



رفتار درمانی

(کارشناسی ارشد روان‌شناسی)

www.ketab.ir

دکتر علی محمدزاده دکتر محمد اورکی

سرشناسه	محمدزاده، علی، ۱۳۵۸ - شهرپور -
عنوان و نام پدید آور	رفتار درمانی (کارشناسی ارشد روان شناسی) / تألیف علی محمدزاده، محمد اورکی؛ ویراستار علمی حسین زارع.
مشخصات نشر	تهران: دانشگاه پیام نور، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	چهارده، ۲۴۴ ص.
فروست	دانشگاه پیام نور؛ ۲۵۲۷. گروه روان شناسی؛ ۱/۹۱
شابک	7 - 0575 - 14 - 964 - 978
وضعیت فهرست نویسی	فیا
یادداشت	کتابنامه.
موضوع	رفتار درمانی - آموزش برنامه ای
موضوع	Behavior therapy -- Programmed instruction
موضوع	روان درمانی - آموزش برنامه ای
موضوع	Psychotherapy-- Programmed instruction
شناسه افزوده	اورکی، محمد، ۱۳۴۸ -
شناسه روده	زارع، حسین، ویراستار
شناسه افزوده	دانشگاه پیام نور
شناسه	Payam Noor University
رده بندی کنگره	RC۴۸۹/۷۳ ۱۳۹۷
رده بندی دیویی	۶۱۶/۸۹۱۴۲
شماره کتابشناسی ملی	۵۴۴۹۱۸۷



دانشگاه پیام نور

رفتار درمانی

مؤلفان: دکتر علی محمدزاده - دکتر محمد اورکی

ویراستار علمی: دکتر حسین زارع

تهیه و تولید: دفتر تدوین و تولید کتاب و مجوای آموزشی

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: مرکز چاپ و نشر دانشگاه پیام نور

شمارگان: ۱۰۰ نسخه

نوبت و تاریخ چاپ: چاپ اول بهمن ۱۳۹۷

شابک: ۷ - ۰۵۷۵ - ۱۴ - ۹۶۴ - ۹۷۸

ISBN: 978 - 964 - 14 - 0575 - 7

فروش این کتاب فقط از طریق نمایندگی های دانشگاه پیام نور مجاز می باشد و فروش

آن در سایر مراکز فروش کتاب موجب تعقیب قانونی فروشنده خواهد گردید.

(کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر محفوظ و متعلق به دانشگاه پیام نور است. تولید، کپی یا خلاصه برداری، نشر و ترجمه، چاپ، افست، توزیع گسترده، تهیه CD و ... این اثر یا بخشی از آن اعم از متن، طرح پشت و روی جلد و... بدون اخذ مجوز کتبی از معاونت فناوری و پژوهش دانشگاه خلاف مقررات و تعرض به حقوق مادی و معنوی دانشگاه است. متخلفین وفق قانون حمایت از مولفان و مصنفان و هنرمندان دارای مسئولیت حقوقی و کیفری بوده و تحت پیگرد قرار می گیرند.)

قیمت: ۱۵۰۰۰ ریال

آدرس فروشگاه مرکزی چاپ و انتشارات دانشگاه پیام نور: تهران، خیابان شهید رجایی،

فرسیده به تقاطع آزادگان، جنب ورزشگاه یادآوران. تلفن: ۵۵۵۰۲۱۰۴ - ۵۵۰۰۹۸۳۸

سایت فروش اینترنتی: <http://diglbook.pnu.ac.ir>

فهرست مطالب

پیشگفتار	.....	یازده
بخش اول. مبانی نظری	.....	۱
فصل اول. رفتارگرایی: مبانی فلسفی و نظریه‌های اولیه	.....	۳
هدف کلی	.....	۳
هدف‌های یادگیری	.....	۳
مقدمه	.....	۳
۱-۱ مبانی فلسفی	.....	۴
۱-۱-۱ جان لاک	.....	۶
۲-۱-۱ دیوید هیوم	.....	۷
۳-۱-۱ دیوید هارتلی	.....	۷
۴-۱-۱ جیمز میل	.....	۷
۲-۱ نظریه‌های اولیه	.....	۸
۳-۱ محرک - پاسخ	.....	۱۲
خلاصه فصل اول	.....	۱۴
خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل اول	.....	۱۶
خودآزمایی تشریحی فصل اول	.....	۱۸
فصل دوم. نظریه شرطی‌سازی کلاسیک (پاسخگر)	.....	۱۹
هدف کلی	.....	۱۹
هدف‌های یادگیری	.....	۱۹
مقدمه	.....	۱۹

