



# طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان

راهنمای کاربردی برای درمانگران

# فهرست

۷	مقدمه جفری ای. یانگ
۹	پیشگفتار نویسنده برای ترجمه فارسی
۱۳	مقدمه
۱۹	فصل ۱: روان‌شناسی و روان‌درمانی کودک و نوجوان
۲۹	فصل ۲: نظریه‌ها و مفاهیم کلیدی در طرحواره‌درمانی و ST-CA
۵۱	فصل ۳: مفهوم‌سازی و درمان
۶۷	فصل ۴: طرحواره‌درمانی از نوباوگی تا اوایل کودکی
۹۵	فصل ۵: طرحواره‌درمانی برای کودکان در سنین پیش دبستان
۱۱۳	فصل ۶: طرحواره‌درمانی برای کودکان دبستانی
۱۳۹	فصل ۷: طرحواره‌درمانی برای نوجوانان
۱۶۲	فصل ۸: طرحواره‌درمانی برای بزرگسالان جوان (۱۷ تا ۲۳ سال)
۱۹۳	فصل ۹: مفاهیم اساسی طرحواره‌درمانی
۲۱۳	فصل ۱۰: آغاز کردن طرحواره‌درمانی
۲۲۲	فصل ۱۱: طرحواره‌درمانی با استفاده از بازی و مبتنی بر داستان
۲۳۲	فصل ۱۲: طرحواره‌درمانی با استفاده از نقاشی‌ها، عروسک‌های دستی و کار با صندلی
۲۶۷	فصل ۱۳: طرحواره‌درمانی با استفاده از خانه‌درونی و تصویرسازی
۲۸۵	فصل ۱۴: تکالیف، فلش‌کارت‌ها و یادداشت‌های روزانه
۲۹۵	فصل ۱۵: والدین و نظام خانواده از دیدگاه طرحواره‌درمانی
۳۳۰	فصل ۱۶: ارزیابی ذهنیت‌ها و طرحواره‌های والدین
۳۴۰	فصل ۱۷: مداخلات با والدین
۳۷۴	فصل ۱۸: طرحواره‌درمانی گروهی با کودکان و نوجوانان (GST-CA)
۴۱۳	واژه‌نامه انگلیسی به فارسی
۴۱۵	واژه‌نامه فارسی به انگلیسی

## مقدمه جفری ای. یانگ

من از سن کم به انسان‌ها علاقه‌مند بودم. در کودکی به مشکلات دیگران گوش می‌دادم و جذب آنچه مردم در مورد آن فکر می‌کردند، می‌شدم. در دبیرستان شروع به جمع‌آوری متون روان‌شناختی کردم، از نحوه نمره‌گذاری دوستانم در آزمون‌های شخصیتی یادداشت‌برداری می‌کردم - و البته، به تحصیل روان‌شناسی ادامه دادم. همه افراد با چنین شدت بالایی از علاقه‌مندی به دیگران شروع نمی‌کنند، اما همه زندگی را با جذب نشانه‌های محیطی اطراف خود شروع می‌کنند. این تجربیات موجب شکل‌گیری مضامین زندگی شده که از کودکی به بعد خود را تکرار می‌کنند. هنگامی که نیازهای هیجانی اساسی برآورده نمی‌شوند، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ذهنیت‌های مقابله‌ای در هماهنگی با خلق و خو و ویژگی‌های جسمانی، می‌توانند در سیستم بقای مغز گنجانده شده و از ما در برابر تهدیدات بین فردی و درون روانی محافظت کنند. بدون مداخله، این الگوها به بازی خود ادامه داده که اغلب با نتایج ناراحت‌کننده و ناتوان‌کننده‌ای همراه است.

