

معرفی درمان‌های رفتاری و شناختی نسل‌های اول و دوم و سوم

با تأکید بر

درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت)

دکتر علی اکبر سیف

استاد روانشناسی تربیتی



نشر دیدار

شابک	978-600-104-127-3
شماره کتابشناسی ملی	۴۵۱۰۳۸۹
عنوان و نام پدیدآور	معرفی درمان‌های رفتاری و شناختی نسل‌های اول و سوم ناکید، درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت) / تألیف علی اکبر سیف.
مشخصات نشر	تهران: دیدار، ۱۳۹۵
مشخصات ظاهری	۱۳۴۱، ۴۱ و زیری
یادداشت	واژه‌نامه.
یادداشت	کتابنامه: ص. ۳۰۱-۳۰۳.
موضوع	شناخت درمانی
موضوع	Cognitive therapy
موضوع	روان‌شناسی شناختی
موضوع	Cognitive psychology
موضوع	روان‌درمانی
موضوع	Psychotherapy
موضوع	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
موضوع	Acceptance and commitment therapy
رده‌بندی دیویی	۶۱۶/۸۹۱۴۲
رده‌بندی کنگره	۱۳۹۵ ۹ ش ۹ / RC ۴۸۹
سرشناسه	سیف، علی اکبر، ۱۳۲۰ -
وضعیت فهرست‌نویسی: فیا	

Introduction to Behavioral and Cognitive Therapies of
First, Second, and Third Generations with Emphasis on
Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

Ali-Akbar Saif, Ph. D.

Professor of Educational Psychology

Didar Publesher, 2017



www.davarbook.com

info@davarbook.com

معرفی درمان‌های رفتاری و شناختی نسلی اول و دوم و سوم

با تأکید بر

درمان وابسته به پذیرش و تعهد (ACT)

دکتر علی اکبر سیف

چاپ اول: زمستان ۱۳۹۵

جلد ۱۵۵۰

حروفچینی: شبستری

چاپ شاهین، صحافی امیر

حق هرگونه چاپ و انتشار محفوظ است.

مرکز پخش:



کتاب دیدار

خیابان انقلاب، خیابان فخر رازی، خیابان روانمهر شرقی، پلاک ۸۴، ساختمان دیداور، طبقه اول

تلفن ۶۶۹۵۴۷۴۸ (۸ خط)، تلفکس ۶۶۹۶۱۷۴۸

قیمت ۲۴۰,۰۰۰ ریال

فهرست محتوایی (مختصر)

پیش‌گفتار ۱۵

دفتر اول:

معرفی نسل‌های اول و دوم و دوم و سوم و زمان‌های رفتاری و شناختی

- فصل ۱: مفاهیم و قوانین بنیادی روانشناسی یادگیری ۲۳
- فصل ۲: درمان‌های رفتاری و شناختی نسل‌های اول و دوم ۵۱
- فصل ۳: درمان‌های رفتاری-شناختی نسل سوم ۶۵

دفتر دوم:

درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت)

- بخش یک: بنیادهای فلسفی و نظری درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت) ۸۵
- فصل ۴: فلسفه زیربنای درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت) ۸۷
- فصل ۵: نظریه چهارچوب رابطه‌ای ۱۰۱
- فصل ۶: یادگیری روابط بین محرک‌ها ۱۲۳
- فصل ۷: رفتار هدایت‌شده به وسیله قاعده ۱۳۷
- فصل ۸: امتیازها و مشکلات زبان ۱۴۹

بخش دوم: مفاهیم درمانی اکت ۱۶۱

- فصل ۹: نرمش ناپذیری روانشناختی ۱۶۳
- فصل ۱۰: نرمش‌پذیری روانشناختی ۱۷۱

۱۷۷	بخش سه: فنون درمانی اکت
۱۷۹	فصل ۱۱: پذیرش و گسستن
۱۹۷	فصل ۱۲: زمان حال و خود به عنوان بافت (چشم‌انداز)
۲۱۵	فصل ۱۳: ارزش عمل تعهد شده
۲۳۱	فصل ۱۴: کاربرد بالینی نمونه‌ای از کاربرد درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت)
۲۴۷	فصل ۱۵: ذهن آگاهی (کنترل توجه یک روش درمانی)
۲۶۵	بخش چهار: ابزارهای اندازه‌گیری
۳۰۱	منابع فارسی
۳۰۳	منابع انگلیسی
۳۰۹	واژه‌نامه انگلیسی-فارسی
۳۱۹	واژه‌نامه فارسی-انگلیسی
۳۲۹	فهرست موضوعی (نمایه)

