

راهنمای گام به گام ACT

راهنمای گام به گام ACT

مایکل توهیگ

مایکل لوین

کلاریسا اونگ

ترجمه:

دکتر محمد صمدی

دکتر راضیه ایزدی

دکتر رعنا پرواز

سرشناسه: توییگ، مایکل پی.
Twohig, Michael P.

عنوان و نام پدیدآور: راهنمای گام به گام ACT / مایکل توهیگ، مایکل ای. لوین، کلاریسا اونگ؛ ترجمه محمد صمدی، راضیه ایزدی، رعنا پرواز.

مشخصات نشر: تهران: انتشارات اسبار، ۱۴۰۳.

مشخصات ظاهری: ۲۸۶ ص: ۵/۱۴×۲۱/۵ س.م.

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۹۳۹-۵۲-۱

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی: ACT in steps : a transdiagnostic manual for learning acceptance and commitment therapy, 2021

موضوع: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد - Acceptance and commitment therapy
روان‌درمانی - Psychotherapy
لوین، مایکل ای. (Clinical psychologist) Levin, Michael E.,
اونگ، کلاریسا دبلیو. Ong, Clarissa W.

شناسه افزوده: صمدی، محمد، ۱۳۷۵-، مترجم

شناسه افزوده: ایزدی، راضیه، ۱۳۵۵-، مترجم

شناسه افزوده: پرواز، رعنا، ۱۳۷۳-، مترجم

رده‌بندی کنگره: RC۴۸۹

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴۲۵

شماره کتابشناسی ملی: ۹۸۵۴۷۰۴



نشراسبار

راهنمای گام به گام ACT

ناشر: اسبار

تیراژ: ۳۳۰ نسخه

چاپ اول: بهار ۱۴۰۴

ناظر چاپ: کریم افروزمند

صفحه آرا و طراح جلد: محمد رحیم نواز

چاپ و صحافی: پردیس دانش

فروشگاه و دفتر مرکزی: خیابان سهروردی شمالی، خیابان شهید فندی، کوچه دوم، پلاک ۹

تلفن: ۸۸۵۱۲۶۸۸ - ۸۶۰۴۵۶۲۵

فروش اینترنتی: dr.hamidpour.asbar.pub

فهرست

۷	معرفی کتاب
۹	معرفی نویسندگان
۱۱	مقدمه مترجم
۱۳	مقدمه
۱۹	فصل اول: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) چیست؟
۴۹	فصل دوم: ارزیابی
۷۱	فصل سوم: راهنمای کلی برای اجرای ACT: بافت درمانی
۹۷	فصل چهارم: جلسه ۱: آشناسازی با ACT و درماندگی خلاق
۱۱۹	فصل پنجم: جلسه ۲: کنترل کردن به عنوان مشکل
۱۴۷	فصل ششم: جلسات ۳ و ۴: پذیرش به همراه گسلش
۱۷۵	فصل هفتم: جلسات ۵ و ۶: پذیرش، گسلش، ذهن آگاهی و ارزش ها
۲۰۱	فصل هشتم: جلسات ۷ و ۸: پذیرش، گسلش، ذهن آگاهی و خویشتن به عنوان بافتار
۲۱۹	فصل نهم: جلسه ۹: ارزش ها
۲۴۱	فصل دهم: جلسه ۱۰: ارزش ها و تعهدات رفتاری
۲۵۵	فصل یازدهم: جلسه ۱۱: تداوم پیشرفت
۲۶۷	پیوست

