

به نام خدا

طرحواره درمانی و اختلالات روانی

مؤلفان:

فاطمه سادات میرباقری

سعیده سعادت

حسین حدادیان

لیلا پاکروان

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۴)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

Chaponashr. Ir

سرشناسه : میرباقری ، فاطمه سادات ، ۱۳۷۴
عنوان و نام پدیدآورندگان : طرحواره درمانی و اختلالات روانی / مولفان فاطمه سادات میرباقری ،
سعیده سعادت ، حسین حدادیان ، لیلا پاکروان.
مشخصات نشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۴.
مشخصات ظاهری : ۲۳۰ص.
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۴۵۵-۲۱۳-۶-۶
وضعیت فهرست نویسی : فیبا
موضوع : طرحواره درمانی - اختلالات روانی
شناسه افزوده : سعادت ، سعیده ، ۱۳۷۰
شناسه افزوده : حدادیان ، حسین ، ۱۳۸۱
شناسه افزوده : پاکروان ، لیلا ، ۱۳۶۵
رده بندی کنگره : Q۴۲۱
رده بندی دیویی : ۰۲۰/۱
شماره کتابشناسی ملی : ۹۷۲۷۹۰۱
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیبا

نام کتاب : طرحواره درمانی و اختلالات روانی
مولفان : فاطمه سادات میرباقری - سعیده سعادت - حسین حدادیان - لیلا پاکروان
ناشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد : پروانه مهاجر
تیراژ : ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ : اول - ۱۴۰۴
چاپ : زیرجد
قیمت : ۲۳۰۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان :
<https://:chaponashr.ir/ketabresan>
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۴۵۵-۲۱۳-۶-۶
تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۸
فصل اول: آسیب شناسی روانی.....	۱۲
آسیب شناسی روانی.....	۱۳
ویژگی های رفتار بهنجار (فرد دارای بهداشت روانی خوب).....	۱۳
منظور از ناهنجاری چیست؟.....	۱۴
تاریخچه آسیب شناسی روانی.....	۱۶
نظریه های اولیه و خرافاتی درباره بیماری های روانی.....	۱۶
نظریه های جسمانی درباره بیماری های روانی.....	۱۸
سایر نظریات اولیه درباره بیماری های روانی.....	۱۹
نظریه های مطرح شده در سده های میانه.....	۲۰
دوره نوزایی و آغاز تحولات دیدگاهی.....	۲۱
دوره روشنگری و دیدگاه های انسانی.....	۲۲
طبقه بندی اختلال های روانی.....	۲۴
توصیف بالینی اختلال.....	۳۰
مفاهیم اساسی در علت شناسی.....	۳۲
رویکردهای زیستی.....	۳۲
رویکردهای روانشناختی.....	۳۸
درمان اختلالات روانی.....	۴۱
فصل دوم: اختلال اضطراب اجتماعی.....	۴۲
اختلال اضطراب اجتماعی.....	۴۳
معیارها و ملاک های تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی بر اساس DSM-5.....	۴۵

۴۶	شاخص‌ها.....
۴۷	شیوع اختلال اضطراب اجتماعی.....
۴۷	اضطراب اجتماعی و جنسیت.....
۴۸	اختلالات همبود با اختلالات اضطراب اجتماعی.....
۴۸	شکل‌گیری و روند اختلال اضطراب اجتماعی.....
۴۹	سبب‌شناسی اختلال اضطراب اجتماعی.....
۵۰	مدل کلارک و ولز.....
۵۳	مدل ریپ و هیمبرگ.....
۵۵	مدل هافمن و بارلو.....
۵۶	مدل کیمبرل.....
۵۷	مدل ریپ و اسپنس.....
۵۹	مدل آسیب‌پذیری سه‌گانه.....
۶۰	مدل یکپارچه‌نگر.....
۶۱	عوامل خطر و پیش‌آگاهی.....
۶۱	درمان اختلال اضطراب اجتماعی.....
۶۴	فصل سوم: اختلال وحشت‌زدگی (پانیک).....
۶۵	اختلال پانیک.....
۶۶	علائم اختلال پانیک.....
۶۶	انواع حمله‌های پانیک.....
۶۷	اختلالات همراه.....
۶۸	علت حملات پانیک.....
۶۸	درمان پانیک.....

