

شناخت درمانی: اصول و مفاهیم ماورای آن

مؤلف
دکتر جودیت اس. یک

مترجمان
دکتر محمد رضا محمدی
استاد روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر هوشمند کهنزاد
دکتر نرگیس جوسقانی
دکتر عبدالرضا منصوری راد



GUILFORD

(با مجوز رسمی ترجمه)



کتاب ارجمند

مجوز رسمی کپی‌رایت ترجمه فارسی این کتاب از سوی انتشارات گیلفورد به کتاب ارجمند واگذار شده است.

سرشناسه: یک، جودیت. S. Back

عنوان و نام‌پیداآورنده: شناخت‌درمانی: اصول و مفاهیم ماورای آن / مؤلف جودیت اس. بک؛ مترجمان محمدرضا محمدی... (و دیگران)

مشخصات نشر: تهران، کتاب ارجمند؛ ارجمند: نسل فردا، ۱۳۹۰

مشخصات ظاهری: ۴۲۴ ص.، وزیري

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۰۷۴-۰۳-۳

وضعیت فهرست‌نویسی: فیا

یادداشت: عنوان اصلی: Cognitive therapy: basics and beyond

یادداشت: مترجمان محمدرضا محمدی، هوشمند کهن‌زاده، نرگس جوشقانی، عبدالرضا منصوری‌راد.

موضوع: شناخت‌درمانی، شناخت‌درمانی - روشها.

شناسه افزوده: محمدی، محمدرضا، مترجم.

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۰ ۸۳ب ۹ش/۴۸۹ RC

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹

شماره کتابشناسی ملی: ۲۳۲۸۰۴۰



GUILFORD
(مجوز رسمی ترجمه)

دکتر جودیت اس. بک

شناخت درمانی: اصول و مفاهیم ماورای آن

مترجمان: دکتر محمدرضا محمدی، دکتر هوشمند کهن‌زاده، دکتر نرگس جوشقانی،

دکتر عبدالرضا منصوری‌راد

فروتن: ۷۴

ناشر: انتشارات کتاب ارجمند (با همکاری انتشارات ارجمند و نسل فردا)

صفحه‌آرایی: پرستو قدیم‌خانی، طراحی جلد: احسان ارجمند

چاپ اول: ۱۳۹۱، ۱۶۵۰ نسخه

چاپ: افرنک، صحافی: نوین

بها: ۹۹۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۰۷۴-۰۳-۳

www.arjmandpub.com

این اثر، مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف، ناشر، نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

مرکز پخش انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲

شعبه اصفهان: خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب، تلفن ۶۲۸۱۵۷۴-۰۳۱۱

شعبه مشهد: میدان دکتر شریعتی، ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن ۸۴۴۱۰۱۶-۰۵۱۱

شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۲۲۲۷۷۴۱-۰۱۱۱

شعبه رشت: خ نامجو، رویروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۳۳۳۲۸۷۶-۰۱۳۱

شعبه ساری: بیمارستان امام، رویروی ریاست، تلفن: ۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰

«هدف این کتاب چیست؟» کاملاً طبیعی است که این سؤال به ذهن خواننده کتابهای روان‌درمانی^۱ خطور کند و باید در مقدمه کتاب به آن پاسخ داده شود. برای پاسخ به این پرسش خوانندگان کتاب دکتر (جودیت بک)^۲ به نام «شناخت درمانی^۳: اصول و مفاهیم ماورای آن»، لازم است با هم به نخستین روزهای پیدایش شناخت درمانی و پیشرفت آن برگردیم.