معرفی کتاب راهنمای گام به گام ACT

"این کتاب راهنما، یک چالش اساسی در ACT را مورد هدف قرار داده است - اینکه چگونه از یادگیری تئوری درمان به سمت اجرای عملی آن قدم برداریم - و به خوبی از پس آن بر می آید. این کتاب، برای همه افراد قابل درک و به شکلی مختصر است. راهنمایی آن از ابتدا تا انتها در طی درمان به صورت جلسه به جلسه ارائه شده و شامل ارزیابی اولیه، سنجش مداوم در طول درمان و تکالیف بین جلسات است. در واقع، نویسندگان تعادل مناسبی بین توضیحات و چگونگی روش های عملی مورد نیاز ایجاد کرده اند تا تازه کاران ACT را در مسیری قابل اطمینان به سوی صلاحیت و شایستگی هدایت کنند. به طور خلاصه، این کتاب پاسخ عالی به این سوال است که "خب، چطور درمان ACT را انجام دهم؟" و برای هر کسی که علاقه مند به یادگیری نحوه انجام ACT به صورت عملی است، راهنمای مناسبی به حساب می آید."

دارا وستروپ،

دکتر و نویسنده کتاب ACT پیشرفته: راهنمای تجربی متخصصان در راستای بهینه سازی درمان و نویسنده کتاب های ACT برای درمان اختلال استرس پس از سانحه، مشکلات مرتبط با آسیب، کتاب ذهن آگاهی در زوجین و یادگیری ACT برای درمان گروهی

"الحق که این کتاب راهنمای مفید و واضحی برای شروع ACT است! اگر این کتاب را زمانی که تازه کار بودم می خواندم، خودم را از اضطراب و سردرگمی و مردّد بودن نجات می دادم (و قطعاً بسیاری از مراجعانم از اشتباهات مبتدیانه ای که بارها مرتکب می شدم، در امان بودند!). از آنجا که این کتاب سرشار از خردمندی همراه با راهبردهای عملی است، به شدت آن را به هر درمانگر یا مشاوره ای که در ابتدای راه ACT است، توصیه می کنم."

راس هریس، نویسنده کتاب تله شادمانی

"به نظرم حق بانویسندگان این کتاب است: من همیشه گفته‌ام که بهترین راه برای شروع عملی ACT (پس از مواجهه تجربی با آن و قرار گرفتن در معرض اصول آن) این است که یک کتابچه راهنمای گام به گام را برای چندین نمونه بالینی مختلف دنبال کنیم. این کار به شما اطمینان می‌دهد که تمام جنبه‌های این رویکرد را تمرین خواهید کرد و فرایند یادگیری را به بخش‌های کوچکتري تقسیم می‌کند تا مدیریت آن برای تان آسان‌تر شود. کتابچه‌های مختلف دیگری از راهنمای ACT نیز در دسترس هستند، اما این کتاب مورد علاقه من است. کتابی جامع و در عین حال ساده که به خوبی نگارش شده، حجم مناسبی دارد و در هر مرحله به آرامی یک قدم شما را در یادگیری ACT به سمت جلو هدایت می‌کند. من مطالعه این کتاب را به شدت به شما پیشنهاد می‌کنم."

استیون هیز،

استاد دانشگاه نوادا، رنو و بنیانگذار درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

معرفی نویسندگان

مایکل پ. توهیگ، دارای مدرک دکترا و مجوز روانشناسی در ایالت یوتا مشغول به کار است و همچنین به عنوان استاد روان‌شناسی در این ایالت مشغول به کار است. او مدرک کارشناسی و کارشناسی ارشد خود را از دانشگاه ویسکانسین - میلوکی و مدرک دکترایش را از دانشگاه شهر زنی در ایالت نوادا دریافت کرد. مایکل همچنین دوره کارآموزی بالینی خود را در بیمارستان دانشگاه بریتیش کلمبیا به پایان رساند. او در گذشته مدیر سابق انجمن علوم رفتاری بافتاری، سازمانی که بیشترین ارتباط را با درمان پذیرش و تعهد (ACT) دارد، بوده است. تحقیقات او روی استفاده از ACT برای انواع مختلفی از تظاهرات بالینی با تأکید بر اختلال وسواس فکری - عملی و اختلالات مرتبط با آن، تمرکز دارند. او بیش از ۱۰۰ مقاله تأیید شده توسط سایر محققان و سه کتاب منتشر کرده است. کتاب‌های او عبارتند از: یک رویکرد رفتار درمانی پیشرفته از ACT برای درمان اختلال موکنی (با همکاری وودز)، درمان ACT به صورت کلمه به کلمه در رابطه با افسردگی و اضطراب (با همکاری هیز)، و نوآوری در درمان پذیرش و تعهد (با همکاری لوین و کرافت). همچنین، تحقیقات او توسط منابع متعدد از جمله موسسه ملی سلامت روان مورد حمایت مالی و سرمایه‌گذاری قرار گرفته است.

