

# طرح واره درمانی

راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی

(جلد دوم)

مؤلفان  
جعفری یانگی  
ژانت کلووسکو  
مارجوری ویشار

مترجمان  
دکتر حسن حمیدپور  
زهرا اندوز

ویراستار  
لیلی حسینی



کتاب ارجمند

سرشناسه: یانگ، جفری، ۱۹۵۰ م. Young, Jeffrey E.

عنوان و نام پدیدآور: طرح‌واره درمانی (راهنمای کاربردی متخصصان بالینی) / جفری یانگ، ژانت کلووسکو، مارجوری ویشار؛ ترجمه حسن حمیدپور، زهرا اندوز، ویراستار: لیلی حسینی.  
مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند: ارجمند: نسل فردا، ۱۳۸۹.  
مشخصات ظاهری: ۲۴۰ ص. وزیری  
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۴۷-۷

وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی: Schema Therapy: a practitioner's guide, 2003

موضوع: شناخت‌درمانی طرح‌واره، شخصیت -- اختلالات -- درمان  
شناسه افزوده: کلووسکو، جانت، Kłosko, Janet. ویشار، مارجوری، Weishaar, Marjorie E. اندوز، زهرا، مترجم.

حمیدپور، حسن، ۱۳۵۵ - مترجم.

رده‌بندی کنگره: ۱۳۸۹ ی۲۹ش/۴۱ RC۴۵۵

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۵۸

شماره کتابشناسی ملی: ۲۲۵۲۲۶۸



جفری یانگ، ژانت کلووسکو، مارجوری ویشار  
طرح‌واره درمانی (راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی)  
فهرست: ۴

مترجمان: دکتر حسن حمیدپور، زهرا اندوز  
ویراستار: لیلی حسینی

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

صفحه‌آرایی: پرستو قدیم‌خانی، طرح جلد: احسان ارجمند

چاپ: سمارنگ، صفافی، نوین

چاپ اول، ۲۲۰۰ نسخه، ۱۳۹۰

بها: ۵۹۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۴۷-۷

www.arjmandpub.com

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

مركز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲ ۸۸۹۷۹۵۴۴

شعبه اصفهان: دروازه شیراز، خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارگریب تلفن ۰۳۱۱-۶۲۸۱۵۷۴

شعبه مشهد: خ. احمدآباد، پاساژ امیر، طبقه پایین، کتاب دانشجو تلفن: ۰۵۱۱-۸۴۴۱۰۱۶

شعبه بابل: خیابان گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز تلفن ۰۱۱۱-۲۲۲۷۷۶۴

شعبه رشت: خیابان تامجی، روبروی ورزشگاه عضدی تلفن ۰۱۳۱-۳۲۳۲۸۷۶

## مقدمه نویسندگان

باورش مشکل است که ۹ سال از نوشتن آخرین کتاب مهم مادر زمینه طرح‌واره‌درمانی می‌گذرد. در طی این دهه، علاقه به این رویکرد فزونی یافته است و مدام از خودمان سوال می‌کنیم "کی تصمیم می‌گیریم یک دستورالعمل درمانی جامع و روزآمد بنویسیم؟" با عرض معذرت باید اذعان کنیم که هنوز برای انجام چنین پروژه بزرگی، فرصت پیدا نکرده‌ایم.

با این حال بعد از سه سال کار فشرده، کتابی نوشتیم که امیدواریم برای انجام طرح‌واره‌درمانی به یک "کتاب مرجع" تبدیل شود. سعی کردیم تمام تجدید نظرهای و مفاهیم جدیدی که در طی یک دهه گذشته وارد حوزه طرح‌واره درمانی شده است را در این کتاب جای دهیم، نظیر "مدل مفهومی بازنگری شده"، راهنماهای درمانی دقیق و "شرح حال‌های بیماران". مخصوصاً این که فصل‌هایی درخصوص چگونگی کاربرد طرح‌واره‌درمانی برای درمان افراد مبتلا به اختلالات شخصیت مرزی و خودشیفته نوشتیم.

در طی ۱۰ سال گذشته، تغییرات زیادی در حوزه بهداشت روانی صورت گرفته که بر طرح‌واره‌درمانی تأثیر گذاشته‌اند. متخصصین بالینی رویکردهای مختلف درخصوص محدودیت‌های درمان‌های سنتی، اظهار نارضایتی کرده‌اند و به روان‌درمانی یکپارچه<sup>۱</sup> علاقمند شده‌اند. یکی از اولین رویکردهای جامع و یکپارچه، طرح‌واره‌درمانی است که توجه بسیاری از پژوهشگران و متخصصین بالینی جدید را به خود جلب کرده است، کسانی که به دنبال فراتر رفتن از مدل‌های دست‌وپاگیر موجود هستند.

