

۱۴۳۹

کتاب تمرین ذهن آگاهی و پذیرش برای درمان اضطراب اجتماعی و کمروبی

در این کتاب تمرین، برنامۀ انجام به گام مؤثری معرفی می شود که به شما کمک می کند:

- درک جدیدی از معنی اضطراب اجتماعی پیدا کنید.
- اجتناب از موقعیت های اجتماعی را کنار بگذارید.
- در حضور جمع صحبت کنید - ولو با پرس و تردید
- در تمام جنبه های زندگی تان، آن گونه که دوست دارید مشارکت کنید.

با مقدمه دکتر ریندل سگال

مؤلفان:

ژان فلمینگ - نانسی کوکووسکی

مترجمان:

دکتر داریوش جلالی

معصومه رئیسی

دکتر طیبه شریفی



انتشارات آریا

سرشناسه	فلمینگ، جان ای. Fleming, Jan E.
عنوان و نام پدیدآور	کتاب تمرین ذهن آگاهی و پذیرش برای درمان اضطراب اجتماعی و کمروبی... / مولفان ژان فلمینگ، نانسی کوکوفسکی؛ با مقدمه زیندل سگال؛ مترجمان داریوش جلالی، معصومه رئیس، طیبه شریفی.
مشخصات نشر	تهران: انتشارات ابن سینا، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	۲۳۲ص: مصور، جدول، نمودار.
شابک	۲۵۰۰۰۰ ریال 2-52-8874-600-978:
وضعیت فهرست نویسی	فیبا
یادداشت	The mindfulness & acceptance workbook for social anxiety & shyness : using acceptance and commitment therapy to free yourself from fear & reclaim your life,
یادداشت	نمایه.
عنوان دیگر	کتاب کار توجه آگاهی و پذیرش برای درمان اضطراب اجتماعی و کمروبی.
موضوع	جمع هراسی -- درمان
موضوع	Social phobia -- Treatment, درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
موضوع	Acceptance and commitment therapy
شناسه افزوده	کوکوفسکی، نانسی ال. Kocovski, Nancy L.
شناسه افزوده	سگال، زیندل وی.، ۱۹۵۶ - م.، مقدمه نویس
شناسه افزوده	Segal, Zindel V.
شناسه افزوده	سگال، داریوش، مترجم
شناسه افزوده	رئیس، معصومه، ۱۳۶۳ -، مترجم
شناسه افزوده	شریفی، طیبه، ۱۳۴۹ -، مترجم
رده بندی کنگره	RC۵۵۲
رده بندی دیویی	۶۱۰/۱۳۲۸
شماره کتابشناسی ملی	۵۲۷۰۵۶

نام کتاب:	کتاب تمرین ذهن آگاهی و پذیرش برای درمان اضطراب اجتماعی و کمروبی
مؤلفان:	ژان فلمینگ - نانسی کوکوفسکی
مترجمان:	دکتر داریوش جلالی - معصومه رئیس - دکتر طیبه شریفی
ناشر:	انتشارات ابن سینا
نوبت چاپ:	اول - مرداد ۱۳۹۷
شمارگان:	۱۰۰۰ جلد
قیمت:	۲۵۰۰۰ تومان
شابک:	۹۷۸-۶۰۰-۸۸۷۴-۵۲-۲

دفتر مرکزی و فروشگاه شماره ۱: تهران: خیابان انقلاب، خیابان منیری جاوید (اردیبهشت)، خیابان وصال، پلاک ۱۵۰، واحد ۵. تلفن: ۶۶۴۱۸۳۱۹ - فکس: ۶۶۴۱۸۳۰۹

press.ebnesina@gmail.com ایمیل: www.ebnesinapress.com سایت

فروشگاه شماره ۲: اهواز، بلوار گلستان، دانشگاه جندی شاپور، فروشگاه انتشارات ابن سینا ۳۳۷۳۸۲۶۷-۶۱

نمایندگی های فروش:

مشهد: انتشارات مجد دانش	۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶	تبریز: کتابفروشی بابک	۴۱-۳۳۳۴۰۹۸۳
اصفهان: کتابفروشی کیا	۳۱-۲۶۶۹۹۱۱۲	ارومیه: شهر کتاب	۴۴-۳۲۲۵۲۸۷۹
کرمانشاه: جهان کتاب	۸۳-۲۷۲۸۴۸۳۷-۸	شیراز: بازار کتاب شیراز	۷۱-۳۲۲۳۳۳۶۶
قزوین: کتابفروشی ابن سینا	۹۱-۰۹۵۸۲۶۶۱	شهرکرد: مرکز مشاوره تبسم	۳۸-۳۲۲۵۴۸۴۸
تبریز: کتابفروشی بسیج دانشجویی	۴۱-۳۳۳۴۶۶۱۰	مشهد: فرانگیزش	۵۱-۳۲۲۴۰۷۶۸
کرمانشاه: اندیشه	۸۳-۲۷۲۷۱۱۱۳	بابل: کتابفروشی ارجمند	۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰
ساری: کتب پزشکی ارجمند	۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰		

فهرست مطالب

۹	معرفی و تمجید از کتاب
۱۳	آشنایی با مؤلفان
۱۵	مقدمه مترجمان
۲۵	پیم گفتار
۲۸	سبک سردرانی
۳۳	درمندی بر کتاب
۳۸	پیش به سفر
۴۱	بخش اول: اصول و مبانی
۴۳	فصل اول- تعریف اضطراب اجتماعی و کمرویی
۴۵	کمرویی و اضطراب اجتماعی
۴۶	اختلال اضطراب اجتماعی
۴۸	حملة وحشتزدگی
۵۰	موقعیت‌هایی که منجر به بروز اضطراب اجتماعی می‌شوند
۵۰	موقعیت‌هایی که مستلزم تعامل اجتماعی هستند
۵۲	قرار گرفتن در معرض دید دیگران
۵۳	انجام دادن کاری در حضور دیگران
۵۷	فصل دوم- حالت ایمنی: هزینه‌های جستجوی ایمنی
۵۷	حالت ایمنی
۵۸	رفتارهای ایمنی
۵۸	اجتناب آشکار
۶۱	سایر رفتارهای ایمنی
۶۶	توجه به خطر اجتماعی
۶۷	مقاومت در برابر احساسات اضطراب‌زا
۶۸	آمیختگی با افکار اضطراب‌آمیز

۶۹	تعامل «اعضای تیم»
۷۰	حالت اقدام سرزنده
۷۳	فصل سوم - شناخت آنچه مهم است: کشف ارزش ها و اهداف
۷۴	تعریف ارزش ها و اهداف
۸۰	شناسایی ارزش ها و اهداف تان
۸۲	روابط صمیمانه
۸۳	دوستان و سایر روابط اجتماعی
۸۴	روابط خانوادگی
۸۴	شغل / استندبای
۸۵	تحصیل / یادگیری
۸۶	اوقات فراغت / تفریح
۸۷	سلامتی / بهزیستی جسمانی
۸۷	مشارکت در اجتماع
۸۸	معنویت
۸۹	سایر حوزه های زندگی
۸۹	روابط صمیمانه
۹۰	روابط دوستانه و سایر روابط اجتماعی
۹۰	روابط خانوادگی
۹۱	شغل / کار
۹۱	تفریح / اوقات فراغت
۹۲	سلامتی / بهزیستی جسمانی
۹۲	مشارکت اجتماعی
۹۳	معنویت
۹۳	دیگر حوزه های زندگی
۹۳	روابط صمیمانه
۹۴	روابط دوستانه و سایر روابط اجتماعی

۹۴	روابط خانوادگی
۹۵	شغل / استخدام
۹۵	تحصیلات / یادگیری
۹۶	اوقات فراغت / تفریح
۹۶	سلامتی / بهزیستی جسمانی
۹۷	مشارکت اجتماعی
۹۷	معنیت
۹۸	ساز، حوزه‌ها
۱۰۱	فصل چهارم - حرم و ذهن آگاهی
۱۰۵	سه جنبه ذهن آگاهی
۱۰۵	توجه هدفمند
۱۰۶	معطوف کردن توجه به زمان
۱۰۷	آشنایی با مفهوم پذیرش
۱۱۱	چشم انداز مشاهده گر
۱۱۵	نکات دیگر پیرامون ذهن آگاهی
۱۱۹	فصل پنجم - "ABS" خود را قوی کنید: پذیرش حس های بدنی
۱۲۰	توجه ذهن آگاهانه نسبت به حس های بدنی تان در حالت
۱۲۵	توجه ذهن آگاهانه به بدن تان از طریق انجام حرکات
۱۳۰	توجه ذهن آگاهانه به حس های بدنی اضطراب تان
۱۳۰	به وجود آمدن حس های بدنی مرتبط با اضطراب
۱۳۶	تمرین پذیرش حس های بدنی (ABS)
۱۳۹	فصل ششم - فاصله گرفتن (گسلش) از افکار اضطراب آمیز تان
۱۴۲	انواع افکار اضطراب آمیز
۱۴۲	پیشگویی
۱۴۳	ذهن خوانی
۱۴۳	بایدگویی (بایداندیشی)

