

تغییر طرحواره‌ها

نویسنده

دکتر شهربانو قهاری

استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
دانشکده علم رفتاری و سلامت روان

ویراستاری

گروه علمی رشد



تهران ۱۳۹۶

www.ketab.ir

سرشناسه: قهاری، شهربانو، ۱۳۴۶-	عنوان و نام پدیدآور: تغییر طرحواره‌ها/شهربانو قهاری.
مشخصات نشر: تهران: رشد، ۱۳۹۶.	مشخصات ظاهری: ۱۶۸ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۵۱-۰۶۴-۷	وضعیت فهرست نویسی: فیا
موضوع: طرحواره (روان‌شناسی)	موضوع: Schemas Psychology
موضوع: شناخت درمانی طرحواره	موضوع: Schema-focused cognitive therapy
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۵ ت ۷۳/ق ۳۱۳ BF	رده‌بندی دیویی: ۱۵۸ شماره کتابشناسی ملی: ۴۵۹۰۳۵۴

حق چاپ محفوظ است

بیایید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

دوست عزیز، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله نویسنده، مترجم و ناشر آن است. تکثیر و فروش آن به هر شکلی بدون اجازه از ناشر و پدیدآورنده کاری غیراخلاقی، غیرقانونی و غیرشرعی و کسب درآمد از دسترنج دیگران است، نتیجه این عمل نادرست، موجب رواج بی‌اعتمادی در جامعه و بروز پی‌آمدهای ناگوار در زندگی و محیطی ناسالم برای خود و فرزندانمان می‌گردد.

تغییر طر حواره‌ها

نویسنده

دکتر مهربانو قهاری

استادیار، دانشگاه علوم پزشکی ایران

دانشکده علوم، صحت و سلامتی روان

ویراستاری: گروه علمی رشد

چاپ اول: تابستان ۱۳۹۶ - شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

چاپ و صحافی: آرمانسا



مرکز نشر و پخش کتاب‌های روان‌شناسی و تربیتی

ساختمان مرکزی: خیابان انقلاب، خیابان دانشگاه، خیابان شهدای ژاندارمری، شماره ۴۱، تلفن: ۶۶۴۰۴۴۰۶

فروشگاه: میدان انقلاب، روبروی سینما بهمن، خیابان منیر جواد (اردیبهشت)، شماره ۷۲.

تلفن: ۶۶۴۹۷۱۸۱ - ۶۶۴۹۸۳۸۶ - ۶۶۴۱۰۲۶۲

تهران - ۱۳۹۶

قیمت: ۱۳۰۰۰ تومان

فهرست مطالب

۱۱.....	مقدمه
۱۳.....	طرحواره درمانی برای چه کسانی مناسب است؟
۱۵.....	فصل اول: شکل گیری طرحواره‌ها
۱۶.....	ریشه‌های تحولی طرحواره‌ها
۱۷.....	تجارب اولیه‌ی زندگی
۱۸.....	سرشت هیجانی
۱۹.....	محیط اولیه
۱۹.....	پایه‌های زیستی طرحواره‌های ناسازگار اولیه
۲۲.....	مدل‌هایی برای تبیین طرحواره‌ها
۲۲.....	مدل یانگ
۲۳.....	مدل شناختی بک و طرحواره درمانی
۲۴.....	شباهت‌ها و تفاوت‌های مدل‌های بک و یانگ
۲۶.....	نظریه‌ی دلبستگی و طرحواره درمانی
۲۷.....	پردازش طرحواره‌ای
۲۸.....	طرحواره‌ها و یادگیری ناهشیار

فصل دوم: انواع طرحواره‌های ناسازگار اولیه.....	۳۱
طرحواره‌های شرطی و غیرشرطی.....	۳۲
طرحواره‌های شرطی و اختلال در روند درمان.....	۳۳
انواع طرحواره‌های ناکارآمد.....	۳۳
عملکردهای طرحواره.....	۳۶
۱. تداوم طرحواره.....	۳۶
۲. بهبود طرحواره.....	۴۲
فرز هیجانی.....	۴۳
نوز بین فردی.....	۴۴
فرد شناخته.....	۴۴
فنون رفتاری.....	۴۵
فصل سوم: سنجش طرحواره.....	۴۷
۱. شناسایی الگوهای ناکارآمد.....	۴۷
۲. شناسایی طرحواره‌های ناسازگار اولیه.....	۴۸
آموزش درباره‌ی طرحواره.....	۴۸
تمایز بین طرحواره‌های اولیه، ثانویه و توندی.....	۴۸
بررسی وقایع جاری.....	۵۰
خاطرات گذشته.....	۵۱
رابطه‌ی درمانی.....	۵۱
کتاب‌ها و فیلم‌های سینمایی.....	۵۲
رؤیاهای تکراری.....	۵۲
تکالیف خانگی.....	۵۲
گروه درمانی.....	۵۳
راهبردهای تجربی.....	۵۳
تصویرسازی ذهنی.....	۵۳
آغاز تصویرسازی ذهنی.....	۵۴
تصویرسازی در یک محیط امن.....	۵۵
رویارویی با اجتناب از طرحواره.....	۵۸
۳. شناسایی راهبردها و پاسخ‌های مقابله‌ای.....	۵۹
۴. سنجش و ارزیابی سرشت یا خلق‌وخوی هیجانی.....	۶۰