یکی از علائم واضح علاقمندی زیاد به طرح‌واره‌درمانی، استفاده گسترده از پرسشنامه طرح‌واره یانگ (YSQ) بوسیله پژوهشگران و متخصصین بالینی در کشورهای مختلف است. اگر چه YSQ به زبانهای اسپانیایی، یونانی، هلندی، فرانسوی، ژاپنی، تروزی، آلمانی و فنلاندی ترجمه شده است، با این حال فقط در معدودی از کشورها، عناصر این مدل درمانی به کار گرفته شده است. نتایج پژوهشهای گسترده درخصوص YSQ، حاکی از تأیید نسبی مدل طرح‌واره است.

یکی از دلایل جذابیت و شوق‌انگیزی طرح‌واره‌درمانی، موفقیت دو کتاب قبلی ما درخصوص طرح‌واره‌درمانی است که ۱۰ سال قبل منتشر شده‌اند: "شناخت درمانی اختلالات شخصیت: رویکرد طرح‌واره محور" که هم اکنون ویرایش سوم خود را می‌گذراند و کتاب "زندگی خود را دوباره بیافرینید" که بیش از ۱۲۵ هزار نسخه از آن به فروش رفته است و به چندین زبان ترجمه شده است. همچنین دهه گذشته، شاهد گسترش حوزه عمل طرح‌واره درمانی فراسوی اختلالات شخصیت بوده است. این رویکرد برای درمان بسیاری از مشکلات افراد نابهنجار و مبتلا به اختلالات روان‌شناختی به کار گرفته شده است از جمله "افسردگی مزمن"، "آسیب‌دیدگی‌های دوران کودکی"، "مجرمان جنایتکار"، "اختلالات خوردن"، "زوجین مشکل‌دار" و "جلوگیری از عود سوء مصرف مواد". اغلب، طرح‌واره‌درمانی برای درمان اختلالات منش‌شناختی در افراد مبتلا به اختلالات محور

۱ به کار می‌رود، به شرطی که علایم حاد اختلال آن‌ها برطرف شود.

یکی دیگر از تحولات اخیر، ترکیب طرح‌واره‌درمانی با مسایل معنوی بوده است. تا به حال سه کتاب (کیمیای هیجانی<sup>۱</sup>، اثر تارابنت - گولمن<sup>۲</sup>؛ نیایش به هنگام مشکلات زندگی: راهی روانی - معنوی بسوی آزادی<sup>۳</sup>، نوشته جان سیکرو<sup>۴</sup> و افسانه مور<sup>۵</sup>، اثر جوزف نوولو<sup>۶</sup>) که رویکرد طرح‌واره‌ای را با مراقبه متعالی هشیاری فراگیر<sup>۷</sup> یا با کارهای مذاهب سنتی ترکیب کرده‌اند؛ به زور طبع آراسته شده‌اند.

یکی از تحولات ناامیدکننده‌ای که امیدواریم در دهه آینده تغییر کند، تأثیر رویکرد مراقبت مدبرانه<sup>۸</sup> و هزینه‌های زیاد درمان اختلالات شخصیت در ایالات متحده است. این رویکرد باعث شده متخصصین بالینی، در دریافت حق بیمه درمان افراد مبتلا به شخصیت، مشکل پیدا کنند. پژوهشگران نیز در استفاده که از بودجه پژوهشی فدرال برای پژوهش در حوزه اختلالات شخصیت به مشکل برخورد کرده‌اند. از آن جا که درمان اختلالات محور II، مدت زمان زیادی بطول خواهد انجامید؛ بنابراین با مدل مراقبت مدبرانه کوتاه مدت جور در نمی‌آید. در نتیجه، ایالات متحده در مقایسه با سایر کشورها، از پژوهش‌های مربوط به حوزه اختلالات شخصیت، کمتر حمایت مالی می‌کند.

نتیجه چنین کاهش حمایتی، کمبود پژوهش درخصوص اختلالات شخصیت بوده است. (تنها استثناء قابل توجه در این حوزه رفتار درمانی دیالکتیک<sup>۹</sup> است که مارشا لینهان<sup>۱۰</sup> برای درمان اختلال شخصیت مرزی طراحی کرده است) در نتیجه، فرمول‌بندی و ارائه طرح‌های پژوهشی که ممکن است از طرح‌واره‌درمانی حمایت کند، برای ما فوق‌العاده سخت شده است.

بنابراین به سراغ کشورهای دیگر رفته‌ایم تا بتوانیم اهمیت این حوزه از پژوهش را پررنگ کنیم. ما از یکی از مطالعات نتیجه‌پژوهی<sup>۱۱</sup> مهم که تقریباً در حال تمام شدن است و بوسیله آرنود آرنتر<sup>۱۲</sup> در کشور هلند انجام شده، خیلی خوشحال و هیجان‌زده شدیم. در این مطالعه بزرگ و چندوجهی،

1- Emotional Alchemy

2- Tara Bennett - Goleman

3- Praying Through our lifetraps: A psycho - spiritual path to freedom

4- John cecero

5- The myth of more

\* تامس مور (Thomas More) سیاستمدار و متفکر بزرگ انگلیسی (۱۴۷۸ - ۱۵۳۵ میلادی) نویسنده اثر معروف "مدینه فاضله" (Utopia) است که در آن تصویری بسیار زیبا از سرزمینی خیالی و اجتماعی ارائه می‌دهد. به نقل از:

رهنا، توج (۱۳۵۱). "دنیای افسانه‌ای پرتولت برشت". مجله سخن، ۲۲، ۶۵۳-۶۴۶.

