

نظریه‌ها و اصول خانواده‌درمانی و کاربرد آن در درمان اختلالات کودکان و نوجوانان

(معرفی رویکردهای معنوی و شناختی - رفتاری)

همراه با

دستورالعمل و راهنمای درمانی در جلسات خانوادگی

تألیف

دکتر یاسمین عابدینی

استادیار دانشگاه اصفهان

دکتر محمد خدایاری‌فرد

استاد دانشگاه تهران



انتشارات دانشگاه تهران

شماره ۳۰۷۷

شماره مسلسل ۶۴۷۰

خدایاری فرد، محمد، ۱۳۲۹-
نظریه‌ها و اصول خانواده درمانی و کاربرد آن در درمان اختلالات کودکان و نوجوانان / تألیف
محمد خدایاری فرد، یاسمین عابدینی. — تهران: دانشگاه تهران، مؤسسه انتشارات، ۱۳۸۹.
۴۲۰ ص: (انتشارات دانشگاه تهران: شماره ۳۰۷۷).
ISBN 978-964-03-6060-6

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.
کتابنامه.
واژه‌نامه.
روان درمانی خانواده - والدین و کودک - کودکان - آسیب‌شناسی روانی - رفتار والدین -
- جنبه‌های روان‌شناسی، عابدینی، یاسمین، ۱۳۴۱. دانشگاه تهران، مؤسسه انتشارات.
۱۳۸۹ ۶۱۶/۸۹۱۵۶ RC ۴۸۸ / ۵ / خ ۴۳ ن ۶
شماره کتابشناسی ملی ۱۹۶۳۵۸۸

عنوان: نظریه‌ها و اصول خانواده‌درمانی و کاربرد آن در درمان اختلالات کودکان و نوجوانان

تألیف: دکتر محمد خدایاری فرد - دکتر یاسمین عابدینی

ویراستار: فاطمه جهانگیری

نوبت چاپ: اول

تاریخ انتشار: ۱۳۸۹

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

چاپ و صحافی: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

ISBN 978-964-03-6060-6

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۰۳-۶۰۶۰-۶

«مسئولیت صحت مطالب کتاب با مؤلفان است»

«کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است»

بها: ۶۴۰۰۰ ریال

خیابان کارگر شمالی - خیابان شهید فرشی مقدم - مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

پست الکترونیک: press@ut.ac.ir - سایت: www.press.ut.ac.ir

بخش و فروش: تلفکس ۸۸۰۱۲۰۷۸

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	ص
بخش اول: تاریخچه، رویکردهای نظری و فرایند خانواده‌درمانی.....	۱
فصل اول: تاریخچه روانشناسی خانواده.....	۳
خلاصه.....	۹
فصل دوم: نظریه‌های مهم خانواده‌درمانی.....	۱۱
مدل‌های بین‌نسلی.....	۱۲
درمان نظام‌های خانوادگی باون.....	۱۲
خانواده‌درمانی روابط موضوعی.....	۱۵
مدل‌های کوتاه‌مدت راهبردی و ارتباطی.....	۱۸
خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت راهبردی در درمان راه‌حل‌مدار.....	۱۸
مدل ساختاری.....	۲۶
خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین.....	۲۷
مدل‌های رفتاری.....	۳۱
خانواده‌درمانی رفتاری/ یادگیری اجتماعی.....	۳۲
خانواده‌درمانی گروهی.....	۳۶
تحقیق در خانواده‌درمانی.....	۳۸
خلاصه.....	۴۱