فهرست محتوایی (مفصل)

۱۵	پیش‌گفتار
	دفتر اول:
	معرفی درمان‌های نسل اول، سوم و سوم درمان‌های رفتاری و شناختی
۲۳	فصل ۱. مفاهیم و قوانین پایه‌ای روانشناسی یادگیری
۲۴	رفتار
۲۵	تعریف رفتار
۲۵	رفتار پاسخگر و رفتار کنشگر
۲۷	رفتار آشکار و رفتار نهان
۲۷	شناخت
۲۷	یادگیری
۲۸	تعریف یادگیری
۳۲	انواع یادگیری
۳۳	یادگیری‌های غیر تداعی‌گرا
۳۳	حساس‌شدگی
۳۳	خوگیری
۳۴	یادگیری‌های تداعی‌گرا
۳۴	شرطی‌سازی پاسخگر
۳۷	نمونه‌دبگری از شرطی‌کردن رفتار پاسخگر در انسان
۳۸	خاموشی رفتار پاسخگر
۳۸	نمونه‌ای از خاموش‌کردن رفتار پاسخگر در انسان
۳۹	تعمیم و تمیز محرک

۴۰	شرطی شدن در سطح بالاتر
۴۱	شرطی سازی کنشگر
۴۲	نمونه‌ای از شرطی سازی کنشگر (تقویت مثبت) در انسان
۴۲	نمونه‌ای از شرطی سازی کنشگر (تقویت منفی) در انسان
۴۳	تنبیه رفتار کنشگر
۴۴	خاموشی رفتار کنشگر
۴۵	تعمیم و تمیز محرک
۴۶	تعمیم پاسخ و تفکیک پاسخ
۴۶	کنترل محرکی
۴۸	یادگیری انحصاری
۴۹	تقلید
۵۰	یادگیری رابطه
۵۱	فصل ۲: درمان‌های رفتاری و شناختی نسل‌های اول و دوم
۵۲	روش‌های درمانی نسل اول رفتاری
۵۳	عوامل مؤثر در پیدایش رفتار در زمان
۵۵	انتقاد از رفتار درمانی
۵۷	روش‌های درمانی نسل دوم: درمان‌های شناختی رفتاری
۶۰	انتقاد از رفتار درمانی شناختی (سی بی تی)
۶۲	روش‌های درمان نسل سوم: ذهن آگاهی و پذیرش
۶۵	فصل ۳: معرفی درمان‌های رفتاری-شناختی نسل سوم
۶۶	شباهت‌ها و تفاوت‌های میان روش‌های درمانی نسل سوم
۶۹	شناخت درمانی بر اساس ذهن آگاهی
۷۰	درمان فراشناختی
۷۲	رفتار درمانی دیالکتیکی
۷۴	درمان وابسته به پذیرش و تعهد
	تفاوت‌های بین درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت) و درمان‌های
۷۵	شناختی-رفتاری (سی بی تی)
۷۵	تفاوت‌های مربوط به فرض‌های زیربنایی
۷۹	تفاوت‌های مربوط به روش‌ها و فنون درمان

درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت)