۱۴۴..... کالبدشکافی

۱۴۴..... اثر کانون توجه (نورافکنی)

۱۴۵..... داستان‌سازی

۱۴۷..... جدا شدن از افکار مرتبط با اضطراب اجتماعی‌تان

۱۴۸..... آنچه را که ذهن‌تان در حال انجام دادنش است نامگذاری کنید

۱۴۸..... دادن عنوان‌های واقعی به افکارتان

۱۴۸..... یاد کردن از معنای افکارتان

۱۴۹..... تشکر از ذهن

۱۵۰..... جدا شدن از انکار با مدل دکتر فیل

۱۵۱..... گسترش گاهی ثبت به افکار

۱۵۴..... مشاهده افکار خود

۱۵۵..... راهبردهای گسلش موضوع خودتان را ابداع کنید

۱۵۸..... پیش به سوی ادامه سفر

۱۵۹..... زمانی برای توقف

۱۶۱..... بخش دوم: جمع‌بندی همه اطلاعات

۱۶۳..... فصل هفتم - به کارگیری حالت اقدام سرزنده

۱۶۳..... معرفی اقدام سرزنده

۱۶۴..... اقدام سرزنده

۱۶۸..... برنامه‌ای برای انجام اقدام سرزنده «VITAL»

۱۶۹..... انتخاب اهداف

۱۷۰..... تعیین حوزه‌های زندگی

۱۷۰..... اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت

۱۷۲..... تعیین گامها (انجام اقدامات مشخص)

۱۷۶..... برنامه‌ریزی گامها

۱۷۷..... گام‌های خود را اجرا کنید

۱۷۸..... آمادگی برای انجام اقدام سرزنده

۱۷۹	ثبت پیامدهای انجام اقدام سرزنده
۱۸۰	«کاربرگ اقدام سرزنده» کامل
۱۸۱	بررسی پیامدهای اقدام سرزنده
۱۸۲	کاربرگ اقدام سرزنده
۱۸۵	فصل هشتم - پیش به سوی زندگی سرزنده
۱۸۵	کسب بیشترین بهره از «گام برداشتن به سمت هدف»
۱۸۵	استاد از کمک دیگران (ایفای نقش)
۱۸۷	گام برداشتن به سوی اهداف خاص موقعیت‌های اجتماعی
۱۸۷	موقعیت‌ها به مثابه تعامل اجتماعی هستند
۱۹۰	مشاهده شدن
۱۹۱	موقعیت‌های عملی
۱۹۳	تجربه تعمدی پیامدهایی که آنها را ترسید
۱۹۵	گروه‌های حمایتی اضطراب اجتماعی که روسی
۱۹۵	توسعه مهارت
۱۹۵	گام برداشتن به سمت آینده
۱۹۶	انتخاب اهدافی برای آینده
۱۹۷	تعیین گام‌ها
۱۹۸	برنامه‌ریزی گام‌ها
۱۹۸	اجرای گام‌ها
۱۹۹	موانع موجود در مسیر رسیدن به اهداف
۲۰۰	شفقت‌ورزی نسبت به خود و دیگران
۲۰۳	توصیه‌های نهایی
۲۰۵	پیوست‌ها
۲۰۷	پیوست (۱)
۲۱۴	پیوست (۲)
۲۱۹	پیوست (۳)

پیوست (۴) ۲۲۰

پیوست (۵) ۲۲۱

پیوست (۶) ۲۲۴

منابع ۲۲۷

واژه یاب ۲۲۹

www.ketab.ir

مقدمه مترجمان

اصطلاح کمرویی^۱ یکی از شایع‌ترین اصطلاحات روان‌شناختی است که اکثر مردم با آن آشنایی دارند و از آن برای توصیف شخصیت و رفتارهای خود یا افراد دیگر به خصوص در موقعیت‌های اجتماعی استفاده می‌کنند. از دیدگاه اجتماعی، افراد کمرو کسانی هستند که در موقعیت‌های اجتماعی ناراحت به نظر می‌رسند و از مشارکت در تعاملات اجتماعی اجتناب می‌کنند، با وجود اینکه اقبال تمایلی برای این کار ندارند.

