

۲۴۵۳ ۴۲۲

۱۴۰۲/۱۱/۷

نظریه‌های روان‌درمانی سیستم‌های روان‌درمانی

تحلیل بین‌نظری
(ویراست نهم)

نوشته:

جیمز ا. پروچاسکا

جان سی. نورکران

ترجمه:

یحیی سیدمحمدی



عنوان و نام پدیدآور: نظریه‌های روان‌درمانی. سیستم‌های روان‌درمانی، تحلیل بین‌نظری (ویراست نهم) / تألیف: جیمز آ. پروچاسکا، جان سی. نورکراس؛ ترجمه: یحیی سیدمحمدی؛ ویراستار: فاطمه محمدشاه‌علی... مشخصات نشر: تهران: نشر روان، ۱۴۰۲.

مشخصات ظاهری: سی - ۸۶۶ ص: مصور، جدول.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۳۵۲-۸۱-۵

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.

عنوان اصلی:

Systems of Psychotherapy: a transtheoretical analysis, Ninth edition 2018

موضوع: روان‌درمانی

رده‌بندی کنگره: RC ۴۸۰

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴

شماره کتابشناسی ملی: ۹۴۹۶۵۸۰

بیانیه به حقوق دیگران احترام بگذاریم

مخاطب عزیز، خواننده گرامی، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله مترجم و ناشر است. تکثیر آن به هر شکل و میزانی، بدون اجازه از ناشر و مؤلف، و خرید و فروش آن کاری نادرست، غیرقانونی، و غیرشرعی است. پیامد این عمل ناصواب موجب بی‌اعتمادی در فضای نشر و فروش کتاب می‌شود و می‌تواند زمینه‌ساز محیطی ناسالم جهت بی‌ارزش کردن زحمات دست‌اندرکاران فعالیت‌های فرهنگی و اقتصادی در جامعه شود که در نهایت، به زیان خود شما و فرزندان‌تان خواهد شد.

سایت

www.ravabook.com



پست الکترونیکی

ravan_shams@yahoo.com

نظریه‌های روان‌درمانی، سیستم‌های روان‌درمانی

تحلیل بین‌نظری (ویراست نهم)

تألیف: جیمز آ. پروچاسکا، جان سی. نورکراس

ترجمه: یحیی سیدمحمدی

ناشر: روان

نوبت چاپ: اول ویراست ۹ (چاپ ۲۲، بهار ۱۴۰۳)

لیتوگرافی: اطلس چاپ: شاهین صحافی: چاوش

شمارگان: ۵۰۰ تعداد صفحات: ۸۹۶ صفحه

ISBN : 978-600-8352-81-5

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۳۵۲-۸۱-۵

مرکز پخش: تهران - خیابان زرتشت غربی، بین خیابان علیزاده و شیخلر، پلاک ۶۳

تلفکس: ۸۸۹۶۲۷۰۷

۸۸۹۶۱۰۵۰

۸۸۹۶۱۰۷۰

تلفن: ۹ - ۸۸۹۷۳۳۵۸

فهرست

پیشگفتار نویسندگان	.....	بیست و پنج
هدف‌های ما	.....	بیست و شش
تغییرات در ویراست نهم	.....	بیست و هفت
پیشگفتار مترجم	.....	بیست و نه
درباره نویسندگان	.....	سی و یک

■ فصل ۱: تعریف و مقایسه روان‌درمانی‌ها: چارچوب یکپارچه‌نگر

تعریف روان‌درمانی	.....	۴
ارزش نظریه	.....	۶
وجوه اشتراک درمان‌ها	.....	۷
انتظارات مثبت	.....	۹
رابطه درمانی	.....	۱۰
اثر هاوتورن	.....	۱۲
وجوه مشترک دیگر	.....	۱۳
عوامل خاص	.....	۱۴
فرایندهای تغییر	.....	۱۴
بالا بردن آگاهی	.....	۱۶
تخلیه هیجانی	.....	۱۸
انتخاب	.....	۱۹
محرک‌های شرطی	.....	۲۲
کنترل وابستگی	.....	۲۳
یکپارچه کردن مقدماتی فرایندهای تغییر	.....	۲۴
محتوای درمانی	.....	۲۶

■ فصل ۲: درمان‌های روان‌کاوی

شرح کوتاهی از زیگموند فروید	.....	۳۶
نظریه شخصیت	.....	۳۸

۴۰	.....	مرحله دهانی
۴۳	.....	مرحله مقعدی
۴۵	.....	مرحله آلتی
۴۷	.....	مرحله نهفتگی
۴۸	.....	مرحله تناسلی
۴۸	.....	نظریه آسیب‌شناسی روانی
۵۲	.....	فرایندهای درمانی
۵۳	.....	بالا بردن آگاهی
۵۳	.....	وظیفه بیمار
۵۴	.....	وظیفه درمانگر
۵۴	.....	مواجهه و توضیح
۵۵	.....	تعبیر
۵۶	.....	پیش‌یابی
۵۷	.....	فرایندهای دیگر
۵۷	.....	محتوای درمانی
۵۷	.....	تعارض‌های درون‌فردی
۵۷	.....	اضطراب‌ها و دفاع‌ها
۵۸	.....	عزت‌نفس
۵۹	.....	مسئولیت
۵۹	.....	تعارض‌های بین‌فردی
۵۹	.....	صمیمیت و امیال جنسی
۶۱	.....	ارتباط
۶۱	.....	خصوصیت
۶۲	.....	کنترل
۶۳	.....	تعارض‌های بین فرد و جامعه
۶۳	.....	سازگاری در برابر فراروندگی
۶۴	.....	کنترل تکانه
۶۴	.....	فراتر از تعارض به‌سوی خرسندی
۶۴	.....	یافتن معنی در زندگی
۶۵	.....	فرد آرمانی
۶۵	.....	رابطه درمانی
۶۷	.....	واقعیات روان‌کاوی
۶۹	.....	گزینه‌های اصلی: روان‌درمانی تحلیل‌گرا، تحلیل لکانی، و روان‌کاوی
۶۹	.....	ارتباطی

۶۹	روان‌درمانی تحلیل‌گرا
۷۲	روان‌کاوی لکانی
۷۴	روان‌کاوی ارتباطی
۷۵	اثربخشی روان‌کاوی
۷۸	روان‌درمانی تحلیل‌گرا
۸۰	انتقادهای از روان‌کاوی
۸۰	از دیدگاه شناختی - رفتاری
۸۱	از دیدگاه وجودی
۸۱	از دیدگاه فرهنگی
۸۳	از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۸۷	مسیرهای آینده

■ فصل ۳: درمان‌های روان‌پویشی

۹۳	شرح کوتاهی از اخلاف فروید
۹۵	شرح کوتاهی از آلفرد آدلر
۹۷	نظریه شخصیت
۱۰۱	نظریه آسیب‌شناسی روانی
۱۰۳	فرایندهای درمانی
۱۰۳	بالا بردن آگاهی
۱۰۶	کنترل وابستگی
۱۰۷	انتخاب
۱۰۹	محتوای درمانی
۱۰۹	تعارض‌های درون‌فردی
۱۱۰	تعارض‌های بین‌فردی
۱۱۲	تعارض‌های بین فرد و جامعه
۱۱۲	فراتر از تعارض به سوی خرسندی
۱۱۳	رابطه درمانی
۱۱۴	واقعیات درمان آدلری
۱۱۶	روان‌شناسی ایگو
۱۱۹	روابط شیء
۱۲۴	درمان حمایتی
۱۲۶	درمان روان‌پویشی کوتاه‌مدت
۱۲۹	درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی

۱۳۱	اثربخشی درمان‌های روان‌پویشی
۱۳۱	درمان آدلری
۱۳۱	درمان‌های روان‌پویشی (به‌طور کلی)
۱۳۴	درمان‌های روابط شیء
۱۳۶	درمان حمایتی
۱۳۶	درمان روان‌پویشی کوتاه‌مدت
۱۳۸	درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی
۱۳۹	انتقادهای از درمان‌های روان‌پویشی
۱۳۹	از دیدگاه روان‌کاوی
۱۳۹	از دیدگاه شناختی - رفتاری
۱۴۰	از دیدگاه فرهنگی
۱۴۱	از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۱۴۴	مسیرهای آینده

■ فصل ۴: درمان‌های وجودی

۱۴۸	شرح کوتاهی از درمانگران وجودی اولیه
۱۵۲	نظریه شخصیت
۱۵۸	نظریه آسیب‌شناسی روانی
۱۶۳	فرایندهای درمانی
۱۶۴	بالا بردن آگاهی
۱۶۴	وظیفه مراجع
۱۶۵	وظیفه درمانگر
۱۶۷	انتخاب
۱۶۷	وظیفه مراجع
۱۶۸	وظیفه درمانگر
۱۷۰	محتوای درمانی
۱۷۰	تعارض‌های درون‌فردی
۱۷۰	اضطراب و دفاع‌ها
۱۷۱	عزت نفس
۱۷۲	مسئولیت
۱۷۳	تعارض‌های بین‌فردی
۱۷۳	صمیمیت و تمایلات جنسی
۱۷۳	ارتباط

۱۷۴	 خصوصیت
۱۷۵	 کنترل
۱۷۶	 تعارض‌های بین فرد و جامعه
۱۷۶	 سازگاری در برابر فراروندگی
۱۷۶	 کنترل تکانه
۱۷۷	 فراتر از تعارض به‌سوی خرسندی
۱۷۷	 یافتن معنی در زندگی
۱۷۸	 فرد آرمانی
۱۷۸	 رابطه درمانی
۱۸۰	 واقعیات درمان وجودی
۱۸۱	 گزینه‌های اصلی: درمان وجودی - انسان‌گرا، معنادرمانی، واقعیت‌درمانی
۱۸۱	 درمان وجودی - انسان‌گرا
۱۸۳	 معنادرمانی
۱۸۶	 واقعیت‌درمانی
۱۹۰	 اثربخشی درمان وجودی
۱۹۲	 انتقادات از درمان وجودی
۱۹۲	 از دیدگاه شناختی - رفتاری
۱۹۲	 از دیدگاه روان‌کاوی
۱۹۳	 از دیدگاه انسان‌گرا
۱۹۳	 از دیدگاه فرهنگی
۱۹۴	 از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۱۹۸	 مسیرهای آینده

■ فصل ۵: درمان‌های فردمدار ۲۰۱

۲۰۲	 شرح کوتاهی از کارل راجرز
۲۰۵	 نظریه شخصیت
۲۰۷	 نظریه آسیب‌شناسی روانی
۲۱۱	 رابطه درمانی
۲۱۳	 فرایندهای درمانی
۲۱۳	 بالابردن آگاهی
۲۱۳	 وظیفه مراجع
۲۱۴	 وظیفه درمانگر
۲۱۷	 تخلیه هیجانی

۲۱۷	.....	وظیفه مراجع
۲۱۸	.....	وظیفه درمانگر
۲۱۹	.....	محتوای درمانی
۲۱۹	.....	تعارض‌های درون‌فردی
۲۲۰	.....	اضطراب و دفاع‌ها
۲۲۰	.....	عزت نفس
۲۲۱	.....	مسئولیت
۲۲۱	.....	تعارض‌های بین‌فردی
۲۲۱	.....	صمیمیت و امیال جنسی
۲۲۲	.....	ارتباط
۲۲۳	.....	خصوصیت
۲۲۳	.....	کنترل
۲۲۴	.....	تعارض‌های بین فرد و جامعه
۲۲۴	.....	سازگاری در برابر فراروندگی
۲۲۴	.....	کنترل تکانه
۲۲۵	.....	فراتر از تعارض به‌سوی خوسیدی
۲۲۵	.....	یافتن معنی در زندگی
۲۲۵	.....	فردآرمانی
۲۲۶	.....	واقعیات درمان فردمدار
۲۲۷	.....	جایگزین و گسترش عمده: مصاحبه انگیزشی
۲۳۴	.....	اثر بخشی درمان‌های فردمدار
۲۳۴	.....	شرایط تسهیل‌کننده
۲۳۵	.....	درمان فردمدار
۲۳۸	.....	مصاحبه انگیزشی
۲۴۰	.....	انتقادهای از درمان فردمدار
۲۴۰	.....	از دیدگاه شناختی - رفتاری
۲۴۱	.....	از دیدگاه روان‌کاوی
۲۴۲	.....	از دیدگاه فرهنگی
۲۴۳	.....	از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۲۴۶	.....	مسیرهای آینده

■ فصل ۶: درمان‌های تجربی ۲۴۹

۲۵۱		شرح کوتاهی از فریتز پرلز
-----	-------	--------------------------

۲۵۳	نظریه شخصیت
۲۵۷	نظریه آسیب‌شناسی روانی
۲۶۱	فرایندهای درمانی
۲۶۱	بالا بردن آگاهی
۲۶۱	وظیفه مراجع
۲۶۳	وظیفه درمانگر
۲۶۶	تخلیه هیجانی
۲۶۶	وظیفه مراجع
۲۶۸	وظیفه درمانگر
۲۷۱	محتوای درمانی
۲۷۱	تعارض‌های درون‌فردی
۲۷۱	اضطراب و دفاع‌ها
۲۷۳	عزت‌نفس
۲۷۳	مسئولیت
۲۷۴	تعارض‌های بین‌فردی
۲۷۴	صمیمیت و امیال جنسی
۲۷۵	ارتباط
۲۷۶	خصوصیت
۲۷۷	کنترل
۲۷۷	تعارض‌های بین فرد و جامعه
۲۷۷	سازگاری در برابر فراروندگی
۲۷۸	کنترل تکانه
۲۷۹	فراتر از تعارض به‌سوی خرسندی
۲۷۹	یافتن معنی در زندگی
۲۷۹	فرد آرمانی
۲۷۹	رابطه درمانی
۲۸۲	واقعیات درمان گشتالتی
۲۸۴	درمان‌های تجربی
۲۸۶	درمان متمرکز بر هیجان
۲۸۹	اثربخشی درمان‌های تجربی
۲۹۳	انتقادات از درمان گشتالتی
۲۹۳	از دیدگاه شناختی - رفتاری
۲۹۴	از دیدگاه روان‌کاوی
۲۹۴	از دیدگاه فرهنگی