برای اطلاعات بیشتر درباره اندیشه‌های تامس مور در خصوص یوتوپیا (آرمانشهر یا ناکجا آباد) و نقد نظرات او می‌توانید به منابع زیر رجوع کنید:

مور، تامس (۱۳۶۱). آرمانشهر (یوتوپیا). ترجمه دلریوش آشوری و نادر افشارنادری. تهران: خوارزمی

برهام، باقر (۱۳۷۸). با هم نگر و یکتانگری (۳۰۹ تا ۳۲۶). تهران: آگاه

6- Joseph Novello

7- Mindfulness meditation

8- Managment care

9- Dialectical behavior therany

10- Marsha Linchan

11- Outcome study

12- Arnoud Arentz

طرح‌واره‌درمانی با رویکرد "اتوکرنگ"<sup>۱</sup> در درمان اختلال شخصیت مرزی مورد مقایسه قرار گرفته است. بی‌صبرانه منتظر نتایج این پژوهش هستیم.

در این کتاب به مزایای مهم طرح‌واره‌درمانی بر سایر درمانهای رایج به‌طور مختصر اشاره می‌کنیم تا کسانی که آشنایی زیادی با طرح‌واره‌درمانی ندارند، با سیر شکل‌گیری آن تا حدودی آشنا شوند. در مقایسه با اغلب رویکردهای دیگر، طرح‌واره‌درمانی یکپارچه‌تر است، مخصوصاً این که جنبه‌هایی از مدل‌های شناختی، رفتاری، روان‌پویایی (مخصوصاً روابط شیئی)، دلبستگی و گشتالت را در هم می‌آمیزد. طرح‌واره‌درمانی اگرچه مؤلفه‌های شناختی و رفتاری را برای درمان ضروری می‌داند، با این حال به تغییر هیجانی، تکنیک‌های تجربی و رابطه‌ی درمانی نیز اهمیت می‌دهد.

یکی دیگر از مزایای مدل طرح‌واره، ایجاز و از سوی دیگر پیچیدگی و قابل تعمق بودن آن است. درک آن برای بیماران و درمان‌گران راحت است. مدل طرح‌واره، ایده‌های پیچیده را به صورت ساده و قابل فهم عرضه می‌کند که درک این ایده‌ها در قالب مدل‌های دیگر مشکل و گیج‌کننده به نظر می‌رسد. بنابراین طرح‌واره‌درمانی، هم جذابیت رفتاردرمانی شناختی دارد و هم این که با رویکردهای روان‌پویایی ترکیب شده است.

طرح‌واره‌درمانی دو ویژگی مهم رفتاردرمانی شناختی را حفظ کرده است: هر دو رویکرد، ساختار یافته و نظام‌مندند. درمان‌گر به دنبال فرآیند سنجش، روش‌های درمانی را اعمال می‌کند. در مرحله سنجش، چندین پرسشنامه به کار برده می‌شود که سبک‌های مقابله‌ای و طرح‌واره‌ها را می‌سنجند. فرآیند درمان، فعال و جهت‌دهنده است. مدل طرح‌واره، علاوه بر بینش، به تغییر شناختی، هیجانی، بین‌فردی و رفتاری نیز اهمیت می‌دهد. همچنین به نظر می‌رسد طرح‌واره‌درمانی، در درمان زوجین مشکل‌دار نیز مفید و اثربخش باشد، چون به آن‌ها کمک می‌کند طرح‌واره‌های طرف مقابل را بشناسند و بهبود ببخشند.

یکی دیگر از مزایای مدل طرح‌واره، اختصاصی بودن آن است. این مدل، طرح‌واره‌ها، سبک‌های مقابله‌ای و ذهنیت‌های خاصی را مشخص می‌کند. علاوه بر این، مدل طرح‌واره، راهبردهای درمانی خاصی، از جمله "دستورالعمل بازوالدینی مناسب برای هر بیمار" را مشخص کرده است. طرح‌واره‌درمانی روشی دقیق و قابل دسترس برای درک رابطه‌ی درمانی و کارکردن در بطن آن فراهم می‌سازد. درمان‌گران در حین کار با بیماران، طرح‌واره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای و ذهنیت‌های خودشان را نیز مورد بازنگری و بازاندیشی قرار می‌دهند.