وقتی برای اولین بار به درمان بیماران با یک سری روشهای درمانی پرداختم که بعدها نام «شناخت درمانی» بر آنها نهادم، هیچ تصور نمی‌کردم این رویکرد - که به شدت با آموخته‌های روانکاوی من متفاوت بود - مرا به کدام سمت خواهد برد. براساس مشاهدات بالینی خود و بعضی مطالعات و تجربیات سیستماتیک بالینی، فرض را بر این نهادم که در بطن سندرمهای روانپزشکی^۴ مانند افسردگی و اضطراب، نوعی اختلال تفکر وجود دارد. این اختلال به صورت نوعی انحراف سیستماتیک در روشی که بیماران، بعضی تجربیات خاص خود را تفسیر می‌کردند، منعکس بود. من با توجه به این تفسیرهای سویمندانه بیماران و مطرح کردن تفسیرهای جایگزین (یعنی ارائه توجیهات محتمل تر)، دریافتم که می‌توانم شدت علائم بیمار را به سرعت کاهش دهم. آموزش این مهارتهای شناختی به بیماران، به تداوم بهبودی کمک کرد. تمرکز بر روی مشکلات اینجا و اکنون^۵ باعث شد که تقریباً همه علائم طی ده تا چهارده هفته رفع شوند. کارآزمایی‌های بالینی بعدی که توسط گروه خودم و سایر محققین انجام شد نیز سودمندی این رویکرد را در اختلالات اضطرابی، اختلالات افسردگی و اختلال پانیک تأیید کردند.

در اواسط دهه هشتاد می‌توانستم ادعا کنم که شناخت درمانی به جایگاه یک «سیستم روان-درمانی» دست یافته است که شامل موارد زیر می‌شد: (۱) یک نظریه شخصیت و آسیب‌شناسی روانی متکی بر یافته‌های نیرومند تجربی که فرض‌های اساسی آن را حمایت می‌کنند؛ (۲) مدلی از روان‌درمانی، با یک سری اصول و راهبردها که با نظریه آسیب‌شناسی روانی آمیخته است؛ و (۳) یافته‌های تجربی نیرومند متکی بر مطالعات بالینی فرجام‌پژوهی برای حمایت از سودمندی این رویکرد.

از زمان اولین کارهای من، نسل جدیدی از درمانگران، محققین و مدرسان تحقیقاتی بنیادی بر روی مدل مفهومی^۶ آسیب‌شناسی روانی و شناخت درمانی کاربردی در طیف وسیعی از اختلالات روانپزشکی انجام داده‌اند. در این تحقیقات سیستماتیک، مسائل زیر مورد

- 1- psychotherapy
- 2- Dr. Judith Beck
- 3- cognitive therapy
- 4- psychiatric syndromes
- 5- here - and - now problems
- 6- outcome studies
- 6- conceptual model

بررسی قرار گرفته‌اند؛ ابعاد شناختی بنیادی شخصیت و اختلالات روانپزشکی؛ ماهیت ویژه پردازش و فراخوانی اطلاعات در این اختلالات؛ و ارتباط میان آسیب پذیری و استرس. کاربردهای شناخت‌درمانی در انواع اختلالات روانپزشکی و پزشکی، از تصویری که من در هنگام درمان اولین بیماران افسرده و مضطرب خود (با استفاده از روش شناخت‌درمانی) در ذهن داشتم، بسیار فراتر رفته است. براساس نتایج کارآزمایی‌های فرجام‌پژوهی¹ محققین سراسر جهان به ویژه آمریکا، ثابت شده است که شناخت‌درمانی در درمان بیمارهای گوناگونی چون اختلال استرس پس از سانحه²، اختلال وسواسی-اجباری، تمام انواع فوبیها، و اختلالات خوردن سودمند می‌باشد؛ و اغلب همراه با درمان دارویی، در درمان اختلال خلقی دوقطبی و اسکیزوفرنی نیز مؤثر بوده است. همچنین معلوم شده است که شناخت‌درمانی در انواع وسیعی از اختلالات مزمن جسمانی همچون کمردرد، کولیت، افزایش فشارخون و سندرم خستگی مزمن نیز مفید می‌باشد.