فصل سوم : خانواده‌درمانی معنوی - مذهبی ۴۷

اهمیت مذهب و معنویت در خانواده‌ها ۴۷

علم و معنویت ۴۸

شفا دادن و درمان ۵۱

به‌کار گرفتن روح ۵۳

توجه به معنویت هنگام ارزیابی خانواده ۵۴

توسل به تدابیر معنوی برای شفا یافتن، بهبودی و سلامت ۵۷

تأثیر ایمان و اعتقاد بر سلامت ۶۰

نقش مذهب در مواجهه و سازگاری با فقر و نژادپرستی ۶۶

مثبت‌نگری ۶۸

عفو و بخشش ۷۰

مراقبه ۷۴

تأکید بر اساس و ماهیت معنوی درمان ۷۵

مدل سیستم خانواده‌های درونی ۷۸

بخش‌ها و قسمت‌ها یا خرده‌شخصیت‌ها ۷۹

بخش‌های مختلف وجود هر فرد ۸۰

خویشتن ۸۱

خویشتن مساوی با روح ۸۲

بخش‌های وجود ما به‌عنوان قیدها و محدودیت‌هایی برای خودآگاهی ۸۳

خویشتن به‌عنوان رهبر ۸۳

خودمان را بشناسیم ۸۵

پیوند و ارتباط با خویشتن ۸۵

شکستن پیوند خویشتن با خویشتن ۸۶

خانواده‌درمانی سیستم خانواده‌های درونی ۸۷

پیوند درمانگر - درمان‌جو ۸۸

درمان به‌عنوان یک کار معنوی ۸۹

مقابله‌های معنوی- مذهبی.....	۹۰
نکات مهمی که باید هنگام به‌کارگیری درمان‌های معنوی با خانواده‌ها رعایت شود.....	۹۵
خلاصه.....	۹۷

فصل چهارم : خانواده‌درمانی شناختی- رفتاری..... ۹۹

تاریخچه شکل‌گیری زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی شناختی- رفتاری.....	۹۹
نظریه‌های مهم در شکل‌گیری خانواده‌درمانی و زوج‌درمانی شناختی- رفتاری.....	۱۰۲
نظریه آدلر.....	۱۰۳
نظریه‌های یادگیری اجتماعی و تبادل اجتماعی.....	۱۰۴
نظریه سیستم.....	۱۰۶
سبب‌شناسی مشکلات بالینی.....	۱۰۷
روش‌های ارزیابی بالینی.....	۱۱۵
مکانیسم‌های تغییر بالینی و مداخله‌های درمانی خاص.....	۱۲۴
تشخیص تحریف‌های شناختی و نامگذاری آنها.....	۱۲۶
آزمودن و تفسیر مجدد افکار خودآیند.....	۱۲۶
آزمودن پیش‌بینی‌های افراد با آزمایش‌های رفتاری.....	۱۲۸
استفاده از روش‌های تجسم‌ذهنی، یادآوری تعاملات در گذشته و ایفای نقش.....	۱۲۸
پیکان وارونه.....	۱۲۹
آموزش برقراری ارتباط.....	۱۳۱
آموزش حل مسئله.....	۱۳۲
قراردادهای تغییر رفتار.....	۱۳۲
کارایی زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی شناختی- رفتاری.....	۱۳۳
جهت‌گیری‌ها و تحولات بعدی.....	۱۳۷
خلاصه.....	۱۳۸