در راستای توسعه طرحواره درمانی، من به دنبال ارائه یک رویکرد درمانی فردی قوی، دارای عملکرد شناختی، تجربی و رفتاری با مراجعین، و گردآوری روش‌هایی از انواع سبک‌های درمانی مرسوم بودم. در طول ۲۵ سال گذشته پایگاه داده‌ای مبتنی بر شواهد در راستای اثربخشی طرحواره درمانی برای گروه‌های مختلف سنی بزرگسال ایجاد گردیده که بسیار باعث خوشحالی است. با انتشار این کتاب، این درمان قدرتمند برای گروه مراجعین در سنین جوان‌تر در دسترس قرار گرفته و به مداخله در روند توسعه طرحواره درمانی کمک می‌کند.

هنگامی که یک درمانگر با یک کودک یا نوجوان در اتاق درمان حضور دارد، ریشه‌های رشدی طرحواره‌ها در اتاق بوده و در حال بازی هستند. بنابراین این زمان فرصتی عالی برای برآوردن نیازهای آن کودک و کمک به خانواده برای مراقبت و پرورش، ساختار، استقلال و سرگرمی مورد نیاز برای شکوفایی، است. درک تأثیر متقابل بین طرحواره‌های والدین، الگوهای خانواده و پاسخ‌های کودک، فرصتی غنی برای بهبودی و مداخله زودهنگام فراهم می‌کند و از ایجاد آسیب روانی جلوگیری می‌کند. بنابراین، به دوستان و همکارانم، کریستف لوز، پیتز گراف، گرهارد زاربوک و روث هولت، که این کتاب را نوشته‌اند، می‌خواهم از شما تشکر کنم که در ارائه طرحواره درمانی به کودکان و نوجوانان

پیشرو هستید. نویسندگان از طریق مثال‌های واضح و شگفت‌انگیز، طرحواره درمانی را وارد زندگی گروه درمانی کودک و نوجوان می‌کنند. تجربه و دقت واقعی نویسندگان در هر صفحه از این کتاب مشهود است و سال‌ها کار استادانه به‌عنوان درمانگران و مربیان طرحواره درمانی را نشان می‌دهد.

من مشتاقانه این کتاب فوق‌العاده را به تمام متخصصینی که با کودکان، نوجوانان، خانواده‌ها و والدین کار می‌کنند، به‌ویژه افرادی که قصد دارند در الگوهای نسلی از آسیب‌ها و پریشانی دوران کودکی مداخله کنند، توصیه می‌کنم. این اثر برای افرادی که به دنبال توسعه مهارت‌ها و نتایجی اثربخش و ماندگار در کار با کودکان، نوجوانان و خانواده‌های آن‌ها هستند، پاداشی گرانقدر به ارمغان می‌آورد

### جفری ای یانگ

رئیس افتخاری: انجمن بین‌المللی طرحواره درمانی

مدیر و مؤسس: موسسه طرحواره درمانی

عضو هیئت علمی: دانشکده روان‌پزشکی دانشگاه کلمبیا

## پیشگفتار نویسنده برای ترجمه فارسی

در سال‌های اخیر، طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) رشد و توسعه چشمگیری در سراسر جهان داشته است. در آسیا، ایران یکی از اولین کشورهایی بود که من به آن سفر کردم و علاقه‌مندان به ST-CA را آموزش دادم. من سه مرتبه در طی سال‌های ۲۰۱۷ تا ۲۰۱۹ به دعوت دوست و همکار عزیزم دکتر امیر عسکری (سوپروایزر و مربی ارشد طرحواره درمانی از ISST) به تهران سفر کردم.

طریقه آشنایی من با توسعه طرحواره درمانی در ایران توسط دکتر ایمان عسکری در مدرسه تابستانی طرحواره درمانی (۲۰۱۷) در بارسلون صورت گرفت.

در سفر اول به تهران در تاریخ ۲۸ مهر ۱۳۹۶، یک سمینار ۸ ساعته برگزار کردم که بیش از ۱۶۰ نفر از روان‌شناسان، مشاوران و روان‌پزشکان ایرانی در آن شرکت داشتند، که یک گواهی مشترک از طرف مرکز مطالعات پیشرفته سلامت روان (CASMH) و انستیتو ST-CA آلمان، به شرکت‌کنندگان ارائه گردید.