نهایتاً و به عنوان مهم‌ترین موضوع، معتقدیم که رویکرد طرح‌واره‌درمانی در مقایسه با "درمان متداول"<sup>۲</sup> بسیار دلسوزانه<sup>۳</sup> و انسانی<sup>۴</sup> است. طرح‌واره‌درمانی به جای آن که اختلالات روان‌شناختی را پدیده‌ای غیرعادی بنگرد، آن‌ها را طبیعی جلوه می‌دهد. هر فردی، طرح‌واره‌ها، سبک‌های مقابله‌ای و ذهنیت‌هایی دارد که این موارد در بیماری که برای درمان مراجعه می‌کند، حالت افراطی و

1- Otto Kernberg

2- Treatment as usual

3- Compassionate

4- Humane

انعطاف‌ناپذیری به خودشان گرفته‌اند. همچنین، این رویکرد با بیماران بسیار احترام‌آمیز و همدلانه برخورد می‌کند، مخصوصاً نسبت به بیمارانی که شدت اختلال آن‌ها زیاد است، مثل افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی که اغلب کمترین دلسوزی و بیشترین سرزنش را از درمان‌گران دریافت می‌کنند. مفاهیم "رویاروسازی همدلانه" و "باز والدینی حدومرزدار"، درمان‌گران را در ایجاد نگرش مراقبت‌آمیز از بیماران راهنمایی می‌کنند. استفاده از مفهوم ذهنیت‌ها، فرآیند رویاروسازی را برای درمان‌گران راحت می‌سازد. این مفهوم به درمان‌گران اجازه می‌دهد که بیماران را با رفتارهای ناسازگارشان رویارو سازند، در عین حال که اتحاد درمانی را با بیماران حفظ می‌کنند.

نهایتاً این که، در این کتاب روی برخی از تحولات جدید طرح‌واره درمانی که در طی دهه گذشته رخ داده‌اند، انگشت گذاشته‌ایم. اول این که در طرح‌واره‌ها تجدیدنظر کرده‌ایم و تاکنون ۱۸ طرح‌واره را در پنج حوزه شناخته‌ایم. دوم این که، دستورالعمل‌های درمانی جدید و دقیقی برای درمان بیماران مبتلا به اختلال شخصیت‌های مرزی و خودشیفته فراهم کرده‌ایم. این دستورالعمل‌ها، حوزه کاربرد طرح‌واره درمانی را گسترش داده‌اند و عمده‌تاً مفهوم "ذهنیت طرح‌واره‌ای"<sup>۱</sup> به این مدل اضافه شده است. سوم این که، بر سبک‌های مقابله‌ای مخصوصاً جبران افراطی و اجتناب و تغییر سبک‌های مقابله‌ای از طریق الگوشکنی رفتاری بیشتر تأکید کرده‌ایم. هدف درمان، این است که بیماران به جای سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار از سبک‌های مقابله‌ای سازگارتر استفاده کنند تا از این طریق بتوانند نیازهای هیجانی اساسی خودشان را ارضاء کنند.

طرح‌واره درمانی در حال شکل‌گیری و تکامل است. تأکید بیشتری بر بازوالدینی حدومرزدار با تمام بیماران داریم که این امر درخصوص بیماران مبتلا به اختلالات شدیدتر، اهمیت بیشتری دارد. می‌یابیم که درمان‌گران در قالب مرزهای رابطه درمانی، تلاش می‌کنند نیازهای ناکامل بیمار را ارضاء کنند. نهایتاً این که در فرآیند درمان بر طرح‌واره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای خودمان، مخصوصاً در بطن رابطه درمانی، توجه بیشتری مبذول می‌داریم.

امیدواریم این کتاب بتواند شیوه جدیدی از درمان برای بیمارانی که الگوها و درون‌مایه‌های (طرح‌واره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای) انعطاف‌ناپذیر و مزمن دارند، فراهم کند. همچنین، امیدواریم طرح‌واره درمانی برای بیماران مشکل‌آفرین و نیازمند مفید واقع شود. اگر این هدف تحقق پیدا کند به خواسته خودمان دست یافته‌ایم.

## مقدمه مترجمان

از سال ۱۳۸۶ که ترجمه جلد اول کتاب طرح‌واره درمانی در اختیار متخصصان و دانشجویان رشته‌های روان‌شناسی، مشاوره و روان‌پزشکی قرار گرفت، تابه‌حال پژوهش‌های زیادی در این حوزه در ایران انجام شده است. اغلب این پژوهش‌ها در قالب پایان‌نامه‌های دانشجویی انجام شده‌اند. در این چند سال شاهد برگزاری کارگاه‌های آموزشی و سخنرانی‌هایی نیز در حوزه طرح‌واره بوده‌ایم. در مجموع رویکرد طرح‌واره درمانی مورد استقبال قرار گرفته است. اما هنوز راه‌های نایم‌آمده زیادی پیش رو داریم تا بتوانیم از این رویکرد در مفهوم‌سازی، طرح درمان و اجرای مداخلات روان‌شناختی برای مراجعان ایزانی استفاده کنیم.