۲۰	۱-۲ شرطی سازی کلاسیک
۲۵	۱-۱-۲ تعمیم و تمیز محرک
۲۷	۲-۱-۲ عوامل مؤثر بر شرطی سازی پاسخگر
۲۷	۱-۲-۱ ماهیت محرک غیرشرطی و محرک شرطی
۲۷	۱-۲-۲ رابطه موقت بین محرک شرطی و محرک غیرشرطی
۲۸	۱-۲-۳ احتمال و وابستگی بین محرک شرطی و محرک غیرشرطی
۲۸	۱-۲-۴ تعداد جفت شدن ها
۲۸	۱-۲-۵ قرارگیری قبلی در معرض محرک شرطی
۲۹	۱-۳ خاموشی و بازگشت خودبه خودی
۳۱	۱-۴ شرطی سازی رده بالاتر
۳۳	۲-۵ کاربردهای شرطی سازی پاسخگر
۳۳	۱-۵-۱ پاسخ های هیجانی شرطی شده
۳۵	۲-۵-۲ بارز شرطی و پاسخ های ایمن
۳۶	خلاصه فصل دوم
۳۸	خودآزمایی چهارگانه اول
۳۹	خودآزمایی تشریحی فصل دوم
۴۰	فصل سوم. نظریه شرطی سازی عام
۴۰	هدف کلی
۴۰	هدف های یادگیری
۴۱	مقدمه
۴۱	۱-۳ شرطی سازی عامل
۴۴	۲-۳ تقویت کننده ها و تقویت
۴۷	۱-۲-۳ تقویت مثبت و منفی
۴۹	۲-۲-۳ عوامل مؤثر بر اثربخشی تقویت
۵۳	۳-۲-۳ برنامه های تقویت
۵۷	۳-۳ تنبیه
۵۹	۱-۳-۳ تنبیه مثبت و منفی
۶۰	۲-۳-۳ تنبیه کننده های شرطی و غیرشرطی
۶۲	۳-۳-۳ مقایسه تقویت و تنبیه
۶۲	۴-۳-۳ عوامل مؤثر بر اثربخشی تنبیه
۶۵	۵-۳-۳ مشکلات مربوط به تنبیه
۶۵	۱-۵-۳-۳ واکنش های هیجانی به تنبیه
۶۵	۲-۵-۳-۳ فرار و اجتناب
۶۶	۳-۵-۳-۳ تقویت منفی برای استفاده از تنبیه
۶۶	۴-۵-۳-۳ تنبیه و الگوسازی

۶۶	۳-۵-۵ مسائل اخلاقی و قابلیت پذیرش
۶۷	۳-۴ شکل‌دهی رفتار
۶۸	۳-۵ خاموشی و بازگشت خودبه‌خودی
۷۲	۳-۶ کاربردهای شرطی‌سازی عامل
۷۲	۳-۶-۱ تقویت‌کننده‌های منفی و کنترل بیزارگر رفتار عامل
۷۵	۳-۶-۲ شرطی‌سازی خودکار و بازخورد زیستی
۷۸	۳-۷ تفاوت شرطی‌سازی پاسخگر و شرطی‌سازی عامل
۷۹	خلاصه فصل سوم
۸۳	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل سوم
۸۴	خودآزمایی تشریحی فصل سوم
۸۵	فصل چهارم، نظریه‌های آمادگی، دو عاملی و شرطی‌سازی جانشینی
۸۵	هدف کلی
۸۵	هدف‌های یادگیری
۸۵	مقدمه
۸۶	۴-۱ نظریه دو عاملی ماوراء ربط: روی شرطی‌سازی کلاسیک و عامل
۸۸	۴-۲ نظریه آمادگی سلینگمن: مواج بیولوژیکی برای شرطی‌سازی
۹۲	۴-۳ شرطی‌سازی جانشینی
۹۴	۴-۳-۱ مراحل شرطی‌سازی جانشینی
۹۴	۴-۳-۱-۱ توجه
۹۴	۴-۳-۱-۲ یادسازی
۹۵	۴-۳-۱-۳ تولید یا بازآفرینی
۹۵	۴-۳-۱-۴ انگیزشی
۹۶	خلاصه فصل چهارم
۹۸	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل چهارم
۹۹	خودآزمایی تشریحی فصل چهارم
۱۰۱	بخش دوم. اصول کلی رفتاردرمانی
۱۰۳	فصل پنجم. رفتار و ویژگی‌های آن
۱۰۳	هدف کلی
۱۰۳	هدف‌های یادگیری
۱۰۳	مقدمه
۱۰۴	۵-۱ رفتار
۱۰۴	۵-۱-۱ رفتارهای آشکار و پنهان
۱۰۵	۵-۱-۲ رفتارهای ارادی و غیرارادی
۱۰۶	۵-۲ رفتار برابر صفت