از دیدگاه یکپارچه‌نگر	۲۹۵
مسیرهای آینده	۲۹۹

■ فصل ۷: درمان‌های بین‌فردی ۳۰۱

میراث درمان‌های بین‌فردی	۳۰۲
شرح کوتاهی از بنیان‌گذاران IPT	۳۰۴
نظریه شخصیت	۳۰۵
نظریه آسیب‌شناسی روانی	۳۰۶
ضایعه و سوگ	۳۰۷
اختلافات نقش	۳۰۷
انتقال‌های نقش	۳۰۸
نقایص بین‌فردی	۳۰۸
خانواده‌های تک‌والد	۳۰۹
فرایندهای درمانی	۳۰۹
محتوای درمانی	۳۱۳
تعارض‌های درون‌فردی	۳۱۳
اضطراب و دفاع‌ها	۳۱۳
عزت نفس	۳۱۳
مسئولیت	۳۱۳
تعارض‌های بین‌فردی	۳۱۴
صمیمیت و امیال جنسی	۳۱۴
ارتباط	۳۱۴
خصوصیت	۳۱۵
تعارض‌های بین فرد و جامعه	۳۱۵
سازگاری در برابر فراروندگی	۳۱۵
کنترل تکانه	۳۱۵
فرا رفتن از تعارض به سوی خرسندی	۳۱۶
یافتن معنی در زندگی	۳۱۶
رابطه درمانی	۳۱۷
واقعیات IPT	۳۱۷
جایگزین اصلی: تحلیل تبادلی	۳۱۸
اثر بخشی درمان‌های بین‌فردی	۳۲۷
تحلیل تبادلی	۳۲۷

۳۲۷	روان‌درمانی بین‌فردی
۳۳۱	انتقادات از درمان‌های بین‌فردی
۳۳۱	از دیدگاه شناختی - رفتاری
۳۳۱	از دیدگاه روان‌کاوی
۳۳۲	از دیدگاه انسان‌گرا
۳۳۳	از دیدگاه فرهنگی
۳۳۳	از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۳۳۶	مسیرهای آینده

■ فصل ۸: درمان‌های مواجهه‌سازی ۳۳۹

۳۴۰	یادداشتی دربارهٔ درمان‌های مواجهه‌سازی
۳۴۲	درمان با غرقه‌سازی تجسمی
۳۴۵	مواجهه‌سازی طولانی
۳۴۵	شرح کوتاهی از ادنا بی. فو
۳۴۷	نظریهٔ آسیب‌شناسی روانی
۳۴۸	فرایندهای درمانی
۳۵۳	رابطهٔ درمانی
۳۵۳	واقعیات درمان مواجهه‌سازی
۳۵۴	اثربخشی درمان‌های مواجهه‌سازی
۳۶۲	شرح کوتاهی از فرانسلین شاپیرو
۳۶۴	نظریهٔ آسیب‌شناسی روانی
۳۶۵	فرایندهای درمانی
۳۶۹	رابطهٔ درمانی
۳۶۹	واقعیات EMDR
۳۷۰	اثربخشی EMDR
۳۷۴	انتقادات از درمان‌های مواجهه‌سازی
۳۷۴	از دیدگاه شناختی - رفتاری
۳۷۴	از دیدگاه روان‌کاوی
۳۷۵	از دیدگاه انسان‌گرا
۳۷۵	از دیدگاه فرهنگی
۳۷۶	از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۳۸۰	مسیرهای آینده

■ فصل ۹: درمان‌های رفتاری ۳۸۱

۳۸۲	شرح کوتاهی از رفتاردرمانی.....
۳۸۶	شرطی‌سازی تقابلی.....
۳۸۶	شرح کوتاهی از رزف ولپی.....
۳۸۸	نظریه آسیب‌شناسی روانی.....
۳۹۱	فرایندهای درمانی.....
۳۹۲	حساسیت‌زدایی منظم.....
۳۹۴	جسارت‌آموزی.....
۳۹۷	برانگیختگی جنسی.....
۳۹۹	فعال‌سازی رفتاری.....
۴۰۰	کنترل محرک.....
۴۰۱	مدیریت وابستگی.....
۴۰۲	نظریه آسیب‌شناسی روانی.....
۴۰۵	فرایندهای درمانی.....
۴۰۶	کنترل نهادی.....
۴۰۷	کنترل شخصی (خویش‌اندازی).....
۴۰۸	کنترل دوجانبه.....
۴۰۹	کنترل درمانگر.....
۴۱۱	کنترل آزاددهنده.....
۴۱۴	اصلاح و تغییر شناختی- رفتاری.....
۴۱۵	نظریه آسیب‌شناسی روانی.....
۴۱۷	فرایندهای درمانی.....
۴۲۳	رابطه درمانی.....
۴۲۶	واقعیات رفتاردرمانی.....
۴۲۸	اثربخشی رفتاردرمانی.....
۴۲۸	طرح‌های نمونه کوچک.....
۴۳۰	رفتاردرمانی با کودکان.....
۴۳۱	رفتاردرمانی با بزرگسالان.....
۴۳۲	رفتاردرمانی با زوجها و خانواده‌ها.....
۴۳۳	روش‌های رفتاری خاص.....
۴۳۳	آموزش آرمیدگی.....
۴۳۴	آموزش خودزا.....
۴۳۴	آموزش مهارت‌های اجتماعی.....

۴۳۵	ایمن سازی در برابر استرس
۴۳۶	بازخورد زیستی
۴۳۶	فعال سازی رفتاری
۴۳۷	تغییر خودگویی
۴۳۸	مدیریت وابستگی
۴۳۹	آموزش رفتاری به والدین
۴۴۰	حل مسئله
۴۴۰	درمان وارونگی عادت
۴۴۱	رفتاردرمانی برای اختلالات خاص
۴۴۱	اختلال وسواس فکری - عملی
۴۴۱	اختلال وحشتزدگی
۴۴۱	ناتوانی رشدی
۴۴۲	اختلالات خوردن
۴۴۲	اختلال کاستی توجه - بیش فعالی (ADHD)
۴۴۴	اختلالات خشم
۴۴۵	اختلالات طیف اوتیسم
۴۴۵	شب‌ادراری
۴۴۶	فشارخون
۴۴۶	سردرد میگرنی
۴۴۶	بی خوابی
۴۴۷	سندرم روده تحریک پذیر
۴۴۸	رفتار نوع دوستانه
۴۴۸	انتقادات از رفتاردرمانی
۴۴۸	از دیدگاه روان‌کاوی
۴۵۰	از دیدگاه انسان‌گرا
۴۵۱	از دیدگاه فرهنگی
۴۵۱	از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۴۵۵	مسیرهای آینده

■ فصل ۱۰: درمان‌های شناختی ۴۵۷

۴۵۹	شرح کوتاهی از آلبرت ایس
۴۶۱	نظریه شخصیت رفتاردرمانی عقلانی - هیجانی
۴۶۴	نظریه آسیب‌شناسی روانی رفتاردرمانی عقلانی - هیجانی