۸۵	بخش یک: بنیادهای فلسفی و نظری درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت)
۸۷	فصل ۴: فلسفه زیربنای درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت)
۸۸	تحلیل رفتار
۸۹	تمایز بین کنترل و تأثیر
۹۰	فلسفه زیربنای درمان وابسته به پذیرش و تعهد
۹۰	فلسفه علم
۹۱	دامنه فلسفه با علم
۹۱	انواع فلسفه‌های علم
۹۱	صورت‌گویی
۹۲	واقع‌گرایی تجربی
۹۳	پراگماتیسم (عمل‌گرا)
۹۴	بافت‌گرایی کارکردی
۹۵	مفهوم حقیقت در بافت‌گرایی کارکردی
۹۶	هستی‌شناسی
۹۷	دوری‌گزینی از هستی‌شناسی
۱۰۱	فصل ۵: نظریه چهارچوب رابطه‌ای
۱۰۲	تعریف نظریه چهارچوب رابطه‌ای
۱۰۳	تعریف رفتار و بافت در نظریه چهارچوب رابطه‌ای
۱۰۵	پیدایش نظریه چهارچوب رابطه‌ای
۱۰۶	زبان انسان
۱۰۶	تعریف زبان
۱۰۷	رابطه رویکردهای مختلف روان‌درمانی با زبان
۱۰۹	تعریف چهارچوب در نظریه چهارچوب رابطه‌ای
۱۱۰	تعریف چهارچوب بندی رابطه‌ای
۱۱۱	اهمیت چهارچوب بندی رابطه‌ای
۱۱۲	انواع چهارچوب‌های رابطه‌ای
۱۱۲	چهارچوب هماهنگی

۱۱۳	چهار چوب مخالفت
۱۱۳	چهار چوب تمایز
۱۱۴	چهار چوب مقایسه
۱۱۴	چهار چوب سلسله‌مراتبی
۱۱۶	چهار چوب زمانی
۱۱۷	چهار چوب روابط فضایی
۱۱۸	چهار چوب رابطه‌ای شرطی و علی
۱۱۸	چهار چوب رابطه‌ای نشانگر
۱۱۹	ارتباط نظریه چهار چوب رابطه‌ای با درمان وابسته به پذیرش و تعهد
۱۲۳	فصل ۶: یادگیری روابط بین محرک‌ها
۱۲۵	رابطه غیر دلبخواهی (روایی) و رابطه دلبخواهی (غیر واقعی) بین محرک‌ها
۱۲۷	ویژگی‌های یادگیری روابط بین محرک‌ها
۱۳۰	تبدیل پذیری محرک
۱۳۲	اهمیت پدیده تبدیل پذیری محرک در انسان
۱۳۷	فصل ۷: رفتار هدایت‌شده به وسیله قاعده
۱۳۸	تعریف قاعده
۱۳۹	تعریف رفتار هدایت‌شده به وسیله قاعده
۱۳۹	چگونگی تأثیرگذاری قاعده بر رفتار
۱۴۱	امتیازها و مشکلات رفتار هدایت‌شده به وسیله قاعده
۱۴۲	انواع رفتارهای هدایت‌شده به وسیله قاعده
۱۴۳	پذیرفتن
۱۴۴	پیروی کردن
۱۴۶	افزودن
۱۴۹	فصل ۸: امتیازها و مشکلات زبان
۱۵۱	سرچشمه رنج انسان
۱۵۲	تکامل زبان در انسان
۱۵۲	نقش حل مسئله زبان و مشکلات ناشی از آن
۱۵۵	زبان و مشکلات هیجانی
۱۵۷	درد تمیز و درد کثیف

۱۵۹	اهمیت زبان در فرایند روان‌درمانی
۱۶۱	بخش دوم: مفاهیم درمانی اکت
۱۶۳	فصل ۹: نرمش ناپذیری روانشناختی (الگوی آسیب‌شناسی روانی)
۱۶۵	افسانه بیماری روانی
۱۶۹	مفهوم سلامت و بیماری روانی در درمان وابسته به پذیرش و تعهد
۱۷۰	الگوی نرمش ناپذیری روانشناختی
۱۷۱	فصل ۱۰: نرمش روانشناختی (الگوی سلامت روانی)
۱۷۴	ویژگی بای الگوی نرمش روانشناختی
۱۷۵	سبک پاسخی پاسخ نرمش روانشناختی
۱۷۷	بخش سه: فنون درمان اکت
۱۷۹	فصل ۱۱: پذیرش و گسستن
۱۸۱	سبک پاسخ باز: پذیرش و گسستن
۱۸۱	اجتناب تجربه‌ای: پذیرش
۱۸۲	اجتناب تجربه‌ای
۱۸۶	پذیرش
۱۹۱	پیوستن و گسستن
۱۹۱	پیوستن شناختی
۱۹۴	رابطه بین پیوستن شناختی با اجتناب تجربه‌ای
۱۹۴	گسستن شناختی
۱۹۷	فصل ۱۲: زمان حال و خود به عنوان بافت (چشم‌انداز)
۱۹۸	سبک پاسخ تمرکز: زمان حال و خود به عنوان بافت
۱۹۹	زمان حال
۲۰۰	تعریف توجه
۲۰۱	تعریف حضور
۲۰۱	ذهن آگاهی
۲۰۲	خود
۲۰۲	خود مفهوم‌سازی شده
۲۰۴	خود به عنوان آگاهی در حال وقوع
۲۰۶	خود به عنوان بافت (خود مشاهده گر)