مایکل ای. لوین، دارای مدرک دکترا دارد و همچنین به عنوان دانشیار روان‌شناسی دانشگاه در ایالت یوتا مشغول به کار است. او دکترای خود را در رشته روان‌شناسی بالینی از دانشگاهی در شهر زنی ایالت نوادا زیر نظر استاد راهنمایش دکتر استیون هیز دریافت کرد و دوره کارآموزی پیش‌دکتری خود را در کنسرسیوم آموزشی روان‌شناسی بالینی دانشگاه براون به پایان رساند. تحقیقات دکتر لوین روی انجام درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

(ACT) به صورت آنلاین و خود آموز برای بهبود دسترسی و تأثیر خدمات سلامت روان، که توسط منابع مالی از جمله موسسه ملی سلامت حمایت شده است، تمرکز دارند. او بیش از ۱۰۰ مقاله و کتاب منتشر کرده که عمده آنها دربارهٔ ACT است. دکتر لوین قبلاً دو کتاب منتشر کرده است که این کتاب‌ها عبارتند از: نوآوری در درمان پذیرش و تعهد (با همکاری توهیگ و کرافت) و ذهن‌آگاهی و پذیرش در رابطه با رفتارهای اعتیاد آور (با همکاری هیز).

کلاریسا و. اونگ، کارشناسی ارشد دارد و در حال حاضر دانشجوی سال پنجم دکترا در طرح ادغامی روان‌شناسی بالینی / مشاوره‌ای در دانشگاه ایالت یوتا است. او مدرک کارشناسی خود را از دانشگاه اسمیت دریافت کرد. علایق تحقیقاتی او شامل توسعه و آزمایش درمان‌های مبتنی بر فرایند مرتبط با اضطراب، مشکلات مختلف در زمینه وسواس فکری - عملی و ارزیابی روان‌سنجی^۱ در سنجش‌های بالینی است.

مقدمه مترجم

طی سال‌ها فعالیت در حوزه روانشناسی اعم از مشاوره و درمان، در تناسب با مراجعین مختلف از رویکردهای مختلفی استفاده نموده‌ام. از سال ۱۳۸۷ یکی از درمان‌های موج سوم رفتار درمانی که تحت عنوان درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) شناخته می‌شود، نسبت به سایر رویکردها توجه من را به خود جلب نمود و از همین‌رو این رویکرد بیش از سایر رویکردها در فعالیت‌های درمانی و آموزشی من مورد استفاده قرار گرفت.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد جزو موج سوم درمان‌های رفتاری محسوب می‌شود. رفتاردرمانی موج اول به‌طور غیررسمی از ۱۹۲۰ آغاز شد. تأکید رفتاردرمانی موج اول جانشینی رفتارهای سازنده به جای رفتارهای مشکل‌آفرین از طریق شرطی‌سازی متقابل و تقویت بود. در هر حال، نظریه‌های اصلی و زیربنایی رفتاردرمانی موج اول، نظریه شرطی‌سازی کلاسیک و شرطی‌سازی کنشگر است و رفتارهای آشکار و عینی محور تغییر قرار گرفت. در واقع، در رفتاردرمانی موج اول، تغییر درجه اول مورد تأکید است. در تغییر درجه اول، اهداف درمان کاملاً آشکار و بیرونی است. این موضوع رفتاردرمانی نه‌تنها بر تغییر درجه اول تأکید می‌کند، بلکه اغلب بسیار مستقیم است. اولین نسل رفتاردرمانی که به رفتاردرمانی موج اول مشهور است، به دلیل نادیده گرفتن پدیده‌های روانی با مشکلاتی مواجه شد و مجبور شد با پدیده‌ای به نام شناخت کنار آید. شناخت عموماً به مقوله‌های فکر، ایده، عقیده و فرض اطلاق می‌شود. به این ترتیب، با الحاق شناخت به زنجیره رفتاردرمانی، موج دوم ظهور پیدا کرد. رفتاردرمانی موج دوم را با نام‌های دیگری از جمله رفتاردرمانی شناختی، رفتاردرمانی مدرن یا درمان شناختی - رفتاری می‌شناسند. تأکید رفتاردرمانی موج دوم به جای تغییر رفتار، تغییر افکار و پدیده‌های شناختی از طریق شناخت درمانی است. نظریه‌های اصلی و زیربنایی رفتاردرمانی موج دوم، نظریه شناختی بک و ایس