۴۶۷	فرایندهای درمانی رفتاردرمانی عقلانی - هیجانی
۴۶۹	بالا بردن آگاهی
۴۶۹	وظیفه مراجع
۴۷۰	وظیفه درمانگر
۴۷۳	مدیریت وابستگی
۴۷۳	وظیفه مراجع
۴۷۳	وظیفه درمانگر
۴۷۴	شرطی سازی تقابلی
۴۷۵	محتوای درمانی رفتاردرمانی عقلانی - هیجانی
۴۷۵	تعارض‌های درون فردی
۴۷۵	اضطراب و دفاع‌ها
۴۷۶	عزت نفس
۴۷۶	مسئولیت
۴۷۷	تعارض‌های بین فردی
۴۷۷	صمیمیت و امیال جنسی
۴۷۸	ارتباط
۴۷۹	خصوصیت
۴۷۹	کنترل
۴۸۰	تعارض‌های بین فرد و جامعه
۴۸۰	سازگاری در برابر فراروندگی
۴۸۱	کنترل تکانه
۴۸۱	فراتر از تعارض به سوی خرسندی
۴۸۱	یافتن معنی در زندگی
۴۸۲	فرد آرمانی
۴۸۳	رابطه درمانی رفتاردرمانی عقلانی - هیجانی
۴۸۴	شرح کوتاهی از آرون یک
۴۸۶	نظریه شناختی آسیب‌شناسی روانی
۴۸۹	فرایندهای درمانی شناختی
۴۹۴	رابطه درمانی شناختی
۴۹۵	واقعیات درمان‌های شناختی
۴۹۷	اثربخشی درمان‌های شناختی
۴۹۸	رفتاردرمانی عقلانی - هیجانی
۴۹۹	درمان شناختی
۴۹۹	افسردگی

اختلالات اضطرابی (عمومی).....	۵۰۲
اختلال وسواس فکری - عملی.....	۵۰۳
اختلال وحشتزدگی.....	۵۰۳
اختلال استرس پس از آسیب (PTSD).....	۵۰۴
درمان پردازش شناختی (CPT).....	۵۰۵
اختلالات خوردن.....	۵۰۶
درد مزمن.....	۵۰۷
اختلال بدشکلی بدن.....	۵۰۷
سندرم خستگی مزمن.....	۵۰۷
اختلال جسمانی شکل.....	۵۰۸
قماربازی بیمارگون.....	۵۰۸
اختلالات روان پریشی.....	۵۰۹
اختلالات شخصیت.....	۵۰۹
جرح خویشتن.....	۵۱۰
خشونت خانوادگی.....	۵۱۰
تکالیف خانگی.....	۵۱۰
زوج درمانی و گروه درمانی.....	۵۱۰
CBT مبتنی بر اینترنت.....	۵۱۱
پاسخ افتراقی.....	۵۱۲
انتقادهای از درمان های شناختی.....	۵۱۲
از دیدگاه رفتاری.....	۵۱۲
از دیدگاه روان کاوی.....	۵۱۴
از دیدگاه انسان گرا.....	۵۱۴
از دیدگاه فرهنگی.....	۵۱۵
از دیدگاه یکپارچه نگر.....	۵۱۶
مسیرهای آینده.....	۵۲۰

■ فصل ۱۱: درمان های موج سوم ۵۲۳

شرح کوتاهی از استیون هیز.....	۵۲۵
نظریه آسیب شناسی روانی ACT.....	۵۲۷
فرایندهای درمانی ACT.....	۵۲۸
بالا بردن آگاهی.....	۵۲۸
انتخاب.....	۵۲۹

۵۲۹	عمل متعهد
۵۳۰	تخلیه هیجانی
۵۳۰	شرطی‌سازی تقابلی
۵۳۱	رابطه درمانی ACT
۵۳۳	شرح کوتاهی از مارشا لاینن
۵۳۴	نظریه آسیب‌شناسی روانی DBT
۵۳۴	فرایندهای درمانی DBT
۵۳۵	بالا بردن آگاهی
۵۳۶	انتخاب
۵۳۶	شرطی‌سازی تقابلی
۵۳۸	رابطه درمانی DBT
۵۳۹	درمان‌های ذهن آگاهی
۵۴۳	واقعیات درمان‌های موج سوم
۵۴۴	اثربخشی درمان‌های موج سوم
۵۴۸	ذهن آگاهی به‌طور کلی
۵۴۸	اختلالات اضطرابی
۵۴۹	استرس
۵۴۹	درد مزمن
۵۵۰	بیماران مبتلا به سرطان
۵۵۰	اختلالات جسمانی‌کردن
۵۵۰	اختلالات متعدد
۵۵۱	انتقادهای از درمان‌های موج سوم
۵۵۱	از دیدگاه روان‌کاوی
۵۵۲	از دیدگاه شناختی-رفتاری
۵۵۲	از دیدگاه انسان‌گرا
۵۵۳	از دیدگاه فرهنگی
۵۵۴	از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۵۵۷	مسیرهای آینده

■ فصل ۱۲: درمان‌های سیستمی ۵۵۹

۵۶۰	زمینه درمان‌های سیستمی
۵۶۴	درمان ارتباطی/راهبردی
۵۶۵	نظریه آسیب‌شناسی روانی

۵۶۹	فرایندهای درمانی
۵۶۹	بالا بردن آگاهی
۵۷۱	انتخاب
۵۷۲	تخلیه هیجانی
۵۷۳	شرطی سازی تقابلی
۵۷۵	رابطه درمانی
۵۷۶	واقعیات
۵۷۷	درمان ساختاری
۵۷۹	نظریه آسیب شناسی روانی
۵۸۱	فرایندهای درمانی
۵۸۱	بالا بردن آگاهی
۵۸۴	انتخاب
۵۸۶	رابطه درمانی
۵۸۷	واقعیات
۵۸۸	درمان سیستم های خانواده پوئن
۵۸۹	نظریه آسیب شناسی روانی
۵۹۰	آمیختگی
۵۹۰	مثلث ها
۵۹۲	فرایندهای درمانی
۵۹۳	بالا بردن آگاهی
۵۹۴	انتخاب
۵۹۶	رابطه درمانی
۵۹۶	واقعیات
۵۹۷	خانواده درمانی های مبتنی بر شواهد
۶۰۰	اثربخشی درمان های سیستمی
۶۰۱	اثربخشی کلی
۶۰۲	اختلالات خاص
۶۰۳	وابستگی به الکل
۶۰۳	سوء مصرف مواد
۶۰۳	اختلال سلوک
۶۰۴	افسردگی
۶۰۴	چاقی کودکی
۶۰۴	اسکیزوفرنی
۶۰۵	درمان های ارتباطی / راهبردی

۶۰۶	درمان ساختاری
۶۰۷	درمان سیستم‌های خانواده بوئن
۶۰۷	درمان چندسیستمی
۶۰۹	زوج‌درمانی
۶۱۰	توضیح آخر
۶۱۱	انتقادات از درمان‌های سیستمی
۶۱۱	از دیدگاه روان‌کاوی
۶۱۱	از دیدگاه شناختی - رفتاری
۶۱۳	از دیدگاه انسان‌گرا
۶۱۴	از دیدگاه فرهنگی
۶۱۵	از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۶۱۹	مسیرهای آینده

■ فصل ۱۳: درمان‌های جنسیت به جنسیت ۶۲۳

۶۲۴	شرح کوتاهی از نیروهای اجتماعی - سیاسی
۶۲۶	نظریه شخصیت
۶۲۷	نظریه آسیب‌شناسی روانی
۶۳۳	فرایندهای درمانی
۶۳۴	بالا بردن آگاهی
۶۳۶	انتخاب
۶۳۷	شرطی‌سازی تقابلی
۶۳۸	آزادسازی اجتماعی
۶۴۰	محتوای درمانی
۶۴۰	تعارض‌های درون‌فردی
۶۴۰	اضطراب‌ها و دفاع‌ها
۶۴۰	عزت نفس
۶۴۱	مسئولیت
۶۴۲	تعارض‌های بین‌فردی
۶۴۲	صمیمیت و امیال جنسی
۶۴۲	ارتباط
۶۴۲	کنترل
۶۴۳	تعارض‌های بین فرد و جامعه
۶۴۳	فراتر از تعارض به سوی خرسندی

