

تندآموز طرح واره درمانی

تألیف

اشکول رفانلی

دیوید برنستین

جفری یانگ

مقدمه

مهدی فرعی

دانشجوی دکترین روان شناسی

Routledge Publication

(با مجوز رسمی ترجمه)



کتاب ارجمند

Copyright © 2011 Eshkol Rafaeli, David P. Bernstein and Jeffrey Young
 مجوز رسمی ترجمه این کتاب از سوی انتشارات راتلیج به انتشارات کتاب
 ارجمند واگذار شده است.

 **Routledge**
 Taylor & Francis Group

 **کتاب ارجمند**

سرشناسه: رفائلی، اشکول، ۱۹۷۰-م. Rafaeli, Eshkol
 عنوان و نام پدیدآور: تندآموز طرح‌واره درمانی /
 تألیف اشکول رفائلی، دیوید برنستین، جفری یانگ؛
 ترجمه مهدی فرجی.

مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند؛ ارجمند، ۱۳۹۵.
 مشخصات ظاهری: ۲۰۰ ص. قطع: رقعی
 شابک: ۶-۵۹۴-۲۰۰-۹۷۸-۶۰۰-۹۷۸

عنوان اصلی: Schema Therapy: Distinctive Features, 2011

موضوع: شناخت درمانی طرح‌واره، Schema-Focused Cognitive Therapy

شناسه افزوده: برنستین، دیوید ب.، ۱۹۵۶-م. Bernstein, David P

یانگ، جفری ی.، ۱۹۵۰-م. Young, Jeffrey E
 مترجم: مهدی، ۱۳۵۱-م.

بندی کنگره: ۱۳۹۵ ر ۲ ۹/ش ۴۵۵/۴ RC

رده‌بندی دیویی: ۶۱۷/۸۹۱۴۲۵

شماره ایشناسی ملی: ۴۵۷۹۴۴۳

اشکول رفائلی، دیوید برنستین، جفری یانگ

تندآموز طرح‌واره درمانی

ترجمه: مهدی فرجی

فصل: ۱-۴

سر: کتاب ارجمند با همکاری انتشارات ارجمند

صفحه‌ها: خدیجه دودانگه

مدیر هنری: احمد ارجمند

سرپرست: پروین بیدی

ناظر چاپ: سعید نکشله

چاپ و صحافی: نقشه‌ار

چاپ اول، مرداد ۱۳۹۱، ۱۰۰، ۱۰۰، ۱۰۰

شابک: ۶-۵۹۴-۲۰۰-۹۷۸-۶۰۰-۹۷۸

این اثر، مشمول قانون حمایت مؤلفان، مصنفان و
 هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا سبکی
 از این اثر را بدون اجازه مؤلف، ناشر، سرپرست یا
 عرضه‌کننده مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

www.arjmandpub.com

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶، پلاک ۲۹۲، تلفن: ۸۹۸۲۰۴۰

شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن: ۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶

شعبه رشت: خ نامجو، روبه‌روی ورزشگاه عضدی، تلفن: ۰۱-۳۲۰۱۶۰۱۶

شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن: ۰۲۱-۳۲۲۱۷۷۶۴

شعبه ساری: بیمارستان امام، روبه‌روی ریاست تلفن: ۰۹۱-۱۰۲۰۰۹۰

شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند تلفن: ۰۸۳-۱۰۴۸۳۸

بها: ۱۵۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۲۱۸۸۹۸۲۰۴۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار می‌گیرید:

ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک

ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک

ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

فهرست مطالب

مقدمه.....	۹
------------	---

بخش اول: ویژگی‌های متمایزکننده نظری

فصل ۱: نیازهای هیجانی اصلی همگانی.....	۱۵
فصل ۲: شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه: پیامد نیازهای.....	۱۹
فصل ۳: طبقه‌بندی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه.....	۲۸
حوزه اول: طرح‌واره‌های اولیه.....	۲۸
۱- طرح‌واره‌های یادگیری بی‌ثباتی.....	۲۹
۲- طرح‌واره‌های اعتمادی / بدرفتاری.....	۲۹
۳- طرح‌واره‌های محرومیت.....	۲۹
۴- طرح‌واره‌های نقص / شرم.....	۳۰
۵- طرح‌واره‌های انزوای اجتماعی / بیگانگی.....	۳۰
حوزه دوم: خودگردانی و عملکرد مختل.....	۳۱
۶- طرح‌واره‌های وابستگی / بی‌کفایتی.....	۳۱
۷- طرح‌واره‌های آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری.....	۳۱
۸- طرح‌واره‌های خودتحول نیافته / گرفتار.....	۳۲
۹- طرح‌واره‌های شکست.....	۳۲
حوزه سوم: محدودیت‌های مختل.....	۳۲
۱۰- طرح‌واره‌های استحقاق / بزرگ‌منشی.....	۳۳
۱۱- طرح‌واره‌های خودانضباطی و خویش‌داری ناکافی.....	۳۴
حوزه چهارم: دیگر جهت‌مندی.....	۳۴