با چنین استقبال گرمی از سوی درمانگران ایرانی، مشتاق شدم تا اولین دوره تخصصی جامع ST-CA را در ایران برگزار کنم. پس از یک برنامه‌ریزی زمانی کامل و دقیق با دکتر امیر عسکری، زمینه لازم برای برگزاری دوره آماده گردید.

همچنین، حضور دائمی دکتر ایمان عسکری (مدیر روابط بین‌المللی)، در دوسلدورف (یکی از پایتخت‌های اصلی رویکرد ST-CA)، موجب شد تا برنامه‌ریزی‌های سفر به خوبی انجام شود.

سپس دکتر امیر عسکری در تاریخ ۲۶ آذر ۱۳۹۶ به آلمان سفر نمود. من و همسرم آندریا به استقبال او به فرودگاه دوسلدورف رفتیم و همراه با دکتر ایمان عسکری، از اماکن تاریخی و فرهنگی شهر بازدید کردیم و نهایتاً یک قرارداد مشترک کاری را با یکدیگر در بالاترین طبقه از برج معروف راین امضا نمودیم. عکس خاطره‌انگیزی از لحظه امضای توافق‌نامه اکنون به یادگار باقی مانده است.

بر مبنای همین قرارداد همکاری، من دوباره به تهران آمدم و در تاریخ ۲۷ فروردین ۱۳۹۸ لحظات بی‌نظیری از تدریس را در یک دوره ۳ روزه با ۳۵ درمانگر علاقه‌مند به طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) تجربه نمودم.

طبق توافق علمی، بخش دوم دوره، می‌بایست شش ماه بعد برگزار می‌گردید. از این‌رو، در این

سفر تصمیم گرفتم که همسر عزیزم آندریا را نیز با خود به ایران بیاورم و علاوه بر تهران از اصفهان نیز بازدید نمایم. اصفهان نیز مانند تهران، شهر بزرگ و زیبایی است و اماکن تاریخی و فرهنگی بسیاری دارد.

بخش دوم دوره نیز در تاریخ ۱ آبان ۱۳۹۸ با همان تعداد شرکت‌کننده، مجدداً به مدت سه روز برگزار گردید و کلیه شرکت‌کنندگان مدارک طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) را برای شرکت در ۶ روز آموزشی، در روز آخر، دریافت نمودند.



در تمامی فعالیت‌های آموزشی‌ام در ایران خانم گل‌افروز غلامی به‌عنوان مدیر اجرایی و آقای سید مهدی میرکیا لنگرودی به‌عنوان مترجم در کنارم بودند و به هرچه قابل‌فهم‌تر شدن مطالب سمینار و دوره‌ها کمک نمودند. مهدی صدای فارسی من بود تا همکاران ایرانی بتوانند مفاهیم سمینار را دنبال کنند. در آن زمان من و همکارانم (دکتر پیتر گراف، دکتر جرارد زاربوک و دکتر روت هولت) مشغول ویراست نهایی این کتاب بودیم. من مجوز ترجمه و چاپ کتاب طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان را به دوست و همکارم دکتر امیر عسکری دادم و از انتشارات بلتز نیز خواستم تا مجوز رسمی نشر را صادر نماید.

دکتر امیر عسکری یک گروه ترجمه از درمانگرانی که دوره جامع و تخصصی طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) را که با خودم در تهران گذرانده بودند، تشکیل داد. مترجمین شامل: خانم‌ها گل‌افروز غلامی، سمانه عسکری و سیده ثمره میرکیا لنگرودی بود. آقای سید مهدی میرکیا لنگرودی نیز ویراستاری کتاب را بر عهده گرفتند.

تا زمانی که در تهران بودم، برای شفاف‌سازی و ارتقای کیفیت هرچه بهتر ترجمه کتاب به فارسی، بین من به‌عنوان نویسنده و کلیه مترجمین و ویراستار جلسات حضوری برگزار شد. این جلسات مطمئناً تأثیر مثبتی روی ترجمه فارسی کتاب گذاشته است.