۶۴۳	یافتن معنی در زندگی
۶۴۴	فرد آرمانی
۶۴۵	رابطه درمانی
۶۴۶	واقعیات
۶۴۸	روان درمانی حساس به مردان
۶۵۲	روان درمانی ناهمخوان با جنسیت
۶۵۴	اثربخشی درمان های حساس به جنسیت
۶۵۵	انتقادات از درمان های حساس به جنسیت
۶۵۵	از دیدگاه روان کاوی
۶۵۵	از دیدگاه رفتاری
۶۵۶	از دیدگاه انسان گرا
۶۵۷	از دیدگاه یکپارچه نگر
۶۶۰	مسیرهای آینده

■ فصل ۱۴: درمان های چندفرهنگی ۶۶۳

۶۶۵	شرح کوتاهی از پیشگامان چندفرهنگی
۶۷۰	نظریه شخصیت
۶۷۳	نظریه آسیب شناسی روانی
۶۷۹	فرایندهای درمانی
۶۸۰	بالا بردن آگاهی
۶۸۳	تخلیه هیجانی
۶۸۴	انتخاب
۶۸۵	آزاد سازی اجتماعی
۶۸۶	محتوای درمان
۶۸۶	تعارض های درون فردی
۶۸۶	اضطراب و دفاع ها
۶۸۷	عزت نفس
۶۸۷	تعارض های بین فردی
۶۸۷	صمیمیت و امیال جنسی
۶۸۸	ارتباط
۶۸۸	خصوصیت
۶۸۹	کنترل
۶۸۹	تعارض های بین فرد و جامعه

۶۸۹	سازگاری در برابر فراروندگی
۶۹۰	کنترل تکانه
۶۹۰	فراتر از تعارض به سوی خرسندی
۶۹۰	یافتن معنی در زندگی
۶۹۱	فرد آرمانی
۶۹۱	رابطه درمانی
۶۹۴	واقعیات درمان‌های چندفرهنگی
۶۹۷	اثر بخشی درمان‌های چندفرهنگی
۶۹۹	انتقادات از درمان‌های چندفرهنگی
۶۹۹	از دیدگاه روان‌کاوی
۶۹۹	از دیدگاه شناختی - رفتاری
۷۰۰	از دیدگاه انسان‌گرا
۷۰۱	از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۷۰۴	مسیرهای آینده

■ فصل ۱۵: درمان‌های سازگاری درمان متمرکز بر راه‌حل و قصه‌درمانی ————— ۷۰۷

۷۰۹	شرح کوتاهی از ساختار درمان‌ها
۷۱۲	درمان متمرکز بر راه‌حل
۷۱۲	نظریه شخصیت و آسیب‌شناسی روانی
۷۱۴	فرایندهای درمانی
۷۱۵	بالا بردن آگاهی
۷۱۶	انتخاب
۷۱۹	رابطه درمانی
۷۲۰	واقعیات
۷۲۱	قصه‌درمانی
۷۲۲	نظریه‌های شخصیت و آسیب‌شناسی روانی
۷۲۳	فرایندهای درمانی
۷۲۴	بالا بردن آگاهی
۷۲۵	انتخاب
۷۲۶	شرطی‌سازی تقابلی
۷۲۸	رابطه درمانی
۷۲۹	واقعیات
۷۲۹	اثر بخشی درمان‌های سازگاری

۷۳۰	درمان متمرکز بر راه حل
۷۳۱	قصه درمانی
۷۳۳	درمان‌های سازه‌نگر دیگر
۷۳۴	انتقادات از درمان‌های سازه‌نگر
۷۳۴	از دیدگاه شناختی - رفتاری
۷۳۵	از دیدگاه روان‌کاوی
۷۳۶	از دیدگاه انسان‌گرا
۷۳۷	از دیدگاه یکپارچه‌نگر
۷۴۰	مسیرهای آینده

■ فصل ۱۶: درمان‌های یکپارچه‌نگر ۷۴۳

۷۴۵	شرح کوتاهی از انگیزه‌های یکپارچه‌نگری
۷۴۹	عوامل مشترک
۷۵۳	التقاط‌گرایی فنی یا یکپارچگی نظری؟
۷۵۷	درمان روان‌پویشی - رفتاری یکپارچه‌نگر
۷۵۷	شرح کوتاهی از پل واکل
۷۵۸	نظریه شخصیت و آسیب‌شناسی روانی
۷۶۱	فرایندهای درمانی
۷۶۲	وظیفه درمانگر
۷۶۴	وظیفه مراجع
۷۶۴	محتوای درمانی
۷۶۵	رابطه درمانی
۷۶۶	واقعیات
۷۶۶	اثر بخشی
۷۶۷	درمان چندوجهی
۷۶۷	شرح کوتاهی از آرنولد لازاروس
۷۶۹	نظریه شخصیت و آسیب‌شناسی روانی
۷۷۰	محتوای درمانی
۷۷۱	فرایندهای درمانی
۷۷۳	وظیفه مراجع
۷۷۳	وظیفه درمانگر
۷۷۵	رابطه درمانی
۷۷۷	واقعیات

۷۷۹	 اثربخشی
۷۸۱	 انتقادات از درمان‌های یکپارچه‌نگر
۷۸۱	 از دیدگاه روان‌کاوی
۷۸۲	 از دیدگاه شناختی - رفتاری
۷۸۳	 از دیدگاه انسان‌گرا
۷۸۳	 از دیدگاه فرهنگی
۷۸۷	 مسیرهای آینده

■ فصل ۱۷: نتیجه‌گیری‌های مقایسه‌ای: به‌سوی درمان بین‌نظری ————— ۷۸۹

۷۹۱	 دیدگاه‌های رشدی
۷۹۱	 مدل پری
۷۹۱	 دوگانه‌نگرها
۷۹۲	 کثرت‌گرایان
۷۹۲	 نسیت‌گرایان
۷۹۳	 درمان‌گران متعهد
۷۹۴	 مدل ورز
۷۹۵	 مدل بین‌نظری
۷۹۶	 فرایندهای تغییر
۷۹۸	 مراحل تغییر
۸۰۱	 پیش‌تأمل
۸۰۱	 تأمل
۸۰۲	 آمادگی
۸۰۳	 عمل
۸۰۴	 نگهداری
۸۰۴	 ازسرگیری
۸۰۶	 خاتمه
۸۰۷	 تحقیقات دربارهٔ مراحل
۸۰۹	 ادغام مراحل و فرایندها
۸۱۳	 سطوح تغییر
۸۱۵	 جمع‌بندی
۸۲۰	 رابطهٔ بین‌نظری
۸۲۱	 اثربخشی درمان بین‌نظری
۸۲۲	 ترک سیگار