است. اگرچه در این حیطة، رویکردهای متفاوت دیگری نیز وجود دارد. در رفتاردرمانی موج دوم، تغییر درجه اول مورد تأکید است، ولی تغییر درجه اول، هدف درمان‌های رفتاری موج دوم نیست بلکه هدف اصلی تغییر پدیده‌های شناختی یا در واقع تفکر افراد است. به مرور زمان مفروضه‌های اصلی رفتاردرمانی موج دوم نیز زیر سؤال رفت. دیگر کسی اعتقاد اساسی نداشت که اگر بیماران از درمان تبعیت کنند می‌توانند به راحتی شناخت‌واره‌ها را شناسایی کنند و یا با انجام تکلیف و بحث منطقی می‌توانند به تغییر شناخت‌واره‌ها بپردازند. بنابراین جای درمان‌های تجربی‌تر و غیرمستقیم‌تر باز شد که یکی از آنها درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است.

در تمام دوره‌های آموزشی برگزار شده تلاش بر آن بود که درمانگران در ابتدای امر با مفاهیم نظری این رویکرد درمانی آشنا شده و پس از آن بتوانند از این مفاهیم در اتاق درمان بهره‌مند شوند. اما همواره یکی از بزرگ‌ترین و شاید مهم‌ترین سوالات این بود که:

چگونه و چه زمانی از این مفاهیم و تکنیک‌ها در اتاق درمان استفاده کنیم؟ طی سالیان اخیر کتب مختلفی در رابطه با تکنیک‌ها و مفاهیم نظری ACT ترجمه و تألیف شده است اما در کمتر کتابی به این دغدغه درمانگران پاسخ روشن و واضحی داده شده است. از همین رو بر آن شدیم تا کتاب پیش رو را که به صورت مبسوط نحوه و زمان درست اجرای این مفاهیم در اتاق درمان را توضیح داده است ترجمه نماییم.

این کتاب در یازده بخش به نحوه اجرای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌پردازد. هدف اصلی کتاب حرکت روانشناس از یادگیری تئوری این رویکرد به سمت انجام واقعی آن است. در طول کتاب در ابتدا به چيستی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد پرداخته شده و در ادامه نحوه اجرای آن به صورت جلسه به جلسه به خواننده آموزش داده می‌شود. همچنین در انتهای هر بخش مشکلات مربوط به مشاور و مراجع در اتاق درمان، نکالیفی که باید پس از انجام هر جلسه به مراجع محول شود و نکاتی در خصوص اجرای بهتر هر جلسه توضیح داده شده است.