در واقع، کمرویی با نداشتن احساس فشار برای جمع کردن دست و پای خود و کنار کشیدن از تعاملات اجتماعی و پناه گرفتن در خود ارتباط دارد. احتمالاً به همین دلیل، نشانه‌های اصلی کمرویی با اضطراب اجتماعی ارتباط تنگاتنگ دارند. این نشانه‌ها شامل احساس ناراحتی جسمانی و روان‌شناختی، سردرداری، تمرکز بیش از حد روی خود، و دلمشغولی نسبت به افکار، احساسات و واکنش‌های جسمانی است. از نظر ذهنی، این حالت ممکن است به حس قدرتمندی برای خراب کردن چیزها و استلزام انجام دادن کارها تعبیر و تفسیر شود. چنین حالتی سبب می‌شود فرد احساس برهنگی و بی‌اعتمادی دید همگان قرار گرفتن، دلهره داشتن از لحظه بعد، مملو از استرس بودن، ضربه قلب شدید و زلزل خستگی داشته باشد (باتلر، ۲۰۰۸).

کمرویی در دو حالت عمومی و خصوصی وجود دارد. در حالت عمومی شخص کمرو به تأثیرش بر دیگران توجه می‌کند. در این حالت، شخص سنوالاتی مانند «درباره من چه فکر می‌کنند؟»، «چه تأثیری بر آنان می‌گذارم؟»، «آیا مرا دوست دارند؟» و غیره را در ذهن خودش می‌پرسد. بدین ترتیب، کسانی که از نظر عمومی کمرو هستند، می‌توانند ترس، عدم اطمینان و

خصوصیات خوب و خواسته‌های خود را با دیگران در میان بگذارند. به نظر می‌رسد، شدت کمروبی در این افراد بیشتر از افراد گروه دیگر است. در حالت خصوصی فرد کمرو به درون خود متمرکز می‌شود. احساسات و تفکر او نسبت به خود و توانایی‌هایش به صورت جملاتی نظیر «من بی‌لیاقت هستم»، «من پست هستم»، «من احمق هستم»، «من زشت هستم» و «من بی‌ارزش هستم» بیان می‌شود. با این حال، چنانچه این افراد با استعداد باشند ممکن است در حرفه خود به سرعت پیشرفت کنند و حتی به افراد سرشناسی تبدیل شوند، اما هیچ‌کس نمی‌داند برای این پیشرفت‌ها چه نیرویی صرف کرده‌اند.

همان‌طور که گفته شد، شخص کمرو هنگام تعامل با دیگران، به خصوص غریبه‌ها، احساس اضطراب، عصبی بودن و خجالت‌زدگی می‌کند. اضطراب اجتماعی^۱ اصطلاح گسترده‌تری است که به نگرانی‌هایی که در معرض دید دیگران قرار می‌گیرد. فردی که مبتلا به اضطراب اجتماعی است، هنگامی که در معرض دید آنان و انجام کاری در حضور دیگران، سه نوع موقعیتی هستند که برای گرفتن در معرض دید آنان و انجام کاری در حضور دیگران، سه نوع موقعیتی هستند که برای مبتلایان به اضطراب اجتماعی دردسر و به‌خل ایجاد می‌کنند.

افراد کمرو و مبتلا به اضطراب اجتماعی در بخش موقعیت‌هایی احساس عصبی بودن و اضطراب شدید دارند. این احساسات به خاطر آنچه ممکن است اتفاق بیفتد و همچنین به خاطر ترس از پیامدهای حضور در این موقعیت‌ها ایجاد می‌شود. به خصوص آنان می‌ترسند که چیز شرم‌آوری بگویند یا انجام دهند.

