

موج سوم شناخت رفتار درمانی

مترجم:

دکتر مژگان نیا نام

۱۳۹۸

- سرشناسه : هربرت، جیمز دی، ۱۹۶۲ - Herbert, James D. م.
عنوان و نام پدیدآور : موج سوم شناخت رفتاردرمانی / [جیمز دی. هربرت، اوان ام. فورمن] ؛ مترجم مژگان نیکنام.
مشخصات نشر : تهران: تزکیه، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری : ۳۴۰ ص.
شابک : 978-964-6771-66-6
وضعیت فهرست نویسی : فیبا
یادداشت : عنوان اصلی: : Acceptance and mindfulness in cognitive behavior therapy : understanding and applying the new therapies, c2011.
یادداشت : کتاب حاضر نخستین بار با عنوان "پذیرش و ذهن آگاهی، در رفتاردرمانی، شناختی، ترجمه و منتشر شده است.
عنوان دیگر : پذیرش و ذهن آگاهی، در رفتاردرمانی، شناختی.
موضوع : شناخت درمانی، مبتنی بر ذهن آگاهی.
موضوع : Mindfulness-based cognitive therapy
موضوع : درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
موضوع : Acceptance and commitment therapy
شناسه افزوده : فورمن، اوان ام.
شناسه افزوده : Forman, Evan M.
شناسه افزوده : نام، مژگان، ۱۳۵۱ - مترجم
رده بندی کنگره : ۱۳۹۷ ۴۵۹۵/ش/ ۴۸۹RC
رده بندی دیویی : ۸۹۱/۲۵/۶
شماره کتابشناسی ملی : ۵۰۰۱۰۲۹



موج سوم شناخت رفتاردرمانی

مترجم: دکتر مژگان نیکنام

ناشر: انتشارات تزکیه

صفحه آرا و ویراستار: زهرا کشاورز باقی

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۸

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

ISBN 978 964 6771 66 6

شابک: ۶ - ۶۶ - ۶۷۷۱ - ۹۶۴ - ۹۷۸

مراکز پخش:

۱- دفتر مرکزی: تلفن تماس: ۶۶۸۷۴۷۸۷ همراه ۰۹۱۲۳۸۴۴۸۶۳

ایمیل: tazkihe.book@yahoo.com

info@tazkiehpub.com

پیامک: ۰۲۱۶۶۸۶۱۸۷۰

۲- فروش آنلاین در وبسایت: www.tazkiehpub.com

۳- پخش رشد: ۶۶۶۹۲۸۲۸

قیمت: ۴۵۰۰۰ تومان

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۱۳
پیشگفتار مترجم.....	۱۷
بخش اول: پیشرفت‌های جدید در سنت رفتار درمانی.....	۱۹
فصل اول.....	۲۰
چشم‌اندازهایی از ذهن، آگاهی و پذیرش روان‌شناسی.....	۲۰
۱- تکامل رفتاردرمانی شناختی.....	۲۰
اوج‌گیری ذهن، آگاهی و پذیرش روان‌شناسی (هربرت و فورمن).....	۲۰
بیماری تا مرگ (سرکارد ۱۸۴۹).....	۲۰
درمان رفتاری شناختی (CBT).....	۲۱
پذیرش و آگاهی در فحوای کدام.....	۲۲
تکامل رفتاردرمانی شناختی.....	۲۳
فصل دوم:.....	۲۴
درمان شناختی CT.....	۲۴
درمان شناختی CT.....	۲۴
تحوالات جدید در سنت رفتار درمانی:.....	۲۵
پذیرش و تعهد درمان (ACT) و رفتار رفتاری دیاگنوستیک (DBT).....	۲۶
و کاهش استرس مبتنی بر ذهنیت (MBSR).....	۲۶
ریشه‌های تاریخی آگاهی و پذیرش روان‌شناختی.....	۲۶
نهادهای ساز فکری معاصر پذیرش، آگاهی و ساختارهای مربوطه.....	۲۸
ذهن آگاهی.....	۲۸
مقیاس ذهنیت فیلادلفیا (PHLMS).....	۲۹
MBSR، MBCT [درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی].....	۳۰
مرکزیت‌زدایی و گسلش.....	۳۱
فراشناخت.....	۳۲
درمان شناختی مبتنی بر ذهنیت (MBCT).....	۳۳
پذیرش روانی.....	۳۴
مشخصات مدل‌های CBT مبتنی بر پذیرش.....	۳۶
تحول رفتار درمانی شناختی.....	۳۸