البته از واکنش برخی از متخصصان حوزه بهداشت روانی نیز نباید غافل شد. برخی در ایران اعتقاد دارند که طرح‌واره درمانی همان روان‌کاوی است یا به عبارتی همان بحث قدیمی است در قالبی جدید، اما در ظرف جدید. برخی نیز معتقدند که طرح‌واره درمانی همان شناخت درمانی است، اما رنگ و لعاب اضافی به خود گرفته است. هر دوی این نظرات جای بحث و تأمل دارد که در این مقدمه چنین مجالی فراهم نیست و این کار فرصت دیگری می‌طلبد. همان‌طور که در مقدمه جلد اول اشاره کردیم رویکرد طرح‌واره درمانی بی‌عیب و نقص نیست و ایرادهای فراوانی به آن وارد است. این نیز بگذار تا فرصتی دیگر.

در ابتدای بحث اشاره کردیم که پژوهش‌هایی در حوزه طرح‌واره درمانی در ایران انجام شده و سیر این پژوهش‌ها رو به فزونی است. اما نگاهی از سوکنجک‌آوری به برخی از این پژوهش‌ها حاکی از آن است که برخی از پژوهش‌ها بدون درک مبانی نظری طرح‌واره درمانی انجام شده است. به عنوان مثال طرح‌واره درمانی را برای درمان افسردگی اساسی به کار گرفته‌اند در حالیکه جفری یانگ و همکارانش معتقدند که بنایستی طرح‌واره درمانی را برای اختلال‌های محور I که حاد و شدید هستند و نیاز به توجه بالینی فوری دارند، به کار گرفت (ص ۱۰۱ متن فارسی و ص ۷۱ متن اصلی).

گاهی اوقات نیز طرح‌واره درمانی برای مدت ۱۰ جلسه به کار گرفته شده است. جالب این که پژوهشگر مدعی شده که تمام راهبردها را در این ۱۰ جلسه انجام داده است. چنین مواردی نشانگر عجله، بی‌دقتی و عدم تسلط بر مبانی نظری رویکرد طرح‌واره درمانی است.

فصل‌های اول تا هفتم در جلد اول آمده‌اند و سه فصل باقی مانده - هشتم، نهم و دهم - در جلد دوم گنجانده شده‌اند. نویسندگان در فصل هشتم به توصیف دقیق تکنیک‌های متمرکز بر ذهنیت پرداخته‌اند. سرگذشت پژوهی‌های دقیق این فصل‌ها باعث شفاف‌سازی و ابهام‌زدایی از فرآیند درمان می‌شود.

فصل نهم کتاب به طرح‌واره درمانی اختلال شخصیت مرزی اختصاصی دارد. در این فصل، نکات بسیار جالبی از جمله شیوه محدودیت‌گزینی ارائه شده است. در حین برگزاری کارگاه‌های طرح‌واره درمانی در ایران به این نکته برخوردیم که آموزش راهکارهای "محدودیت‌گزینی" برای برخی از شرکت‌کنندگان در کارگاه‌ها غیرقابل پذیرش است. به نظر می‌رسد که این راهکارها باعث فعال‌سازی برخی از طرح‌واره‌های شرکت‌کنندگان می‌شود و گرنه طبق مدل طرح‌واره درمانی،

محدودیت گزینی یکی از نیازهای هیجانی اساسی بشر است. در فصل دهم نیز به کاربرد مدل طرح‌واره درمانی برای اختلال شخصیت خودشیفته اشاره شده است. دو فصل آخر، نکات بالینی جالب توجه و ارزنده‌ای دارند که به کارگیری آن‌ها در فرآیند درمان می‌تواند گره بسیاری از مشکلات را باز کند.

پرسشنامه‌های مدل طرح‌واره درمانی همراه با نمره‌گذاری و تفسیر در پیوست‌ها آمده است. لازم به ذکر است که این پرسشنامه‌ها در متن اصلی کتاب نبودند. برای سهولت در دست‌یابی و کاربرد بالینی و پژوهشی، این پرسشنامه‌ها ترجمه شده و در پیوست‌های کتاب ذکر شده‌اند. جلد دوم کتاب بایستی خیلی زودتر از این‌ها در دسترس علاقمندان قرار می‌گرفت که مسایل و مشکلاتی باعث این تأخیر گردید. در پایان از جناب آقای دکتر ارجمند با مساعدت‌های بی‌پایان خود زمینه چاپ و انتشار کتاب را فراهم ساختند، تشکر می‌کنیم. علاوه بر این بایستی از همکاران ایشان - خانم کریمی، خانم قدیم‌خانی، خانم بازعلی‌پور و آقای افشار - نیز سپاسگزاری کنیم.

حسن حمیدپور

زهراندوز

تابستان ۱۳۹۰

## درباره نویسندگان

جفری یانگ، عضو هیئت علمی دپارتمان روانپزشکی دانشگاه کلمبیاست. او بنیانگذار و رئیس مراکز "شناخت درمانی نیویورک" و "کانک-تیکوت" و "انستیتو طرح‌واره‌درمانی" است (institute@schematherapy.com). دکتر یانگ در طی ۲۰ سال گذشته، سخنرانی‌های زیادی در حوزه شناخت‌درمانی و طرح‌واره‌درمانی داشته است. افراد زیادی زیر نظر یانگ، شناخت‌درمانی و طرح‌واره‌درمانی را یاد گرفته‌اند و به خاطر آموزش دقیق مهارت‌ها، مورد تشویق زیاد آن‌ها قرار گرفته است.