با چنین تنوع کاربردی در شناخت‌درمانی، یک شناخت‌درمانگر مشتاق و علاقمند چگونه می‌تواند جزئیات کاربردی اساسی این درمان را بیاموزد؟ همان طور که در کتاب «آلیس در سرزمین عجایب» آمده است، «باید از اول شروع کرد». ما نیز به سؤال ابتدای این مقدمه برمی‌گردیم. هدف کتاب «کوجودیت یک» به عنوان یکی از شناخت‌درمانگران نسل جدید (که در نوجوانی، یکی از اولین شنودگان نظریه جدید من بود) آن است که شالوده‌ای بنیادین و نیرومند برای پرداختن به شناخت‌درمانی را تأمین کند. با وجود گستره فوق‌العاده کاربردهای گوناگون شناخت‌درمانی، همگی آنها برپایه اصول بنیادینی استوار هستند که در این کتاب عنوان شده‌اند. کتاب‌های دیگری نیز (که بعضی را خودم تألیف کرده‌ام) وجود دارند که مطالعه آنها، شناخت‌درمانگر را در درمان هر یک از اختلالات تخصصی یاری می‌دهد. به اعتقاد من این کتاب، جایگزین کتاب‌های مزبور خواهد گردید و به درسی اصلی شناخت‌درمانگران تبدیل خواهد شد. حتی شناخت‌درمانگران باتجربه نیز از این کتاب در راستای تقویت مهارت‌های مفهوم‌پردازی خود، افزایش تنوع شیوه‌های درمانی خویش، برنامه‌ریزی برای درمان‌های مؤثرتر، و گره‌گشایی مشکلات درمانی بهره خواهند برد.

البته هیچ کتابی جایگزین آموزش نظارت³ در شناخت‌درمانی نمی‌شود، اما این کتاب مجلد مهمی است و نظارت (که به سادگی از طریق شبکه شناخت‌درمانگران آموزش دیده قابل دسترسی است)، می‌تواند مکمل آن باشد (ضمیمه D).

دکتر جودیت یک واقعاً از شایستگی لازم جهت ارائه رهنمودهایی در زمینه شناساندن شناخت‌درمانی برخوردار است. وی در ده سال گذشته، کارگاه‌ها و کنفرانس‌های متعددی برگزار نموده و درباره شناخت‌درمانی سخنرانی کرده و مبتدیان و شناخت‌درمانگران مبتدی و

1- outcome trials

2- post-traumatic stress disorder (PTSD)

3- supervision

با تجربه بی‌شماری را سرپرستی کرده است. وی به تدوین پروتکل‌های درمانی برای اختلالات گوناگون کمک کرده و در تحقیقات مربوط به شناخت درمانی شرکت فعال داشته است. او با برخورداری از چنین پیش زمینه‌ای، کتابی را با اطلاعاتی غنی برای به‌کارگیری این نوع درمان نوشته است.

پرداختن به شناخت درمانی کار ساده‌ای نیست. مثلاً من تعدادی از شرکت کنندگان در کارآزمایی‌های بالینی را دیده‌ام که تظاهر می‌کنند با «افکار خودآیند»^۱ کار می‌کنند؛ بدون آنکه ادراکات بیماران از دنیای شخصی‌شان و یا معنای اصل «تجربه گرایی اشتراکی»^۲ را واقعاً فهمیده باشند. هدف کتاب دکتر جودیت بک، همانا آموزش درمانگران مبتدی و با تجربه در زمینه شناخت درمانی بوده، و رسالت خود را به نحو تحسین برانگیزی انجام داده است.

دکتر آرون تی. بک

1- automatic thoughts
2- collaborative empiricism

پیشگفتار

در عرض ده سال گذشته که سمینارها و کارگاه‌های ملی و بین‌المللی برگزار می‌کردم، از سه مطلب شگفت زده شده‌ام. اول اشتیاق روز افزون به شناخت‌درمانی، که یکی از معدود سیستم‌های واحد روان‌درمانی است که از نظر تجربی هم دارای اعتبار می‌باشد؛ دوم تمایل فراوان متخصصین بهداشت روان به یادگیری و انجام شناخت‌درمانی (به صورت دائمی، تحت راهنمایی مفهوم‌پردازی، و با آگاهی از تکنیکهای مربوطه)؛ و سوم، وجود تعبیر نادرست فراوان درباره شناخت‌درمانی (از جمله اینکه "شناخت‌درمانی فقط یک سری تکنیک است"، یا اینکه "شناخت‌درمانی اهمیت هیجانات و ارتباط درمانی را کمتر از میزان واقعی می‌داند"، و یا اینکه "شناخت‌درمانی با اصلی که معتقد است منشأ بسیاری از مشکلات روانی به دوران کودکی باز می‌گردد موافق نمی‌باشد").