۴۲.....	موضوعات برطرف نشده با توجه به استراتژی‌های تغییر شناختی
۴۵.....	اهداف آینده
۴۶.....	تحولات جدید در سنت رفتاردرمانی

۴۹..... بخش دوم: شناخت درمانی

۵۰.....	شناخت درمانی
۵۱.....	مدل شناختی آسیب‌شناسی روانی و درمان
۵۱.....	نظریه شناختی
۵۶.....	درمان شناختی
۶۲.....	استراتژی‌های ذهن‌آگاهی و پذیرش در درمان شناختی
۶۳.....	تحولات جدید در سنت رفتار درمانی
۶۵.....	مطالعه موردی
۶۷.....	تمایزات بین شناخت درمانی و دیگر مدل‌های رفتار درمانی شناختی
۷۱.....	ماهیت و ارزش استراتژی‌های تغییر شناختی
۷۲.....	شواهد تجربی تنزیری شناختی
۷۵.....	محتوای خاص
۷۶.....	شواهد تجربی درمان شناختی
۷۶.....	برآیند درمان
۷۸.....	فرآیند و مکانیسم‌های درمان
۸۲.....	مقیاس نگرش بدکارکردی
۸۲.....	درمان شناختی و دارویی
۸۳.....	مهار کننده‌های انتخابی بازجذب سروتونین (SSRI)
۸۳.....	نتایج
۸۴.....	فصل ۳: شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی یا حضور ذهن: راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV-TR) انجمن روانپزشکی آمریکا [APA]
۸۶.....	اختلال افسردگی ماژور
۸۶.....	مدل رفتاری شناختی سنتی سایکوپاتولوژی و درمان اختلال افسردگی اصلی MDD
۸۸.....	اهداف سنتی درمان شناختی افسردگی
۸۹.....	روش‌های فراشناختی برای بررسی و فرآوری عاطفی
۹۰.....	مدل فراشناختی افسردگی
۹۱.....	پردازش فراشناختی و افسردگی
۹۱.....	تعامل میان زیر سیستم‌های شناختی و استعداد افسردگی
۹۲.....	تعاملات زیرسیستم‌های شناختی (ICS)
۹۳.....	فراشناختی و آسیب‌پذیری در برابر افسردگی

۹۳	آگاهی فراشناختی
۹۴	تمرکززدایی
۹۵	سبک توصیفی و انعطاف‌پذیری
۹۸	پاسخ‌های مفراط
۹۸	جمع‌بندی فراشناختی
۹۹	استفاده از مراقبه ذهن‌آگاهی برای ترویج آگاهی فراشناختی
۱۰۰	کاهش استرس مبتنی بر ذهنیت (MBSR)
۱۰۲	درمان شناختی مبتنی بر ذهنیت (MBCT)
۱۰۲	مطالعه موردی
۱۰۴	درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT)
۱۰۴	برای آزمایش‌های افسردگی پیشگیری از MDD
۱۰۴	درمان طبق مدل (TAU)
۱۰۶	درمان حاد آزمایش‌های اختلال افسردگی اساسی (MDD)
۱۰۸	روند و سازوکار آزمایش‌ها
۱۰۸	شناخت درمانی (CT)
۱۰۹	کاربردهای ذهن‌آگاهی در اختلال اضطراب
۱۰۹	اجرای MBCT
۱۱۰	درمان‌های جدید GAD آگاه از روش‌های ذهن‌آگاهی
۱۱۱	خلاصه، سؤالات و اهداف آینده
۱۱۱	چگونه ذهن‌آگاهی بر چشم‌انداز آینده‌ی روان‌شناسی اثر می‌گذارد؟
۱۱۲	چگونه ذهن‌آگاهی راه ارائه‌ی درمان‌های روان‌شناسی را تغییر داد؟
۱۱۳	آیا برای حفاظت دائمی در برابر افسردگی، تمرین ذهن‌آگاهی ضروری است؟
۱۱۴	نتیجه‌گیری
۱۱۶	فصل ۴: درمان فراشناختی
۱۱۶	آپراکسی گفتاری در کودکان (CAS)
۱۱۷	نشانگان شناختی توجه (CAS)
۱۱۸	ریشه‌های CAS
۱۱۹	باورهای مثبت فراشناختی (PMC) و منفی فراشناختی (NMC)
۱۲۰	معماری شناختی، فراشناختی، و هیجانات
۱۲۱	ماهیت درمان فراشناختی
۱۲۶	زمینه تاریخی MCT:
۱۲۷	نقش ذهن‌آگاهی و پذیرش:
۱۲۸	مثال نمونه موردی
۱۳۱	ماهیت و ارزش راه‌کارهای تغییر فراشناختی
۱۳۴	پشتیبانی تجربی برای تئوری MCT و درمان

