



دمان شناختی- رفتاری (C.B.T)

آراه شریفی نیا

مردم انجمن

مجتبی ملکی

www.ketab.ir



نام کتاب: درمان شناختی-رفتاری (C.B.T)

مؤلفان: آزاده شریفی نیا، مریم نجاتی، مجتبی ملکی

انتشارات: نشر رز

تعداد صفحات و قطع: ۲۹۲ صفحه / وزیری

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

سال چاپ: اول - ۱۳۹۸

بها: ۵۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۳۵-۰۴۵

شماره ثبت پایگاه: ۰۹۱۲۹۲۱۱۷۵-۰۲۱۴۴۰۱۵۶۰۸ (www.rozapun.ir)

عنوان و نام : درمان شناختی-رفتاری (C.B.T)/آزاده شریفی نیا... [و
پدیدآور : دیگن.
مشخصات نشر : تهران: نشر رز ۱۳۹۸.
مشخصات : ۲۹۲ ص.
ظاهری :
شابک : 978-622-6356-45-9
وضعیت فهرست : فیبا
نویسی :
یادداشت : مولفین آزاده شریفی نیا، مریم نجاتی، مجتبی ملکی.
یادداشت : کتابنامه.
موضوع : شناخت درمانی
موضوع : Cognitive therapy
شناسه افزوده : شریفی نیا، آزاده، ۱۳۶۰-
رده بندی کنگره : ۴۸۹RC ۱۳۹۸ ۴۹۵۴/ش
رده بندی دیویی : ۸۹۱۲۴/۶۱۴
شماره : ۵۵۹۰۳۹۱
کتابشناسی :
ملی :

پیشگفتار.....	۱۵
مبانی شناخت درمانی.....	۱۷
مقدمه.....	۱۹
سیر تاریخی و تکامل درمان شناختی-رفتاری.....	۱۹
مرحله اول: شکل‌گیری و رشد رفتار درمانی.....	۲۱
مرحله دوم: شکل‌گیری شناخت درمانی.....	۲۲
مرحله سوم: تلفیق رویکردهای شناختی و رفتاری.....	۲۴
رویکرد شناختی-رفتاری چیست؟.....	۲۵
فرض‌های شناختی.....	۲۶
شناخت درمانی در منابع اسلامی.....	۲۷
اصول و روشهای مشاوره و درمانگری شناختی در منابع اسلامی.....	۲۸
معاداندیشی و شناخت درمانی.....	۲۹
استفاده از معاد باوری در مشاوره.....	۲۹
امید و شناخت درمانی.....	۳۰
اصول و کاربردهای شناخت درمانی.....	۳۰
مفاهیم اصلی شناخت درمانی.....	۳۲

۳۵.....	درمان شناختی-رفتاری (C.B.T)
۳۷.....	درمان شناختی-رفتاری (C.B.T)
۴۱.....	درمان شناختی-رفتاری یا CBT چیست؟
۴۲.....	سه نوع بینش در درمان شناختی-رفتاری
۴۳.....	ویژگیهای درمان شناختی رفتاری
۴۴.....	ابزارهای ارزیابی در درمان شناختی رفتاری
۴۵.....	فرایند مصاحبه در درمان شناختی رفتاری
۴۵.....	۱- تهیه فهرستی از مشکلات
۴۵.....	۲- تعیین عوامل پشایند و پسایند
۴۶.....	تفاوت درمان شناختی رفتاری CBT با درمان ACT
۴۷.....	مروری بر پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج کشور
۴۷.....	پژوهش‌های خارجی
۵۳.....	پژوهش‌های داخلی
۵۹.....	تکنیک‌های درمان شناختی رفتاری
۶۱.....	فرایند درمان شناختی-رفتاری
۶۷.....	راهبردها و فنون رویکرد شناختی-رفتاری
۶۷.....	۱. آموزش روش حل مسئله
۶۸.....	۲) کنترل افکار خوانند منفی
۶۹.....	ده خطای شناختی از نظر آلبرت الیس
۶۹.....	تفکر همه یا هیچ (صفر یا صد)
۷۱.....	تعمیم مبالغه آمیز (احتمال بیش از حد)
۷۲.....	فیلتر منفی
۷۳.....	بی توجهی به امر مثبت
۷۴.....	نتیجه گیری شتابزده
۷۵.....	درشت بینی (فاجعه سازی) و ریزبینی
۷۶.....	استدلال احساسی