۰۸	 ۳-۵ مدل ABC
۱۳	 ۴-۵ محیط و یادگیری در مقابل بیولوژی و توارث
۱۴	 ۵-۵ مقایسه رویکردهای رفتارگرایی و سنتی به رفتار نابهنجار
۲۱	 ۶-۵ نقاط قوت و ضعف رفتاردرمانی
۲۱	 ۱-۶-۵ نقاط قوت
۲۲	 ۲-۶-۵ نقاط ضعف
۲۳	 خلاصه فصل پنجم
۲۶	 خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل ششم
۲۷	 خودآزمایی تشریحی فصل ششم
۲۸	 فصل ششم. کلیات رفتاردرمانی
۲۸	 هدف کلی
۲۸	 هدف‌های باطنی
۲۹	 مقدمه
۲۹	 ۱-۶ فرایند یادگیری
۳۰	 ۱-۱-۶ توضیح ماکس تریس درمان‌جو
۳۱	 ۲-۱-۶ تعیین اهداف درمانی
۳۱	 ۳-۱-۶ تعیین رفتار هدف
۳۵	 ۴-۱-۶ ارزیابی رفتار هدف
۳۵	 ۵-۱-۶ شناسایی شرایط تداوم‌دهنده رفتار هدف
۳۶	 ۶-۱-۶ طراحی و اجرای برنامه‌ای برای تغییر دادن شرایط تداوم‌دهنده رفتار هدف (مراحل ۶ و ۷) ...
۳۷	 ۷-۱-۶ ارزیابی موفقیت درمان و بررسی‌های پیگیری (مراحل ۸ و ۹) ...
۳۷	 ۲-۶ ارزیابی رفتار
۴۱	 ۱-۲-۶ مصاحبه
۴۳	 ۲-۲-۶ مقیاس خودگزارشی مستقیم
۴۳	 ۳-۲-۶ ثبت شخصی
۴۴	 ۴-۲-۶ چک‌لیست‌های رفتاری و مقیاس‌های درجه‌بندی
۴۵	 ۵-۲-۶ مشاهده طبیعی نظام‌مند
۴۷	 ۶-۲-۶ مشاهده شبیه‌سازی شده
۴۷	 ۷-۲-۶ ایفای نقش
۴۸	 ۸-۲-۶ اندازه‌گیری فیزیولوژیک
۴۸	 خلاصه فصل ششم
۵۱	 خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل ششم
۵۳	 خودآزمایی تشریحی فصل ششم
۵۵	 بخش سوم. روش‌ها و فنون رفتاردرمانی
۵۷	 فصل هفتم. فنون درمانی مبتنی بر مواجهه
۵۷	 هدف کلی