دسته‌بندی اختلالات اضطرابی در متن DSM-5 در نوع خودش به سبب توجه است و می‌توان آنها را روی یک پیوستار فرضی قرار داد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). به طوری که یک سوی این پیوستار، هراس‌ها یا فوبی‌های خاص^۲ قرار دارند و سوی دیگر آن اختلال اضطراب فراگیر. به همین دلیل، طبقه اختلالات اضطرابی از دو دسته اختلالات مربوط به

1. social anxiety
2. specific phobia

هراس‌های خاص و اختلالات اضطرابی تشکیل شده است. در هراس‌های خاص، موضوع ترسناک از حداکثر میزان «عینی بودن» برخوردار است و تا حدود زیادی مشخص است که فرد از چه چیزهایی می‌ترسد. در حالیکه در اضطراب فراگیر، ترس کمترین میزان «عینی بودن» و بیشترین میزان «ذهنی بودن» را به خود اختصاص می‌دهد. به نظر می‌رسد، اختلال اضطراب اجتماعی بین او دو و در میانه‌های پیوستار قرار می‌گیرد.

در متن DUM-5 و سایر متون معتبر، «اختلال اضطراب اجتماعی» تحت عنوان «اختلال هراس اجتماعی» نیز شناخته می‌شود. در واقع، چون موضوع ترس در این اختلال مشخص است و بیشتر به موضوعات اجتماعی مربوط می‌شود، لذا از اصطلاح اختلال هراس اجتماعی نیز استفاده می‌شود. در عین حال، چون موضوعات اجتماعی نیز به نوبه خود بسیار گسترده‌اند و همچنین این اختلال، جنبه‌ی عجزی و غیرعملکردی فرد را در حضور دیگران یا در اجتماع تحت تأثیر قرار می‌دهد، لذا اصطلاح اضطراب اجتماعی نیز برای آن مناسب است.

در مجموع، ضعف مهارت‌های اجتماع، افت کمر و افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی به صورت وقفه‌های طولانی حین مکالمه، تن سدای پای، ضعف بیان چهره‌ای، ناتوانی در بیان قاطعانه و با جرأت، و ناتوانی در تداوم محاوره‌های سازنده اجتماعی بروز پیدا می‌کند که به نوبه خود مشکلات عدیده‌ای را برای نوجوانان و حتی افراد بزرگسال همراه دارد. به همین دلیل، در سال‌های اخیر مداخلات و طرح‌ریزی‌های بالینی متعددی با مقابله با کمروسی و اضطراب اجتماعی معرفی شده‌اند که البته سهم اضطراب اجتماعی بسیار بیشتر به دهه است (رومر و اورسیلو، ۲۰۰۷؛ باتلر، ۲۰۰۸). کتاب حاضر نیز تلاش در خور تحسینی است که درست به همین منظور به رشته تحریر درآمده است

قبل از اینکه کتاب را به صورت کامل بخوانیم و دست به ترجمه آن بزنیم، شاید هم‌ذات‌پنداری ما (مترجم اول) نقش اساسی در این انتخاب داشت: اینکه نسل ما که متعلق به دهه پنجاه هستیم نسبت به نسل‌های جدیدتر مظلوم‌تر و کم‌روتر بودیم. ولی باور کنید جرأت

نوشتن این جمله را پیدا نکردم، به خصوص که خود من شاید تا قبل از شروع دوره کارشناسی ارشد، آدم کمرویی بودم. ولی وقتی سرنوشت ژان فلمینگ مؤلف اول کتاب را خواندم که او نیز از کمرویی و اضطراب اجتماعی رنج می‌برده است، جسارت بیشتری برای گفتن این حرف پیدا کردم.

به دهه شصت که من و هم نسل‌هایم دوره نوجوانی‌مان را در آن سپری کردیم که نگاه می‌کنم، از خنده‌های من می‌پرسد: «علم روان‌شناسی چقدر درباره کمرویی و اضطراب اجتماعی مطالب منتشر کرده بود؟» «چندتا کتاب تخصصی یا خودیاری در این زمینه وجود داشت» قطعاً بعد از آن کتاب‌ها به تعداد انگشتان یک دست هم نمی‌رسید. اینجاست که اجازه می‌خواستم کتاب دیگری هم صدا با «ریچارد ویکسل» که در مقدمه کتاب «ذهنت را رها کن، زندگی‌ات را درآب» اثر ویلیم جیمز و همکاران (۲۰۱۲) نقل کردم، این بار درباره کتاب حاضر اعتراف کنم: «این سبب است که مدت‌ها قبل باید نوشته می‌شد. ای کاش زمانی که نوجوان بودم کسی این کتاب را به من می‌داد».