فصل پنجم : فرایند خانواده‌درمانی ۱۴۱

مرحله اول: برنامه‌ریزی ۱۴۱

برنامه‌ریزی درمورد اینکه چه کسی در جلسات شرکت کند: تحلیل شبکه ۱۴۳

برنامه‌ریزی درمورد سؤال‌هایی که باید پرسیده شود: تعیین برنامه و دستور کار ۱۴۴

مرحله دوم: ارزیابی ۱۴۴

تنظیم و بستن قرارداد برای ارزیابی ۱۴۴

غلبه بر موانع و مشکلاتی که در فرایند درمان پیش می‌آید ۱۴۵

انجام اولین ارزیابی: جست‌وجو درباره مشکل مطرح شده ۱۴۶

انجام دومین ارزیابی: تنظیم شجره‌نامه یا ژنوگرام ۱۴۷

پرسشنامه‌ها و مقیاس‌های درجه‌بندی ۱۵۲

ایجاد توافق کاری ۱۵۲

جمع‌بندی و بازخورد ۱۵۴

تعریف ارزیابی خانوادگی ۱۵۴

مرحله سوم: درمان ۱۵۶

تعیین اهداف و بستن قرارداد درمانی ۱۵۶

شرکت در درمان ۱۵۸

از بین بردن مقاومت و غلبه بر آن ۱۵۹

مرحله چهارم: تنظیم مجدد قرارداد و خاتمه درمان ۱۶۳

خاتمه تدریجی جلسات ۱۶۴

بحث درمورد فرایند تغییر و پایداری ۱۶۴

پیشگیری از بازگشت مشکل ۱۶۴

خاتمه درمان به عنوان رویدادی که در هر رابطه‌ای رخ می‌دهد ۱۶۶

تنظیم مجدد قرارداد ۱۶۶

تحلیل علل عدم دستیابی به اهداف درمانی ۱۶۶

خلاصه ۱۶۷

بخش دوم : خانواده‌درمانی مشکلات و اختلالات کودکان و نوجوانان ۱۶۹

فصل ششم : آزار و اذیت جسمی کودکان ۱۷۱

۱۷۲ مدل سیستمی آزار و اذیت جسمانی کودک

۱۷۵ الگوهای رفتار و باورها

۱۷۶ عوامل زمینه‌ساز بافتی، تاریخچه‌ای و سرشتی

۱۷۹ عوامل زمینه‌ساز مربوط به کودک

۱۷۹ عوامل زمینه‌ساز مرتبط با والدین

۱۸۰ عوامل زمینه‌ساز تاریخچه‌ای مربوط به روابط کودک-والد

۱۸۰ عوامل زمینه‌ساز مربوط به روابط زناشویی

۱۸۱ عوامل زمینه‌ساز مربوط به شبکه‌های ارتباط خانوادگی

۱۸۲ آثار منفی آزار و اذیت جسمی کودک

۱۸۳ عوامل محافظت‌کننده

۱۸۵ تنظیم قرارداد ارزیابی

۱۸۶ ارزیابی

۱۸۸ تنظیم قرارداد درمان

۱۹۰ درمان

۱۹۰ مداخلاتی که روی الگوهای رفتار والد-فرزند و نظام باورها صورت می‌گیرد

۱۹۱ نظام‌های پاداش‌دهی

۱۹۲ مهارت‌های کنترل رفتاری

۱۹۹ مداخلات مربوط به زوجین

۲۰۲ دیدار و ملاقات با شبکه‌های ارتباطی خانواده

۲۰۲ مداخله‌های متمرکز بر والدین

۲۰۳ خلاصه

فصل هفتم : آزار و اذیت جنسی کودکان..... ۲۰۵

۲۰۶.....	مدل سیستمی کودک‌آزاری جنسی
۲۰۹.....	الگوهای رفتار و باورها
۲۱۱.....	عوامل زمینه‌ساز تاریخچه‌ای، بافتی و قانونی
۲۱۱.....	عوامل مربوط به فرد سوءاستفاده‌کننده یا خاطی
۲۱۱.....	عوامل مربوط به فرد قربانی
۲۱۲.....	عوامل مربوط به خانواده
۲۱۳.....	آثار منفی سوءاستفاده جنسی از کودکان.....
۲۱۵.....	عوامل محافظت‌کننده
۲۱۸.....	خانواده‌درمانی آزار و اذیت جنسی کودکان.....
۲۱۸.....	تنظیم قرارداد برای ارزیابی
۲۲۰.....	ارزیابی
۲۲۵.....	تنظیم قرارداد درمان
۲۲۶.....	مداخلات خانواده‌درمانی
۲۲۹.....	گروه‌درمانی همزمان برای کودکانی که مورد سوءاستفاده قرار گرفته‌اند.....
۲۳۱.....	گروه‌درمانی همزمان برای والدین غیرآزارگر
۲۳۲.....	گروه‌درمانی برای والدین یا افرادی که از کودکان سوءاستفاده کرده‌اند.....
۲۳۵.....	مطالعه موردی: کاربرد خانواده‌درمانی شناختی- رفتاری
۲۳۷.....	خلاصه

فصل هشتم : مصرف مواد در کودکان و نوجوانان..... ۲۳۹

۲۴۰.....	همه‌گیرشناسی مصرف مواد
۲۴۱.....	همبودی با اختلالات دیگر
۲۴۲.....	سیر و روند مصرف مواد و پیامدهای آن.....
۲۴۲.....	علل مصرف مواد

