‌ها
۱۹۴	مبانی نظری و فلسفی طرح‌واره درمانی
۱۹۶	ضرورت طرح‌واره درمانی از دیدگاه یانگ
۱۹۷	روشنشناسی طرح‌واره درمانی
۱۹۸	فرآیند درمان در طرح‌واره درمانی

۱۹۹.....	پروتکل درمانی
۱۹۹.....	جلسات آموزش طرحواره درمانی
۲۰۰.....	تأیید تجربی اثربخشی طرحواره درمانی

ضمائم

۲۲۹.....	تکنیکهای درمان شناختی رفتاری (CBT)
۲۳۳.....	تکنیک: تمایز فکر از واقعیت
۲۴۵.....	تکنیک: مقابله بندی تحریف‌های شناختی
۲۴۹.....	تکنیک: پیکان روبه پائین
۲۶۸.....	پکیج درمانی ACT
۲۷۵.....	رفتار درمانی دیالکتیک
۲۸۴.....	پرسشنامه‌ی بررسی مقابله (CQ)
۲۸۵.....	شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی
۲۸۷.....	پرسشنامه ۵ عاملی ذهن آگاهی F1 MQ
۲۸۹.....	پرسشنامه ۵ وجهی ذهن آگاهی
۲۹۲.....	طرحواره درمانی



امروزه درمان‌های جدید در روانشناسی که تحت عنوان موج سوم روان‌درمانی از آن یاد می‌گردد بر نقش منابع روان‌شناختی فرد، رویارویی با عوامل فشارزا تأکید دارد، زیرا از این طریق می‌توان تدابیر درمانی مناسب را برای هر فرد، تحت فشار فراهم نمود.

روان‌درمانی‌های موج سوم با خیز گرفتن درمان‌های رفتارگرایی مبتنی بر اصول شرطی‌سازی عاملی و پاسخگر آغاز شد که می‌توان این‌ها را واکنشی به رویکردهای روان‌تحلیلی در دهه ۱۹۵۰ تلقی کرد. از روش‌های رفتارگرایی مبتنی بر مهارت‌آموزی، حساسیت‌زدایی منظم و روش‌های مبتنی بر مواجهه و پیشگیری اشاره کرد که در درمان اختلالات کودکان و بزرگسالان مؤثر بودند، برای مثال فنون شرطی‌سازی عاملی برای درمان کودکان مبتلا به اختلالات شدید زبانی مؤثر بوده است و مشابه تکنیک‌های شرطی‌سازی پاسخگر مانند مواجهه، در درمان افراد مبتلا به مشکلات اضطرابی مؤثر بوده است (والرواگویو، کولنبرگ، فروگارسیا و تسای، ۲۰۰۰).

خیز دوم نیز علیه افراط‌گرایی‌های دیدگاه رفتارگرایی کلاسیک و در پاسخ به نادیده گرفتن بعد شناختی اختلالات در دهه ۱۹۷۰ توسط آرون تی بک^۲ ابتدا برای درمان افسردگی و بعدها برای اختلالات اضطرابی و خوردن روی کار آمد که بر نقش فرآیندهای شناختی در پدیدآیی، بقاء و درمان اختلالات روان‌شناختی تأکید می‌کرد. از رویکردهای برجسته‌ی خیز دوم می‌توان به

^۱. Valero-Aguayo, Kohlenberg, Ferro-García, & Tsai

^۲. Beck



شناخت درمانی یک و درمان عقلانی-عاطفی (RET)^۱ الیس اشاره کرد که هر دو روش بر شناسایی و اصلاح شناخت های تحریف شده و غیرمنطقی و غیرعقلانی تأکید دارند (سهرابی، ۱۳۹۱).

در پایان دهه ی ۸۰ و اوایل دهه ۹۰ رویکردهای مربوط به خیز اول و خیز دوم با هم ادغام شده و مجموعه ای از درمان ها را تحت عنوان درمان های شناختی-رفتاری ایجاد کردند. موج سوم نیز، تلفیقی از سنت های معنوی شرقی، از جمله فنون مراقبه، تفکر نظاره ای با رفتاردرمانی-شناختی سنتی است که نایز و همکاران از این تلفیق به عنوان موج سوم رفتاردرمانی یاد می کنند که در اوایل دهه ۱۹۰۰ شروع شد و روی آگاهی نسبت به لحظه حال و پذیرش آن تأکید می کردند (کارداسیوتو^۲، ۲۰۰۵). هم چنین در این رویکرد به کمک، طرحواره ها که حکایت از باورهای بنیادینی می کند که تشکیل دهند دیدگاه فرد درباره خود، دیگران و جهان اطراف است، به فرایند درمان کمک می کنند. این طرحواره اساسی فرضی هستند که بازنمایی معانی در آن ها ذخیره می شود (آقاعلی، زندی پور و احمدی، ۱۳۹۰).

در ادامه ی مطالب به شرح مفصلی از چهار روان درمانی های رایج شامل درمان شناختی رفتاری (CBT)^۳، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)^۴، رفتاردرمانی دیالکتیکی (DBT)^۵، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT)^۶ و طرحواره درمانی (ST)^۷ پرداخته می شود.

^۱ Rational-Emotional Therapy (RET)

^۲ Cardaciotto

^۳ Cognitive behavior therapy (CBT)

^۴ Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

^۵ Dialectic Behavior Therapy (DBT)

^۶ Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)

^۷ Schema Therapy (ST)