۱۳۵	نگرانی و خودخوری یا نشخوار فکری
۱۳۶	بازبینی تهدید توجه
۱۳۷	مقابله متمرکز بر فراشناخت ناسازگار
۱۳۸	باورهای فراشناختی
۱۳۸	وضعیت سببی فراشناختی
۱۴۰	فراشناخت در برابر شناخت
۱۴۱	شواهدی از اثرات درمان
۱۴۲	آموزش توجه
۱۴۳	مطالعات درمان MCT
۱۴۴	شواهد مکانیسم درمانی
۱۴۵	اهداف آینده
۱۴۸	فصل ۵: طرحواره درمانی هیجانی
۱۴۸	پلی بر روی آب: های متلاطم
۱۴۸	درمان الگوی هیجانی
۱۴۹	درمان زمینه ای احساسی (EST)
۱۵۱	اختلال وسواس فکری (OCD)
۱۵۸	استراتژی‌های تغییر شناختی
۱۶۳	نقش فرا آگاهی
۱۶۵	الگوهای احساسی، درمان شناختی، و ذهن آگاهی
۱۷۱	پژوهش در رابطه با الگوهای هیجانی
۱۷۳	مسیرهای پژوهش
۱۷۵	فصل ۶: کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی
۱۷۵	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR)
۱۷۵	اصلاح دوم
۱۷۶	کاربردهای بالینی ذهن آگاهی
۱۷۷	مرکز ذهن آگاهی
۱۷۸	برنامه‌ی MBSR
۱۷۹	ساختار و برنامه آموزشی
۱۸۰	عوامل زمینه:
۱۸۱	عوامل زمینه
۱۸۲	فعالیت و تمرین تجسمی
۱۸۶	ذهن آگاهی و دنیای منسجم
۱۸۷	نقش ذهن آگاهی و استراتژی‌های پذیرش در مدل مداخله ای
۱۹۰	شرح بالینی
۱۹۲	ویژگی‌های مجزای MBSR از بعد نظری

۱۹۳	درمان شناختی مبتنی بر ذهنی (MBCT).....
۱۹۴	ماهیت و اهمیت رهیافت‌های تغییر شناخت مستقیم.....
۱۹۵	اهمیت آگاهی فراشناختی، فاصله یا شناخت بی‌اثر.....
۱۹۶	رهیافتهای اصلاح شناختی و آگاهی فراشناختی.....
۱۹۶	ضرورت راهبردهای تغییر شناختی.....
۱۹۸	ذهن آگاهی، MBSR، و مفهوم آسیب‌شناسی روانی.....
۱۹۹	مطالعات نتایج درمان.....
۲۰۰	برنامه‌های گروه MBSR پیشرفت‌های جدید در رفتار درمانی مرسوم.....
۲۰۳	ذهن آگاهی: مکانیسم‌ها و فرایندها.....
۲۰۸	پرسشنامه مهارت‌های ذهن آگاهی (KIMS).....
۲۰۸	اهداف آینده.....
۲۰۹	روندهای پژوهش در کاربردهای ذهن آگاهی.....
۲۱۲	فصل ۷: رفتار درمانی دیالکتیک.....
۲۱۳	درمان رفتار دیالکتیکی (DBT) و اختلال شخصیت مرزی (BPD).....
۲۱۴	آزمایش کنترل شده تصادفی (RCT).....
۲۱۶	بی‌نظمی هیجانی:.....
۲۱۶	ناتوانی اجتماعی و روابط.....
۲۱۷	تراکنش دیالکتیک بی‌نظمی و بی‌اعتدال هیجانی.....
۲۱۷	مدل درمان DBT.....
۲۱۸	مراحل درمان و اهداف درمانی.....
۲۱۸	وجوه درمانی:.....
۲۱۹	استراتژی‌های درمانی:.....
۲۲۰	استراتژی‌های درمان.....
۲۲۰	استراتژی‌های تعهد.....
۲۲۱	استراتژی‌های حل مساله.....
۲۲۲	تحلیل رفتاری.....
۲۲۳	استراتژی اعتباریابی.....
۲۲۴	نقش ذهن آگاهی و استراتژی‌های پذیرش.....
۲۲۵	استراتژی‌های درمانی با هدف پذیرش بیمار.....
۲۲۵	اعتباریابی به‌عنوان مدل و تسهیل خود اعتباری.....
۲۲۶	تمرین تجربی به‌عنوان ابزارهای ایجاد پذیرش.....
۲۲۷	مهارت‌های ذهن آگاهی.....
	کاهش استرس بر اساس ذهنیت MBSR و درمان شناختی مبتنی.....
۲۲۸	بر ذهنیت (MBCT).....
۲۳۱	پذیرش و ذهن آگاهی در درمان گر.....