۲۴۸.....	مدل سیستمی سوء مصرف مواد در نوجوانان.....
۲۴۸.....	یک مورد از سوء مصرف چندموادی.....
۲۵۲.....	عوامل شخصی زمینه ساز و مؤثر.....
۲۵۲.....	الگوهای باورها و رفتارهای شخصی.....
۲۵۳.....	عوامل خانوادگی.....
۲۵۳.....	عوامل خطر آفرین و زمینه ساز خانوادگی.....
۲۵۳.....	الگوهای باور و رفتار خانوادگی.....
۲۵۴.....	عوامل خطر آفرین بافتی در شبکه اجتماعی.....
۲۵۴.....	باورها و الگوهای رفتاری در شبکه اجتماعی.....
۲۵۴.....	عوامل محافظت کننده.....
۲۵۵.....	بهبودی، آمادگی برای تغییر و بازگشت اعتیاد.....
۲۵۷.....	خانواده درمانی سوء مصرف مواد در نوجوانان.....
۲۵۷.....	بستن قرارداد ارزیابی.....
۲۵۹.....	بستن قرارداد درمان.....
۲۶۰.....	درمان خانوادگی مبتنی بر رهایی از مصرف داروها و مواد خبیانی.....
۲۶۱.....	مقابله با انکار و ایجاد بافتی برای سبک زندگی رها از مواد.....
۲۶۲.....	سازماندهی مجدد خانواده.....
۲۶۳.....	پیشگیری از بازگشت.....
۲۶۳.....	تحقیقات انجام شده در زمینه تأثیر خانواده درمانی بر مصرف مواد در نوجوانان.....
۲۶۵.....	گزارشی موردی از زوج درمانی شناختی- رفتاری الکلیسم و مصرف مواد.....
۲۶۶.....	خلاصه.....

فصل نهم : مشکلات سلوکی..... ۲۶۹

۲۷۰.....	مدل سیستمی اختلالات سلوکی.....
۲۷۳.....	الگوهای رفتار.....
۲۷۳.....	نظام باورها.....

عوامل زمینه‌ساز.....	۲۷۴
عوامل مرتبط با روابط والد- فرزندی در دوران اولیه کودکی.....	۲۷۴
عوامل مربوط به کودک.....	۲۷۵
عوامل مربوط به والدین.....	۲۷۵
عوامل مرتبط با روابط زناشویی.....	۲۷۵
عوامل مرتبط با مدرسه.....	۲۷۷
عوامل مرتبط با جامعه.....	۲۷۸
وقایع فشارزای زندگی و انتقال‌های مهم چرخه زندگی.....	۲۷۸
پیامد و نتیجه.....	۲۷۹
عوامل محافظت‌کننده.....	۲۸۰
بستن قرارداد ارزیابی.....	۲۸۱
ارزیابی.....	۲۸۲
بستن قرارداد درمان.....	۲۸۲
درمان.....	۲۸۳
بازبینی و چارچوب‌بندی مجدد.....	۲۸۴
بیرونی‌سازی و مشخص کردن استثناها.....	۲۸۵
بازی حمایتی و تنظیم زمان‌های خاص.....	۲۸۵
نظام‌های پاداش‌دهی.....	۲۸۶
کنترل رفتار.....	۲۸۹
آموزش برقراری ارتباط و حل مسئله.....	۲۹۰
جلسات ارتباطی خانه- مدرسه.....	۲۹۲
مداخله‌های مرتبط با والدین.....	۲۹۳
خلاصه.....	۲۹۴

ش فهرست

۲۹۵ پیوست‌ها

۳۵۵ منابع

۳۷۹ واژه‌نامه

۳۸۷ فهرست اعلام

پیشگفتار

گیورمن و نیسکرن^۱ (۱۹۸۱ و ۱۹۹۱) دو کتاب با نام «کتاب راهنمای خانواده‌درمانی» عرضه کردند. در این دو کتاب که یکی در سال ۱۹۸۱ و دیگری در سال ۱۹۹۱ به چاپ رسید، نظریه‌ها و تحقیقات موجود در حوزه زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی^۲ (MFT) ارائه شد. در کتاب اول، نسل اول از مدل‌های نظری ارائه شد که کلیه آنها مبتنی بر مجموعه‌ای از سازه‌های موجود و بیانگر روش‌های تفکر نظام‌مند و منطقی درباره درمان‌جویان، درمان و مکانیسم‌های تغییرات بالینی بودند. مطالب ارائه‌شده در این کتاب در زمینه کارایی این رویکردها امیدوارکننده بود، اما فقط در سطحی بسیار جزئی. بهترین مطلبی که ما در آن زمان می‌توانستیم بگوییم، این بود که در کل به نظر می‌رسد MFT برای بعضی از درمان‌جویان مفید باشد. در دومین کتاب، نسل دوم مدل‌های نظری و همچنین روندهای تحقیقی قوی‌تر و مطالعات بیشتری که از MFT به‌عنوان یک کار بالینی حمایت می‌کردند، مطرح شد. در این کتاب، تحولات نظری و رویکردهای جدید، روش‌های درمانی بسیار تخصصی و پیشرفت‌های ایجادشده در درک موضوعات اساسی مربوط به زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی عرضه شد. خیلی سریع این دو کتاب به منبع اولیه‌ای برای پیدا کردن شناخت از این حوزه تبدیل شدند.