شرکت کنندگان بی‌شماری در کارگاه‌ها به من گفته‌اند که سالها از تکنیکهای شناخت-درمانی استفاده می‌کرده‌اند بدون اینکه هرگز چنین نامی بر آنها نهند. برخی دیگر که با اولین کتاب شناخت‌درمانی (شناخت‌درمانی در درمان افسردگی، نوشته «بک، راش، شاو، و امری در سال ۱۹۷۹) آشنا بوده‌اند، در صدد برآمده‌اند که کاربرد کارآمدتر این شیوه درمانی را بیاموزند. این کتاب مخاطبین گسترده‌ای دارد. از متخصصین بهداشت روانی که هرگز از شناخت‌درمانی اطلاعی نداشته‌اند، تا آنها که واقعا با تجربه‌اند ولی می‌خواهند مهارت‌هایشان را در موارد مفهوم-پردازی شناختی بیمار، برنامه‌ریزی درمان، به کارگیری انواع تکنیک‌ها، ارزیابی میزان اثربخشی درمانشان، و تعیین مشکلاتی که حین جلسه درمانی بروز می‌کنند، بهبود بخشند.

برای اینکه مطالب به آسانترین وجه ارائه شود بک بیمار را به عنوان نمونه در سراسر کتاب انتخاب کرده‌ام. وقتی چندین سال قبل شروع به نوشتن این کتاب کردم «سالی» بیمار من بود. او از بسیاری جهات بیمار ایده‌آلی محسوب می‌شد و درمان او نمونه بارزی بود از شناخت‌درمانی «استاندارد» برای افسردگی تک‌مرحله‌ای بدون علامت. برای پرهیز از آشفتگی، سالی و سایر بیماران کتاب، همگی زن و درمانگران، مرد هستند. این تحقیقات به جهت آن است که مطلب تا حد ممکن واضح باشد و شبیه نیافریند. به علاوه عبارت «بیمار» به جای «مراجع» انتخاب شده به خاطر این که این نام در شرایط کاری بالینی من بیشتر صدق می‌کند.

این کتاب، اساس شناخت‌درمانی، روندهای مفهوم‌پردازی شناختی، برنامه‌ریزی درمان، ساختاربندی جلسات، و تشخیص مشکلاتی را که برای هر بیماری مفید هستند، توصیف می‌کند. با وجودی که درمان شرح داده شده برای یک بیمار ساده افسردگی است، تکنیک‌های ارائه شده را می‌توان برای بیمارانی با گستره وسیعی از مشکلات به کار بُرد. مراجعی نیز برای سایر اختلالات عنوان شده است تا خواننده بتواند بیاموزد و درمان را درست پیگیری کند.

این کتاب بدون خط شکنی پدر علم شناخت‌درمانی، یعنی آقای آرون. تی. بک^۱ که نه تنها پدر من بلکه یک دانشمند، پزشک نظریه‌پرداز، و انسانی فوق‌العاده است، میسر نبود. ایده‌های ارائه شده در این کتاب عصاره‌ای از سالها تجربه بالینی خودم همراه با خواندن، نظارت و بحث با پدرم و سایرین است. من از هر نظاره‌گر^۲، نظاره شده^۳ و از هر بیماری که با وی کار کرده‌ام چیزهای بسیاری آموختم. از تمامی آنها متشکرم.

علاوه بر این می‌خواهم از افراد بسیاری که هنگام نگارش این کتاب با رایای نظرات خود یاریم کردند، تشکر کنم. به خصوص کوین کوهلوی^۴، کریستین پادسکی^۵، توماس الیس^۶، دانالد بیل^۷، ای. توماس داود^۸ و ریچارد بوسی^۹. از تینا اینفورزاتو^{۱۰}، هلن ولز^{۱۱} و باربارا چری^{۱۲} که نسخه خطی را تهیه کردند و راشل تیچر^{۱۳} و هدر بوگدانوف^{۱۴} که در مراحل آخر کمک کردند نیز متشکرم.