۲۱۰	خودهای سه‌گانه و مسائل بالینی
۲۱۲	فن درمانی اکت
۲۱۲	روحانیت و حس متعالی
۲۱۳	درمان وابسته به پذیرش و تعهد و روحانیت
۲۱۵	فصل ۱۳: ارزش و عمل تعهدشده
۲۱۶	سبک پاسخ درگیر: ارزش‌ها و تعهد به عمل
۲۱۶	ارزش‌ها
۲۱۹	نوع ارزش
۲۲۰	مقایسه ارزش با هدف
۲۲۰	زیست مطابق ارزش
۲۲۲	عمل تعهدشده
۲۲۳	رابطه عمل تعهدشده با ارزش
۲۲۴	عمل تعهدشده و روش‌های رفتاری درمانی سستی
۲۲۴	رویارویی
۲۲۵	یک مورد بالینی استفاده از روش رفتاری در اکت
۲۳۱	فصل ۱۴: کاربرد بالینی: نمونه‌ای از کاربرد درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت)
۲۳۲	مثال موردی
۲۴۷	فصل ۱۵: ذهن آگاهی (کنترل توجه) یک روش درمانی
۲۴۸	پیشینه ذهن آگاهی
۲۴۹	تعریف ذهن آگاهی
۲۵۱	هشیاری
۲۵۳	آگاهی
۲۵۴	نتیجه‌گیری
۲۵۵	تمرین‌های ذهن آگاهی
۲۵۵	انواع تمرین‌های ذهن آگاهی
۲۵۸	تمرین معاینه کل بدن
۲۶۰	تمرین قدم‌زدن در سکوت
۲۶۱	تمرین در ضمن فعالیت‌های روزانه
۲۶۳	جنبه‌های مختلف ذهن آگاهی

۲۶۵	بخش چهار: ابزارهای اندازه گیری
۲۶۷	ابزار ۱: پرسشنامه پذیرش و عمل - ۴۹ سؤالی (ای ای کیو)
۲۷۳	ابزار ۲: پرسشنامه پذیرش و عمل تجدیدنظرشده - ۱۹ سؤالی (ای ای کیو آر)
۲۷۷	ابزار ۳: پرسشنامه پذیرش و عمل - ۲-۱۰ سؤالی (ای ای کیو - ۲)
۲۸۱	ابزار ۴: پرسشنامه پذیرش و عمل - ۲-۷ سؤالی، یک عاملی (ای ای کیو - ۲)
۲۸۵	ابزار ۵: پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی (اف اف کیو)
۲۹۱	ابزار ۶: پرسشنامه زندگی کردن با ارزش (وی ال کیو)
۲۹۱	سنش مواظبت شخصی بخش ۱
۲۹۵	ابزار ۷: پرسشنامه زندگی کردن با ارزش (وی ال کیو)
۲۹۵	سنش مواظبت شخصی بخش ۲
۳۰۱	منابع فارسی
۳۰۳	منابع انگلیسی
۳۰۹	واژه نامه انگلیسی-فارسی
۳۱۹	واژه نامه فارسی-انگلیسی
۳۲۹	فهرست موضوعی (نمایه)

پیش‌گفتار

من در پیش‌گفتار خود بر ترجمه فصلی از کتاب نظریه‌های شناختی و رفتاری در فعالیت بالینی، که به صورت کتاب کوچکی با عنوان درمان با روش حل مسئله در زمستان ۱۳۹۲ به چاپ رسیده، و عدم کرده بودم که به تدریج سایر فصل‌های آن کتاب را ترجمه کنم و به چاپ برسانم. و عاقل خود وفا کردم و فصل دیگری از آن کتاب را به فارسی برگرداندم و در بهار ۱۳۹۴ در کتابچه دیگری با عنوان درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت) به چاپ رساندم.