دکتر راضیه ایزدی

تابستان ۱۴۰۳

مقدمه

ایده نگارش این کتاب زمانی به ذهنم (مایکل توهیگ) رسید که در پایان کارگاهی واقع در شهر آگوستا ایالت جورجیا در حال آموزش ACT^۱ به گروهی از روان‌شناسان ارتش و سایر متخصصان سلامت روانی شاغل در سازمان بازنشستگان نظامی بودم. این کارگاه رویدادی آموزشی در آن سیستم بود و یکی از افراد رده بالا مرا دعوت کرد و به حضار اطلاع داده شد که باید در این دوره آموزشی شرکت کنند. از نظر من، این دوره‌ها موقعیت‌های بسیار جالبی به حساب می‌آیند؛ زیرا میزان کنجکاوی که عنوان دوره در اعضای شرکت کننده ایجاد می‌کند بسیار متفاوت است. برخی از آنها از این که آموزشی در حوزه ACT برای‌شان ارائه می‌شود بسیار خرسندند، درحالی‌که برخی دیگر قبلاً هرگز نام ACT را نشنیده‌اند یا علاقه‌ای به آن ندارند. به طور کلی شرکت‌کنندگان دوره آگوستا حالتی مردّد داشتند؛ زیرا از یک سو امیدوار بودند که این آموزش بتواند برای خودشان و کسانی که به آنها خدماتی ارائه می‌کنند مفید باشد و از سوی دیگر افرادی نبودند که به سادگی و بدون هیچ بحث اضافه‌ای حرف‌های من را بپذیرند.

دو روز از کارگاه به خوبی سپری شد. در آن کارگاه درباره اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)^۲، درد مزمن^۳، افسردگی^۴، سوء مصرف ماده^۵ و بسیاری از موضوعات دیگر صحبت

1. Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

۲. Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD): اختلالی که پس از تجربه‌ی مستقیم یا غیر مستقیم یک عامل آسیب یا استرس زا رخ می‌دهد.

۳. Chronic pain: دردی است که بیش از دوره‌ی مورد انتظار بهبودش طول بکشد.

۴. Depression: اختلالی که مشخصه‌ی آن خلق پایین و عدم علاقه به فعالیت‌هایی است که در گذشته برای فرد جذاب بوده است.

۵. Substance abuse: وضعیت پزشکی که در آن استفاده از یک یا چند ماده منجر به اختلال بالینی می‌شود.

کردیم. دربارهٔ فلسفه علم، نظریه ACT، پایه و اساس و تحقیقات کاربردی در رابطه با آن و اینکه چه موقع باید از ACT استفاده کنیم، به حضار آموزش دادم. بیشتر زمان ما صرف نحوه اجرای ACT شد. هر کسی که در یک دوره آموزشی - حتی یک دورهٔ چند روزه - شرکت کرده باشد، این مسأله را می‌داند که بلافاصله بعد از شرکت در یک کارگاه، قرار نیست که در آن روش درمانی (و یا هرچه که دوره آموزشی مربوط به آن باشد) به خوبی عمل کند. من این مسأله را از دوره تحصیلات تکمیلی خود که چنین شرایط مشابهی را تجربه کرده بودم می‌دانستم، اما مسأله‌ای که یکی از مخاطبان در آنجا با من مطرح کرد، من را بسیار تحت تأثیر قرار داد. آن شخص را که کارآموز فوق دکترا بود به خوبی به خاطر دارم. هنوز هم می‌دانم کجا نشسته بود، چه شکلی بود، و با چه نوع مراجعینی کار کرده بود. صحبت‌های او من را تحت تأثیر قرار داد؛ زیرا در آن زمان متوجه شدم که در نوع آموزش ما خلأ وجود دارد. من به تازگی دوره دو روزه ACT را به پایان رسانده بودم. در این دوره، تمرین‌های ایفای نقش زیادی انجام دادیم و به نظرم همه چیز را گفته بودم. اما در پایان کار او از من پرسید "من چگونه باید این کارها را با مراجعینم انجام بدهم"!