۶۹	.....	راهنمای جلسات
۸۰	.....	فصل چهارم: اختلال افسردگی
۸۱	.....	تاریخچه افسردگی
۸۲	.....	اختلال افسردگی
۹۰	.....	ملاک‌های تشخیصی اختلال افسردگی
۹۲	.....	ویژگی‌های افسردگی
۹۶	.....	اختلال‌های همبود با افسردگی
۹۸	.....	تشخیص افتراقی برای افسردگی
۱۰۰	.....	منظور از افسردگی حاد یا گذرا چیست؟
۱۰۱	.....	حملات افسردگی
۱۰۳	.....	انواع افسردگی
۱۰۹	.....	حالات افسردگی
۱۱۴	.....	طبقه‌بندی افسردگی در DSM-IV
۱۱۹	.....	شیوع افسردگی
۱۲۱	.....	دیدگاه رایج در افسردگی
۱۲۱	.....	دیدگاه زیست‌شناختی
۱۲۳	.....	دیدگاه روان‌پوشی
۱۲۹	.....	دیدگاه رفتاری
۱۳۱	.....	دیدگاه شناختی
۱۳۸	.....	فصل پنجم: طرح‌واره درمانی
۱۳۹	.....	طرح‌واره درمانی چیست؟
۱۴۰	.....	تاریخچه طرح‌واره درمانی

- ۱۴۲ طرح‌واره درمانی برای چه کسانی بکار می‌رود؟
- ۱۴۳ شیوه مواجهه‌شدن با انواع طرح‌واره‌ها چیست؟
- ۱۴۴ شش سازه اصلی در طرح‌واره درمانی.....
- ۱۴۴ طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه.....
- ۱۴۶ منشأ طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه.....
- ۱۴۷ خصوصیات طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه.....
- ۱۴۸ نیازهای بنیادین.....
- ۱۴۸ حیطه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه.....
- ۱۵۱ راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار.....
- ۱۵۲ سبک‌های طرح‌واره.....
- ۱۵۳ کنش‌های طرح‌واره.....
- ۱۵۴ ارزیابی و آموزش در طرح‌واره درمانی.....
- ۱۵۵ انواع طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه.....
- ۲۲۴ منابع و مآخذ.....

پیشگفتار

در دهه‌های اخیر، روان‌شناسی بالینی و روان‌درمانی شاهد تحولاتی بنیادین بوده است. یکی از این تحولات مهم، ظهور و توسعه‌ی طرحواره‌درمانی (Schema Therapy) به عنوان رویکردی تلفیقی و نوآورانه برای درمان اختلالات مزمن و پیچیده روانی است. این رویکرد، با ترکیب عناصر شناختی-رفتاری، روان‌تحلیلی، دلبستگی‌محور و تجربه‌نگر، توانسته است شکاف‌های موجود در درمان اختلالات شخصیتی و مشکلات دیرپای هیجانی را پر کند و راهی نو در برابر درمانگر و درمان‌جو بگشاید.

طرحواره‌درمانی بر این اصل استوار است که تجربیات دردناک و ناکارآمد دوران کودکی می‌توانند منجر به شکل‌گیری الگوهای پایداری به نام «طرحواره‌ها» شوند. این طرحواره‌ها، همچون لنزهایی نامرئی، ادراک، احساس، رفتار و حتی روابط بین‌فردی فرد را در طول زندگی تحت تأثیر قرار می‌دهند. بسیاری از اختلالات روانی، به ویژه اختلالات شخصیت، اختلالات خلقی، اضطرابی و حتی اختلالات خوردن و وابستگی، در پیوند با این طرحواره‌های ناسازگار اولیه شکل می‌گیرند و تداوم می‌یابند.

