

۱۵۱۹۰۰۳

۱۴۰۲/۷/۳

هوالمعلم

مهارت‌های چالشی در شناخت درمانی

www.ketab.ir

دکتر شهربانو قهاری

روان‌شناس بالینی

استادیار دانشگاه

علوم پزشکی ایران

دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان



سرشناسه: قهاری، شهریانو، ۱۳۴۶ -

عنوان و نام پدیدآور: مهارت‌های چالشی در شناخت‌درمانی / شهریانو قهاری.

مشخصات نشر: تهران: دانژه، ۱۳۹۵.

مشخصات ظاهری: ۲۰۰ص.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۱۶۲-۲

وضعیت فهرست نویسی: فیا

یادداشت: چاپ قبلی: نشر قطره، ۱۳۹۲.

موضوع: شناخت‌درمانی

موضوع: Cognitive therapy

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۵: ۹۹ق/ش / RCT۸۹

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴۲

شماره کتابخانه ملی: ۴۵۷۰۵۴۲

عنوان: مهارت‌های چالشی در شناخت‌درمانی
مؤلف: دکتر شهریانو قهاری
صفحه آرا: فرزانه هاشملو
مدیر تولید: داریوش سازمند
ناشر: دانژه
لیتوگرافی، چاپ و صحافی: میران
شمارگان: ۲۲۰ نسخه
قطع: رقعی
نوبت چاپ: دوم - ۱۳۹۹ / سوم - ۱۴۰۳
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۱۶۲-۲

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 بخشی 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: ۸۸۸۴۶۱۴۸-۸۸۸۱۲۰۸۳ تلفکس: ۸۸۸۴۲۵۴۳

تلفن دفتر پخش: ۶۶۴۷۳۷۵-۶۶۴۶۲۰۶۱ فکس: ۶۶۴۷۳۸۹

قیمت: ۱۱۰,۰۰۰ تومان



۹	مقدمه
۱۱	فصل ۱. مدل شناختی
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 پرالتهاب
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 غیر کلامی 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	توجه به هیجان ها
۴۲	حدس زدن فکر
۴۳	بیان فکری مخالف انتظار بیمار
۴۴	مبالغه در نتایج همراه 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 ناکارآمد
۵۶	تکالیف رفتاری
۵۷	فراخوانی تصاویر ذهنی
۵۸	آموزش بیمار درباره 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	فنون 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 دوگانه
۹۱	.....	شناسایی تحریف‌های شناختی
۹۵	.....	بازسازی تصاویر اضطراب‌زا
۹۵	.....	دنبال کردن تصویر و کامل کردن آن
۹۹	.....	تغییر دادن تصاویر
۱۰۰	.....	جهش به جلو در زمان
۱۰۲	.....	مقابله با تصویر
۱۰۳	.....	تجسم مکرر تصویر
۱۰۳	.....	واقعیت سنجی تصویر ذهنی
۱۰۴	.....	راهبرد توجه‌برگردانی از تصویر ذهنی
۱۰۵	.....	فن توقف تصویر ذهنی
۱۰۵	.....	جایگزین کردن تصویر ذهنی 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؟
۱۰۸	.....	دلایل اعتقاد بیمار به افکار خود آیند 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	.....	پرسش از بیمار
۱۱۶	.....	بررسی اشتغال‌های ذهنی بیمار

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 به مرور برای دیگر اختلالات روان پزشکی نیز به کار گرفته شد. مطالعات کنترل شده‌ی بسیاری کارایی این روش را در درمان اختلالات اضطرابی نشان داده‌اند. چنانچه 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 بر اختلالات اضطرابی (باتلر^۶ و همکاران، ۱۹۹۱) تأیید کرده‌اند. 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، ۱۹۹۴) نیز امتحان خود را پس داده‌اند.

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

-
- 1 . Persons
 - 2 . Knell
 - 3 . Freeman
 - 4 . Baucom
 - 5 . Epstein
 - 6 . Bedrosian
 - 7 . Bozicas