۶۰	۵. فرمول‌بندی بیمار در قالب طرحواره.....
۶۳	فصل چهارم: فنون شناختی.....
۶۴	تغییر محتوای شناختی طرحواره‌ها.....
۶۵	مراحل تغییر یک طرحواره با فنون شناختی.....
۶۶	شناسایی طرحواره‌های ناسازگار اولیه.....
۶۶	درجه‌بندی میزان اعتقاد فرد به طرحواره.....
۶۶	چالش به محتوای شناختی طرحواره‌ها با فنون شناختی.....
۷۷	نگارش نامه منشأ طرحواره.....
۷۷	درجه‌بندی میزان اعتقاد به طرحواره ناکارآمد.....
۷۷	ایجاد یک طرح‌واره‌ی مثبت‌تر.....
۸۱	درجه‌بندی میزان اعتقاد فرد به طرحواره‌ی جدید.....
۸۳	فصل پنجم: فنون تجربی.....
۸۳	تصویرسازی ذهنی.....
۸۴	تجسم یک مکان امن.....
۸۵	بازسازی تصویر ذهنی.....
۹۱	تصویرسازی ذهنی گفت‌وگوی خیالی.....
۹۳	ربط دادن تصویرذهنی گذشته به حال.....
۹۴	مفهوم‌سازی تصویرذهنی در قالب طرحواره.....
۹۶	موانع تصویرسازی ذهنی.....
۹۸	غلبه بر موانع تصویرسازی.....
۱۰۰	ایفای نقش تاریخی.....
۱۰۰	مراحل ایفای نقش تاریخی.....
۱۰۳	مشکلات شایع در ایفای نقش تاریخی.....
۱۰۵	فن دو یا چند صندلی خالی.....
۱۰۵	فن دو صندلی خالی برای والد تنبیه‌کننده.....
۱۰۹	فصل ششم: تغییر سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد.....
۱۱۵	شناسایی الگوهای رفتاری ناکارآمد.....
۱۱۵	مفهوم‌سازی مجدد مشکل.....
۱۱۵	توصیف دقیق رفتارهای ناکارآمد.....

۱۱۶	تصویرسازی ذهنی موقعیت دشوار
۱۱۷	رابطه‌ی درمانی
۱۱۸	گزارش افراد مهم زندگی
۱۱۸	پرسش‌نامه‌ها
۱۱۸	اولویت‌بندی رفتارهای مشکل‌ساز
۱۱۹	تغییر رفتار در مقابل تغییر در زندگی
۱۱۹	انتخاب دشوارترین رفتارهای ناکارآمد
۱۱۹	ایجاد انگیزه برای تغییر رفتار
۱۱۹	اشاره به رابطه بین الگوهای رفتاری، طرحواره‌ها و ریشه‌های آن
۱۲۰	بررسی سبب و زیان
۱۲۰	کارت‌های آموزشی
۱۲۱	تمرین رویارویی سالم
۱۲۳	غلبه بر موانع تغییر رفتار
۱۲۳	تصویرسازی ذهنی
۱۲۴	گفت‌وگو بین جنبه‌ی سالم و جنبه‌ی مایع
۱۲۴	کارت‌های آموزشی
۱۲۴	بازنگری تکالیف خانگی
۱۲۴	تقویت یا وابستگی‌ها
۱۲۵	غلبه بر تعارض بین ذهنیت‌ها
۱۲۶	ایجاد تغییرات مهم در زندگی
۱۲۷	فصل هفتم: فنون بین‌فردی
۱۲۷	سنجش و آموزش
۱۲۸	ضابطه‌بندی مشکل توسط درمانگر
۱۲۹	رابطه‌ی درمانی و نیازهای بازوالدینی بیماران
۱۳۲	تغییر طرحواره‌ها
۱۳۲	رویارویی‌سازی همدلانه
۱۳۳	بازوالدینی محدود
۱۳۷	ارضای نیازهای اساسی هیجانی در روند درمان
۱۳۷	اعتماد اساسی
۱۳۸	موفقیت

۱۳۸	پذیرش و عشق به خود
۱۳۸	مرزگذاری سالم و تمایز خود
۱۳۹	اتکا به خود - کفایت
۱۳۹	احساس همدلی و احترام به دیگران
۱۴۰	خودنظمی و خودکنترلی سالم
۱۴۰	انتظارات و استانداردهای واقع بینانه
۱۴۱	دوست داشتن و مراقبت از خود
۱۴۱	رضامندی هیپانی
۱۴۳	فصل هشت: تغییر ذهنیت‌ها
۱۴۴	انواع ذهنیت‌ها
۱۴۵	ذهنیت‌های کودکان
۱۴۶	ذهنیت‌های والدینی
۱۴۶	ذهنیت‌های مقابله‌ای ناسازگار
۱۴۷	ذهنیت بزرگسال سالم
۱۴۷	مراحل تغییر ذهنیت
۱۴۹	گفت‌وگو با ذهنیت‌ها
۱۵۰	ذهنیت محافظ بی تفاوت
۱۵۱	ذهنیت کودک طرد شده
۱۵۲	ذهنیت کودک خشمگین
۱۵۳	ذهنیت والد تنبیه‌گر
۱۵۵	ذهنیت بزرگسال سالم
۱۵۷	پیوست
۱۵۷	پیوست ۱: پرسشنامه‌ی طرحواره‌ی یانگ (فرم کوتاه)
۱۵۷	دستور عمل
۱۶۲	پیوست ۲: مراحل تغییر طرحواره‌های شناختی
۱۶۳	پیوست ۳: کارت آموزشی طرحواره
۱۶۴	پیوست ۴: فرم ثبت طرحواره
۱۶۵	نمایه
۱۶۷	منابع