۱۲- طرح‌واره اطاعت	۳۴
۱۳- طرح‌واره ایثار	۳۵
۱۴- طرح‌واره تأییدطلبی / تصدیق‌جویی	۳۵
حوزه پنجم: گوش به‌زنگی زیاد / بازداري	۳۶
۱۵- طرح‌واره منفی‌گرایی / بدبینی	۳۷
۱۶- طرح‌واره بازداري هیجانی	۳۷
۱۷- طرح‌واره معیارهای سرسختانه / عیب‌جویی افراطی	۳۸
۱۸- طرح‌واره تنبیه	۳۸
فصل ۴: پاسخ‌ها و سبک‌های مقابله‌ای	۴۰
فصل ۵: سبک‌های مقابله‌ای: پاسخ‌های تسلیم	۴۷
فصل ۶: سبک‌های مقابله‌ای: پاسخ‌های اجتنابی	۵۰
فصل ۷: سبک‌های مقابله‌ای: پاسخ‌های جبران افراطی	۵۳
فصل ۸: ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای به عنوان حالت‌ها	۵۷
فصل ۹: مرکز آسیب‌دیده: ذهنیت‌های آسیب‌پذیر	۶۰
فصل ۱۰: ذهنیت‌های کودک‌تکانشی و کودک‌عصبانی	۶۴
ذهنیت کودک‌عصبانی	۶۴
ذهنیت کودک‌تکانشی	۶۶
فصل ۱۱: ذهنیت‌های مقابله‌ای ناسازگار	۶۹
فصل ۱۲: ذهنیت‌های والد درونی‌شده	۷۴
فصل ۱۳: ذهنیت‌های سالم: بزرگسال سالم، کودک‌خشنود	۷۸
ذهنیت بزرگسال سالم	۷۸
ذهنیت کودک‌خشنود	۸۰
فصل ۱۴: بازوالدینی حدود مرزدار	۸۲