در اینجا می‌خواهم از کلیه همکاران ایرانی‌ام که برای ترجمه و چاپ کتاب زحمت کشیدند، تشکر و قدردانی نمایم:

از دکتر امیر عسکری (مدیرعامل انستیتو طرحواره درمانی ایران) برای نظارت کامل روی ترجمه

فارسی کتاب و معرفی طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) در ایران. از خانم گل افروز غلامی (مدیر کمیته آموزش و پژوهش در انستیتو طرحواره درمانی ایران) برای ترجمه عالی و همچنین پیگیری قرارداد چاپ و نشر کتاب با انتشارات ارجمند. از خانم‌ها سمانه عسکری و سیده ثمره میرکیا لنگرودی برای ترجمه دقیق و سلیسشان. از آقای سید مهدی میرکیا لنگرودی برای نکته‌بینی و دقت در ویراستاری کتاب. از آقای دکتر محمدابراهیم مداحی (رئیس هیئت‌مدیره انستیتو طرحواره درمانی ایران) که در ملاقات رسمی با ایشان در تهران، از حمایت ارزنده‌شان از طرحواره درمانی قدردانی نمودم. همچنین از آقای دکتر محسن ارجمند، مدیر انتشارات ارجمند برای چاپ و نشر کتاب و همچنین توزیع و پخش کتاب طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان در سراسر ایران، تشکر و قدردانی می‌نمایم.

مفتخرم که بگویم کتاب طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان علاوه بر زبان‌های آلمانی، انگلیسی، هلندی، ایتالیایی و ترکی، اکنون به فارسی نیز ترجمه شده و ایران نیز به جمع کشورهای علاقه‌مند به طرحواره درمانی کودک و نوجوان (ST-CA) ملحق شده است.

اطمینان خاطر دارم که دپارتمان تخصصی کودک و نوجوان در انستیتو طرحواره درمانی ایران پایگاه معتبر و مرجع علمی مهمی در توسعه ST-CA در ایران خواهد بود.

دوسلدورف، آلمان، ۲۷ آوریل ۲۰۲۲

**دکتر کریستف لوز**

## مقدمه

همان‌طور که دوست و همکار گران‌قدرم، دکتر کریستف لوز (نظریه‌پرداز و نویسنده اول کتاب طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان) در مقدمه‌ای که برای ترجمه فارسی این کتاب نوشته‌اند و از هر سه بار حضور خود در ایران به نیکی یاد کرده‌اند، این‌جانب نیز متقابلاً از حمایت‌های علمی/تخصصی نویسندگان آلمانی این کتاب، دکتر کریستف لوز از HHU دوسلدورف، دکتر پیتر گراف از EKA هامبورگ و دکتر جرارد زاربوک از IVAH هامبورگ، تشکر و قدردانی می‌نمایم. همچنین، از ویراستار استرالیایی نسخه انگلیسی کتاب، دکتر روت ا. هولت، برای ویرایش بسیار خوب نسخه انگلیسی متشکرم. از آنجایی که نظریه‌پردازان بزرگ طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان همگی آلمانی هستند، در نتیجه اصل کتاب به زبان آلمانی نوشته شده است. اما ترجمه کتابی که در دست دارید، بر اساس نسخه انگلیسی آن به فارسی برگردانده شده است.

در سال ۲۰۱۷، در طی سفر یک ماهه‌ام به آلمان، از انستیتو طرحواره درمانی کودک و نوجوان به ریاست دکتر کریستف لوز، در شهر دوسلدورف بازدید نمودم و همچنین با دکتر کلان لیشمان (نظریه‌پرداز طرحواره درمانی برای اوتیسم و رییس انجمن اوتیسم آلمان) در شهر کلن دیدار داشتم. آن زمان، کتاب طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) که اکنون در دست دارید، هنوز به چاپ نرسیده بود، و دکتر کریستف لوز (نویسنده اول) و دکتر پیتر گراف (نویسنده دوم) مشغول ویراستاری نهایی کتاب بودند.