به‌طور تقریب دو دهه بعد حوزه خانواده‌درمانی و زوج‌درمانی از نظر پیچیدگی سازه‌های کشف‌شده، رویکردهای نظری و کاربرد این اصول در کارهای بالینی، به‌صورت پویایی رشد پیدا کرد. بنیادهای نظری خانواده‌درمانی یکپارچه‌تر شده و مبتنی بر کارهای تجربی‌تر و چندسیستمی‌تر شدند. درحالی‌که تحقیقات اولیه شواهد کمی را دال بر کارایی این رویکردهای نظری در درمان مشکلات

1. Gurman & Kniskern

2. marital and family therapy

بالینی فراهم می‌کردند، این یافته‌ها موجب شد که بعدها محققان اعتقاد پیدا کنند جهت‌گیری‌های درمانی کلی نمی‌توانند اهمیت ویژگی‌های متمایزکننده مداخلات کارآمد و غیرکارآمد را نشان دهند.

طی چند سال گذشته مکاتب درمانی ابتدا عوامل مشترک و اکنون مدل‌های بالینی خاص‌تر، نظام‌دارتر و منسجم‌تری را ارائه کرده‌اند. بنابر نظر لیدل^۱ و همکاران (۲۰۰۲)، این رویکردها بیانگر پیدایش «علم مداخله خانوادگی» و مبتنی بر حجم عظیمی از پژوهش‌های تحقیقی فرایندی و فراورده‌ای هستند که دارای بالاترین استانداردهای روش‌شناختی تحقیقی‌اند. الکساندر، سکستون و رابینز^۲ (۲۰۰۲)، اعتقاد دارند که این مدل‌ها بیانگر مدل‌های بالینی رشدیافته برای کار بالینی‌اند.

چشم‌انداز و گستره کار بالینی نیز تغییر پیدا کرده است. در حال حاضر، بافت کار بالینی سرشار از مسئولیت است، البته با تأکید بر نتایج کار و مکانیسم‌های خاص تغییر، به‌طوری‌که جامعه، سازمان‌های دولتی و دست‌اندرکاران و ارائه‌دهندگان خط‌مشی‌های بهداشتی، به‌طور روزافزونی بر پیامدها و نتایج موفقیت‌آمیز کارهای بالینی تأکید می‌کنند. در بسیاری از حوزه‌ها از جمله حوزه حقوق کودکان و نوجوانان، بودجه‌های تحقیقاتی برای برنامه‌های درمانی، اختصاص می‌یابند.

بنیان‌های تحقیقی زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی نیز طی دو دهه گذشته رشد پیدا کرده‌اند. تلاش‌های تحقیقی اولیه پاسخی به نیاز به اثبات این موضوع بودند که رویکردهای مختلف خانواده‌درمانی و زوج‌درمانی از روش‌های تحقیق بسیار کنترل‌شده و علمی استفاده می‌کنند. این روش‌ها برای اثبات این موضوع که حوزه خانواده‌درمانی یک رشته علمی و مبتنی بر تحقیقات علمی و تجربی است، مهم و اساسی‌اند. در واقع، طی دو دهه گذشته، خانواده‌درمانی بنیادهای تحقیقی غنی و گسترده‌ای پیدا کرده است.