۸۲۳	مدیریت استرس
۸۲۳	افسردگی
۸۲۴	پیروی از ورزش
۸۲۴	رفتارهای سلامتی چندگانه
۸۲۵	زمینه‌های متعدد بهزیستی
۸۲۵	قلدری و خشونت
۸۲۶	انتقادهای از درمان بین‌نظری
۸۲۶	از دیدگاه روان‌کاوی
۸۲۶	از دیدگاه شناختی-رفتاری
۸۲۷	از دیدگاه انسان‌گرا
۸۲۷	از دیدگاه فرهنگی

■ فصل ۱۸: آینده‌روان‌درمانی ۸۳۵

۸۳۵	نظرسنجی دلفی
۸۳۹	دوازده مسیر نوظهور
۸۳۹	۱. جنبه مالی مراقبت از سلامت روان
۸۴۰	۲. کاربست مبتنی بر شواهد
۸۴۳	۳. رابطه درمانی
۸۴۵	۴. کاربردهای فنی
۸۴۷	۵. منابع خودیاری
۸۴۸	۶. علوم اعصاب
۸۵۰	۷. روان‌درمانی شخصی‌شده
۸۵۲	۸. بهزیستی
۸۵۲	روانشناسی مثبت
۸۵۳	۹. روان‌درمانی و دارودرمانی مرکب
۸۵۵	۱۰. سلامت یکپارچه‌نگر
۸۵۶	۱۱. درمان پیشنهادی جمعیت‌ها
۸۵۸	۱۲. روان‌درمانی مؤثر واقع می‌شود!
۸۵۹	سخن آخر

پیوست A: فراتحلیل ۸۶۱

به ویراست نهم سیستم‌های روان‌درمانی خوش آمدید. امیدواریم کتاب ما شما را آگاه و برانگیخته کند: شما را از نظریه‌های روان‌درمانی ارزشمند آگاه سازد و برای اجرای روان‌درمانی قدرتمند جهت غنا بخشیدن به زندگی انسان‌های هم‌قطار برانگیخته کند.

کتاب ما ارزیابی منظم، جامع، و متعادلی از سیستم‌های روان‌درمانی عمده را تأمین می‌کند. با این حال، این کتاب طوری طراحی شده است که فقط کاوش نباشد، زیرا ما قصد داریم درون هر سیستم روان‌درمانی و در بین سیستم‌های مختلف، نوعی تلفیق ایجاد کنیم. این کتاب در چارچوب سیستم درمانی خاص، مراحل منسجمی را دنبال می‌کند که از نظریه شخصیت آن سیستم به نظریه روان‌درمانی آن پیش می‌رود و به فرایند درمانی و رابطه درمان آن ختم می‌شود. کتاب ما در سیستم‌های درمان مختلف، چارچوب منسجمی را ارائه می‌دهد که بر تعدادی از شباهت‌های سیستم‌های درمان بدون کم‌رنگ کردن تفاوت‌های اساسی آنها تأکید می‌کند. این تحلیل مقایسه‌ای به روشنی نشان می‌دهد که چگونه بیماری از سیستم‌های روان‌درمانی درباره فرایندهایی که موجب تغییر می‌شوند توافق دارند، در حالی که در مورد محتوایی که باید تغییر یابد اختلاف دارند.

سیستم‌های روان‌درمانی: تحلیل بین‌نظری عمدتاً برای دانشجویان پیشرفته دوره کارشناسی و کارشناسی ارشد و دکترای که برای درس‌های مقدماتی روان‌درمانی و مشاوره ثبت‌نام کرده‌اند، تدارک دیده شده است. این درس معمولاً سیستم‌های روان‌درمانی، نظریه‌های مشاوره، مداخله‌های روان‌شناختی، یا درآمدی بر مشاوره نامیده می‌شود و برای دانشجویان روان‌شناسی، مشاوره، مددکاری اجتماعی، روان‌پزشکی، پرستاری، روابط انسانی، و دانشجویان دیگر ارائه می‌شود. کتاب ما در درجه دوم برای روان‌درمانگران تمام‌گرایش‌ها در نظر گرفته شده است که می‌خواهند مروری مقایسه‌ای بر رشته رو به رشد روان‌درمانی داشته باشند. ما از نامه‌ها و اظهارنظرهای خوانندگانی که از این کتاب برای آماده شدن جهت امتحان‌های جامع، آزمون‌های مجوز کار، و گواهی تخصص استفاده کرده‌اند و از آنهایی که آن را برای کسب دیدگاه یکپارچه‌نگر به کار بالینی مفید تشخیص داده‌اند، عمیقاً تشکر می‌کنیم.

هدف‌های ما

محتوا و هدف‌های این ویراست نهم، اهداف ما را به‌عنوان کارورز، مدرس، پژوهشگر، و نظریه‌پرداز روان‌درمانی دربر دارند. به‌عنوان کارورز، از تازگی و معنی رویکردهای بالینی مختلف آگاهیم. ما سعی می‌کنیم شور و هیجان و عمق این سیستم‌های روان‌درمانی را انتقال دهیم. بنابراین، از توصیفات ساده سیستم‌ها به‌صورت مشاهده‌گران بی‌طرف خودداری می‌کنیم و در عین حال، خودمان را به‌عنوان طرفدار، در هر سیستم غرق نمی‌کنیم.

ما به‌عنوان کارورز متقاعد شده‌ایم که هر مطلبی درباره رشته مهمی مانند روان‌درمانی باید آن‌قدر بانشاط باشد که حق مطلب را ادا کند. برای این هدف، تعداد زیادی نمونه‌های موردی را وارد کرده‌ایم که آنها را از ۸۵ سال کار بالینی خود در مجموع، به دست آورده‌ایم. ما نشان می‌دهیم که مورد روان‌درمانی پیچیده‌ای - خانم C - چگونه با هر سیستم روان‌درمانی، تدوین و درمان می‌شود. این مورد و تمام نمونه‌های موردی دیگر، ملاحظات نظری را متعادل می‌کنند؛ بدین ترتیب، نظریه‌ها در ارتباط با آنچه در یک ساعت درمان اتفاق می‌افتد، عملی و نتیجه‌بخش می‌شوند. البته جزئیات مراجعان را تغییر داده‌ایم تا زندگی خصوصی آنها محفوظ بماند.

ما به‌عنوان مدرس روان‌درمانی، قبول داریم که نظریه‌های عمده روان‌درمانی پیچیده و متنوع‌اند. این کتاب سعی دارد بدون ساده‌سازی زیاد، مفاهیم اساسی را به‌روشنی و با دقت ارائه دهد. گاهی دانشجویان ما شکایت می‌کنند که به نظر می‌رسد نظریه‌پردازان مهارت خاصی دارند که مسائل را پیچیده‌تر از آنچه واقعاً هستند بیان کنند. امیدواریم که وقتی شما در این کتاب پیش می‌روید، از پیچیدگی وضعیت انسان یا حداقل از پیچیدگی ذهن کسانی که وضعیت انسان را بیان می‌کنند، درک عمیق‌تری کسب کنید.

چند دهه تدریس روان‌درمانی و سرپرستی در این رشته، این را نیز به ما آموخته است که دانشجویان ساختار گسترده‌ای می‌خواهند تا آنها را برای فراگیری، تحلیل، و مقایسه اطلاعات راهنمایی کند. برخلاف کتاب‌های درسی روان‌درمانی که شیوه‌های نگارش و محتوای فصل متفاوتی دارند، ما در سرتاسر کتاب از ساختار و بیان همسان استفاده می‌کنیم. به‌جای اینکه یک رویکرد را با خانم سیب و رویکرد دیگر را با آقای پرتقال توضیح دهیم، به‌صورت منظم، درمان مشروح خانم C را برای هر رویکرد ارائه می‌دهیم.