پیامی که من در دوره نوجوانی از پدرم دریافت کردم این بود که «ترس، ترس که نداشته، آدم شجاع که نباید ترسه». ولی من می‌توسیدم! این دلیل خودم را ترسو تصور می‌کردم. در حالیکه پیامی که من به عنوان پدر و تحت تأثیر رشد و بلوغ و تعهد به پسر نوجوانم می‌دهم این است که: «شجاع کسی نیست که نمی‌ترسه، بلکه به جایی است که در عین حال که می‌ترسه به راه خودش ادامه می‌دهد».

هم من و هم همکارانم (خانم معصومه رئیسی و خانم دکتر طیبه شایانی) اطمینان داریم که اگر در دوره نوجوانی چنین کتابی به دست‌مان می‌رسید، اکنون وضعیت متفاوت‌تری

۱. کتاب خودیاری در زمینه درمان پذیرش و تعهد برای نوجوانان که توسط راقم این سطور ترجمه و توسط انتشارات این‌سینا چاپ و در دسترس قرار گرفته است.

داشتیم. البته حالا هم احساس مان بد نیست، چرا که این توفیق نصیب مان شده تا ترجمه کتاب را در اختیار هم‌وطنان عزیز و به خصوص نوجوانان و جوانان قرار دهیم.

کتاب پیش‌رو بر اساس چارچوب درمان‌های موسوم به موج سوم - یا به عبارت صحیح‌تر نسل سوم - رفتاردرمانی به رشته تحریر درآمده است. درمان‌های نسل سوم که عمدتاً با عنوان «ذهن‌آگاهی و پذیرش» معروف‌اند، ترکیبی هوشمندانه از مداخلات ذهن‌آگاهی و مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد را مورد استفاده قرار می‌دهند.

سه نسل رفتاردرمانی که به آن اشاره شد، تاریخچهٔ پر فراز و نشیبی را پشت سر گذاشته‌اند. همان‌طور که می‌دانید نسل اول رفتاردرمانی بر اساس ادبیات رفتارگرایی واتسون و اسکینر و البته بر اساس کارهای بنی‌س، «زاروس، آیزنک و سایر رفتاردرمانگران شکل گرفت. این افراد از طریق قوانین شرطی‌ساز و رابطهٔ بین محرک و پاسخ سعی می‌کردند تغییرات رفتاری ایجاد نمایند. ویژگی اصلی این گروه این بود که صرفاً رفتار و تغییرات رفتاری را که کاملاً قابل مشاهده و اندازه‌گیری بود، وجههٔ همت خود قرار دادند (قاسم‌زاده، ۱۳۹۲). با این تفاسیر، آنان اعتقاد داشتند که اگر شما می‌خواهید رفتاری را تغییر دهید، بایستی مسیرهایی را که منجر به تقویت آن می‌شوند مسدود کنید یا اینکه در حضور همان محرک، رفتار یا رفتارهای متفاوتی را تقویت نمایید.

در نسل دوم رفتاردرمانی که جنبه‌های شناختی نیز به آن اضافه شد، بود و در حقیقت نوعی ساختارشکنی بر علیه رفتارگرایی رادیکال به حساب می‌آمد، موضوع اصلی مطالعه و تغییر چیزی بود که رفتارگرایی سال‌ها با وجود و پذیرش آن مبارزه کرده بود: «ذهنیت» و «فرایندهای ذهنی».

در واقع، این فرایندهای ذهنی که به صورت واسطه‌ای عمل می‌کنند، درست بین محرک و پاسخ نقش یک میانجی را ایفا می‌کنند و باعث می‌شوند پیوند بین محرک و پاسخ به آن سادگی و سراسرستی که مورد نظر رفتارگراهاست، صورت نگیرد و قابل تبیین نباشد. به زعم این گروه،

آنچه موجب واکنش هیجانی یا رفتاری به یک موقعیت می‌شود (پاسخ) مستقیماً به موقعیت (محرک) بستگی ندارد، بلکه به تعبیر و تفسیری که ما از آن موقعیت داریم (فرایندهای ذهنی و فعل و انفعالات شناختی) مربوط می‌شود. با این تفاسیر آنان اعتقاد دارند که برای تغییر در واکنش هیجانی و رفتاری فرد، بایستی فرایندهای ذهنی (تعبیر و تفسیر و برداشت فرد از موقعیت) تغییر کند.

نسل سوم رفتاردرمانی که به زعم من فرزند نسل دوم رفتاردرمانی (شناخت‌درمانی) و نوه نسل اول رفتاردرمانی رادیکال به حساب می‌آید، سعی بر آن دارد که بین پدر و پدر بزرگ خود آشتی برقرار کند. با آنجا که ممکن است از ظرفیت‌های آنان در جهت کمک به درمان جویانی با طیف وسیعی از اختلالات روان‌شناختی و حتی روان‌پزشکی استفاده نماید.