چارچوب‌های نظری خانواده‌درمانی نیز از ابتدای شکل‌گیری آن در اواخر دهه ۱۹۴۰ و اوایل دهه ۱۹۵۰، به روش‌های بسیار متمایزی تکامل پیدا کرده‌اند. سازه‌های مطرح‌شده اولیه در نظریه سیستم‌ها متمرکز بر علیت دورانی یا چرخه‌ای و رفتار ناشی از بازخورد بودند. سازه‌هایی مانند برقراری ارتباط، پردازشگری اطلاعات، بازخورد مثبت و منفی و غیره، همگی به‌عنوان مفاهیمی برای درک «سیستم» مطرح شدند. تأکیدهای سستی بر سازه‌های سیستماتیک با چارچوب‌های معرفت‌شناختی پس‌مدرنیته در چالش قرار گرفته‌اند و این مسئله موجب شده است که توجه از رابطه بین افراد برگرفته

شود و به سوی معنای وقایع و موقعیت‌هایی که فرد در آنها قرار دارد، معطوف شود. معرفت‌شناسی پس‌مدرنیته همانند دیگر رویکردهای فلسفی، منجر به پیدایش تعدادی از مدل‌ها و مکاتب برای کار در حوزه خانواده‌درمانی شد (مانند رویکرد روایت‌درمانی^۱). امروزه نیز محققان و متخصصان این حوزه به ترکیب مدل‌های قبلی و قدیمی‌تر علاقه‌مند شده‌اند. یکی از اهداف کتاب حاضر نیز معرفی رویکردهای نظری جدید در خانواده‌درمانی اختلالات کودکان و نوجوانان است. رویکردهایی مانند خانواده‌درمانی شناختی - رفتاری و خانواده‌درمانی معنوی - مذهبی.

ما هر روز شاهد کودکان و نوجوانانی هستیم که به دلایل مختلفی به کلینیک‌ها، مراکز مشاوره‌ای و بیمارستان‌های روانی ارجاع داده می‌شوند و مبتلا به اختلالات مختلفی مانند اسکیزوفرنیا، اختلالات سلوکی، اختلالات خوردن، افسردگی، تمایلات خودکشی و غیره هستند یا توسط افراد آشنا یا غریبه مورد آزار و اذیت جسمانی یا جنسی قرار گرفته‌اند. بسیاری از این کودکان و نوجوانان، توسط خانواده‌های خود برای درمان رجوع می‌کنند و مشکلات آنان اغلب ریشه‌های خانوادگی دارد. موارد زیر، از جمله این مواردند: ثریا دختری چهارده ساله، طی شش ماه گذشته توسط ناپدری خود مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته است. والدین او از یکدیگر طلاق گرفته‌اند و پیوسته برای نگهداری از ثریا با یکدیگر اختلاف و دعوا دارند.

بابک پسر هشت ساله‌ای است که به‌شدت توسط پدر و مادر خود تنبیه می‌شود. مادرش اظهار می‌کند که او نافرمان، بی‌تربیت و بی‌نظم است و هیچ علاقه‌ای به درس خواندن ندارد.

بهزاد، پسری پانزده ساله، از خانه فرار می‌کند، او بیشتر شب‌ها بیرون از خانه می‌ماند، از مواد مخدر و داروهای روان‌گردان استفاده می‌کند و والدین سخت‌گیر او معتقدند که احساس می‌کند هیچ کاری برای حل مشکل فرزندشان از دست آنها ساخته نیست.

سینا پسری هفده ساله، در معرض خطر مردود شدن طی دو سال متوالی است و والدین او سردرگم‌اند، زیرا سینا به آنها اطمینان داده است که او از نظر تحصیلی مشکلی ندارد. او شب‌ها تا دیروقت بیرون از خانه به‌سر می‌برد. حتی بعضی از شب‌ها بیرون از خانه می‌خوابد و تاکنون چندبار توسط پلیس به‌دلیل دزدی از مغازه‌ها دستگیر شده است.

