

طرحواره‌های شناختی و باورهای بنیادین در مشکلات روان‌شناختی: راهنمای علمی برای متخصصان و درمانگران

تألیف

لارنس پ. ریزو

پیتر ل. دو. تویت

دان ج. استین

جفری یانگ

ترجمه

دکتر رضا مولودی

دکترای روان‌شناسی بالینی

دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی

سیما احمدی

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

ویراستار

دکتر لادن فتی

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی



کتاب ارجمند

عنوان و نام‌پدیدآور: طرحواره‌های شناختی و باورهای بنیادین در مشکلات روان‌شناختی: راهنمای عملی برای متخصصان و درمانگران / مولفان لارنس. پی. ریزو و... [و دیگران]؛ ترجمه رضا مولودی، سیما احمدی؛ ویراستار لادن فتی. مشخصات نشر: تهران، کتاب ارجمند، ۱۴۰۰. مشخصات ظاهری: ۲۸۰ ص، قطع: وزیری شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۲۵۷-۲۰۸-۲ وضعیت فهرست نویسی: فیبا

عنوان اصلی: Cognitive Schemas and Core Beliefs in Psychological Problems: a Scientist-Practitioner Guide, 2007 موضوع: شناخت درمانی، طرحواره (روان‌شناسی)، روان‌درمانی

شناسه افزوده: ریزو، لارنس پی. ویراستار Riso, Lawrence P. مولودی، رضا، ۱۳۶۲-، مترجم، احمدی، سیما، ۱۳۶۰-، مترجم

رده‌بندی کنگره: RC۴۸۹

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴۲

شماره کتابشناسی: ۷۹۳۴۸۱۴

لارنس پ. ریزو، پیتر ل. دو. تویت، دان ج. استین، جفری یانگ

طرحواره‌های شناختی و باورهای بنیادین در مشکلات روان‌شناختی:

راهنمای عملی برای متخصصان و درمانگران

ترجمه: دکتر رضا مولودی، سیما احمدی
فروست: ۷۷

ناشر: کتاب ارجمند

صفحه‌آرا: پرستو قدیم‌خانی

مدیر هنری: احسان ارجمند

سرپرست تولید: محبوبه بازعلی‌پور

ناظر چاپ: سعید خانکشلو

چاپ و صحافی: نقش‌نیزار

چاپ چهارم (اول ناشر)، آذر ۱۴۰۰، نسخه ۲۸۰

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۲۵۷-۲۰۸-۲

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

www.arjmandpub.com

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن: ۸۸۹۸۲۰۴۰
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن: ۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶
شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۳۲۸۷۶
شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن: ۰۱۱-۳۲۲۲۷۷۶۴
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۰۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند تلفن: ۰۸۳-۳۷۲۸۲۰۴۴

بها: ۷۵۰۰۰ تومان

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

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

در سالیان اخیر، نظریه شناخت‌درمانی به‌طور خاص و درمان‌های شناختی رفتاری در بعد گسترده، سرنوشت تازه‌ای را برای روان‌درمانی رقم زدند؛ به‌طوری‌که طی شش دهه‌ی گذشته همواره شاهد تحولاتی عظیم در نظریه شناختی رفتاری بودیم که به رشد این نظریه در درون خود و بالندگی روان‌درمانی در ابعاد گسترده‌تر منجر شده است. امتیاز بزرگ نظریه‌های شناختی رفتاری، ظرفیت قابل ملاحظه آنان برای (۱) خلق و جذب مفاهیم جدید و تلفیق آنان با مفاهیم اصلی نظریه، (۲) تعدیل مدل سستی برای انطباق بهتر با یافته‌های جدید پژوهشی، (۳) توان یک-پارچگی با نظریه‌های محک‌پذیر دیگر، و بالاخره (۴) تحول و رشد برای پاسخگویی به نیازهای و تقاضاهای جدید عرصه‌ی بهداشت روان در سطح جهانی است. یکی از مؤلفه‌های اساسی مدل شناختی که این ظرفیت بزرگ را برای نظریه فراهم کرده است، "طرحواره" نام دارد.