به‌عنوان پژوهشگران روان‌درمانی، شواهد به ما آموخته‌اند که روان‌درمانی برای تأثیر

گذاشتن مثبت (و گاهی منفی) بر بیماران، توان عظیمی دارد. درمان از این نظر به پنی سیلین بیشتر از آسپرین شباهت دارد. برای اینکه روان درمانی تأثیرات قوی، و نه ضعیف، داشته باشد، باید بتوانیم اثربخشی سیستم‌های روان درمانی را حتی در صورت خطای ناشی از ارزیابی و مشکلات روش شناختی نشان دهیم. بنابراین، چکیده‌ای از تحقیقات نتیجه‌ای کنترل شده و بررسی‌های فراتحلیلی را منظور کرده‌ایم که اثربخشی هر سیستم درمان را ارزیابی می‌کند. پژوهش و کاربست این را نیز به ما آموخته‌اند که هر سیستم روان درمانی محدودیت‌ها و موارد عدم استعمال خاص خود را دارد. به همین دلیل، انتقادهای وارد شده به هر رویکرد را از دیدگاه شناختی - رفتاری، روان‌کاوی، انسان‌گرایی، فرهنگی، و یکپارچه‌نگر ارائه می‌دهیم. نتیجه نهایی آن، گزارش متعادلی است که ارائه توأم با همدلی و تحلیل انتقادی را ترکیب می‌کند. ما به عنوان نظریه‌پردازان روان درمانی، ازدیاد بی‌انتهای سیستم‌های روان درمانی را که هریک ظاهراً منحصر به فرد و برتر است، تأیید نمی‌کنیم. چیزی که رشته بی‌نظم و بی‌ساخت ما به آن نیاز دارد، تلاش هماهنگ برای کنار هم قرار دادن ویژگی‌های اساسی در درمان‌های مؤثر و دور ریختن ویژگی‌های نامربوط به کاربست مؤثر است. ما در تحلیل مقایسه‌ای خودمان، از سیستم‌های درمان عمده، امیدواریم به سمت یکپارچگی بیشتر پیش برویم که رویکردی بین‌نظری به روان درمانی را به بار خواهد آورد.

تغییرات در ویراست نهم

در صحنه روان درمانی، نوآوری‌هایی با شتاب حیرت‌انگیزی پدیدار و ناپدید می‌شوند. درمانی که یک سال مد روز شده است - مثل برنامه‌ریزی عصبی-زبانی - ظرف فقط چند سال به دست فراموشی سپرده می‌شود. برای اینکه کارورزان و دانشجویان شانه به شانه تحولات جدید پیش بروند، ماهیت بی‌ثبات رشته روان درمانی باید به‌طور منظم به‌روز شود.

تکامل این کتاب دقیقاً دورنمای متغیر روان درمانی را منعکس می‌کند. ویراست اول در سال ۱۹۷۹ نسبتاً مختصر بود و فقط به احتمال یکپارچگی اشاره داشت. در ویراست دوم، بخش‌هایی درباره نظریه‌های روابط شیء، شناختی و سیستم‌ها اضافه شدند. ویراست سوم، فصل‌های جدیدی درباره درمان‌های حساس به جنسیت و درمان‌های یکپارچه‌نگر، به‌علاوه جان سی. نورکراس به عنوان مؤلف شریک را دربر داشت. ویراست‌های چهارم، پنجم، و ششم

فصل‌های جدیدی را درباره نظریه‌های سازه‌نگر، روان‌درمانی بین‌فردی (IPT)، و درمان‌های چندفرهنگی (که قبلاً با درمان‌های حساس به جنسیت ترکیب شده بودند) ترسیم کرد. ویراست‌های هفتم و هشتم فصل‌های جدیدی درباره درمان‌های موج سوم، از جمله رویکردهای پذیرش و ذهن‌آگاهی را ارائه و ملاحظات مدل بین‌نظری را گسترش دادند. این ویراست نهم به نوبه خود، انبوهی از تغییرات که روندهای اخیر را منعکس می‌کنند، به همراه دارد. موارد زیر از جمله آنها هستند:

- بخش‌های تازه‌ای درباره تحلیل لکانی در فصل ۲ و درمان‌های ذهنی‌سازی در فصل ۳.
 - بخش طولانی‌تری درباره خانواده‌درمانی‌های نوظهور مبتنی بر شواهد (فصل ۱۲).
 - بخش جدیدی درباره روان‌درمانی با افراد ناهمخوان با جنسیت در فصل حساس به جنسیت (۱۳).
 - بخش جدیدی درباره سلامت یکپارچه در فصل آینده روان‌درمانی (۱۸).
 - فراتحلیل‌های به‌روزشده که درباره اثربخشی هر سیستم روان‌درمانی اجرا شده‌اند.
 - پیوست جدیدی درباره پژوهش فراتحلیلی و نحوه تعبیر کردن و به کار بردن نتایج در کار بالینی.
 - تلاش‌های مداوم برای ساده کردن متن در سراسر کتاب (بخش بعدی را ببینید).
- با این افزوده‌ها، اکنون این کتاب ۱۵ سیستم روان‌درمانی عمده را به‌طور کامل و ۳۲ سیستم روان‌درمانی دیگر را به‌طور مختصر بررسی می‌کند، بنابراین، گستره وسیع‌تر از آنچه در اغلب کتاب‌های درسی وجود دارد، فراهم می‌آورد. هدایت‌کننده تمام این تعدیل‌ها، هدف راسخ کتاب ما بوده است: فراهم کردن بررسی جامع، دقیق، و متعادل نظریه‌های عمده روان‌درمانی. گسترش دادن دامنه سیستم‌های روان‌درمانی فقط در زمینه تحلیل جامعی صورت گرفته است که سعی دارد شباهت‌های اساسی و تفاوت‌های مفید در بین مکاتب درمانی را توضیح دهد.

جیمز ا. پروچاسکا

جان سی. نورکراس

پیشگفتار مترجم

کتابی که پیش رو دارید منبعی عمده در روان‌درمانی است که اغلب کتاب‌های روان‌درمانی از آن به‌عنوان مرجع استفاده می‌کنند. قبلاً ویراست چهارم، ششم، و هشتم این کتاب را ترجمه کرده‌ام که با استقبال دانشجویان، استادان و درمانگران عزیز روبرو شد. چون نویسندگان سبک نگارش دلنشین و روان ندارند، و همان‌گونه که در پیشگفتار ذکر کردند، جهت ساده‌سازی متن تلاشی به خرج نداده‌اند، من در ویراست‌های قبلی نهایت سعی خود را برای ترجمه روان به خرج دادم و در این ویراست نهم بازهم خواهم کوشید تا مطالعه آن را هرچه بیشتر برای دانشجویان عزیز راحت‌تر کنم. برخلاف منابع دیگر روان‌شناسی، اصولاً اغلب کتاب‌های روان‌درمانی متن ساده‌ای ندارند و اگر بخواهند مفاهیم مطرح در روان‌درمانی را به‌صورت عمیق ارائه دهند، کاری که این نویسندگان انجام داده‌اند، به‌ناچار متن کتاب ساده نخواهد بود.