خود قصه درمان‌های نسل سوم نیز دور و دراز است. البته جهت جلوگیری از اطاله کلام، من صرفاً به قصه دو نوع مداسه‌ای که در این کتاب مورد بررسی قرار گرفته‌اند بسنده می‌کنم: «شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی» و «درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد». به نظر می‌رسد، «شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی» (Mindfulness) عمدتاً به پدرش شبیه است و بیشتر حالت شناختی دارد. در حالیکه «درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد» عمدتاً به پدر بزرگش رفته و بیشتر جنبه رفتاری دارد.

از این رو، با وجود اینکه طی سال‌های اخیر، هم اثره‌های شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هم درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای درمان اختلالات روان‌شناختی مورد تایید قرار گرفته است (بائر و کريت‌مایر، ۲۰۰۶؛ پرایسمن، ۲۰۰۸ و سایر تلاش‌های گسترده‌ای صورت گرفته تا این دو درمان به صورت ترکیبی و در تعامل با یکدیگر مورد استفاده قرار گیرند) از جمله، رومر و اورسیلو، ۲۰۱۲؛ اورسیلو و رومر، ۱۳۹۶؛ فلیمینگ و کوکوسکی، ۲۰۱۳ در کتاب حاضر). بسیاری از روان‌شناسان اعتقاد دارند، چه ما مفهوم ذهن‌آگاهی را همراه با پذیرش بیاوریم و چه نیاوریم این دو از همدیگر جدا نیستند. چون

اساساً نه ذهن آگاهی بدون پذیرش امکان پذیر است و نه پذیرش بدون ذهن آگاهی به وجود می آید (برای مثال، به قاسم زاده، ۱۳۹۲ نگاه کنید).

به نظر می رسد، ترکیب و تلفیق هوشمندانه این دو روش درمانی نوین، آثار و نتایج مفیدی به همراه داشته باشد. اولاً اینکه شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی با تأکید زیاد بر روی فنون مراقبه رسمی از قبیل، تنفس آگاهانه، واریسی بدن، یوگای کششی و مراقبه های غیررسمی، ظرفیت مانع در زمان حال و پذیرش و جذب افکار و احساسات ناخوش آیند را افزایش می دهد (مگان، ویلیامز و تیزدیل، ۲۰۰۲). البته نقطه ضعف این روش این است که بیشتر روی حالت های مراقبه و شناخت کار می کند - چون مراقبه اساساً یک فرایند شناختی به حساب می آید و کمتر به جنبه های هیجانی، توجه دارد (جلالی و آقایی، ۱۳۹۴). از این رو، تعدادی از روان درمانگران اعتقاد دارند که، تغییر در ظرفیت های شناختی و پذیرش افکار به صورت مستقیم نمی تواند منجر به تغییر رفتار شود. بن در حالی است که تعدادی از روان شناسان بر این باور هستند، آنچه موجب شکل گیری یک زندگی سرزنده و هدفمند می شود در درجه اول رفتار است و نه شناخت یا احساس (هیز و فافمن، ۲۰۱۴).

در عین حال، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد که، در جنبه های شناختی تمرکز دارد، و هرچند یکی از فرایندهای اصلی آن - ارتباط با زمان حال است. دلی توجهی که در MBCT از طریق تمرین های متنوع مراقبه به این موضوع می شود، کمتر در ACT مورد استفاده قرار می گیرد. در عوض، ACT به لحاظ رفتاری بودن، روی جنبه های هیجانی و رفتاری به خصوص رفتارهای ارزشمند که می توانند موجب تغییر رفتار و حفظ تغییرات بشوند تمرکز دارد و این موضوع را از طریق نظام «ارزش های هدفمند» و «هدف های ارزشمند» به پیش می برد.