او بنیانگذار "طرح‌واره‌درمانی" است که رویکردی یکپارچه برای درمان اختلالات مزمن و بیماران مقاوم به شمار می‌رود. علاوه بر کتاب حاضر، او کتاب‌های دیگری نیز دارد، از جمله کتاب "شناخت‌درمانی اختلالات شخصیت: رویکرد طرح‌واره - محور"<sup>۱</sup> که برای متخصصین حوزه بهداشت روانی نوشته شده است و کتاب "زندگی خود را دوباره بیافرینید" (با کمک ژانت کلوסקو) که کتابی خود-یاری برای افراد عادی است. دکتر یانگ، مشاور چندین طرح پژوهشی در حوزه شناخت‌درمانی و طرح‌واره‌درمانی بوده است. او در مطالعه "مشترک. انستیتو ملی بهداشت روانی" درباره افسردگی شرکت داشته است. علاوه بر این، وی عضو هیئت تحریریه مجله‌های "شناخت‌درمانی و شناخت پژوهی"<sup>۲</sup> و "درمان شناختی و رفتاری"<sup>۳</sup> است.

دکتر ژانت کلوסקو، معاون "مرکز شناخت‌درمانی لونگ آیلند" در گریت‌نک نیویورک (۵۱۶-۴۶۶-۸۴۸۵) و روان‌شناس ارشد "انستیتو طرح‌واره‌درمانی" در متین و "مؤسسه سلامت زنان و دستوک"<sup>۴</sup> (۸۴۵-۶۷۹-۶۶۹۹) است. وی مدرک دکترای روان‌شناسی بالینی خود را از دانشگاه ایالتی نیویورک در شهر آلبانی دریافت کرد و دوره کارورزی خود را در دانشکده پزشکی دانشگاه براون گذراند. در حین گذراندن دوره PhD در دانشگاه ایالتی نیویورک، با "دیوید بارلو" در حوزه اختلالات اضطرابی کار کرد. علاوه بر این، دکتر کلوסקو جایزه ویژه در حوزه پژوهش و جایزه انتشار را از بخش روان‌شناسی بالینی انجمن روان‌شناسی آمریکا دریافت کرد. او مقاله‌ها و کتب متعددی را منتشر کرده است و نویسنده کتاب "درمان شناختی - رفتاری افسردگی" (با کمک ویلیام ساندرسون) و کتاب پرفروش "زندگی خود را دوباره بیافرینید" (با کمک جفری یانگ) نیز بوده است. خانم کلوסקو در رشته ادبیات انگلیسی نیز مدرک لیسانس دارد.

مارجوری ویشار، استاد بالینی در دپارتمان روانپزشکی و علوم رفتاری دانشکده پزشکی دانشگاه براون است (Marjorie-Weishaar@brown.edu). او در دپارتمان روانپزشکی، شناخت‌درمانی را برای رزیدنت‌های روانپزشکی و اینترن‌های روان‌شناسی و فوق‌دکتر آموزش می‌دهد. علاوه بر این، خانم ویشار، دو جایزه آموزشی از دانشکده پزشکی براون گرفته است. دکتر ویشار از

۱. این کتاب توسط دکتر علی صاحبی و حسن حمیدپور ترجمه و از سوی انتشارات ارجمند و آگه در سال ۱۳۸۴ منتشر شده است.

2- Cognitive Therapy and Research

3- Cognitive and Behavioral Practice

دانشگاه پنسیلوانیا فارغ التحصیل شده و سه مدرک فارغ التحصیلی از دانشگاه ایالتی پنسیلوانیا دریافت کرده است. او شناخت درمانی را تحت نظر "آرون بک" و طرح‌واره درمانی را زیر نظر "جفری یانگ" آموزش دید. وی کتابی نوشته به نام "آرون. تی. بک" که موضوع آن، زندگی‌نامه شخصی و علمی بنیانگذار شناخت درمانی یعنی "بک" است و اخیراً به زبان چینی ترجمه شده است. دکتر ویشار، مقالات متعددی منتشر کرده و سخنرانیهای زیادی ارائه داده و در نوشتن فصل‌هایی از چند کتاب همکاری داشته است که همه آنها در حوزه شناخت درمانی و مخصوصاً خطر خودکشی بوده‌اند. او در کلینیک خصوصی خود در بروکدینس رود آیسلند کار می‌کند.