برای درک بهتر مفاهیم روان‌درمانی و استفاده از آن در کارِست درمان، لازم است که مطالب آن در طول ترم مطالعه شوند. بدیهی است دانشجویان عزیزی که مطالعه این درس را به نزدیک امتحانات موکول می‌کنند، با تکلیف بسیار دشواری روبرو خواهند شد. اغلب دانشجویانی که درک مطالب این کتاب را دشوار می‌دانند، همان کسانی هستند که در مدت زمان کوتاه می‌خواهند آن را برای گذراندن امتحان مطالعه کنند. من دانشجویانی داشته‌ام که این کتاب را به‌صورت تدریجی در طول ترم یا بعد از گذراندن درس آن، با انگیزش درونی برای درک مطلب مطالعه کرده‌اند و بازخورد خوبی به من داده‌اند. برای آنها، درک مطالب کتاب اصلاً دشوار نبود. در خاتمه، از نشر روان که این اثر را تهیه و اقدام به انتشار آن کرد، از خانم فاطمه محمدشاه‌علی که در بازخوانی و غلط‌گیری آن مرا یاری دادند، و از خانم خانلری که زحمت صفحه‌آرایی آن را تقبل کردند، کمال تشکر را دارم.

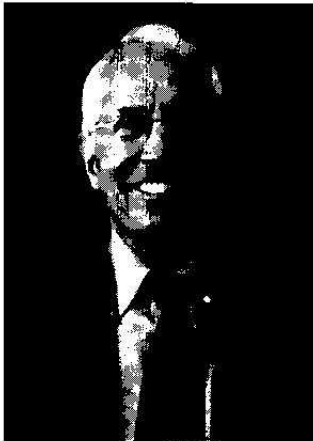
بازخورد همکاران محترم هیئت علمی، درمانگران سخت‌کوش و دانشجویان عزیز رشته‌های مختلف می‌تواند در کیفیت بهتر ویراست‌های بعدی و رفع کاستی‌های موجود، یاری‌رسان باشد:

یحیی سیدمحمدی

زمستان ۱۴۰۲

ysmohamadi@gmail.com

درباره نویسندگان



جیمز آ. پروچاسکا PhD، مدرک کارشناسی، کارشناسی ارشد، و دکترای خود در روان‌شناسی بالینی را از دانشگاه ایالتی وین^۱ دریافت کرد و دوره انترنی‌اش را در کلینیک لافایت واقع در دیترویت به انجام رساند. او در حال حاضر، استاد روان‌شناسی و مدیر کنسرسیوم پژوهش درباره پیشگیری از سرطان در دانشگاه ژد آیلند است. پروچاسکا بیش از ۵۰ سال تجربه روان‌درمانی در انواع محیط‌ها دارد و مشاور تعداد زیادی سازمان بالینی و پژوهشی بوده است. او پژوهشگر اصلی در تحقیقاتی بوده است که بودجه بالغ بر ۹۰ میلیون دلاری آنها را مؤسسات ملی سلامت تأمین کرده‌اند و

توسط انجمن علوم روان‌شناختی به عنوان یکی از پژوهشگران در روان‌شناسی که خیلی به او استناد می‌شود، شناخته شده است. پنجاه فصل کتاب و بیش از ۳۰۰ مقاله پژوهشی او بر تغییر خود (self-change)، ارتقای سلامتی، بهزیستی، و روان‌درمانی از دیدگاه بین‌نظری، موضوع کتاب حرفه‌ای او، *The Transtheoretical Approach* (همراه با کارلو دیکلیمنت)، و دو کتاب پرتیراژ، *Changing for Good* (همراه با جان سی. نورکراس و کارلو دیکلیمنت) *Changing to Thrive* (همراه با جانیس پروچاسکا) تمرکز دارند. او که سخنور فاضلی است، کارگاه‌ها و سخنرانی‌هایی را در سرتاسر دنیا ارائه داده است و در نیروهای اجرایی مختلف مؤسسه ملی سرطان، مؤسسه ملی سلامت روان، مؤسسه ملی سوءمصرف دارو، و انجمن سرطان آمریکا خدمت کرده است. ازجمله جوایز متعدد او، جایزه روزالی ویس از انجمن روان‌شناسی آمریکا (APA)، جایزه مبتکران از بنیاد رابرت وود جانسون، جایزه بکهام برای فضیلت در آموزش و پرورش و رهبری الهام‌بخش از دانشگاه کلمبیا، و جایزه آموزش و پرورش فریس از انجمن آموزش عمومی سلامتی بوده‌اند؛ او اولین روان‌شناسی است که مدال افتخار برای پژوهش بالینی را از انجمن سرطان آمریکا دریافت کرد. جیم همراه با همسرش جین، دو فرزند متأهل و پنج نوه‌شان در کالیفرنیا زندگی می‌کند.



جان سی. نورکراس، PhD ، ABPP، مدرک کارشناسی‌اش را از دانشگاه راتجرز، کارشناسی ارشد و دکترای خود را در روان‌شناسی بالینی از دانشگاه ژد آیلند دریافت کرد و دوره انترنی‌اش را در دانشکده پزشکی دانشگاه براون به انجام رساند. او استاد برجسته روان‌شناسی در دانشگاه اسکرانتون، استادیار روان‌پزشکی در دانشگاه پزشکی سانی آپستیت، و روان‌شناس بالینی دارای گواهی کار است که به‌صورت نیمه‌وقت، حرفه مسق‌لی دارد. دکتر نورکراس که مؤلف بیش از ۳۰۰ مقاله پژوهشی است، ۲۰ کتاب را به‌صورت مشترک نوشته و ویراستاری کرده است، که جدیدترین آنها عبارت‌اند از:

Psychotherapy Relationships That Work,

Self-Help That Works,

Leaving it at the Office: Psychotherapist Self-Care,

Psychologists' Desk Reference,

Handbook of Psychotherapy Integration,

و ویراست‌های متعدد

Insider's Guide to Graduate Programs in Clinical and Counseling Psychology

او همچنین دو کتاب خودیاری را اخیراً تألیف کرده است:

Changeology, Changing for Good

او به‌عنوان رئیس بخش روان‌درمانی انجمن روان‌شناسی آمریکا، رئیس انجمن روان‌شناسی بالینی، و نماینده کنسول انجمن روان‌شناسی آمریکا خدمت کرده است. نورکراس همچنین به مدت یک دهه ویراستار Journal of Clinical Psychology: In Session بوده است. او در روان‌شناسی بالینی هیئت روان‌شناسی حرفه‌ای آمریکا دیپلمات است. دکتر نورکراس در ۳۰ کشور کارگاه برگزار و سخنرانی کرده است. او جوایز متعددی برای تدریس و پژوهش دریافت کرده است، نظیر جایزه خدمات برجسته به آموزش و پرورش از APA، استاد سال پنسیلوانیا از بنیاد کارنگی، جایزه روزالی ویس از بنیاد روان‌شناسی آمریکا، و گزینش برای آکادمی‌های کاریست ملی. جان در شمال شرقی پنسیلوانیا با همسر، دو فرزند بزرگ، و دو نوه، زندگی و کار می‌کند.