۲۳۲	 مثال موردی
۲۳۵	 تمایزات نظری فنی از سایر مدل‌های CBT
۲۳۵	 تفاوت‌های بین DBT و درمان‌های CBT سنتی
۲۳۵	 اجزای ساختاری DBT
۲۳۵	 رهیافت‌های جدید در رفتار درمانی مرسوم
۲۳۷	 تفاوت بین DBT و دیگر درمان‌های CBT برای BPD
۲۳۸	 درمان شناختی (CT) و درمان متمرکز بر طرحواره (SFT)
۲۳۸	 چهارچوب منطقی فلسفی
.....	 درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و درمان شناختی مبتنی بر
۲۳۹	 ذهن آگاهی (MBCT)
۲۴۰	 چشم‌انداز DBT بر استراتژی‌های مستقیم تغییر شناختی
۲۴۰	 نقش‌های فراشناختی، فاصله‌ای یا گسلش شناختی
۲۴۱	 استفاده از هر دو مدل: اخلاص شناختی تغییر جهت‌دار و پذیرش جهت‌دار
۲۴۳	 اطلاعاتی درباره مدل نظری و روش درمان
۲۴۳	 تئوری بیولوژی اجتماعی اختلال شخصیت BPD
۲۴۵	 برآیندهای درمان DBT
۲۴۶	 RCT آزمایش‌های کنترل شده تصادفی
۲۴۷	 مکانیزم درمان DBT
۲۴۸	 اهداف آینده در مطالعه‌ی DBT
۲۵۱	 فصل ۸: فعال‌سازی رفتاری در زمینه درمان‌های موج سوم
۲۵۱	 شرح مدل علم آسیب‌شناسی روانی و درمان
۲۵۲	 فعال‌سازی رفتاری (BA)
۲۵۴	 نقش راه‌کارهای مبتنی بر ذهن‌آگاهی و پذیرش در توسعه مدل
۲۵۸	 توضیح خلاصه موردی
.....	 راه‌هایی که بدان طریق این مدل از بعد نظری و فنی از سایر
۲۶۰	 روش‌های CBT متمایز می‌شود
۲۶۴	 ماهیت و ارزش استراتژی‌های تغییر شناختی
۲۶۵	 فعال‌سازی رفتاری در زمینه درمان‌های موج سوم
۲۶۶	 مرور داده‌ها
۲۶۶	 تئوری روان‌درمانی مربوط به این مدل
۲۶۷	 برآیندهای درمان
۲۶۸	 مرور مختصری بر مسیرهای آینده
۲۷۲	 فصل ۹: زوج درمانی-رفتاری یکپارچه
۲۷۳	 مدلی از پریشانی زوجین و درمان
۲۷۳	 برخی ناسازگاری‌ها بی‌ضرر هستند برای مثال:

۲۷۴	.....	مروری بر IBCT
۲۷۴	.....	تحولات جدید در سنت رفتار درمانی
۲۷۹	.....	استراتژی‌های پذیرش محور
۲۸۲	.....	زوج درمانی سنتی (یا زناشویی) (TBCT)
۲۸۳	.....	مثال موردی
۲۸۳	.....	ارزیابی و بازخورد
۲۸۵	.....	مداخلات
۲۸۶	.....	برآیند درمان
۲۸۷	.....	ICBT و رفتار درمانی زوجین
۲۹۰	.....	IBCT و زوج سوم رفتار درمانی
۲۹۱	.....	نقش شناخت در IBCT
۲۹۲	.....	یافته‌های تجربی
۲۹۲	.....	نظریه‌ی پریژانی زوجین
۲۹۲	.....	نتایج درمان
۲۹۵	.....	شاخص‌های پیش‌بین کنش به درمان
۲۹۶	.....	مکانیسم‌های تغییر
۲۹۷	.....	کاربردهای درمانی خاص
۲۹۸	.....	رویکردهای آینده
۳۰۰	.....	درمان جراحی بینش‌گرا (IOCT) و درمان با انگیزه احساسات (EFT)
۳۰۳	.....	شباهت‌های میان CBTs های گوناگون
۳۰۴	.....	تفاوت‌های میان CBTS :
۳۰۴	.....	مکانیسم تغییر
۳۰۶	.....	ACT در خانواده‌ی CBT
۳۰۸	.....	ACT مدل هگزافلکس تندرستی روانی
۳۱۰	.....	فرآیندهای لحظه‌ی کنونی
۳۱۰	.....	درک و بررسی فرآیندهای لحظه کنونی
۳۱۰	.....	برخورد با فرآیندهای حال حاضر
۳۱۱	.....	فرآیندهای پذیرش روان‌شناسی
۳۱۱	.....	درک و ارزیابی فرآیندهای پذیرش
۳۱۱	.....	برخورد با فرآیندهای پذیرش
۳۱۲	.....	فرآیندهای گسلش
۳۱۲	.....	درک و بررسی فرآیندهای گسلش
۳۱۴	.....	برخورد با فرآیندهای گسلش
۳۱۵	.....	فرآیندهای خود
۳۱۵	.....	درک و بررسی فرآیندها خود

۳۱۷.....	برخورد با فرایندهای خود
۳۱۷.....	فرآیند ارزش‌ها
۳۱۷.....	درک و ارزیابی فرایند ارزش‌ها
۳۲۰.....	برخورد با فرآیند ارزش‌ها
۳۲۱.....	فرایندهای تعهد
۳۲۱.....	درک و ارزیابی فرایندهای تعهد
۳۲۲.....	برخورد با فرایندهای تعهد
۳۲۲.....	نقش استراتژی‌های مبتنی بر پذیرش و ذهن‌آگاهی در توسعه ACT
۳۲۴.....	فرایندهای لحظه کنونی
۳۲۵.....	فرایندهای پذیرش
۳۲۶.....	فرایندهای گشتش
۳۲۷.....	فرایندهای خود یا نفس
۳۲۸.....	ارزش‌ها
۳۲۸.....	اقدام متعهدانه
۳۳۰.....	فاصله‌گیری
۳۳۲.....	رفرنس‌ها

پیشگفتار

به نظر می‌رسد مفهوم پذیرش و ذهن‌آگاهی به‌طور ناگهانی، در روان‌شناسی بالینی، رشته‌های وابسته، گسترش یافته است. با قضاوت، از روی سلسله آگهی‌هایی که هر هفته دریافت می‌کنم، به نظر می‌رسد که این روزها، آدم به سختی بتواند، کتاب روان‌شناسی بخرد که دو واژه‌ی پذیرش و ذهن‌آگاهی در عنوان کتاب نباشد. این امر به‌خوبی در پاره‌ی خودیآوری (کمک به خود) و دیگر کتب تجاری روان‌شناسی صادق است.

اما مفهوم مذکور، در مقالات هم علمی و برنامه‌های همایش‌های علمی شامل؛ و علی‌الخصوص، آن اجتماعی که برای درمان رفتاری و شناختی می‌باشد، نیز به‌طور فزاینده‌ای مکشوف است؛ یک سالمان ۴۵ ساله که در سال‌های آغازین از طرح‌ها و سازه‌های شناختی اجتناب می‌کرد، این رشته را منحصراً بر حسب شرطی‌سازی کنش‌گر و سنتی تعریف نمود، اما، این، همان رفتار درمانی است که در اوایل دهه‌ی ۱۹۶۰، به خاطرش دندان‌شکست. اگرچه حتی در آن زمان هم، نشانه‌هایی وجود داشت که معادل‌سازی رفتار درمانی با درمان‌های شرطی‌سازی را محدود و غیرمفید می‌ساخت و واقعاً بازتابی از یک خودشناسی رفتاری متخصصان یا حتی نحوه‌ی فکر کردن آن‌ها به آنچه انجام می‌دهد، نبود.