این کتاب در مورد کودکان و نوجوانانی مانند ثریا، بابک، بهزاد و سیناست. کانون‌های اصلاح و تربیت کشور ما مملو از مواردی مشابه با موارد مذکورند. اگر شما روان‌شناس کودک و نوجوان باشید،

با این موارد کاملاً آشنایی دارید، این کتاب به شما کمک خواهد کرد تا بتوانید به‌طور کارآمدی با کودکان و نوجوانان و خانواده‌های آنان کار کنید. اگرچه تأکید این کتاب بر کاربرد خانواده‌درمانی در درمان بعضی از مشکلات و اختلالات کودکان و نوجوانان (از جمله آزار و اذیت جنسی و جسمی کودکان و نوجوانان، مصرف مواد مخدر توسط آنان و مشکلات رفتاری و سلوکی در آنان) است، اما بسیاری از اصول ارائه‌شده در آن برای کار با تمام اختلالات و در تمام سنین و حتی بزرگسالان قابل کاربرد است.

بسیاری از متخصصان بالینی معتقدند که نظریه‌ها بسیار انتزاعی‌اند، ازاین‌رو با موردی که آنها سعی دارند در عمل در کارشان با خانواده‌ها انجام دهند، زیاد مرتبط نیستند. در این کتاب سعی شده است که توازنی بین نظریه‌ها، فتون و روش‌های مداخله‌ای ایجاد شود. در واقع، در این کتاب راه‌حل‌های عمل‌گرایی برای برخی از مشکلات بالینی رایج و شایع در کودکی و نوجوانی ارائه شده است، به‌طوری‌که رویکردها مرحله به مرحله مطرح شده‌اند و خوانندگان در به‌کارگیری آنها با مشکلی مواجه نخواهند شد.

این کتاب را می‌توان هم به‌عنوان کتاب درسی برای دانشجویان کارشناسی، کارشناسی‌ارشد و دکتری در رشته‌های مشاوره و روان‌شناسی بالینی مورد استفاده قرار داد و هم از آن به‌عنوان دستورالعمل و راهنمایی برای کار با مراجعان کودک و نوجوان کمک گرفت.

این کتاب در دو بخش تنظیم شده است؛ در بخش اول، تاریخچه روانشناسی و درمان خانوادگی، نظریه‌های مهم خانواده‌درمانی، رویکردهای جدید خانواده‌درمانی مانند خانواده‌درمانی معنوی و خانواده‌درمانی شناختی- رفتاری و فرایند خانواده‌درمانی مطرح شده و مورد بحث قرار گرفته است. در بخش دوم، درمان خانوادگی برای مشکلاتی مانند آزار و اذیت جسمی و جنسی، مصرف مواد مخدر و مشکلات سلوکی در کودکان و نوجوانان بررسی شده است. در کلیه فصل‌های بخش دوم نخست مدلی سیستمی از اختلال یا مشکل مورد نظر ارائه شده، سپس الگوهای رفتار و باورهای زمینه‌ساز مشکل یا اختلال، عوامل زمینه‌ساز بافتی، عوامل زمینه‌ساز مرتبط با ویژگی‌های شخصی کودکان یا نوجوانان و عوامل زمینه‌ساز مرتبط با والدین مطرح شده‌اند و در نهایت الگوی درمان خانوادگی و مراحل طراحی و کاربرد آن مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

در انتهای کتاب سه پیوست وجود دارد؛ در پیوست اول، تحریف‌های شناختی مهم و معمول افراد خانواده در خانواده‌های مشکل‌دار مطرح شده است؛ پیوست دوم شامل دستورالعمل کاربردی برای خانواده‌درمانی شناختی- رفتاری به صورت فردی یا گروهی، به منظور آشنایی عملی و کاربردی خوانندگان عزیز با فرایند خانواده‌درمانی است. در ادامه این پیوست، گزارشی کامل از یک مورد خانواده‌درمانی آزار و اذیت جنسی در نوجوانان ارائه شده است. در پیوست سوم خلاصه‌ای کوتاه و مختصر از گزارش‌ها و مطالعات موردی انجام‌شده و چاپ‌شده درباره زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی شناختی- رفتاری در درمان اختلال‌های مختلف در مجلات معتبر علمی در داخل کشور ارائه شده است. این کتاب می‌تواند به عنوان راهنمای عملی در خدمت متخصصان حوزه سلامت روان قرار گیرد. در پایان از خانم بهیاد ستوده که در تنظیم منابع و اصلاح اشتباهات تایپی کتاب همکاری داشتند، تشکر می‌شود.

دکتر یاسمین عابدینی
استادیار دانشگاه اصفهان

دکتر محمد خدایاری فرد
استاد دانشگاه تهران