جودیت اس. بک

-
- 1- Aaron T. Beck
 - 2- supervisor
 - 3- supervisee
 - 4- Kevin Kuehlwein
 - 5- Christine Padesky
 - 6- Thomas Ellis
 - 7- Donald Beal, E.
 - 8- Thomas Dowd
 - 9- Richard Busis
 - 10- Tina Inforzato
 - 11- Helen Wells
 - 12- Barbara Cherry
 - 13- Rachel Teacher
 - 14- Heather Bogdanoff

به نام خدا

سخن مترجم

هر کسی که دور ماند از اصل خویش

باز جوید روزگار وصل خویش

خدا را سپاس می گوئیم که بار دیگر به من و همکارانم توفیق عطا کرد تا یکی دیگر از آثار خوب شناخت درمانی را ترجمه کنیم.

روان درمانی شناختی به مشاهده روزانه افکار، هیجانات، درگیری های فکری و شناختی می پردازد که افراد نسبت به موقعیت و وضعیتی واحد، واکنش های فکری و هیجانی متفاوت از خود بروز می دهند.

روان درمانی شناختی با وجود عمر کوتاه خود توانسته نظر و علاقه تعداد زیادی از روانشناسان بالینی و روانپزشکان را به خود جذب و جلب نماید.

شخص دارای مشکل و اختلال روانی با افراد دیگر تفاوت نمی کند. تفاوت در این است که مثلاً یک نفر عکاس غیر حرفه ای دوربین خود را طوری تنظیم می کند که از مناظر و مکانها عکس های کج و غیر واقعی می گیرد. یا عکس هایی مات و غیر شفاف یا از یک نقطه کوچکی از منظره عکس گرفته است. این مثال به ما کمک می نماید تا رابطه میان درمانگر و بیمار را به همین نحو تنظیم و برقرار کنیم.

فرایندهای شناختی افراد، دچار مشکل شده، کم که افکار، قضاوت، انتظار، درک و ارزشیابی منفی بر آنها اشراق پیدا می کند و شکل می گیرد چنانکه یک همکارانش بیان کرده اند این الگوهای تفکر غلط و تفسیر انحرافی بر ذهن و فکر فرد مسلط می شود.

برای روان درمانی شناختی 4 دلیل می توان بر شمرد:

۱- روان درمانی شناختی بر عکس برخی روان درمانی ها، پویا بوده و مطالعه ها، پژوهش ها و مدارک مستند زیادی پشتوانه آن می باشند؛ پایه های علمی دارد و توانایی بیشتری در ارزیابی فعالیت های بالینی از خود بروز داده است.

۲- برخلاف روش های رفتاری، با احساسات، عواطف، هیجانات و افکار انسان ها سروکار دارد و آنها را در درمان ملاحظه کرده و به کار می گیرد.

۳- شکاف بین روشهای رفتاری و روانپویایی را پر کرده و مسائل و رویدادهای ملموس و عینی بیمار را مورد هدف قرار داده و در زمان حال مشکلاتش را برطرف می کند.

۴- بیمار منفعل نیست و مثل یک دانشجو به تجزیه و تحلیل مشکلات و شناخت احساسات، هیجانات، عواطف، افکار و رفتارهای خود می‌پردازد و در جریان درمان و تمامی فعل و انفعالات آن فعال و خلاق است.

این کتاب برای درمانگران، روانشناسان و مشاورانی که روان‌درمانی شناختی را می‌خواهند بکار ببرند تدوین شده است. ساختار کتاب به گونه‌ای است که به روان‌درمانگر و خواننده، درک جامع و یکپارچه‌ای نسبت به انسان می‌دهد که انسان آمیزه‌ای از احساسات، هیجانات، عواطف، افکار، ایده‌ها، باورها، رفتارها و اعمال است و حداقل سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی دارد. در مشکلات روانی و رفتاری مثل اختلالات افسردگی و اختلالات اضطرابی و دیگر اختلالات روانی، اکثر جنبه‌های احساسی، هیجانی، فکری و رفتاری درگیر می‌شوند. یکی از برتریهای این کتاب در مقایسه با کتاب‌های دیگر روان‌درمانی شناختی-رفتاری، داشتن نمونه‌های واقعی و برآمده از جلسه‌های روان‌درمانی و مشاوره می‌باشد. به صورتی که می‌توان اصول، فرضیه‌ها و کاربرد این روش‌ها را در جلسه‌های درمانی دنبال کرد.