فصل ۱۵: رویاروسازی هم‌دانه ۸۶

بخش دوم: ویژگی‌های متمایزکننده عملی

فصل ۱۶: فرایند ارزیابی: مصاحبه متمرکز بر تاریخچه زندگی ۹۱

سنجش اولیه و تاریخچه متمرکز بر زندگی ۹۲

پرسشنامه طرح‌واره یانگ ۹۵

پرسشنامه‌های دیگر و پرسشنامه‌های خودگزارشی ۹۷

خودبایستی، عنوان و سیله ارزیابی ۹۸

فصل ۱۷: فرایند ارزیابی: تصویرسازی هدایت‌شده ۱۰۰

فصل ۱۸: فرایند ارزیابی: رفتارهای داخل جلسه و رابطه درمانی ۱۰۵

فصل ۱۹: آموزش به بیمار: طرح‌واره و مدل‌های ذهنیت ۱۰۹

فصل ۲۰: دسته اول تکنیک‌ها: تکنیک‌های ارتباطی ۱۱۴

فصل ۲۱: دسته دوم تکنیک‌ها: تکنیک‌های شناختی ۱۱۸

جمع‌آوری اطلاعات/ شواهد ۱۱۸

تعریف مجدد/ اسناد مجدد ۱۲۱

فلش‌کارت‌های طرح‌واره‌ای و دفترچه خاطرات ۱۲۲

گفتگوهای طرح‌واره‌ای ۱۲۴

فصل ۲۲: دسته سوم تکنیک‌ها: تکنیک‌های متمرکز بر هیجان ۱۲۷

فصل ۲۳: دسته چهارم تکنیک‌ها: تکنیک‌های الگوشکنی رفتاری ۱۳۱

درست کردن فلش‌کارت طرح‌واره‌ای متمرکز بر رفتارهای سالم‌تر جایگزین ۱۳۲

تمرین یک رفتار در تصویرسازی یا ایفای نقش ۱۳۳

تعیین کردن تکالیف رفتاری ۱۳۳

همراه کردن رفتارها با پاداش‌های خوداجرایی و پیش‌آمدهای احتمالی ۱۳۳

فصل ۲۴: گفتگوهای ذهنیتی و تصویرسازی	۱۳۵
گفتگوها در عملکرد ذهنیت	۱۳۵
تصویرسازی در عملکرد ذهنیت	۱۳۶
فصل ۲۵: نکات ویژه برای کار با اختلال شخصیت مرزی	۱۴۰
به کارگیری مدل طرح‌واره‌درمانی برای BPD	۱۴۱
درمان BPD با طرح‌واره‌درمانی	۱۴۴
حمایت تحقیقات در استفاده از طرح‌واره‌درمانی در BPD	۱۴۸
فصل ۲۶: نکات ویژه برای کار با اختلال شخصیت خودشیفته	۱۵۰
درمان اختلال شخصیت خودشیفته از طریق طرح‌واره‌درمانی	۱۵۰
درمان اختلال شخصیت ضد اجتماعی به روش طرح‌واره‌درمانی	۱۵۵
فصل ۲۷: نکات ویژه برای کار با زوجین	۱۵۸
به کارگیری مدل طرح‌واره‌درمانی برای زوجین	۱۵۸
اجرای طرح‌واره‌درمانی با زوجین	۱۶۱
فصل ۲۸: تأثیر متقابل طرح‌واره‌درمانی بر روی محور II و CBT برای محور I	۱۶۷
فصل ۲۹: رابطه درمانی: بازوالدینی حدودم دار	۱۷۱
فصل ۳۰: طرح‌واره‌های خود درمانگر	۱۷۵
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی	۱۸۱
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی	۱۸۷
منابع	۱۹۳

مقدمه

درمان شناختی رفتاری (CBT) به عنوان درمانی زمان‌مند و مبتنی بر شواهد در درمان اختلالات محور I دارای جایگاه ارزشمندی است. همچنین CBT به دلیل پرداختن به اختلالات شخصیتی، رابطه‌ای، هیجانی و دیگر الگوهای پایدار، توجه زیادی را به خود جلب کرده است. یکی از این مدل‌های برجسته، طرح‌واره درمانی است که نخستین بار توسط یانگ (۱۹۹۰) معرفی شد و اخیراً توسط وی و همکارانش (یانگ، کلاسکو و ویشار، ۲۰۰۰) با جزئیات بیشتری شرح داده شده است.

طرح‌واره درمانی رویکردی یکپارچه‌نگر است که عناصری از شناخت درمانی (و به صورت عمومی‌تر CBT)، نظریه‌های روابط ابژه و دلبستگی و درمان‌های تجربی و گشتالت را در کنار هم قرار داده است. هدف ما بیان ویژگی‌هایی است که طرح‌واره درمانی را از سایر درمان‌های شناختی رفتاری متمایز می‌کند. همان‌طور که در فصل‌های بعدی بیان خواهیم کرد، تفاوت‌های در تئوری و عمل وجود دارند که جا دارد به بعضی از این تفاوت‌های اصلی در اینجا اشاره شود. اول اینکه، برخلاف بیشتر رویکردهای سنتی CBT، طرح‌واره درمانی

۱- با توجه به اینکه نسخه اصلی کتاب حاضر قبل از انتشار ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) به رشته تحریر درآمده است، اشاره نویسنده به محور I و محور II در قسمت‌هایی از کتاب براساس سیستم محوری است که در ویرایش چهارم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV) اعمال شده بود. که براساس آن اکثر اختلالات روانی مثل اختلالات خلقی و اضطرابی در محور I و اختلالات شخصیت در محور II تقسیم‌بندی شده بودند (م).

به‌طور مشخص با شکل‌گیری (سبب‌شناسی) علائم کنونی سروکار دارد و نه صرفاً با عوامل تداوم‌بخش آن. دوم، طرح‌واره‌درمانی تأکید ویژه‌ای بر رابطه درمانگر-بیمار دارد، و در تدارک آن است که در چهارچوب این رابطه، تجربه هیجانی سالم و مواجهه همدلانه صورت پذیرد. سوم، طرح‌واره‌درمانی اهداف روشنی را تعیین می‌کند که درمانگر بایستی به آنها دست یابد: کمک به مراجعان برای درک نیازهای هیجانی اصلی خود و آموزش شیوه‌هایی سالم برای برآورده کردن این نیازها به‌گونه‌ای سازگار، که مستلزم تغییر الگوهای رفتاری، ارتباطی، هیجانی و شناختی است.