۱۵۷	هدف‌های یادگیری
۱۵۸	مقدمه
۱۶۱	۱-۷ فنون درمانی مبتنی بر مواجهه درمانی تدریجی
۱۶۱	۱-۱-۷ حساسیت‌زدایی منظم
۱۶۱	۱-۱-۱-۷ حساسیت‌زدایی منظم استاندارد
۱۶۵	۱-۱-۲-۷ انواع دیگر حساسیت‌زدایی منظم
۱۶۹	۱-۱-۳-۷ دورنمای حساسیت‌زدایی منظم
۱۷۱	۲-۱-۷ حساسیت‌زدایی طبیعی
۱۷۱	۲-۱-۱-۷ حساسیت‌زدایی طبیعی استاندارد
۱۷۲	۲-۱-۲-۷ حساسیت‌زدایی طبیعی خود مدیریت‌شده
۱۷۳	۲-۱-۳-۷ دورنمای حساسیت‌زدایی طبیعی
۱۷۴	۳-۱-۷ مواجهه درمانی از طریق واقعیت مجازی
۱۷۵	۲-۷ فنون درمانی مبتنی بر مواجهه درمانی شدید
۱۷۵	۲-۱-۲-۷ انواع فنون درمانی مبتنی بر مواجهه درمانی شدید
۱۷۶	۱-۲-۱-۷ غرقه‌سازی طبیعی
۱۷۷	۲-۱-۲-۷ مواجهه نشاءری
۱۷۸	۳-۱-۲-۷ غرقه‌سازی تصویری
۱۷۸	۴-۱-۲-۷ غرقه‌سازی تجسمی افراطی
۱۸۰	۵-۱-۲-۷ حساسیت‌زدایی از طریق کلاه چشم و بازش مجدد
۱۸۲	۲-۲-۷ معایب غرقه‌سازی
۱۸۳	۳-۷ نکاتی درباره مواجهه درمانی
۱۸۶	۴-۷ درمان شب‌ادراری بر شرطی‌سازی پاسخگر
۱۸۷	خلاصه فصل هفتم
۱۹۲	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل هفتم
۱۹۵	خودآزمایی تشریحی فصل هفتم
۱۹۶	فصل هشتم. فنون درمانی مبتنی بر سرمشق‌گیری
۱۹۶	هدف کلی
۱۹۶	هدف‌های یادگیری
۱۹۷	مقدمه
۱۹۸	۱-۸ اصول سرمشق‌گیری
۲۰۰	۲-۸ انواع سرمشق‌گیری
۲۰۰	۱-۲-۸ سرمشق‌گیری از خود
۲۰۱	۲-۲-۸ سرمشق‌گیری مشارکتی
۲۰۲	۳-۲-۸ سرمشق‌گیری تصویری
۲۰۳	۴-۲-۸ داستان‌سرایی

۲۰۳	 ۵-۲-۸ آموزش مهارت‌ها
۲۰۵	 ۶-۲-۸ آموزش مهارت‌های اجتماعی
۲۰۵	 ۱-۶-۲-۸ آموزش مهارت‌های اجتماعی برای کودکان و نوجوانان
۲۰۶	 ۲-۶-۲-۸ آموزش مهارت‌های اجتماعی برای بزرگسالان مبتلا به اسکیزوفرنی
۲۰۸	 ۷-۲-۸ آموزش جرأت‌ورزی
۲۱۰	 خلاصه فصل هشتم
۲۱۳	 خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل هشتم
۲۱۵	 خودآزمایی تشریحی فصل هشتم
۲۱۶	 فصل ۱: م. فنون درمانی مبتنی بر نسل دوم و سوم رفتاردرمانی
۲۱۶	 اهداف کلی
۲۱۶	 اهداف مای دگروه
۲۱۶	 مقدمه
۲۱۸	 ۱-۹ نسل دوم رفتاردرمانی درمان‌های شناختی- رفتاری
۲۲۰	 ۱-۱-۹ رفتاردرمانی عقلانی-عاطفی
۲۲۳	 ۲-۱-۹ شناخت درمانی بک
۲۲۵	 ۳-۱-۹ درمان شناختی مبتنی بر تجربه
۲۲۷	 ۲-۹ نسل سوم رفتاردرمانی: درمان مبتنی بر پذیرش
۲۲۷	 ۱-۲-۹ درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش (ACT)
۲۲۹	 ۱-۱-۲-۹ علل اختلالات روانی بر اساس الگوی ACT
۲۳۰	 ۲-۱-۲-۹ عوامل مؤثر در درمان اختلالات روانی بر اساس الگوی ACT
۲۳۱	 خلاصه فصل نهم
۲۳۵	 خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل نهم
۲۳۶	 خودآزمایی تشریحی فصل نهم
۲۳۷	 پاسخ‌نامه خودآزمایی‌های چهارگزینه‌ای
۲۳۹	 منابع