مطالعه و ترجمه آن معرفی مختصر درباره درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت) موجب شد که نسبت به آن رویکرد علاقه‌مند شدم و به دامنه مطالعه‌ام درباره آن افزودم. منابع اصلی رویکرد اکت، از اوایل پدید آمدن آن در اواخر قرن بیستم میلادی تا سال ۲۰۱۶، را تهیه کردم و به مطالعه و یادگیری آنها پرداختم. آنچه بیشتر درباره اکت و پشتوانه نظری آن آموختم، بیشتر جذب آن شدم. رویکرد درمان وابسته به پذیرش و تعهد به چند دلیل مرا شیفته خود کرد.

۱. نخست اینکه این رویکرد جوانه شاداب و استواری از بدنه علم نیرومند رفتارگرایی و ادامه‌دهنده رفتاردرمانی سنتی و به‌گونه‌ای تکمیل‌کننده کتاب دیگری از من با عنوان تغییر رفتار و رفتاردرمانی: نظریه‌ها و روش‌ها است که ویرایش نخست آن در سال ۱۳۷۳ به چاپ رسید و ویرایش دوم آن در سال ۱۳۷۸ کتاب برگزیده سال شد و اکنون به ویرایش سوم و چاپ بیست‌ویکم رسیده است.

هیز^۱، استروساهل^۲، و ویلسون^۳ (۲۰۱۲)، سه تن از بنیان‌گذاران اکت، در پیوند این رویکرد با رفتار درمانی سنتی، گفته‌اند

به رغم علاقه‌مندی شدید به شناخت و هیجان، در نهایت، درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت) شکلی از رفتار درمانی اصیل است، به دو دلیل: نخست اینکه آن نوعی درمان است که بر پایه اصول رفتاری بنا نهاده شده است و، از لحاظ نظری، ریشه‌های آن عمیقاً در رفتارگرایی جا دارند. دوم اینکه، مبنای آن رفتاری است. هدف نهایی اکت گسترش الگوهای رفتاری است که برای مراجع مفید باشند، و هیچ چیز دیگری موفقیت به حساب نمی‌آید. (ص ۳۲۷)

۲. دلیل دیگر علاقه‌مندی من به رویکرد اکت تحلیل جالب و بدون سابقه آن از زبان است. روانشناسی به‌طور کل و رفتارگرایی به عنوان یکی از قدیمی‌ترین و بارورترین شاخه‌های علم روانشناسی، با وجود اینکه بسیاری از مسائل را حل و فصل کرده، از عهده تحلیل زبان و گونه‌نگی شکل‌گیری آن به خوبی بر نیامده بودند. بنا به گفته ویلاته^۴، ویلاته و ویلسون (۲۰۱۶)، "زبان پدیده‌ای بود که فراتر از محدوده تفکر رفتاری به نظر می‌رسید؛ و چنین فرض می‌شد که زبان یک توانایی ممتاز انسانی است که یک رویکرد طبیعت‌گرایانه و شناختی به روانشناسی نمی‌تواند آن را تبیین کند" (ص ۳). نظریه‌های سنتی یادگیری انواع یادگیری‌ها - از خوگیری و حساس‌شدگی گرفته تا شرطی‌شدن‌های پاسخگر و کنشگر و یادگیری اجتماعی - را روشن ساخته بودند بجز یادگیری زبان در انسان. رویکرد اکت نخستین روشی است که به جد به زبان پرداخته و به کمک نظریه ویژه‌اش نظریه چهارچوب رابطه با زمینه تازه‌ای از یادگیری زبان به دست داده است.