به هر حال، مؤلفان کتاب - ژان فلمینگ و نانسی کوکووسکی - که برای نوشتن این اثر یک همکاری حرفه ای را در قالب یک تیم رویایی متشکل از - یک روان پزشک و یک روان شناس - تشکیل داده اند، با استفاده از قریحه، تربیت و تجارب بالینی کار با درمان جویان درگیر

اضطراب اجتماعی، و البته تجارب رشک‌برانگیزی که از طریق تلمذ در محضر جان کبت - زین، زیندل سگال و استفان هیز به دست آورده‌اند، توانسته‌اند پروتکل مداخله‌ای مبتنی بر شاهد را برای درمان کمرویی و اختلال اضطراب اجتماعی پدید آورند. تعریف و تمجیدهایی که در ابتدای کتاب به خصوص از زبان بزرگ‌ترین درمان‌گران نسل سوم رفتاردرمانی از این کتاب شده خود گویای اصالت و مفید بودن کتاب است.

مرفان کتاب با به کار بردن مثال‌های ساده و کاربردی، فضای کتاب را برای مخاطبان - به خصوص رجوانان و جوانان - ملموس و قابل اعتماد کرده‌اند. از نکات مثبت این کتاب آن است که در خلاصه‌سازی بسیاری از کتاب‌های خودیاری دیگر، در عین حال که بسیار ساده و قابل فهم نوشته شده است، به هیچ وجه ساختار و محتوای متن انسجام و صلابت علمی خود را از دست نداده است.

لازم به ذکر است که با وجود روان بودن متن و روشن بودن بسیاری از مطالب و مثال‌ها، مترجمان جهت قابل فهم‌تر شدن متن مطالبی در قالب پانویس به آن اضافه کرده‌اند، بنابراین کلیه پانویس‌ها از مترجمان است. ضمناً چنین موضوعی که می‌توانستند به فهم بهتر مطالب کتاب کمک کنند، در قالب پیوست (به جز پیوست ۱ و ۲ که مربوط به مؤلفان است) در قسمت پیوست‌ها اضافه شده است. از جمله دو پرسشنامه برای ارزیابی میزان اضطراب اجتماعی (پیوست ۵) و کمرویی (پیوست ۶) ارائه شده که شما می‌توانید قبل از اینکه مطالعه کتاب را شروع کنید ضمن تکمیل آنها، میزان اضطراب اجتماعی و کمرویی خود را مورد ارزیابی قرار دهید و سپس بعد از اتمام کتاب مجدداً این ارزیابی را انجام دهید و میزان تغییرات به وجود آمده احتمالی خودتان را اندازه‌گیری نمایید.

با وجود تمام دقت و وسواسی که برای برگرداندن یک متن روان و در عین حال وفادار به اصل صورت گرفته، ولی به هیچ‌وجه نمی‌توان ادعا کرد که متن بدون نقص و خطاست. از این

رو، از همه اساتید، دانشجویان و مخاطبان استدعا داریم با پیشنهادات ارزنده، مترجمان را برای برطرف کردن این اشکالها و نواقص در چاپهای بعدی راهنمایی و مساعدت نمایند. در پایان ضمن ابراز تشکر و قدردانی از زحمات بی دریغ جناب آقای حسین افشار مدیر انتشارات ابن سینا که از هیچ کوششی برای چاپ این کتاب دریغ نکردند، برای ایشان و همکاران محترمشان سلامتی و توفیق روزافزون آرزو می‌کنم.

شهرکرد: همسایه آسمانها

داریوش جلالی (مرکز مشاوره تبسم)

اردیبهشت ماه ۱۳۹۷

منابع

- اورسلو، سوزان، رومر، لیزابت. (۱۳۹۰). گرانی کمتر، زندگی بیشتر. ترجمه داریوش جلالی و کبری فتاحی، تهران: ابن سینا.
- جلالی، داریوش، آقای، اصغر. (۱۳۹۴). مدیریت شناختی - رفتاری استرس مبتنی بر ذهن آگاهی. تهران: ابن سینا.
- کیاروچی، جوزف، هیز، لوئیس، بیلی، آن. (۱۳۹۵). ذهن را رها کن! زندگی ات را دریاب: کاربرد درمان پذیرش و تعهد. ترجمه داریوش جلالی و کبری فتاحی، تهران: ابن سینا.
- قاسم‌زاده، حبیب‌الله. (۱۳۹۲). رفتار درمانی: زمینه مسائل و دورنما. تهران: ابن سینا.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)*. Washington D.C.
- Baer, A. R., & Krietemeyer, J. (2006). Overvoew of mindfulness and acceptance based treatment approaches. In R. R. Baer (Ed.), *Mindfulness based treatment approaches: clinicans guide to evidence base and applications*. (pp. 3-15). New York: Academic Press.