احساس ناامیدی کردم. دو روز به سختی کار کرده بودم تا به این متخصصان آموزش بدهم که چگونه ACT را انجام دهند. آنها پول و وقت خود را صرف این کارگاه کرده بودند، اما آن کارآموز فوق دکتری هنوز نمی‌دانست که از کجا باید شروع کند، چه برسد به اینکه بخواهد چندین جلسه ACT را انجام دهد. با وجود این که شرکت کنندگان مطالب بسیار مهمی دربارهٔ ACT می‌دانستند و همچنین قادر بودند تا شش فرایند مهم درمان را در مراجعان خود شناسایی کنند و حتی روش‌هایی را نیز می‌شناختند که با آن فرایندهای هدف را به وجود بیاورند، اما هنوز نمی‌دانستند که در جلسه اول باید به مراجع‌شان چه بگویند و چگونه بر آن اساس، مطالب خود را سازماندهی کنند.

با اینکه به عنوان مدرس آن کارگاه و خیلی از کارگاه‌های دیگر بودم، ولی با او موافق بودم. هیچ وقت نتوانستم بایم را از حیطه آموزشی بیرون بگذارم و چیزی را که آموزش داده می‌شود اجرا کنم. تنها این را می‌دانستم که آموزش برایم موضوع جالبی است و به آن علاقه مندم؛ اما نمی‌دانستم که چگونه باید این آموزش‌ها را به شکل عملی در بیاورم. این خلأ آموزشی با جدا

شدن مدرس از کارآموزان پس از اتمام دوره، بدتر هم می‌شود؛ زیرا در واقع، آن زمان است که کارآموز به حال خودش رها می‌شود و حالت سردرگمی به خود می‌گیرد. آن کارآموز فوق دکتری به حال خودش رها شد. زمانی که من به یوتا برگشتم، او در جورجیا ماند. احساس درماندگی می‌کردم چون تقریباً در تمام دوره‌هایی که ACT را آموزش می‌دادم سوالی مشابه سوال کارآموز از خودم می‌پرسیدم. به این مسأله فکر می‌کردم که شاید مدرسین دیگر استعداد بیشتری نسبت به من داشته باشند و شرکت‌کنندگان آنها بتوانند پس از برگزاری کارگاه‌های آموزشی، درمان را به صورت عملی انجام دهند. اما در عین حال به این مسأله هم فکر می‌کردم که اگر این طور نباشد، پس افراد بسیاری هستند که نکاتی را درباره ACT یاد گرفته‌اند که باعث علاقه‌مندی‌شان به این حوزه شده است، اما منابع لازم برای اجرای عملی و واقعی آن را ندارند. من همیشه به شرکت‌کنندگان این مطلب را می‌گویم:

ACT پروتکلی نیست که یکسری تکنیک‌های از پیش تعیین شده داشته باشد، بلکه الگوی درمانی است که برای کار با مراجع، فرایندهایی کلیدی را هدف قرار می‌دهد؛ در نتیجه هیچ دستورالعمل مشخصی برای این رویکرد درمانی وجود ندارد. در این رویکرد درمانی، شش فرایند تغییر وجود دارد که شما باید آنها را در مراجع خود شناسایی کرده و سپس، درجه تأثیری را که آن فرایندها در رسیدن به هدف درمانی دارند، تشخیص دهید. برای تأثیرگذاری بر فرایندهای ACT شما باید از انواع تکنیک‌های مربوط به تغییر استفاده کنید. درحالی که آن فرایندها در جهت مطلوب و درستی تغییر می‌کنند، باید شاهد بهبود در هدف درمانی نیز باشید. همچنین کتاب‌هایی هم وجود دارند که ACT را برای اختلالات بالینی مختلف توصیف می‌کنند و به نظر می‌رسد که این کتاب‌ها قصد دارند راهنمایی‌هایی در این باره ارائه دهند. اما مسأله این جاست که: به استثنای چند کتاب، ACT به جای اینکه جلسه به جلسه توضیح داده شود، به صورت فرایندی بیان می‌شود و این کار صرف نظر از تمامی محاسنش اجرای عملی ACT را ناممکن می‌سازد. اما تعدادی کتاب خود آموز وجود دارد که ACT را به صورت جلسه به جلسه توضیح داده‌اند و شاید خواندن آنها به شما کمک کند تا متوجه شوید که ACT در زندگی واقعی چگونه عملی می‌شود. همچنین در این راستا ویدیوهایی

نیز وجود دارند که بسیار گران قیمت هستند. البته تعداد کمی از آنها را می‌توانید به صورت آنلاین مشاهده کنید. همچنین می‌توانید عضو ACBS شوید؛ زیرا مطالب بسیار خوبی در آن وجود دارد و حق عضویتش هم بسیار ناچیز است.