پیشگفتار

رفتاردرمانی به عنوان یکی از ریگ‌دهای درمانی غالب از بدو ظهور روانشناسی جدید در اواخر قرن نوزده و اوایل قرن بیستم به شمار می‌رود. با توجه به جنبه آزمایشی و عینی بودن رفتاردرمانی این رویکرد که یکی از روش‌های درمانی معتبر در درمان اختلالات روان‌شناختی به شمار می‌رود، کتاب حاضر در ۹ فصل تهیه شده است.

هر روش درمانی مبتنی بر نظریه‌هایی است، رفتاردرمانی و رفتارگرایی از نظر فلسفی از سه دیدگاه اثبات‌گرایی، ماده‌گرایی و تجربه‌گرایی تأثیر پذیرفته است. آگاهی از ریشه‌های فلسفی رفتارگرایی باعث خواهد شد که ما تسلط بیشتری به روش‌های مختلف رفتاردرمانی داشته باشیم. در فصل اول علاوه بر اشاره به سه دیدگاه مذکور آرا فیلسوفانی مانند جان لاک، هیوم، هارتلی، جیمز، میل و رد بحث قرار می‌گیرند و مفهوم محرک - پاسخ در پرتو اندیشه‌های واتسون، ثرندایک و پاولوف به بحث گذاشته خواهد شد.

در فصل دوم نظریه پاولوف و شرطی‌سازی کلاسیک که نقش مهمی در ابداع روش‌های مختلف رفتاردرمانی اختلالات روان‌شناختی داشته است، به‌طور تفصیلی معرفی شده است. این نظریه در خلال بررسی‌های فیزیولوژیک معرفی گردید و به بررسی نوعی از یادگیری که شامل پاسخ‌های بازتابی می‌شود و در آن‌ها محرک خنثی موجب پاسخ بازتابی می‌شود، می‌پردازد. نظریه پاولوف بر نقش مجاورت در شکل دادن به رفتار تأکید دارد. شرطی‌سازی پاسخگر در تبیین پاسخ‌های هیجانی شرطی شده مانند

فوبی‌ها نقش مهمی دارد و بسیاری از روش‌های رفتاردرمانی برای درمان آن‌ها از این نظریه متأثر هستند.

نظریه شرطی‌سازی عامل که توسط اسکینر ارائه شده است یکی دیگر از نظریه‌های تأثیرگذار در رفتاردرمانی است. درحالی‌که مطابق شرطی‌سازی پاسخگر پاسخ‌های بازتابی مرتبط با هیجانات نقش مهمی در تجربه روزانه ما ایفا می‌کنند، اما رفتارهای دیگری نیز از ما سر می‌زند که توسط خودمان ایجاد می‌شوند یا به عبارتی ارادی هستند. به منظور درک پویایی چنین رفتارهایی باید روش شرطی‌سازی عامل را به یادگیری مدنظر قرار دهیم. این نظریه بر نقش پیامد (تقویت و تنبیه) در شکل دادن به رفتار تأکید دارد و با استفاده از کنترل همین پیامدها به دنبال تغییر رفتارهای ناهنجار است. در فصل سوم نظریه و مفاهیم اصلی شرطی‌سازی عامل و عوامل مؤثر بر آن‌ها مورد بحث قرار خواهند گرفت.

