

فهرست

صفحه	عنوان
۷	پیش درآمد
۱۱	پیشگفتار
۱۳	مقدمه مترجم
۱۷	فصل یک: مقدمه
۳۳	فصل دو: مفهوم بردازی شناختی
۴۹	فصل سه: ساختار نخستین جلسه درمان
۷۳	فصل چهار: جلسه‌های دوم به بعد: ساختار و چارچوب
۹۵	فصل پنج: مشکلات ساختار جلسه‌ی درمان
۱۱۱	فصل شش: شناسایی افکار خودآیند
۱۳۵	فصل هفت: شناسایی هیجان‌ها
۱۴۹	فصل هشت: ارزیابی افکار خودآیند
۱۷۵	فصل نه: پاسخ به افکار خودآیند
۱۹۱	فصل ده: شناسایی و تغییر باورهای میانجی
۲۲۷	فصل یازده: باورهای بنیادین
۲۶۱	فصل دوازده: سایر فنون شناختی و رفتاری
۳۰۷	فصل سیزده: تصویرسازی ذهنی
۳۳۳	فصل چهارده: تکلیف درمانی
۳۶۱	فصل پانزده: ختم درمان و پیشگیری از عود
۳۸۱	فصل شانزده: برنامه‌ریزی درمان
۴۰۱	فصل هفده: مشکلات درمان
۴۱۷	فصل هجده: پیشرفت کردن به عنوان یک شناخت درمانگر

۴۲۱ پیوست الف: خلاصه ضابطه‌بندی شناختی رفتاری یک بیمار
۴۲۷ پیوست ب: فهرست مطالب خواندنی پایه در حوزه‌ی شناخت درمانی برای درمانگران
۴۲۹ پیوست پ: فهرست مطالب خواندنی برای بیماران (و درمانگران)
۴۳۱ پیوست ت: منابع شناخت درمانی
۴۳۳ منابع
۴۳۹ واژه‌نما
۴۴۱ موضوع‌نما

پیش درآمد

این کتاب چرا نوشته شده است؟ طبیعی است هر کسی که کتابی درباره‌ی روان‌درمانی می‌خواند، این پرسش را از خود بپرسد. این پیش‌درآمد در پی آن است که به این سؤال پاسخ دهد.

برای این که این پرسش خوانندگان کتاب شناخت‌درمانی: مبانی و فراتر از آن، تألیف دکتر جویدت س. بک پاسخ داده شود، باید توجه خواننده را به نخستین روزهای شناخت‌درمانی و روند رشد آن از آن زمان تاکنون جلب کنم.

زمانی که من برای اولین بار شروع به درمان بیماران با استفاده از مجموعه روش‌هایی کردم که بعدها «شناخت‌درمانی» نام گرفتند، هیچ تصویری از این که این روش که به‌طور جدی از آموزش روانکاوانه من فاصله گرفته بود، مرا به کجا خواهد برد، نداشتم. من با توجه به مشاهدات بالینی‌ام و نیز براساس برخی مطالعات و آزمایش‌های بالینی نظام‌دار، این نظریه را ارائه کردم که هسته‌ی اختلالات بالینی نظیر افسردگی و اضطراب، اختلالی در تفکر است. این اختلال در تفکر به شکل نوعی سوی‌مندی نظام‌دار در شیوه‌ی تفسیر بیمار از تجارب خاصی جلوه‌گر می‌شود. من دریافتم که می‌توانم با هدف قرار دادن این تعابیر غیرسودمند و پیشنهاد دادن پاسخ‌های جایگزین که همان توضیح‌های احتمالی دیگر برای تبیین این رویداد هستند، سریعاً نشانه‌های بیماری را تا حدودی تسکین دهم. آموزش به بیماران در استفاده از این مهارت‌های شناختی موجب ابقای بهبودی می‌شد. این تمرکز بر مشکلات این‌جا و اکنون بیمار، طی حدود ۱۰ الی ۱۴ جلسه منجر به برطرف شدن کامل نشانگان بیماری می‌شد. بعدها آزمایش‌های بالینی که توسط گروه خود من و پژوهشگران و بالینی‌گرانی در سایر جاها انجام شد، کارآمدی این روی‌کرد را در درمان اختلالات اضطرابی، افسردگی و وحشت‌زدگی نشان داد.

در اواسط دهه ۱۹۸۰ میلادی می‌توانستم به‌جرات ادعا کنم که جای‌گاه شناخت‌درمانی، جای‌گاه یک «نظام روان‌درمانی» است. در این زمان شناخت‌درمانی عبارت بود از (۱) یک نظریه

شخصیت و آسیب‌شناسی روانی که حمایت تجربی محکمی برای فرضیه‌های اساسی‌اش داشت؛ (۲) یک مدل روان‌درمانی که دارای مجموعه‌ای از اصول و راهبردهایی آمیخته با نظریه آسیب‌شناسی روانی زیربنای آن بود؛ و (۳) یافته‌های تجربی محکم مبتنی بر مطالعات بالینی درباره‌ی پیامد درمان که کارآمد بودن این روی‌کرد را تأیید می‌کردند.