- ۷۷ باید اندیشی
- ۷۸ برجسب زدن
- ۷۹ خود مقصر پنداری
- ۷۹ اصلاح خطاهای شناختی (اصلاح افکار اتوماتیک)
- ۸۰ (۳) بازسازی شناختی
- ۸۱ (۴) آموزش مثبت نگری
- ۸۲ (۵) روش پیکان وارونه
- ۸۵ درمان شناختی رفتاری و اختلال پانیک
- ۸۷ بخش نخست - کلیات اختلال پانیک
- ۸۷ تعریف و علائم اختلال پانیک
- ۸۸ انواع حمله های پانیک
- ۸۹ اختلالات همراه
- ۸۹ علت حملات پانیک
- ۸۹ درمان پانیک
- ۹۰ بخش دوم: پروتکل ساختاری درمان CBT به بهبود اختلال پانیک
- ۹۰ کیفیت و اثربخشی درمان به لحاظ تجربی
- ۹۱ بررسی پروتکل ساختاری درمان CBT
- ۹۱ ارتباط درمانی:
- ۹۲ استراتژی و تکنیک ها:
- ۹۳ پیشگیری از عود بیماری:
- ۹۳ مثال های جلسه به جلسه
- ۹۳ جلسه ی اول: ارزیابی و آموزش بیمار
- ۹۴ جلسه ی دوم: آرام سازی و بازآموزی تنفسی
- ۹۵ جلسه ی سوم: شناسایی افکار ناکارآمد و مقابله با آن
- ۹۶ جلسه ی چهارم: مواجهه
- ۹۶ جلسه ی پنجم: مواجهه و بازسازی شناختی

- ۹۸..... جلسه ی ششم: پیگیری
- ۹۸..... جلسه ی هفتم به بعد:
- ۹۹..... مشکلاتی که حین درمان CBT درمانگر با آن روبه رو می شود:
- ۱۰۲..... اتخاذ تصمیم های بالینی
- ۱۰۲..... یکپارچه سازی علم و عمل
- ۱۰۵..... درمان شناختی رفتاری و اختلالات جنسی
- ۱۰۸..... بخش اول: کلیات اختلال عملکرد جنسی
- ۱۰۸..... سیر تحول علمی و تاریخچه نگرش نسبت به تمایلات و رفتارهای جنسی انسان
- ۱۱۰..... مفهوم اختلال عملکرد جنسی
- ۱۱۲..... شیوع اختلال عملکرد جنسی
- ۱۱۳..... عوامل روان شناختی مؤثر بر اختلال عملکرد جنسی
- ۱۱۴..... درمان شناختی رفتاری CBT اختلالات جنسی
- ۱۱۵..... تأیید تجربی درمان شناختی رفتاری در بهبود اختلالات جنسی
- ۱۱۷..... پروتکل درمان شناختی رفتاری آموزش مهارت های جنسی
- ۱۲۵..... درمان شناختی رفتاری و اختلال اضطراب فراگیر
- ۱۲۸..... بخش اول: کلیات اختلال اضطراب فراگیر
- ۱۲۸..... توصیف و تشخیص
- ۱۲۹..... علت
- ۱۲۹..... اختلالات همراه
- ۱۲۹..... درمان
- ۱۳۰..... بخش دوم: پروتکل ساختاری درمان CBT بر بهبود اختلال اضطراب فراگیر
- ۱۳۰..... جلسه اول: ارزیابی و آموزش روانی
- ۱۳۱..... جلسه دوم: آموزش آرمیدگی
- ۱۳۲..... جلسه سوم: حساسیت زدایی
- ۱۳۲..... گام اول - تهیه سلسله مراتب موقعیت های اجتنابی