دیدگاه‌های شرطی‌سازی پاسخگر و عامل به گونه‌ای مطرح می‌شوند که گویی ارگانیسم هر یک از این نوع یادگیری‌ها را مجزا از هم تجربه می‌کند. درحالی‌که موجودات زنده دائماً در حال تولید هم پاسخ‌های بازتابی و هم پاسخ‌های عامل متعدد هستند. در دنیای واقعی، هر رفتاری که شرطی‌سازی پاسخگر و عامل می‌تواند هم‌زمان روی دهند. فهم اینکه دو فرایند شرطی‌سازی عامل و کلاسیک چگونه با هم روی می‌دهند درک ما از ترس‌های شرطی‌شده را افزایش می‌دهد. در فصل چهار به بحث شرطی‌سازی دو عاملی پرداخته می‌شود. همچنین، به این موضوع اشاره خواهد شد که اصول شرطی‌سازی را نمی‌توان برای هر پاسخی و به گونه‌ای به کار برد. گرچه شرطی‌سازی‌های پاسخگر و عامل بر بروز رفتارهای خاص ارگانیسم تأثیر می‌گذارند، اما موانع بیولوژیکی هم فرایند یادگیری را محدود می‌کنند. در این ارتباط نظریه آمادگی سلیگمن مورد بحث قرار خواهد گرفت. همچنین، در این فصل اشاره‌ای به نظریه بندور خواهد شد که معتقد است افراد می‌توانند بدون تجربه مستقیم تقویت تمام انواع رفتارها را یاد بگیرند.

در فصل پنج خواهیم گفت که تغییر رفتار و رفتاردرمانی بدون شناخت کامل از ویژگی‌های رفتار امکان‌پذیر نخواهد بود. رفتار هم فعالیت‌های بیرونی (آشکار) و هم فعالیت‌های درونی (ناآشکار)، هم فعالیت‌های ارادی، هم فعالیت‌های غیرارادی را شامل می‌شود. رفتارهای آشکار کنش‌هایی هستند که سایر افراد می‌توانند به‌طور مستقیم ببینند

و بشنوند. رفتارهای پنهان رفتارهای خصوصی هستند، اموری که ما انجام می‌دهیم و دیگران نمی‌توانند به‌طور مستقیم مشاهده کنند، مانند شناخت‌ها، هیجانات و پاسخ‌های فیزیولوژیکی. رفتار در شکلی عینی باید کاملاً تعریف گردد. در این فصل با اصول تعریف عینی رفتار آشنا خواهیم شد و مدل رفتاری ABC را توضیح خواهیم داد که بر اساس آن رفتار تحت تأثیر پیشایندها و پیامدها به وقوع می‌پیوندد. در انتها به نقاط قوت و ضعف رفتاردرمانی اشاره خواهد شد.

قبل از شروع رفتاردرمانی فرایند آن بر اساس مدل رفتاری ABC باید تدوین شود، فصل شش ضمن اشاره به چنین فرایندی به فنون مختلف ارزیابی رفتار می‌پردازد. با توجه به مایه‌ناری رفتارگرایی ارزیابی رفتاری جزء لاینفک رفتاردرمانی است. تا زمانی که درم‌انر ارزیابی دقیق از مشکل به وجود آمده مراجع نداشته باشد اجرای فنون رفتاردرمانی و منجر به بخشی آن با مشکل مواجه خواهد بود. پرکاربردترین روش‌های ارزیابی رفتاری که توضیح داده خواهند شد عبارت‌اند از: مصاحبه، مقیاس خودگزارشی مستقیم، ثبت‌های سیستمی، سنجش درجه‌بندی، مشاهده طبیعی نظام‌دار، مشاهده شبیه‌سازی‌شده، ایفای نقش و اندازه‌گیری فیزیولوژیک.

در مورد اختلالاتی که اضطراب در دامور اصلی آن قرار دارد و این اضطراب منجر به اجتناب می‌شود مواجهه درمانی‌ها رایج‌ترین فنون رفتاردرمانی به‌شمار می‌روند. این روش‌ها بر اساس چهار حالت از هم متفاوت می‌شوند: ۱. الگوی مواجهه ۲. شیوه مواجهه ۳. اشکال غیرمتعارف مواجهه ۴. اجرای مواجهه. مزایای غیر از اختلالات اضطرابی هم وجود دارند که از فنون مواجهه در درمان آن‌ها استفاده می‌شود. بر این اساس در فصل هفت با انواعی از این مواجهه‌ها آشنا خواهیم شد. موارد کاربرد هر یک و نیز مزایا و معایب آن‌ها را مورد بحث قرار خواهیم داد.