اگر فرد کنجکاوی سؤال کند، که به لحاظ اهمیت، آیا طرحواره درمانی فردی (IST) مهم‌تر است؟ یا طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA)؟ بی‌شک، پاسخی که می‌دهم، طرحواره درمانی کودک و نوجوان (ST-CA) خواهد بود. زیرا، کودکان و نوجوانان به شکل طبیعی قرار است تا هفتاد سال آینده، در کنار سایر مردمان زندگی کنند. اگر از همان ابتدا به والدین آن‌ها با رویکرد ST-CA آموزش و مهارت کافی داده شود، در نتیجه، کم‌وبیش از شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار جلوگیری می‌گردد و اگر طرحواره‌هایی هم که ناخواسته تا حدی شکل گرفته‌اند را در همان شروع شکل‌گیری و قبل از اینکه در روان فرد ریشه عمیق پیدا نمایند، تشخیص و درمان نماییم، قطعاً برای زندگی یک انسان، کاری بی‌نظیر انجام داده‌ایم. در نظر بگیرید، که آموزگاران نیز همانند والدین، با ST-CA آشنایی مقدماتی پیدا نمایند و در مدارس به نیازهای هیجانی دانش‌آموزان توجه و رسیدگی کنند، آیا کودکی در مدرسه



از سوی معلم، ناظم یا مدیر، ناخواسته آسیب خواهد دید؟ آیا نوجوانی از آن مدرسه فراری خواهد بود؟ و آیا بزرگسالی از خاطرات تلخ مدرسه در اتاق درمان خواهد گفت؟

می‌دانیم که طرحواره درمانی فردی (IST)، برای افراد دچار اختلالات شخصیتی می‌تواند بسیار سودمند باشد، اما طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) رویکردی است تا والدین بتوانند با آسیب‌های روان‌شناختی که ممکن است کاملاً ناخواسته برای فرزندانشان ایجاد نمایند، آشنا شوند. به‌جرت می‌توان گفت کودکی که والدینش با ST-CA آشنایی دارند و مفاهیم آن را درک کرده و اجرا می‌نمایند، هیچ‌گاه فرزندشان دچار اختلال شخصیتی نمی‌گردد. زیرا آن‌ها یاد گرفته‌اند که خلق و خوی فرزندشان چگونه است و شرایط را بر اساس ارضای نیازهای هیجانی مرتبط با خلق و خوی فرزندشان تنظیم می‌کنند. از این‌رو، رویکرد طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA)، قبل از اینکه درمان باشد، «پیشگیری» است، و همه می‌دانیم که پیشگیری همواره بهتر از درمان است.

با این عقیده و دغدغه‌ای که نسبت به آینده کودکان سرزمینم دارم، در سفر به آلمان، قبل از اینکه به سراغ طرحواره درمانی فردی (IST)، طرحواره درمانی برای زوجین (ST-C) و طرحواره درمانی گروهی (GST) بروم، مستقیماً قراردادهای آموزشی طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) را تهیه و به امضاء رساندم. بخشی از مفاد این قرارداد را در اینجا می‌آورم:

۱. برگزاری یک سمینار هشت ساعته با عنوان طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان، توسط دکتر کریستف لوز در تهران. جمعه ۲۸ مهر ۱۳۹۶
۲. انتقال ۴۰ جعبه کارت ذهنیت‌های طرحواره‌ای (ویژه کودکان، نوجوانان و والدین) از انتشارات بلتز آلمان به کشور.
۳. انتقال ۳۰۰ عینک آموزشی از شرکت هرزبریل آلمان به کشور.
۴. برگزاری یک دوره تخصصی جامع ۶ ماهه آموزش طرحواره درمانگر کودک و نوجوان در تهران با گواهی‌نامه مشترک از انستیتو طرحواره درمانی کودک و نوجوان آلمان و مرکز مطالعات پیشرفته سلامت روان (CASMH). بخش اول: ۲۷ تا ۲۹ فروردین ۱۳۹۸ - بخش دوم: یکم تا سوم آبان ۱۳۹۸
۵. دریافت مجوز رسمی ترجمه کتاب طرحواره درمانی کودک و نوجوان (ST-CA) از نویسندگان کتاب و انتشارات بلتز، آلمان.
۶. دریافت مجوز رسمی ترجمه، هنجاریابی و توزیع «پرسشنامه تصویری طرحواره کودکان دوسلدورف (DISK)».
۷. تأسیس دپارتمان طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) در انستیتو طرحواره درمانی ایران زیر نظر مستقیم دکتر کریستف لوز.
۸. آموزش ۳۵ نفر طرحواره درمانگر کودک و نوجوان از شهرهای تهران، شیراز، اهواز، شهرکرد، قم، تبریز، مشهد و رشت.