طرحواره سازه‌ای قدیمی در حوزه علوم شناختی است و یک از همان ابتدای تدوین نظریه شناختی از این مفهوم برای تبیین سازوکار پردازش شناختی - هیجانی پدیده‌های روانی بهره گرفت. براساس این نظریه، طرحواره‌ها شکل‌گیری، تداوم و عود مشکلات و اختلالات روانی را تبیین می‌کنند. این حکم اگرچه همانند هر پیش‌بینی علمی خوب، ساده و روشن به نظر می‌رسد، ولی در عمل، تلاش برای تأیید آن به عنوان یک فرضیه، چندین دهه پژوهش را در پی داشته است. هم‌زمان با پژوهش‌ها برای واریسی این ادعا، تجارب و مشاهدات بالینی نیز مفهوم طرحواره را نقادانه آزموده‌اند. حاصل دو حرکت بالینی و پژوهشی، زاده شدن مفاهیم مختلف در راستای طرحواره است که مهمترین آنها تمایز قایل شدن میان طرحواره به عنوان یک محتوا (آن‌گونه که مد نظر جفری یانگ است و در شناخت درمانی کلاسیک باور بنیادین یا هسته‌ای نامیده می‌شود)، و طرحواره به عنوان یک ساختار (آن‌گونه که در نظریه یک معرفی شده است) می‌باشد. برآیند دیگر این مشاهدات بالینی و یافته‌های پژوهشی، تفکیک دو مدل تبیینی اصلی برای تبیین شناختی اختلالات روانی است که به مدل طرحواره و مدل پردازش اطلاعات معروفند. محور این کتاب مدل طرحواره، آن هم از نوع محتوایی آن است.

براساس این مدل، آدم‌ها در طول رشد، به برداشت‌ها، حکم‌ها و قالب‌های ذهنی دست می‌یابند که دنیا را در این قالب‌ها می‌گذارند تا معنا پیدا کند. این قالب‌های ذهنی مخزنی از احساسات، شناخت‌ها و خزانه‌ای از گزینه‌های رفتاری یا مقابله‌ها برای کنار آمدن با زندگی هستند. محصول فعل و انفعالات درون طرحواره، رفتار آشکار یا نهان است. در شرایط اختلال روانی، ما نام این رفتارهای آشکار یا نهان را نشانگان و علائم اختلال روانی می‌گذاریم، و به درمان آنها می‌پردازیم. هروقت تعداد آنها از تعداد علائم اعلام شده در راهنمای تشخیصی کمتر شد و عملکرد فرد نیز به سطح قبل از بیماری‌اش رسید، می‌گوییم فرد بهبود یافته و

درمان ما موفق بوده است. زمانی که دوباره طرح‌واره‌های موجود فعال شوند، و انتخاب رفتار آشکار و نهان توسط فرد را تحت تأثیر قرار دهند، می‌گوییم اختلال عود کرده است.

طی چند سال نخست درمان شناختی رفتاری، این فرایند قابل قبول بود. در آن زمان در مقایسه با درمان‌های موجود، همین‌که درمان شناختی رفتاری می‌توانست علایم را مدیریت کند و فرد را به کنش و عملکرد قبل از بیماری خویش بازگرداند، جای خوشحالی و خوشوقتی داشت. موفقیت درمان شناختی رفتاری در آن سطح، باعث شد متقاضیان درمان و نیز انواع اختلالات خواهان برخورداری از این شیوه روان‌درمانی افزایش یابد. رواج و افزایش کسانی که در این سطح قادر به ارائه خدمات بودند، هم عرضه‌کنندگان و هم متقاضیان این خدمات را به سمت خبرگی و تخصصی‌تر شدن خدمات سوق داد. هم‌اکنون، برخلاف چندین دهه قبل، داشتن بیمارانی که تنها برای درمان فوبی ساده یا وسواس تک‌علامتی مراجعه کنند، پدیده‌ای نادر است. اکنون مراجعین کلینیک‌های بهداشت روان با رویکرد شناختی رفتاری، طیفی از انواع اختلالات شخصیت تا همبده‌های پیچیده‌ی محور یک و دو، و بیماران NOS را تشکیل می‌دهند. گروه دیگر از بیماران، دچار مشکلات عود کننده و یا مبتلا به اختلالات مزمن هستند. برای درمان این اختلالات، تبخیر درمانگر در مفهوم‌پردازی موردی، شرط لازم به‌شمار می‌رود. طرحواره‌ها، سازوکار کلیدی مفهوم‌پردازی موردی در نظام درمان شناختی رفتاری هستند. با توجه به این که نظریه یانگ خوانه‌ای از تبیین‌های موجه برای شکل‌گیری و تداوم عملکرد طرحواره را شامل می‌شود، و با توجه به این‌که این رویکرد انواع مقابله‌های افراد را نیز به تفصیل تشریح کرده است، شاید بتوان گفت که در حال حاضر از بهترین روش‌های کار با بیماران مشکل به‌شمار می‌رود. خوانندگان محترم می‌توانند برای آشنایی بهتر با این مفاهیم کتاب طرحواره‌درمانی تألیف دکتر جفری یانگ، ترجمه‌ی دکتر حسن حمیدپور از انتشارات ارجمند را ببینند.