از همان آغاز کار من، نسل جدیدی از درمانگران، پژوهش‌گران، و مدرسان به پژوهش در باره‌ی مبانی مدل مفهومی آسیب‌شناسی روانی شناختی و شناخت‌درمانی کاربردی در مورد طیف وسیعی از اختلالات روان‌پزشکی پرداخته‌اند. پژوهش‌های نظام‌دار ابعاد شناختی اصلی شخصیت و اختلالات روانی، سبک شخصی‌پردازش و یادآوری اطلاعات در این اختلالات و رابطه‌ی آسیب‌پذیری و استرس را پیدا کرده‌اند.

استفاده از شناخت‌درمانی در درمان گستره‌ی وسیعی از اختلالات روان‌شناختی و جسمانی، بسیار فراتر از آن است که من در ابتدا، زمانی که برای نخستین بار چند بیمار مبتلا به اضطراب و افسردگی‌ام را شناخت‌درمانی می‌کردم، در ذهن خود تصور می‌کردم. پژوهش‌گران در سراسر دنیا و البته به ویژه در ایالات متحده براساس پژوهش‌های آزمایشی درباره‌ی پیامد درمان، کاربرد شناخت‌درمانی را در مورد طیف گسترده و متنوعی از اختلالات از جمله اختلال استرس پس از سانحه، اختلال وسواس فکری - عملی، انواع فوبیها و اختلالات خوردن مورد تأیید قرار داده‌اند. شناخت‌درمانی در ترکیب با دارو در درمان اختلالات عاطفی دو قطبی، و اسکیزوفرنیا مفید واقع شده است. هم‌چنین شناخت‌درمانی در مورد گستره‌ی متنوعی از اختلالات طبی مزمن نظیر کمردرد، کولیت، فشار خون و سندرم خستگی مزمن نیز سودمند دانسته شده است.

حال که شناخت‌درمانی چنین کاربرد گسترده و متنوعی دارد، چگونه یک شناخت‌درمانگر مشتاق می‌تواند الفبای این درمان را بیاموزد؟ به قول «آلیس در سرزمین عجایب»، «باید از اول شروع کرد». حالا برگردیم به سؤالی که در آغاز این پیش‌درآمد مطرح شد. هدف این کتاب که توسط دکتر جو دیت س. بک، از نسل جدید شناخت‌درمانگران نوشته شده (و در زمان نوجوانی‌اش از نخستین کسانی بود که به تفسیرهای من از نظریه تازه‌ام گوش فرا می‌داد)، ارائه‌ی مبانی اساسی مستحکم برای انجام شناخت‌درمانی است. علی‌رغم سلسله کاربردهای متفاوت توانمندانه شناخت‌درمانی، همه آن‌ها مبتنی بر اصول اساسی طرح شده در این کتاب هستند. سایر کتاب‌ها (که برخی را من نوشته‌ام) درمانگر را در هزار توی هر اختلال هدایت می‌کنند. به نظر من

این کتاب جای آن‌ها را خواهد گرفت و کتاب درسی اصلی شناخت درمانگران خواهد شد. حتی درمانگران متبحر نیز از این کتاب در بهبود مهارت مفهوم‌پردازی، بسط خزانه فنون درمانی خویش، طراحی برنامه‌های درمان اثربخش‌تر و برطرف کردن موانع و مشکلات، بهره خواهند برد.

البته هیچ کتابی جای نظارت آموزشی بر کار بالینی را در شناخت درمانی نمی‌گیرد. ولی این مجلد، کتابی مهم است و نظارت آموزشی بالینی که در حال حاضر توسط شبکه‌ای از درمانگران شناختی مجرب (پیوست ت) ارائه می‌گردد؛ مکمل این کتاب خواهد بود.

دکتر جودیت س. بک به درستی در ارائه چنین هدایتی در شناخت درمانی صاحب صلاحیت است. طی ۱۰ سال گذشته وی کارگاه‌هایی اجرا کرده و موارد بالینی را به شکل کنفرانس ارائه نموده است. وی سخنرانی‌هایی درباره‌ی شناخت درمانی داشته، درمانگران تازه کار یا با تجربه زیادی را در شناخت درمانی آموزش بالینی داده است در تدوین پُر تکل‌های درمانی برای اختلالات چندی همکاری داشته و در پژوهش در شناخت درمانی مشارکت فعال داشته است. با چنین پیشینه‌ای وی دست به کار تألیف کتابی شده است که حجم قابل ملاحظه‌ای اطلاعات کاربردی در درمان شناختی را در اختیار خواننده می‌گذارد.

شناخت درمانی کار آسانی نیست. من کسانی را دیده‌ام که برای مثال در پژوهش‌های تجربی بالینی شرکت می‌کنند و می‌آموزند که چگونه با افکار خود آیند بیمار چالش کنند ولی برداشت‌های بیمار از دنیای شخصی خویش را درک نمی‌کنند و معنای تجربه‌گری مشارکتی را نمی‌دانند. هدف دکتر جودیت س. بک آموزش، تعلیم و تدریس به درمانگران تازه کار و خبره در حوزه‌ی شناخت درمانی است و وی این مأموریت را به شیوه‌ای تحسین‌برانگیز به انجام رسانیده است.