مقدمه

بک برای اولین بار به مفهوم طرحواره در شناخت درمانی اشاره کرد. وی این مفهوم را از پیازه وام گرفت و آن را سازه‌ی شناختی نامید که در کدگذاری، غربالگری و ارزیابی اطلاعات دریافتی تأثیر می‌گذارد و افراد به واسطه‌ی آن می‌توانند اطلاعات دریافتی را طبقه‌بندی و تجارب خود را به شیوه‌ای با معنی تفسیر کنند.

در تعاریف بعدی طرحواره‌ها «الگوهای شناختی پایداری» در نظر گرفته شدند که در غربالگری، تمیز دادن و کدگذاری اطلاعات و محرک‌های دریافتی مؤثرند (بک و همکاران، ۱۹۹۰). در پژوهش‌های بعدی، روان‌شناسان بین باورهای اصلی و «من بی‌عرضه‌ام» و باورهای واسطه‌ای «اگر نتوانم در امتحان نمره‌ی دلخواه بگیرم در آن صورت بی‌ارزش هستم»، تمیز قائل شدند. باورهای واسطه‌ای و اصلی، سطوح عمیق‌تر شناختواره‌ها هستند که بیشتر از افکار خودآیند با طرحواره‌ها در تماس هستند. در واقع باورهای اصلی و واسطه‌ای محتوای شناختی طرحواره‌ها را تشکیل می‌دهند. در حالی که افکار خودآیند، افکاری هستند که خودبه‌خود به ذهن می‌آیند و گذرا هستند.

افراد با توجه به شرایط زندگی، تجارب فردی و پیام‌هایی که از اطرافیان دریافت می‌کنند، طرحواره‌هایی درباره‌ی خود، دیگران و جهان پیدا می‌کنند. طرحواره‌ها ممکن

است مثبت و کارآمد یا ناکارآمد و منفی باشند. طرحواره‌ها بر شیوه‌ی زندگی و الگوی ارتباطی فرد تأثیر می‌گذارند. برای مثال اگر طرحواره‌ای در ما شکل بگیرد که محتوای آن «ترک شدن» باشد، اغلب نگران و مضطرب هستیم که افراد نزدیک و مهم زندگی‌مان ما را ترک کنند. این ترس و نگرانی همواره ما را گوش به زنگ نگه می‌دارد و حتی ممکن است دست به کاری بزنیم که طرف مقابل واقعاً هم ما را ترک کند. به علاوه، طرحواره‌ها بر روند پردازش اطلاعات تأثیر می‌گذارند و سبب می‌شوند فرد فقط به اطلاعاتی که همسو با محتوای طرحواره توجه کند و اطلاعات ناهمخوان یا ناهمسو با طرحواره را نادیده بگیرد. این روند به تداوم و تقویت طرحواره‌ها می‌انجامد.

طرحواره‌های درمانی یا شناخت‌درمانی متمرکز بر طرحواره، رویکردی التقاطی به درمان است که عناصری از درمان‌های شناختی، روابط ابژه‌ای، فنون رفتاری، فنون تجربی و فنون بیناروی‌ای در بر می‌گیرد. این رویکرد درمانی را جفری یانگ برای درمان اختلالات شخصیت، انسردگی مزمن و دیگر مشکلات روان‌پزشکی مزمن معرفی کرد. این مدل در جایی که بسیاری از رویکردهای درمانی از پاسخ در می‌مانند راهگشای بهبودی بیماران است. با فنون و راهبردهای پیشنهادی این مدل می‌توان به تغییر الگوهای ناسازگار اولیه پرداخت و نتایج درمانی این مدل علاوه بر تغییر شناخت واژه‌ها به تغییر هیجانات منتهی می‌شود.

از آن‌جا که طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اثر رشد نیازهای اساسی فرد در دوران کودکی به وجود می‌آیند، هدف نهایی در طرحواره‌درمانی این است که افراد بتوانند همانند انسان‌هایی که از سلامت روان برخوردارند به شیوه‌ای سالم نیازهای اساسی خود را ارضا کنند.

در این کتاب شما با چارچوب نظری و فنون و راهبردهایی برای تغییر طرحواره‌ها آشنا می‌شوید که راهگشای شما، برای درمان مبتلایان به مشکلات روان‌پزشکی پیچیده، مزمن و عود کننده است.

شهربانو قهاری