زمانی که من در حال یادگیری رفتاردرمانی و ارزیابی (رفتاری)، در هنگام اخذ دکترا از دانشگاه لازاروس، باندورا و میشل بودم، سه نوع عکس‌العمل از سوی همکاران غیر رفتاری که از هواداران این موج جدید (رفتار درمانی) بودند، درباره اظهارات بیمار مبتلا به جنون خفیف زمانی (گاه‌گاهی) وجود داشت. اولین واکنش این‌گونه بود: "شما علائم را درمان می‌کنید و نه خود بیماری را، و لذا شما ممکن است (به بیمار) آسیب برسانید" و دومی: "من به گزارشات شما از نظر سودمندی و اثربخشی (فعالیت‌های تان) باور ندارم". و سومی، از جانب کسانی بود

که باور داشتند که روش جدید، نویدهایی را با خود دارد: "بله، من گاهی این کار را انجام داده بودم، فقط از زبانی متفاوت جهت گزارش اثربخشی درمانم استفاده کردم." من آزادانه خواهم پذیرفت که واکنش‌های من به روند پذیرش و ذهن‌آگاهی در رفتار درمانی شناختی اغلب در سومین عکس‌العمل قرار می‌گرفت. به صورت مشخص، من گاهی اوقات، خودم این باور را پیدا می‌کردم که سختی و تصنع این دو مفهوم، به نسبت بیان تصنعی و هدفمند تفکر و فعالیت‌های متخصصانی که دوره‌ی کاری‌شان به چند دهه بر می‌گردد یک موج سوم یا الگوی جدیدی را ارائه نمی‌کند.

برای مثال، اسکینر درباره‌ی کانتر کنترل (یک تابع و کارکردی از رفتار اجتماعی در سال ۱۹۵۰ مقاله‌ای نوشت که من، خودم آن را در کنفرانس سال ۱۹۷۳، بف. سترش دادم که منتقدان بدبین تا سرحد تمسخر با آن برخورد کردند. و مورد دیگر پیش‌گامی یاکوبسن در آموزش ریلکسیشن در دهه‌ی ۱۹۲۰ است که توسط وُلپ و زاروبی در دهه‌های بعد به‌عنوان یک واکنش ضد اضطرابی برای از بین بردن ترس، هذیان، تناسب یافت؛ هر شخص آشنا با این فرم از پروسه‌ی خودآرامش‌بخشی، لازم‌الاجرا می‌باشد. بیمار به همراهی با این پروسه را درک می‌کرد، این امر را پذیرفته و نسبت به احساس جدید جسمانی‌اش و پریشانی‌هایش، نگران نمی‌شد. و سرانجام این‌که چندین باید درباره‌ی رفتار درمانی شناختی مبتنی بر پذیرش با هم متفاوت‌اند، به‌طوری‌که یکی می‌تواند متفاوت از دیگری رفتار کند، چراکه عقاید متناقضی را "از قبیل من نمی‌توانم آن را انجام دهم"، در این زمینه پذیرفته‌اند، اما از قطب سنتی اسکینر تمرکز بر تغییر واضح و توجه تصنعی محدود در رفتار به افکار و احساسات درونی چطور؟

آنچه در بحبوحه‌ی نبرد چریکی بین افرادی که برای دیدگاه ذهن‌آگاهی و پذیرش، ارزشی قائل نیستند و کسانی که آن را قبول دارند نادیده گرفته شده است، گفتمانی شاخص و مستدل می‌باشد که به محققین و متخصصان بالینی کمک می‌کند، به دسته بندی میان ادعاهای مختلف و ادعاهای مقابل بپردازند. خوشحالم بگویم که این کتاب که با مهارت تمام توسط جیمز هربرت و ایوان فورمن، انجام و ویرایش شده است، با یک چنین ارزیابی معتدل و روشنفکرانه از روندی آماده شده است که گاهی اوقات هم از ناحیه افراط بیش از حد حامیان‌ش رنج می‌برد و هم از تاخت و تاز طرد آمیز متخصصان شناختی سنتی؛ افرادی که گاهی به نظر می‌رسد، بیشتر دلبسته‌ی حفظ وضع موجودند تا تلاش هدفمند و فکری در جهت اعتلای درمان روان‌کاوی شواهد محور.