در فصل هشت خواهیم گفت که انسان‌ها صرفاً از طریق تجربه مستقیم آن‌گونه که در شرطی‌سازی‌های پاسخگر و عامل مورد تأکید است، یاد نمی‌گیرند، بلکه یادگیری از طریق مشاهده و سپس تقلید رفتارهای دیگران، بخش گسترده‌ای از زندگی ما را تشکیل می‌دهد. لذا عنصر شناخت در قالب سرمشق‌گیری در کنار عناصر دیگر مانند محرک و پاسخ نقش تعیین‌کننده‌ای در توسعه و تداوم اختلالات روانی و حتی جسمی ایفا می‌کنند. روش‌های سرمشق‌گیری به‌طور معمول با سایر رفتاردرمانی‌ها ازجمله یادآوری، شکل‌دهی، تقویت، حساسیت‌زدایی طبیعی و تمرین رفتاری ترکیب می‌شوند.

اگرچه سرمشق‌گیری اغلب بخشی از یک بسته درمانی است، اما به‌خودی‌خود نیز می‌تواند بسیار مؤثر باشد. در این فصل ضمن پرداختن به فنون درمانی مبتنی بر سرمشق‌گیری، به آموزش مهارت‌های فردی و اجتماعی در کاهش علائم بسیاری از اختلالات روانی پرداخته خواهد شد.

در انتها و در فصل نه اشاره مختصری به نظریه‌های مربوط به نسل دوم و سوم رفتاردرمانی خواهد شد. نظریه‌های رفتارگرایی ابتدا با ثرنیدایک، واتسون، پاولوف و اسمیت شروع شدند و به‌شدت وفادار به عینیت در روانشناسی بوده و تنها رفتار قابل مشاهده و آشکار را مورد تحلیل و بررسی قرار می‌دادند. این گروه از نظریه‌پردازان نسل اول رفتاردرمانی را تشکیل می‌دادند. بعدها رفتارگرایی مجبور شد ورود موضوعی را روانشناسی بپذیرد که نظریه‌پردازان نسل اول به‌شدت از آن اجتناب می‌کردند و آن بود عناصر ذهنی بود. این گروه از رفتاردرمان‌گران نسل دوم رفتاردرمانی را نسبت به توان درمان شناختی رفتاری تشکیل می‌دهند و بندورا (شرطی‌سازی مشاهده‌ای)، آسپر (رفتاردرمانی عقلانی عاطفی) و بک (شناخت درمانی) از معروف‌ترین رفتاردرمان‌گران نسل دوم به‌شمار می‌آیند. این گروه بیشتر به دنبال اصلاح خطاهای شناختی مراجع بوده و از آن طریق به درمان اختلالات روانی اقدام می‌کردند. در دهه ۱۹۹۰ نسل سوم رفتاردرمانی ظهور کرد. هدف این گروه برخلاف نسل‌های اول و دوم حذف و کاهش نشانه‌های اختلالات در درمان‌جویان نبود. بلکه برعکس پذیرش همه جنبه‌های دردناک و ناراحت‌کننده اختلالات روانی به‌عنوان ابعاد غیرقابل اجتناب زندگی بود. مفاهیمی همچون ذهن ناگهانی، پذیرش، ارزش، معنا و غایت زندگی مورد استفاده این گروه از رفتاردرمان‌گران است. فنون درمانی برخاسته از این روش‌ها به‌طور مفصل در منابع تألیفی مربوطه موجود هستند.

این کتاب سعی شده به‌گونه‌ای نوشته شود که امکان یادگیری را به حداکثر برساند، هدف‌های یادگیری در ابتدای هر فصل بیان شده است، بعد از مقدمه وارد مبحث اصلی شده و در انتها خلاصه هر فصل ذکر شده و هر فصل با خودآزمایی‌های مربوطه تمام می‌شود. مطمئناً این کتاب دارای کاستی‌هایی است، لذا مؤلفین همیشه منتظر پیشنهادها و عالمانه اساتید و دانشجویان در جهت غنی‌سازی هر چه بیشتر کتاب حاضر و به حداقل رساندن کاستی‌های آن هستند.