روزیه‌روز شواهد بیشتری در حمایت از این رویکرد در دسترس ما قرار می‌گیرد. در ایران نیز این رویکرد مورد پژوهش‌های متعدد قرار گرفته است و انطباق کلیات آن با فرهنگ ما مورد تأیید است. همچنین ابزارها و نیز منابع کلیدی این رویکرد به زبان فارسی ترجمه شده‌اند و با استقبال عموم هم مواجه گردیده‌اند. با این حساب، این کتاب که با محوریت رویکرد طرحواره‌درمانی در مقابله با بیماران مشکل نگاشته شده است، منبعی خوب برای کسب اطلاعات در این حوزه است.

اما در استفاده از این رویکرد و این کتاب باید چندین نکته کلیدی را به‌خاطر داشت: از همان ابتدای ابداع رویکرد شناختی درمانی، تأکید این رویکرد بر ساختارمند بودن جلسات درمان و ضرورت آشنایی درمانگران با مبانی ارتباط درمانی، در کنار تبخیر آنان در استفاده از سه اصل تجربه‌گری مشارکتی، اکتشاف هدایت شده، و گفت‌وگوی سقراطی استمرار یافته است. این یک سوء تفاهم است که طرحواره‌درمانی مستقل از رویکرد کلاسیک بوده و

خارج از قواعد عمومی این درمان اجرا می‌شود. طرحواره درمانی تداوم و استمرار رویکرد کلاسیک از بُعد طرحواره‌ای آن است.

طرحواره درمانی هنوز به یقین رویکردی دارای حمایت تجربی یا مبتنی بر شواهد محسوب نمی‌شود. بنابراین استفاده از آن جای رویکرد کلاسیک را نمی‌گیرد.

فراگیری رویکرد طرحواره درمانی مستلزم آموزش و نظارت بالینی است و با خواندن کتاب به تنهایی نمی‌توان بر آن تسلط یافت.

هنوز هم به دلایل متعدد، انتخاب اول در روان درمانی، درمان شناختی رفتاری کلاسیک است و طرح‌واره درمانی همانطور که از نام کتاب پیداست، برای پاسخگویی به نیاز بیماران مشکل انتخاب اول به شمار می‌رود.

موج سوم درمان‌های شناختی رفتاری، گروهی از درمان‌های دارای وجوه اشتراک و وجوه افتراق عدیده هستند که استفاده از آنها در کنار هم به عنوان درمان تلفیقی یا التقاطی هنوز دارای حمایت تجربی نیست. بنابراین به همکارانی که مایل به تجربه‌ی این روش درمانی هستند، توصیه می‌شود فنون ارائه شده در کتاب را در تلفیق با سایر رویکردها استفاده نکنند. در نهایت، امیدواریم این کتاب هم برای دانشجویان و هم برای دانش‌آموختگان حوزه روانشناسی بالینی مفید و سودمند باشد و ما را از نظرات و بازخوردهای خود آگاه سازند.