- گام دوم - حساسیت‌زدایی: همراه کردن مواجهه با آرمیدگی ۱۳۲
- جلسه چهارم: مدیریت نگرانی ۱۳۳
- جلسه پنجم: مدیریت نگرانی (۲) ۱۳۵
- جلسه ششم: کاهش استرس و حل مسئله ۱۳۵
- درمان شناختی رفتاری و اختلال افسردگی ۱۳۷**
- بخش اول: کلیات افسردگی ۱۴۰
- تعریف و علائم افسردگی ۱۴۰
- انواع افسردگی ۱۴۰
- اختلالات و بیماری‌های همراه با افسردگی ۱۴۱
- علل افسردگی ۱۴۱
- درمان افسردگی ۱۴۲
- الف - دارو درمانی ۱۴۲
- ب - روان درمانی ۱۴۳
- بخش دوم: بررسی پروتکل ساختاری درمان CBT ۱۴۴
- جلسه اول: ایجاد ارتباط و آموزش بیمار ۱۴۴
- جلسه دوم: فعال‌سازی بیمار ۱۴۴
- گام اول - شناسایی فعالیت‌های هدف ۱۴۵
- گام دوم - وضع اهداف واقع‌بینانه ۱۴۵
- گام سوم - برنامه‌ریزی برای انجام فعالیت‌ها ۱۴۶
- جلسه سوم: بازسازی شناختی (۱) ۱۴۷
- مقابله با افکار منفی: ۱۴۸
- گام اول - شناسایی افکار منفی ۱۴۸
- گام دوم - به چالش کشیدن افکار منفی ۱۴۹
- جلسه پنجم: بازسازی شناختی (۲) ۱۵۰
- شناسایی خطاهای افکار منفی ۱۵۰
- به چالش کشیدن افکار منفی و جایگزین کردن آن‌ها با افکار واقع‌بینانه ۱۵۰

- ۱۵۱..... دادن یک پاسخ منطقی
- ۱۵۱..... جلسه چهارم: حل مسئله
- ۱۵۲..... گام اول: تعریف مشکل
- ۱۵۲..... گام دوم: پیدا کردن راه حل های مختلف
- ۱۵۳..... گام سوم: تصمیم گیری در مورد انتخاب یک راه حل
- ۱۵۳..... گام چهارم: طراحی یک نقشه عملی برای اجرای راه حل
- ۱۵۳..... گام پنجم: ارزیابی پیامد
- ۱۵۳..... جلسه پنجم: پیشگیری از عود
- ۱۵۴..... آموزش پیشگیری از عود
- ۱۵۴..... گام اول: مدیریت دارویی
- ۱۵۴..... گام دوم- تماس با علام هشداردهنده
- ۱۵۵..... گام سوم- آموزش متبله با استرس ها
- ۱۵۶..... گام چهارم- آموزش سبک زندگی سالم
- ۱۵۷..... درمان شناختی رفتاری و اختلال استرس پس از سانحه
- ۱۵۹..... بخش اول- کلیات اختلال PTSD
- ۱۵۹..... تعریف و علائم PTSD
- ۱۶۰..... اختلالات و بیماری های همراه با PTSD
- ۱۶۱..... علل PTSD
- ۱۶۱..... درمان PTSD
- ۱۶۲..... بخش دوم: پروتکل ساختاری درمان CBT بر بهبود اختلال استرس پس از سانحه
- ۱۶۲..... جلسه اول: برقراری ارتباط، ارزیابی و آموزش بیمار
- ۱۶۲..... جلسه دوم: آموزش آرام سازی و آشنایی با مدل درمانی
- ۱۶۲..... جلسه سوم: مواجهه
- ۱۶۲..... گام اول- آمادگی
- ۱۶۳..... گام دوم- ایجاد سلسله مراتب مواجهه
- ۱۶۳..... گام سوم- مواجهه اولیه

۱۶۳	جلسه چهارم: بازسازی شناختی
۱۶۴	چالش با افکار ناکارآمد
۱۶۴	جلسه پنجم: مواجهه و بازسازی شناختی
۱۶۵	بازسازی شناختی و مواجهه
۱۶۵	جلسه ششم: پیگیری
۱۶۷	درمان شناختی رفتاری و اختلال وسواسی - جبری
۱۷۰	توصیف و تشخیص
۱۷۱	علت اختلال وسواسی - جبری
۱۷۱	اختلال همراه
۱۷۲	درمان
۱۷۲	بخش دوم: پروتکل شناختی درمان CBT بر بهبود اختلال وسواسی - جبری
۱۷۲	جلسه اول: ارزیابی و آموزش
۱۷۲	جلسه دوم: آموزش آرمیدگی
۱۷۳	جلسه سوم: مواجهه و پیشگیری از پاسخ
۱۷۴	جلسه چهارم: مواجهه و پیشگیری از پاسخ
۱۷۴	جلسه پنجم: بازسازی شناختی
۱۷۴	جلسه ششم: پیشگیری از عود
۱۷۷	درمان شناختی رفتاری و پیش‌شنوایی
۱۸۰	پروتکل درمانی CBT برای پیش‌شنوایی
۱۸۰	اطلاعات و توجیهات
۱۸۲	یک جلسه CBT
۱۸۲	آرمیدگی کاربردی
۱۸۳	شناخت درمانی
۱۸۴	تماس تدریجی
۱۸۵	ملاحظات خاص