رویکرد طرحواره‌درمانی نه‌تنها به شناسایی و اصلاح این الگوهای ناسازگار می‌پردازد، بلکه با بهره‌گیری از تکنیک‌هایی مانند کار با حالت‌های هیجانی (modes)، تصویرسازی ذهنی، گفت‌وگوی کرسی خالی و ایفای نقش، به تجربه‌ی هیجانی مجدد و ترمیم رابطه‌ی درونی فرد با خویش کمک می‌کند. این فرآیند درمانی عمیق و مبتنی بر دلبستگی، فرصت بازسازی بخش‌های آسیب‌دیده‌ی روان را فراهم می‌سازد.

کتاب حاضر، با عنوان «طرحواره‌درمانی و اختلالات روانی»، تلاشی است برای معرفی جامع و کاربردی این رویکرد در ارتباط با طیف گسترده‌ای از مشکلات روان‌شناختی. این کتاب ضمن مرور مفاهیم نظری طرحواره‌درمانی، نحوه‌ی شناسایی طرحواره‌ها، سبک‌های

مقابله‌ای، و حالت‌های هیجانی را به زبانی علمی و در عین حال روان و قابل فهم توضیح می‌دهد. همچنین، ارتباط هر یک از این مفاهیم با اختلالات روانی رایج بررسی می‌شود تا خواننده بتواند دیدی کاربردی و بالینی نسبت به مطالب داشته باشد.

مخاطبان این کتاب می‌توانند طیف وسیعی از دانشجویان روان‌شناسی، درمانگران، روان‌پزشکان و حتی علاقه‌مندان عمومی به مباحث روان‌درمانی را در بر بگیرند. کوشش شده است مطالب به نحوی ارائه شوند که هم دارای انسجام علمی باشند و هم از پیچیدگی‌های غیرضروری دوری شود، تا امکان بهره‌برداری عملی از مطالب فراهم گردد.

در پایان، امید است این کتاب بتواند سهمی هرچند کوچک در گسترش دانش و ارتقای مهارت‌های درمانی متخصصان سلامت روان ایفا کند. همچنین، امیدواریم مطالعه‌ی آن برای خواننده فراتر از کسب اطلاعات نظری، تجربه‌ای الهام‌بخش و تأمل‌برانگیز در مسیر شناخت خویشتن و یاری به دیگران باشد.

سعیده سعادت

سرپرست نویسندگان

فصل اول: آسیب شناسی روانی

آسیب‌شناسی روانی

آسیب‌شناسی روانی اینطور تعریف می‌شود: مطالعه انحراف‌ها از عملکرد بهنجار - مطالعه علمی احساسات افکار و رفتارهای مشکل‌ساز که به اختلالات روانی مربوط است یا تقریباً همیشه همراه آنهاست. روانشناسی بالینی شاخه‌ای از روانشناسی است که مسئول درک و درمان اختلالات روانی است.

تعریف انجمن روانشناسی آمریکا از روانشناسی بالینی

روانشناسی بالینی علم نظریه و عمل را با هم ادغام می‌کند تا ناسازگاری و معلولیت و ناراحتی را درک کند پیش‌بینی کند و از شدت آن بکاهد و همچنین به سازگاری تطبیق و رشد شخصی کمک کند روانشناس بالینی روی جنبه‌های هوشی هیجانی زیستی روان شناختی اجتماعی و رفتاری عملکرد انسان در سراسر زندگی در فرهنگ‌های مختلف و در همه سطوح اجتماعی-اقتصادی تمرکز می‌کند.

ویژگی های رفتار بهنجار (فرد دارای بهداشت روانی خوب)

(۱) ادراک کارآمد از واقعیت.

(۲) توانایی اعمال کنترل و نظارت عادی بر رفتار(خودمختاری)

(۳) اعتماد به نفس و مقبولیت(خویش‌شن پذیر)

(۴) توانایی برقراری روابط صمیمی.