نویسنده در اکثر فصول این کتاب کوشیده مسائل و مشکلات موجود در جلسه‌های درمانی را ارائه کند و سپس راه‌دها و تکنیک‌های جدید و جانشینی را مطرح نموده و از این طریق در مواجهه با مسائل و مشکلات، دید و بینشی جدید در ارتباط با بیمار در درمانگر ایجاد نماید.

امید آنکه مطالعه این مجموعه بتواند به روانشناسان، مشاوران، روانپزشکان و درمانگران که شیوه روان‌درمانی شناختی و یا روان‌درمانی شناختی رفتاری را به کار می‌برند، در ارائه خدمات بیشتر و مطلوب‌تر به مراجعان و بیماران، کمک بیشتری بنماید. البته روشن است که هیچ کتابی در شناخت درمانی نمی‌تواند جای ارزیابی و آموزش معلم و استاد را بگیرد اما بعضی از نوشته‌ها و کتاب‌ها قدم بزرگ و یا مکمل تجربه استاد می‌توانند باشند.

در پایان لازم است مراتب سپاس و قدردانی خود را از سرکار خانم ناهید کامران‌پور، خانم فرشته شالیکار و خانم سمانه الهی در زمینه تایپ و تنظیم این کتاب و جناب آقای دکتر ارجمند و همچنین همکاران ایشان در انتشارات ارجمند، اعلام نمایم.

امیدواریم این کتاب چنانکه در بسیاری از کشورها و کشور آمریکا به عنوان کتاب پایه، کتاب درسی و مرجع (Text book) آموزش درمانگران شناختی و درمانگران شناختی رفتاری اعم از روانشناسان بالینی، مشاورین و روانپزشکان بکار گرفته شده است، در کشور ما هم شهرت و ثمر واقع شود.

با همه دقتی که در ترجمه و تدوین این کتاب به کار رفته است، مسلماً خالی از نقص نیست. از تمامی اساتید و صاحب‌نظران تمنا داریم، مترجمان این کتاب را از پیشنهادهای و نظرات خود بهره‌مند سازند.

دکتر محمدرضا محمدی

استاد روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

فهرست

۱۳	فصل اول: معرفی مقدماتی
۲۴	ارتقا در مقام یک شناخت درمانگر
۲۵	چگونه از این کتاب استفاده کنیم
۲۸	فصل دوم: مفهوم سازی شناختی
۲۹	مدل شناختی
۳۰	باورها
۳۱	نگرش ها، قواعد و مفروضه ها
۴۱	خلاصه
۴۲	فصل سوم: ساختار اولین جلسه درمان
۴۳	اهداف و ساختار اولین جلسه
۴۷	بررسی خلق
۴۹	مرور مشکل فعلی، شناسایی مشکل و تعیین هدف
۵۶	انتظارات از درمان
۶۲	بازخورد
۶۶	فصل چهارم: جلسه دوم به بعد: شکل و ساختار
۶۷	به روز کردن مختصر و بررسی خلق (و داروها)
۷۰	ایجاد ارتباط با جلسه گذشته
۷۴	مرور تکلیف منزل
۸۴	جلسه سوم به بعد
۸۸	فصل پنجم: مشکلات ساختار بندی جلسه درمانی
۸۹	به روز کردن مختصر
۹۱	بررسی خلق
۹۸	بحث درباره موارد مندرج در دستورکار
۱۰۰	بازخورد
۱۰۰	مشکلات ناشی از شناخت های درمانگر
۱۰۲	فصل ششم: شناسایی افکار خودآیند
۱۰۲	خصوصیات افکار خودآیند
۱۰۵	توضیح افکار خودآیند به بیماران
۱۱۹	افتراق گذاردن میان افکار خودآیند سودمند و نه چندان سودمند
۱۲۲	آموزش شناسایی افکار خودآیند به بیماران
۱۲۴	فصل هفتم: شناسایی هیجانات
۱۲۵	افتراق گذاردن بین افکار خودآیند و هیجانات