در نظریه چهارچوب رابطه‌ای کوشش به عمل آمده تا ویژگی‌های بنیادین زبان و شناخت انسان تبیین شوند، و این کار عمدتاً از طریق مجموعه‌ای اصول رفتاری وابسته به هم انجام گرفته است. یکی از فرض‌های اساسی این نظریه آن است که "شناخت از جنس رفتار است و پدیده‌های شناختی رفتارهایی به حساب می‌آیند که به وسیله اجتماع شکل داده شده‌اند" (سزابو، لانگ، ویلاته، و هیز، ۲۰۱۵، ص ۱۳۴) همچنین نظریه چهارچوب رابطه‌ای "با این استدلال ویتگنشتاین [فیلسوف سرشناس

علم] توافق دارد که زبان نوعی بازی اجتماعی است به یک نظام بازنمایی “ (ص ۱۱۷) هیز و همکاران (۲۰۰۲) در کتاب معروف، نظریه چهارچوب رابطه‌ای: یک توجیه پس‌اسکینری از زبان و شناخت انسان، گفته‌اند

نظریه چهارچوب رابطه‌ای یک توجیه کاملاً روانشناختی از زبان و شناخت انسان به دست می‌دهد؛ یعنی اینکه رویدادهای کلامی را به عنوان فعالیت [فرآیند] می‌نگرد نه محصول [فرآورده]. تأکید بر محصولات رفتاری که نوعاً در زمینه‌هایی چون زبان‌شناسی^۱ صورت می‌گیرد به توجیه روانشناختی درستی نمی‌انجامد. تأکید کردن بر محصولات کلامی سریعاً به یک تحلیل با سبب‌ویژگی‌های ساختاری زبان می‌انجامد که در آن ماهیت بافتی، تاریخی، و تعاملی رویدادهای کلامی تا اندازه‌ای نادیده گرفته می‌شوند یا مبهم جلوه داده می‌شوند. یک رویکرد روانشناختی از طریق تحلیل اعمال کلامی که بر ماهیت تحولی و تعاملی رویدادهای رفتاری مبتنی باشد بهتر نتایج می‌دهد. (ص ۲۲)

ویلاته، ویلاته، و هیز (۲۰۱۶)، درباره نظریه چهارچوب رابطه‌ای، گفته‌اند “نظریه چهارچوب رابطه‌ای یک رویکرد کارآزمودنی نسبت به تفکر درباره زبان و شناخت است. آن رویکردی است که به خلاف بنجارها، فرهنگی غالب حرکت می‌کند و فرد در کنار آمدن با آن نیازمند بازآزمایی نرسه‌های فلسفی و جهان‌بینی خودش است — فرایندی که می‌تواند به اندازه‌ای که آشفته‌کننده است آزادی‌بخش باشد” (ص X)

۳. باز هم دلیل دیگر علاقه‌مندی من به رویکرد اکت است که (همسو با آنچه در کتاب تغییر رفتار و رفتاردرمانی: نظریه‌ها و روش‌ها آمده) در رویکرد، به عنوان یک رویکرد بالینی، هیچ‌گونه ادعایی درباره وجود بیماری روانی به قاس بیماری جسمانی، نکرده است. “از لحاظ روانشناختی، داشتن افکار و احساس‌های نامطلوب به اندازه داشتن افکار و احساس‌های مطلوب مُعرف سلامت روانی است” (هیز، استروساهل، و ویلسون، ۲۰۱۲، ص ۲۳). بنابراین، در رویکرد بالینی اکت، به خلاف روش‌های درمانی پیش از آن، هیچ کوششی برای تغییر افکار و هیجان‌های نامطلوب به عمل نمی‌آید و، در عوض، به افراد کمک می‌شود تا آنها را به عنوان ویژگی‌های بهنجار خود بپذیرند.

به‌باور بنیان‌گذاران درمان وابسته به‌پذیرش و تعهد (اکت)، رنج بردن انسان و ناملایمات روانشناختی او پدیده‌ای فراگیر و مبارزه‌ناپذیر است. بنا به گفته ویلاته، ویلاته، و هیز (۲۰۱۶)،