(۵) سازندگی، باروری و رشد(مولد بودن)

(۶) نگرش مثبت و با برنامه به زندگی.

۷) خود را خوب شناختن و آگاهی داشتن از احساسات درونی.

منظور از نابهنجاری چیست ؟

در این مورد اتفاق نظری وجود ندارد و تعریف هایی که انجام شده است مبهم هستند. تعریف اختلال روانی خیلی دشوار است، زیرا یک رفتار واحدی وجود ندارد که کسی را نابهنجار کند و چند عنصر واضح یا شاخص های نابهنجاری وجود دارد. هیچ شاخص تنهایی به خودی خود نابهنجاری را تعریف نمی کند.

ملاک های نابهنجاری

اگر فرد در زمینه ای زیر مشکل داشته باشد، به احتمال بیشتری به نوعی اختلال روانی مبتلا است.

۱. **رنج بردن:** اگر افراد از لحاظ روانی رنج ببرند، گرایش بیشتر به سمت داشتن اختلال است. رنج بردن در بسیاری از موارد عنصری بارز در اختلال و نابهنجاری است اما شرط کافی نیست. مثلاً بیمار مانیک ممکن است رنج نبرد. یا رنج بردن به خاطر امتحان مربوط به داشتن اختلال نمی شود.

۲. **ناسازگاری:** رفتار ناسازگار اغلب شاخص نابهنجاری است. اما همه ی اختلال ها رفتار ناسازگارانه را شامل نمی شود. مثل فرد قاتلی که در ازای گرفتن پول، کسی را می کشد یا یک آدم کلاهبردار. برای آن ها این رفتار ناسازگارانه نیست زیرا آن ها از این طریق زندگی خود را می گذرانند. اما ما آن ها را نابهنجار می دانیم زیرا رفتار آن ها با جامعه سازگار نیست .

۳. **انحراف آماری:** کلمه نابهنجار یعنی به دور از هنجار. اما اگر رفتاری را که از لحاظ آماری نادر است را نابهنجار بدانیم، مشکل تعریف کردن نابهنجاری حل نمی شود. نبوغ از لحاظ آماری نادر است اما به هیچ وجه افرادی که چنین استعدادی دارند را نابهنجار به حساب نمی آوریم. همچنین به دلیل این که چیزی از لحاظ آماری شایع است، آن را بهنجار نمی کند. مثل سرماخوردگی که بسیار شایع است اما یک بیماری محسوب می شود.

۴. **تخلف از معیار های جامعه:** در صورتی که افراد از مقررات قرار دادی و اخلاقی گروه فرهنگی خود پیروی نکنند، رفتار آن ها را نابهنجار می دانیم. البته این به مقدار زیاد به شدت تخلف و اینکه دیگران تا چه اندازه آن را تخلف می دانند، بستگی دارد. مثلا پارک کردن به صورت غیر قانونی در جایی. این پیروی نکردن از مقررات به قدری عادی شده است که آن را نابهنجار نمی دانیم. اما وقتی مادری فرزند خود را غرق کند فوراً آن را نابهنجار می دانیم.

۵. **ناراحتی اجتماعی:** زمانی که فردی از مقررات اجتماعی تخلف می کند، افراد پیرامون او ممکن است احساس ناراحتی بکنند و رفتار او را احتمالا نمونه ای از رفتار نابهنجار بدانند. مثل فردی که فقط او را ۴ دقیقه است که دیده اید و او در مورد اقدام خود کشتی خود با شما صحبت می کند.

۶. **غیر منطقی و غیر قابل پیش بینی بودن:** ما انتظار داریم افراد به شیوه های خاصی رفتار کنند و اگر چنین نکنند رفتار او را نابهنجار می دانیم. مثلا اگر فردی که در کنار شما نشسته است بدون هیچ دلیل آشکاری ناگهان جیغ بکشد، این رفتار غیر قابل پیش بینی است و برای ما هیچ معنایی ندارد.