۱۲۸	اهمیت افتراق گذاردن میان هیجانان
۱۲۹	وجود مشکلاتی در درجه‌بندی هیجان
۱۳۶	بهره‌گیری از شدت هیجان برای هدایت درمان

۱۳۷	فصل هشتم: ارزیابی افکار خودآیند
۱۳۷	تصمیم‌گیری برای متمرکز شدن یا نشدن بر روی یک فکر خودآیند
۱۳۹	تمرکز بر روی فکر خودآیند
۱۵۹	بررسی میزان اثربخشی ارزیابی تفکر خودآیند

۱۶۳	فصل نهم: پاسخ به افکار خودآیند
۱۶۳	برگه‌های ثبت افکار ناکارآمد
۱۷۳	تشویق بیمار جهت استفاده از برگه‌های ثبت افکار ناکارآمد
۱۷۵	هنگامی که برگه ثبت افکار ناکارآمد به قدر کافی کمک کننده نیست
۱۷۵	روش‌های دیگری برای پاسخ به افکار خودآیند

۱۷۷	فصل دهم: شناسایی و اصلاح باورهای مبانی
۱۷۸	مفهوم‌سازی شناختی
۱۹۵	اصلاح باورها
۲۱۱	استفاده از خود بیانی برای اصلاح باورها

۲۱۳	فصل یازدهم: باورهای بنیادی
۲۱۶	طبقه‌بندی باورهای بنیادی
۲۲۰	ارائه باورهای بنیادی
۲۲۱	آموزش بیمار درباره باورهای بنیادی و بازیابی عملکرد آنها
۲۲۵	اصلاح باورهای بنیادی و تقویت باورهای جدید
۲۲۶	کاربرگ باور بنیادی

۲۴۶	فصل دوازدهم: سایر تکنیکهای شناختی و رفتاری
۲۴۶	حل مسئله
۲۴۹	تصمیم‌گیری
۲۵۵	زمان‌بندی و بازیابی فعالیتها
۲۷۳	کارت‌های مقابله
۲۸۰	استفاده از تکنیک نمودار دایره‌ای
۲۸۶	مقایسه عملکردی خویشتن با کارنامه خودبیانی مثبت

۲۹۲	فصل سیزدهم: تصویرسازی ذهنی
۲۹۳	شناسایی تصویرهای ذهنی

۲۹۵	آموزش بیماران درباره تصویرسازی ذهنی
۲۹۶	پاسخگویی به تصویرهای ذهنی خودانگیخته
۳۱۷	فصل چهاردهم: تکلیف منزل
۳۱۸	تعیین تکالیف منزل
۳۲۴	افزایش احتمال انجام موفقیت آمیز تکالیف منزل
۳۳۴	مفهوم سازی مشکلات
۳۴۳	مرور کردن تکلیف منزل
۳۴۵	فصل پانزدهم: اتمام درمان و پیشگیری از عود
۳۴۵	فعالیت های جلسه اول
۳۴۸	فعالیت های مربوط به برنامه راسر دوره درمان
۳۵۲	فعالیت های نزدیک به پایان درمان
۳۵۹	جلسات اضافی
۳۶۴	فصل شانزدهم: برنامه ریزی درمان
۳۶۴	تحقق اهداف جامع درمانی
۳۶۵	برنامه ریزی درمان برای تمامی جلسات
۳۶۶	تدوین برنامه درمان
۳۶۷	برنامه درمانی سالی
۳۷۹	تغییر کانون توجه در یک جلسه
۳۸۴	فصل هفدهم: مشکلات درمان
۳۸۴	پی بردن به وجود یک مشکل
۳۸۷	مفهوم سازی مشکلات
۳۹۷	بسته های درمانی
۳۹۸	چاره اندیشی برای مشکلات در طول درمان
۴۰۰	فصل هجدهم: پیشرفت به عنوان یک شناخت درمانگر
۴۰۴	ضمیمه A: کاربرگ خلاصه پرونده بیمار
۴۰۹	ضمیمه B: فهرست مطالب خواندنی پایه شناخت درمانی
۴۱۲	ضمیمه C: فهرست مطالب خواندنی شناخت درمانی برای بیماران (و درمانگران)
۴۱۳	ضمیمه D: منابع شناخت درمانی
۴۱۵	منابع