برای اطلاعات بیشتر در مورد طرح‌واره درمانی به

آدرس زیر مراجعه نمایید:

Schema Therapy Institute 36 West 44th street,

Suite 1007 New York, NY 10036,

Phone: 212-221-1818, ext.5

## معرفی کتاب

یانگ و همکارانش با پشتوانه سالها تجربه بالینی و پژوهش، رویکردی نوین و ارزشمند برای درمان بیماران مشکل‌آفرین و دردسرساز تدوین کرده‌اند. طرح‌واره درمانی، تلفیقی خردمندانه از رویکردهای مختلف است و افقهای جدیدی فراروی شناخت درمانی کلاسیک گشوده است. متخصصین بالینی در این کتاب با رویکردی مواجه می‌شوند که برای درمان بیماران مبتلا به اختلالات شخصیت مرزی و خودشیفته طراحی شده است. علاوه بر این، طرح‌واره درمانی در پژوهش‌آفرینی نیز موفق بوده است و شواهدی تجربی وجود دارد که از این شیوه درمان حمایت می‌کند. راهبردها و روش‌های درمانی به گونه‌ای دقیق و جذاب سازماندهی شده‌اند و همین امر، کاربرد آن‌ها را راحت‌تر کرده است. متخصصین بالینی که علاقه دارند از رویکردهای شناختی مبتنی بر طرح‌واره در کارهای بالینی خود استفاده کنند، این کتاب را منبعی ارزشمند خواهند یافت و از خواندن آن لذت می‌برند.

### دیوید بارلو<sup>۱</sup>

طرح‌واره درمانی حاصل تلاشی ماهرانه برای غنی ساختن تکنیک‌های درمانی است. این رویکرد بر پایه شناخت درمانی بنا شده و برای بسیاری از مشکلاتی که افراد در زندگی روزمره خود با آن‌ها دست به گریبان هستند، راه‌حل می‌آفریند. به عنوان مثال، فردی که طرح‌واره انزوای اجتماعی / بیگانگی دارد، در عین حال که معتقد است از دیگران کناره‌گیری کرده، اما اغلب به گونه‌ای رفتار می‌کند که انزوای او بیشتر شود. طرح‌واره درمانی نشان می‌دهد که چگونه می‌توانیم به چنین بیمارانی کمک کنیم تا الگوهای ناسازگار خود را بشناسند و تغییر دهند. تأکید می‌کنم این کتاب را حتماً مطالعه کنید.

### رابرت استرنبرگ<sup>۲</sup>

تلاش جفری یانگ و همکارانش نه تنها در تکامل شناخت درمانی و رفتار درمانی شناختی نقش داشته، بلکه در بازگشایی افق‌هایی برای یکپارچگی شناخت درمانی با دیگر رویکردهای روان‌درمانی، مخصوصاً روان‌کاوی، نیز گام‌های موفق برداشته است. این کتاب به گونه‌ای شفاف، دقیق و هوشمندانه نحوه به کارگیری طرح‌واره درمانی را نشان می‌دهد و می‌تواند مورد استفاده متخصصین بالینی باتجربه و دانشجویان قرار گیرد. این کتاب فوق‌العاده ارزشمند است و جادارد که از آن تقدیر شود.

### پال واکتل<sup>۳</sup>

## فهرست

|                                                                 |     |
|-----------------------------------------------------------------|-----|
| فصل ۸: تکنیک‌های متمرکز بر ذهنیت طرح‌واره‌ای                    | ۱۷  |
| چه موقع از رویکرد ذهنیت طرح‌واره‌ای استفاده می‌کنیم؟            | ۱۸  |
| ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای متداول                                    | ۱۸  |
| ذهنیت‌های کودخانه                                               | ۱۹  |
| سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار                                      | ۲۱  |
| ذهنیت‌های والد ناکارآمد                                         | ۲۳  |
| ذهنیت بزرگسال سالم                                              | ۲۴  |
| فصل ۹: طرح‌واره درمانی برای اختلال شخصیت مرزی                   | ۵۵  |
| ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی     | ۵۶  |
| ذهنیت کودک رها شده                                              | ۵۷  |
| ذهنیت کودک عصبانی و تکانشی                                      | ۵۸  |
| مثال موردی                                                      | ۶۵  |
| تاریخچه دوران کودکی                                             | ۶۷  |
| ذهنیت کودک رها شده                                              | ۷۱  |
| ذهنیت کودک عصبانی                                               | ۷۲  |
| ذهنیت والد تنبیه‌گر                                             | ۷۳  |
| بیمار مبتلا به اختلال شخصیت مرزی به عنوان کودک آسیب‌پذیر        | ۷۴  |
| بازوالدینی حد و مرزدار برای بیمارانی مبتلا به اختلال شخصیت مرزی | ۷۶  |
| اهداف کلی درمان                                                 | ۷۶  |
| شرح مفصل درمان                                                  | ۸۳  |
| فعالیت‌های لذت‌بخش برای مهربانی با خویش                         | ۱۱۱ |
| جسارت‌آموزی                                                     | ۱۱۳ |
| محدودیت‌گزینی                                                   | ۱۱۴ |
| حوزه‌های محدودیت‌گزینی                                          | ۱۱۶ |
| تبعیت از قواعد خاصی در مواقع خودکشی یا شبه خودکشی               | ۱۱۹ |
| چاره‌اندیشی برای بحران‌های خودکشی                               | ۱۲۲ |
| تدارک مشاوره با کمک درمانگر                                     | ۱۲۳ |
| درمان‌های الحاقی                                                | ۱۲۴ |
| بستری شدن اختیاری (در صورت لزوم)                                | ۱۲۴ |
| رهاشدگی یا بدرفتاری                                             | ۱۲۴ |
| ارائه منطق درمان                                                | ۱۲۵ |
| تصویرسازی ذهنی حوادث آسیب‌زا                                    | ۱۲۶ |
| ترغیب به صمیمیت و فردیت‌یابی                                    | ۱۲۸ |
| مشکلات درمانگر در درمان افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی        | ۱۲۹ |
| طرح‌واره اطاعت در درمانگر                                       | ۱۲۹ |
| طرح‌واره ایثارگری در درمانگر                                    | ۱۳۰ |
| طرح‌واره‌های نقص، معیارهای سرسختانه یا شکست در درمانگر          | ۱۳۰ |
| طرح‌واره بازداري هیجانی در درمانگر                              | ۱۳۰ |