۹. مجوز برگزاری کارگاه طرحواره درمانی کودک و نوجوان توسط دانش‌آموختگان ایرانی در کشور.  
۱۰. اجرای فعالیت‌های پژوهشی در زمینه ST-CA با حمایت علمی انستیتو طرحواره درمانی ایران و زیر نظر دکتر کریستف لوز.

خوشبختانه، اکنون که در حال نوشتن این مقدمه هستم، با افتخار اعلام می‌نمایم که همه مفاد فوق‌الذکر، علیرغم همه دشواری‌ها و محدودیت‌ها با همت و پشتکار همکاران عزیزم، با موفقیت به انجام رسیده‌اند و تنها ترجمه این کتاب حجیم باقی‌مانده بود، که آن‌هم با تلاش اعضای کمیته ترجمه در انستیتو طرحواره درمانی ایران، هم‌اینک آماده انتشار است. در اینجا، از این فرصت استفاده می‌کنم تا از زحمات تک‌تک کسانی که برای ترجمه این کتاب قبول زحمت کردند، و با ترجمه سلیس و دقیق خود، به هر چه جذاب‌تر شدن کتاب اضافه کردند، تشکر و قدردانی نمایم. این عزیزان، دانش‌آموختگان مستقیم دکتر کریستف لوز هستند و دوره تخصصی طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) را زیر نظر ایشان با موفقیت به پایان رسانده‌اند:

**خانم گل‌افروز غلامی؛** عضو هیئت‌مدیره و مدیر کمیته آموزش و پژوهش در انستیتو طرحواره درمانی ایران؛ دارای مدرک سطح پیشرفته طرحواره درمانی از انجمن بین‌المللی طرحواره درمانی (ISST)

**خانم سمانه عسکری؛** دارای مدرک سطح استاندارد طرحواره درمانی از انجمن بین‌المللی طرحواره درمانی (ISST)

**خانم سیده ثمره میرکیا لنگرودی؛** عضو کمیته ترجمه در انستیتو طرحواره درمانی ایران؛ دارای مدرک سطح استاندارد طرحواره درمانی از انجمن بین‌المللی طرحواره درمانی (ISST)

همچنین، از ویراستار محترم، آقای سید مهدی میرکیا لنگرودی (سرپرست کمیته ترجمه و مدیر روابط عمومی در انستیتو طرحواره درمانی ایران)، که با نهایت ظرافت و دقت، به ویرایش این کتاب پرداختند، تشکر و قدردانی می‌نمایم.

این کتاب، به‌عنوان یک راهنمای بالینی برای طرحواره درمانگران کودک و نوجوان نوشته شده است و علاوه بر اینکه می‌تواند راهنمای مفیدی برای درمانگران باشد، به‌عنوان یک منبع درسی در برنامه‌های آموزشی تحت پوشش انستیتو طرحواره درمانی ایران، قرار خواهد گرفت:

بخش اصلی عناوین و سرفصل‌های آموزشی طرحواره درمانی کودک و نوجوان در انستیتو طرحواره درمانی ایران شامل:

۱. طرحواره درمانی مقدماتی برای کودکان و نوجوانان
۲. طرحواره درمانی پیشرفته برای کودکان و نوجوانان
۳. طرحواره درمانی مقدماتی کار با کودکان و والدین
۴. طرحواره درمانی پیشرفته کار با کودکان و والدین
۵. مفهوم‌سازی موردی در طرحواره درمانی کودکان و نوجوانان