بخش نخست این کتاب (فصل‌های ۱ تا ۱۵) به جزئیات نظری این مدل می‌پردازد که طرح‌واره‌درمانگران از آنها حمایت کرده‌اند. این مدل توجه بسیار زیادی به نیازهای هیجانی اصلی همگانی دارد (فصل ۱) و بر این باور است که طرح‌واره‌های ناسازگار (فصل‌های ۲ و ۳) هنگامی به وجود می‌آیند که این نیازها برآورده نشده‌اند. همچنین در طرح‌واره‌درمانی به وجود سه سبک مقابله‌ای ناسازگار و گسترده اشاره می‌شود: سبک‌های مقابله‌ای تسلیم، اجتناب و جبران افراطی (که در فصل ۴ ارائه شده و در فصل ۵ تا ۷ به جزئیات آنها پرداخته شده است).

در ۱۵ سال اخیر، پیشرفت طرح‌واره‌درمانی منجر به شکل‌گیری مفهوم دیگری با عنوان ذهنیت شده است. ذهنیت‌ها نقش تعیین‌کننده‌ای در کار طرح‌واره‌درمانگرها دارد. ما این مفهوم را به صورت کلی توضیح می‌دهیم (فصل ۸) و سپس توجه اصلی خود را به انواع ذهنیت‌ها که در کار بالینی با آنها مواجه می‌شویم معطوف می‌کنیم (فصل ۹ تا ۱۳). در نهایت، مباحث نظری کتاب را با بحثی در مورد مرکز ثقل طرح‌واره‌درمانی به پایان می‌بریم: بازوالدینی حدود مرزدار، مواجهه همدلانه (فصل‌های ۱۴ و ۱۵).

بخش دوم کتاب (فصل‌های ۱۶ تا ۳۰) در مورد کاربرد طرح‌واره‌درمانی بحث می‌کند. این بخش مانند فرایند اولیه درمان، با مرحله ارزیابی (فصل‌های

۱۶ تا ۱۸) و مفهوم‌سازی موردی (فصل ۱۹) که مراحل بعدی درمان را هدایت می‌کند، آغاز می‌شود. چند فصل بعدی کتاب، به چهار دسته از فنونی می‌پردازد که طرح‌واره‌درمانگرها در اختیار دارند: فنون رفتاری، فنون ارتباطی، فنون شناختی و فنون متمرکز بر هیجان (فصل‌های ۲۰ تا ۲۳). همچنین در فصلی جداگانه درباره کار با ذهنیت‌ها نیز به مطالبی اشاره می‌شود (فصل ۲۴). فصل‌هایی که در ادامه می‌آیند (۲۵ تا ۲۷) به استفاده از طرح‌واره‌درمانی برای کار با گروه مشخصی از مراجعان می‌پردازد (افرادی با شخصیت‌های مرزی، خودشیفته، ضد اجتماعی و زوج‌هایی که رابطه ناراحت‌کننده‌ای را تجربه می‌کنند). فصل ۲۸ به‌ار متقابل بین طرح‌واره‌درمانی (برای مشکلات بادوام) و دیگر درمان‌های CBT مبتنی بر شواهد (برای اختلال‌های محور I و علائم حادتر) اختصاص دارد. فصل ۲۹ به مسئله بازوالدینی حدود مرزدار بازمی‌گردد؛ البته این بار از زاویه عملی و فصل ۳۰ اهمیت رسیدگی طرح‌واره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای خود‌درمانگران می‌کند؛ زیرا آنها با نیازها، طرح‌واره‌ها، ذهنیت‌ها و سبک‌های مقابله‌ای بیمار در ارتباط دارند.

فصل آخر، یکی دیگر از خصوصیات متمایزکننده طرح‌واره‌درمانی را برجسته می‌کند. به خصوص زمانی که با دیگر رویکردهایی که در درمان اختلالات شخصیت یا مشکلات ارتباطی بادوام فعالیت می‌کنند، مقایسه می‌شود. طرح‌واره‌درمانی قطعاً رویکردی دلسوزانه و انسانی است و بر این فرض استوار است که هر فرد، نیازها، طرح‌واره‌ها، سبک‌های مقابله‌ای و ذهنیت‌هایی دارد و در افرادی که وارد فرایند درمان می‌شوند، این موارد صرفاً مشخص‌ترند و انعطاف کمتری دارند.