تأیید تجربی ۱۸۶

درمان شناختی رفتاری و اعتیاد ۱۸۷

مؤلفه‌های اصلی درمان شناختی رفتاری در درمان اعتیاد ۱۸۹

تحلیل کارکردی ۱۹۰

کمبودها و موانع ۱۹۰

مهارت‌ها و توانمندی‌ها ۱۹۰

تعیین کنندگان مصرف مواد ۱۹۱

مهارت‌آموزی: ۱۹۱

راهنمادهای یادگیری معالجه به ترک مصرف مواد ۱۹۲

تکالیف اساسی ۱۹۳

تعیین‌کننده‌های مصرف مواد ۱۹۳

ساختار و چارچوب جلسات ۱۹۴

قاعده ۲۰/۲۰/۲۰ ۱۹۴

مقابله با میل به مصرف ۱۹۵

تقویت انگیزه و تعهد بیمار نسبت به ترک مصرف مواد ۱۹۶

آموزش مهارت‌های مقابله‌ای: ۱۹۷

مهارت‌های امتناع از مواد: ۱۹۷

سه گام اساسی در مقابله با وسوسه: ۱۹۸

منابع فارسی ۲۰۰

پیوستها ۲۱۸

درمان CBT و اختلال پانیک ۲۱۸

پرسشنامه اضطراب بک ۲۱۸

درمان CBT و اختلالات جنسی ۲۲۶

باورها و افکار خرافی رایج درباره‌ی رفتار جنسی ۲۲۷

نمونه‌ای از احادیث موجود در رابطه با مسائل جنسی ۲۲۸

فواید رابطه جنسی ۲۲۹

آموزش آرمیدگی	۲۳۰
آموزش خیال پردازی	۲۳۱
آموزش تمرکز توجه	۲۳۲
تکنیک حساسیت زدایی منظم	۲۳۲
آموزش تمرکز حسی ۱	۲۳۳
آموزش تمرکز حسی ۲	۲۳۵
آموزش تکنیک کگل	۲۳۶
درمان CBT و اختلال اضطراب فراگیر	۲۳۷
درمان CBT و اختلال افسردگی	۲۴۱
درمان CBT و اختلال استرس پس از سانحه	۲۴۸
درمان CBT و اختلال وسواس - جبری	۲۵۰
تکنیکهای شناختی-رفتاری	۲۵۷
پیشنهادهای نحوه ی ارائه ی تکنیک های داخله	۲۵۷

رفتار درمانی شناختی-رفتاری در توسعه جدیدی در درمان روان شناختی بشمار می آید. با این همه در این مدت کم، توانسته است علاقه زیادی را در متخصصان بالینی، به خود معطوف سازد. سه دلیل عمده، برای این علاقه وجود دارد نخست آنکه روش های شناختی- رفتاری برعکس سایر شکل های رفتار درمانی، مستقیماً با افکار و احساسات - که در تمامی اختلال های روانی از اهمیتی آشکار برخوردارند سروکار دارد. دوم آنکه رفتار درمانی شناختی- رفتاری، شکافی دارد که بسیاری از درمانگران بین روش های صرفاً رفتاری و روان درمانی های پویا احساس می کنند، پرمی سازد. سوم آنکه این روش های جدید درمانی برعکس روان درمانی پویا، پایه های علمی دارند و قابلیت بیشتری در ارزیابی فعالیت های بالینی، از خود نشان می دهند.

احتمالاً در فرایند برنامه ریزی برای درمان اختلال های افسردگی، در سه رویکردهای شناختی، توجه اکثر درمانگران را به خود جلب کرد. امروزه درمان شناختی- رفتاری کاربرد های بسیار وسیع تری دارد و بسیاری از آن ها به مواردی مربوط می شوند که با استفاده از سایر روش ها نمی توان آن ها را به سادگی و به طرز مؤثری درمان کرد. این موارد عبارت اند از اختلال های اضطراب و وسواس، اختلال های خورد و خوراک، برخی از مسائل جسمی، جنبه هایی از ناتوانی ها در بیماران مبتلا به بیماری های روانی مزمن و نیز مسائل جنسی و زناشویی.