هستی انسان متضمن چالش‌های اجتناب‌ناپذیر است: کسانی را که می‌شناسیم ممکن است صدمه ببینند و افراد نزدیک به ما خواهند مرد... نقش آدم‌ها تغییر می‌کند: دوستان و عشاق به ما خیانت خواهند کرد. درد اجتناب‌ناپذیر است، و از برکت گرایش‌های نمادین ما به آسانی این درد را به یاد می‌آوریم و در هر لحظه می‌توانیم آن را به‌هشیاری بسپاریم... با این حال، درد زیاد، به‌خود، علت کافی برای رنج واقعی انسان نیست. آنچه مسبب درد واقعی انسان است رشارنده‌دین (زیان) است. (صص ۱۴۸ و ۱۹)

۴. امتیاز بزرگ دیگر درمان وابسته به‌پذیرش و تعهد (اکت) که موجب علاقه‌مندی من به آن سه دهه این است که، گرچه در زمره روش‌های روان‌درمانی قرار دارد، اما از پشتوانه فلسفی و نظری نیرومندی برخوردار است.

* * *

من در این کتاب کوشیده‌ام تا، علاوه بر معرفی درمان وابسته به‌پذیرش و تعهد، سیر تحول تاریخی درمان‌های رفتاری و شناختی را از بدو پیدایش تاکنون به اختصار بیان کنم تا خواننده تصویر روشن‌تری از آنچه در این کتاب به‌کار رفته، نسل اول و دوم و سوم نامیده شده‌اند کسب نماید. از این رو کتاب را در دو قسمت کلی، دو دفتر - تدوین کرده‌ام. دفتر اول شامل معرفی و تاریخچه مختصر رویکردهای درمانی نسل‌های اول و دوم و سوم در دو فصل است. علاوه بر این دو فصل، دفتر اول بخش دیگری را شامل است با عنوان "مفاهیم و قوانین بنیادی روانشناسی یادگیری" هدف از تدوین این فصل آشنا ساختن خوانندگانی است که با اصول و قوانین روانشناسی یادگیری آشنایی کامل ندارند و چون در جای جای کتاب به این اصول اشاره شده است بی‌اطلاعی از آنها ممکن است از فهم کامل مطالب جلوگیری کند.

دفتر دوم (درمان وابسته به‌پذیرش و تعهد) شامل چهار بخش و ۱۲ فصل است. بخش یک "بنیادهای فلسفی و نظری اکت" ۵ فصل عمده کتاب را به خود اختصاص داده است. بخش دو "مفاهیم درمانی اکت" شامل ۲ فصل و بخش سه "روش‌ها و

فنون درمانی" شامل ۵ فصل‌اند. بخش چهارم دربرگیرنده ابزارهای مختلف مورد استفاده در درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت) همراه با نمره‌گذاری و تفسیر نتایج است.

از آنجا که کتاب‌های موجود به زبان فارسی دربارهٔ اکت عموماً به جنبه‌های بالینی آن پرداخته و به مبانی نظری و خاستگاه علمی آن عنایت چندانی نداشته‌اند، در کتاب حاضر کوشش به عمل آمده تا ریشه‌های فلسفی و علمی رویکرد اکت توضیح داده شود و، از این رو، ۵ فصل مهم کتاب به مبانی فلسفی و نظری آن اختصاص یافته‌اند. مخصوصاً نظریه چهارچوب رابطه‌ای که نظریهٔ ویژه اکت درباره شکل‌گیری زبان و شناخت و تأثیر آن بر توفیق و سعادت‌مندی انسان، از یک سو، و رنج و گرفتاری‌های او، از سوی دیگر، است تأکید زیاد شده است.

* * *

اوایل اردیبهشت سال ۱۳۹۴ تا بهار ۱۳۹۵ درمان وابسته به پذیرش و تعهد (اکت) از چاپ بیرون آمد و روانهٔ بازار شد. از آن تاریخ تاکنون من تمام وقت مفیدم را به مطالعه دربارهٔ رویکرد اکت و نوشتن کتاب به اسرار اختصاص داده‌ام. و در این رهگذر بسیار چیزهای تازه یاد گرفته و فراوان لذت برده‌ام. میدوایم برای خوانندگان نیز آموزنده و لذت‌بخش باشد.

خانم فاطمه (انوشه) خرمی در تصحیح نمونه‌های چاپی و تدوین فهرست‌های کتاب به من کمک کرده‌اند. از ایشان سپاسگزارم.

دکتر علی اکبر سیف

آذر ۱۳۹۵