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| درمانگر دچار جبران افراطی طرح‌واره | ۱۳۱ |
| درمانگر دچار اجتناب طرح‌واره       | ۱۳۱ |

## فصل ۱۰: طرح‌واره درمانی برای اختلال شخصیت خودشیفته ..... ۱۳۲

|                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------|-----|
| ذهنیت‌های طرح‌واره‌های بیماران مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته | ۱۳۲ |
| سایر طرح‌واره‌ها                                              | ۱۳۴ |
| تاریخچه متداول دوران کودکی                                    | ۱۴۳ |
| روابط صمیمی بیماران مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته            | ۱۴۴ |
| ناتوانی بیماران مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته در جذب عشق     | ۱۴۵ |
| مشاهده رفتار بیمار در جلسات درمان                             | ۱۴۸ |
| ماهیت و تاریخچه مشکل فعلی بیمار                               | ۱۴۹ |
| پرسشنامه طرح‌واره یانگ و سایر ابزارهای سنجش                   | ۱۵۱ |
| بیان مشکل و وضعیت بالینی فعلی                                 | ۱۵۱ |
| هدف اولیه درمان                                               | ۱۵۶ |
| رفتار جرأت‌مندانه درمان‌گر در قبال بی‌احترامی‌های بیمار       | ۱۶۲ |
| نشان دادن عمدی آسیب‌پذیری از سوی درمانگر                      | ۱۶۵ |
| آموزش مذاکره بین ذهنیت‌ها از طریق گفتگوی طرح‌واره‌ای          | ۱۷۸ |
| کمک به بیمار برای تعمیم دستاوردهای درمان به محیط زندگی واقعی  | ۱۸۱ |
| به‌کارگیری راهبردهای شناختی و رفتاری                          | ۱۸۲ |
| موانع شایع در درمان خودشیفتگی                                 | ۱۸۵ |

## فهرست پیوست‌ها ..... ۱۸۸

|                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------|-----|
| پیوست اول: پرسشنامه ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای                     | ۱۸۹ |
| پیوست دوم: نمره‌گذاری و تفسیر پرسشنامه ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای  | ۱۹۶ |
| پیوست سوم: پرسشنامه طرح‌واره‌های درمانگر                      | ۱۹۸ |
| پیوست چهارم: نمره‌گذاری و تفسیر پرسشنامه طرح‌واره‌های درمانگر | ۲۰۱ |
| پیوست پنجم: پرسشنامه سبک فرزندپروری یانگ                      | ۲۰۲ |
| پیوست ششم: نمره‌گذاری و تفسیر پرسشنامه سبک فرزندپروری یانگ    | ۲۰۵ |
| پیوست هفتم: پرسشنامه جبران افراطی یانگ                        | ۲۰۶ |
| پیوست هشتم: تفسیر و نمره‌گذاری پرسشنامه جبران افراطی یانگ     | ۲۱۰ |
| پیوست نهم: پرسشنامه جبران افراطی یانگ                         | ۲۱۱ |
| پیوست دهم: نمره‌گذاری و تفسیر پرسشنامه جبران افراطی یانگ      | ۲۱۴ |
| پیوست یازدهم: پرسشنامه اجتناب یانگ - رای                      | ۲۱۵ |
| پیوست دوازدهم: نمره‌گذاری و تفسیر پرسشنامه اجتناب یانگ - رای  | ۲۲۲ |
| پیوست سیزدهم: پرسشنامه طرح‌واره یانگ (فرم کوتاه - ۷۵ سؤالی)   | ۲۲۳ |
| پیوست چهاردهم: نمره‌گذاری و تفسیر پرسشنامه طرح‌واره یانگ      | ۲۲۵ |

## واژه‌نامه فارسی به انگلیسی ..... ۲۳۶

## واژه‌نامه انگلیسی به فارسی ..... ۲۳۸