دکتر لادن فتی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

فصل اول: تمرکز مجدد بر طرحواره‌های شناختی ۱۳

فصل دوم: ارزیابی شناختی و مفهوم‌پردازی مورد ۲۳

بررسی افکار خودآیند ۲۸

بررسی فرایند شناختی ۲۹

تعیین رویدادهایی که با شروع افسردگی ارتباط دارند ۳۰

روش پیوستار ۳۴

فهرست اطلاعات مثبت ۳۵

آزمایش تاریخچه‌ای طرحواره ۳۶

نتیجه‌گیری ۳۹

پیوست ۴-۲ ۴۸

پیوست ۵-۲ ۴۹

پیوست ۶-۲ ۵۰

پیوست ۷-۲ ۵۲

پیوست ۸-۲ ۵۳

پیوست ۹-۲ ۵۴

پیوست ۱۰-۲ ۵۵

فصل سوم: طرحواره‌های ناسازگار در افسردگی مزمن ۵۹

درمان افراد مبتلا به افسردگی مزمن ۶۳

چرا باید بر طرحواره‌ها تمرکز کنیم؟ ۶۳

تجربه‌های آسیب‌زای دوران کودکی ۶۵

رفتارهای جبرانی ۶۷

راهبردهای مداخله‌ای ۶۷

حفظ اصول اساسی درمان شناختی ۷۰

توضیح مورد ۷۱

اطلاعات تشخیصی و تاریخچه ۷۱

مفهوم‌پردازی بر اساس باورهای بنیادین ۷۲

مداخلات درمانی ۷۳

نتیجه‌گیری و مسائل حل نشده ۷۵

فصل چهارم: ساختارهای طرحواره و مدل‌های شناختی اختلال استرس پس از سانحه ۸۱

مفهوم طرحواره در نظریه‌های شناختی اختلال استرس پس از سانحه ۸۲

۸۲	نظریه‌های یکپارچه‌ی طرحواره درباره‌ی اختلال استرس پس از سانحه
۸۴	نظریه‌های مربوط به شناخت‌های چندگانه
۸۴	در مورد اختلال استرس پس از سانحه
۸۷	طرحواره‌های شناختی و مطالعات مربوط به پردازش
۸۷	اطلاعات در اختلال استرس پس از سانحه
۸۷	فرض‌های مربوط به عدالت، دنیا یا دیگران
۹۳	اسنادها و آسیب‌های روانی پس از سانحه
۹۶	ارزیابی مبتنی بر طرحواره
۹۹	رویکردهای طرحواره‌محور و مداخلات شناختی در اختلال
۹۹	استرس پس از سانحه
۱۰۲	راهنمای عملی برای ارزیابی و درمان طرحواره‌محور اختلال استرس پس از سانحه
۱۱۵	جهت‌گیری پژوهش‌های آینده

فصل پنجم: درمان شناختی - رفتاری اختصاصی برای اختلال وسواس - اجباری مقاوم به

۱۲۴	درمان
۱۲۶	مدل نظری طرحواره‌محور
۱۲۷	ساختار هویت
۱۳۱	استفاده از مدل در کار بالینی
۱۳۲	خلاصه‌ی درمان شناختی-رفتاری برای اختلال وسواسی-اجباری مقاوم به درمان
۱۳۴	خلاصه‌ی ارزیابی و مداخلات درمانی طرحواره‌محور
۱۳۷	اثربخشی درمان و جهت‌گیری تحقیقات آینده

فصل ششم: مدل‌های شناختی - رفتاری و طرحواره‌محور برای درمان اختلالات درمان

۱۴۶	مواد
۱۴۸	نظریه و درمان‌های شناختی-رفتاری برای
۱۴۸	اختلالات سوءمصرف مواد
۱۴۸	مهارت‌های مقابله‌ای جلوگیری از عود
۱۵۱	درمان عقلانی-رفتاری-عاطفی
۱۵۳	درمان شناختی
۱۵۵	درمان طرحواره‌محور
۱۵۷	مطالعه موردی
۱۵۹	پژوهش‌های مربوط به طرحواره در سوءمصرف مواد
۱۵۹	مصرف مواد و باورهای بنیادین
۱۶۲	تشکیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه
۱۶۲	تحقیقات مبتنی بر پرسشنامه
۱۶۶	طرحواره‌درمانی دوجهی: تدوین مدل و یافته‌ها