گفتن این مسائل به کسی که تنها دو روز آموزش را گذرانده است کمی عجیب به نظر می‌رسد! من اساساً می‌گویم: "اگر می‌خواهید ACT را به صورت عملی شروع کنید، در اصل باید مطالعه کردن را شروع کنید". در این راه همه چیز در دسترس و آماده است، اما شما باید این مسائل را درک کنید و به آنها معنا ببخشید. من و مایک لوین تحصیلات تکمیلی در دانشگاه نوادا تحت نظارت استیون هیز بودیم که از بنیان‌گذاران ACT است. حدس بزنید ما چگونه ACT را یاد گرفتیم؟ ما از یک دفترچه راهنما پیروی کردیم! من یک دستورالعمل راهنمای ACT را به مدت دو سال قبل از اینکه به تدریج متوجه شوم ACT چیست، دنبال می‌کردم و در این حین اقدامات من توسط مراجعین و سرپرستم شکل می‌گرفت. من در مشاهده شش فرایند تغییر و فکر کردن درباره اینکه هدف بعدی چه باید باشد پیشرفت کردم و پس از مدتی مطالبی را بیان کردم که در کتابچه راهنما نبود بلکه آنها را در کتاب‌های مختلف خوانده یا در ویدیوهای متفاوت دیده و از همکارانم آموخته بودم. تمامی این فعالیت‌ها باعث شد تا فرایند جلسات آسان‌تر شوند و در نهایت شروع به انجام ACT به صورت عملی کردم. در حال حاضر، دوره پیشرفته ACT را تدریس می‌کنم و هم ناظر دوره عملی ACT هستم. درمانگران جدید هنگام شروع کارشان از دستورالعمل‌ها یا کتاب‌های خود آموز استفاده می‌کنند.

تمام آنچه گفته شد روشی طولانی برای بازگو کردن این موضوع بود: ما فکر می‌کنیم که شروع عملی رویکرد ACT با پیروی از یک کتاب راهنما، عملی مطلوب - یا حتی عاقلانه - باشد و شاید از همین طریق علاقه شما نسبت به ACT هم بیشتر شود. ممکن است شما پیش از این هم در یک دوره آموزشی ACT شرکت کرده باشید، چندین مقاله در این باره خوانده باشید، یا موظف به مطالعه این کتاب در دوره تحصیلات تکمیلی بوده باشید.

با این وجود، شما قصد دارید تا در آینده این رویکرد را برای مراجعان خود به کار بگیرید. امیدواریم که این کتاب راهنمای مفیدی در رابطه با پنج مراجع اول شما و یا حتی بیشتر از آن باشد. شما زمانی یاد خواهید گرفت ACT چگونه کار می‌کند که فرایندهای کلیدی تغییر با زمان حال مرتبط باشند، نحوه به حرکت درآوردن این فرایندها را پیدا کنید و جلسات تان به مسایل مهم پردازید. در ادامه این کتاب متوجه دانسته‌ها و ندانسته‌های خود خواهید شد و می‌توانید راه‌هایی را برای بهبود مهارت‌ها پیدا کنید. این کتاب ابزار شما برای شروع کار است. ما امیدواریم که این کتاب برای تان بیشتر از یک کتاب راهنما باشد، زیرا نه برای مراجعه‌کنندگان بلکه برای افراد درمانگر مبتدی نوشته شده است تا نحوه انجام ACT به صورت عملی را بیاموزند. و همچنین امیدواریم این کتاب همان چیزی باشد که پیش از بهره‌وری از مطالب پیشرفته‌تر، برای شروع به آن نیاز دارید. موفق باشید!