همچنین، در دوره‌های مهارت افزایی، تمریناتی برای یادگیری راهبردهای درمانی ارائه می‌شوند، که عبارت‌اند از:

۱. کار با نقاشی‌ها و تصاویر
۲. بازی درمانی مبتنی بر ذهنیت‌های طرحواره‌ای کودک و نوجوان
۳. کار با داستان
۴. عروسک‌های انگشتی و دستی
۵. استعاره‌ها
۶. کار با صندلی
۷. تصویرسازی، ارائه بصری «خانه درون»
۸. استفاده از فلش کارت و تکالیف

بخش مهمی از دوره‌های مهارت افزایی ST-CA نیز، آگاهی از چگونگی کار با والدین است. همچنین، نمایش‌های عملی و تمرین‌هایی که به شرکت‌کنندگان اجازه دهد محتوا را با تمرین خود مرتبط کنند، وجود دارد. برخی از آن موارد عبارت‌اند از:

۱. کار با صندلی روی ذهنیت‌های والدین
۲. تصویرسازی
۳. فلش کارت‌های طرحواره و ذهنیت
۴. دفترچه خاطرات طرحواره
۵. ارتباط درمانی با والدین: «پدربزرگی/مادربزرگی حد و مرزدار»
۶. ارزیابی منابع والدین، نیازها و ساختار خانواده،
۷. پرسشنامه‌های سنجش
۸. آموزش روانی و تمرینات کار با والدین به صورت گروهی
۹. استراتژی‌های تغییر طرحواره و ذهنیت در والدین
۱۰. تنظیم بازخورد در میان اعضای خانواده
۱۱. کار با مراقبان، معلمان و غیره
۱۲. مشکلات درمانگر با کودکان و والدین

با توجه به موارد فوق، جای بسی افتخار است که اعلام نمایم، دپارتمان تخصصی طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان در انستیتو طرحواره درمانی ایران، به‌عنوان مرجع رسمی و مورد تأیید نظریه‌پردازان

و نویسندگان این کتاب، آماده ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی به علاقه‌مندان به این رویکرد کاربردی و جذاب است. لذا، اساتید و دانشجویانی که همراه با مطالعه این کتاب، علاقه‌مند به سپری نمودن دوره‌های آموزشی حرفه‌ای هستند، می‌توانند با شماره‌های دفتر مرکزی انستیتو طرحواره درمانی ایران ۷۷۶۱۷۹۸۴ و ۷۷۶۱۷۹۸۵ تماس حاصل نموده و یا از طریق وبسایت رسمی انستیتو طرحواره درمانی ایران [www.schematherapyiran.com](http://www.schematherapyiran.com) پیگیر آخرین رویدادها و اخبار طرحواره درمانی در ایران و سراسر جهان باشند.

در انتها، از استاد گرانقدر، جناب آقای دکتر محمد ابراهیم مداحی (بنیان‌گذار سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره ایران و رئیس هیئت‌مدیره انستیتو طرحواره درمانی ایران) که همیشه با حمایت‌ها و تشویق‌های خود، موجبات پیشرفت و توسعه طرحواره درمانی را در ایران داشته‌اند، تشکر و قدردانی می‌نمایم. همچنین، از آقای دکتر محسن ارجمند (مدیر انتشارات ارجمند) و همکاران گران‌قدرشان، که همواره موجبات انتشار و توزیع بهترین کتاب‌های روان‌شناسی و روان‌پزشکی را در ایران رقم زده‌اند، بسیار سپاسگزارم.

با تقدیم شایسته‌ترین احترامات

تیر ۱۴۰۱ - تهران

دکتر امیر عسکری

سوپروایزر و مربی ارشد طرحواره درمانی

از انجمن بین‌المللی طرحواره درمانی (ISST)

مدیرعامل انستیتو طرحواره درمانی ایران

# فصل ۱: روان‌شناسی و روان‌درمانی کودک و نوجوان

کریستوف لوز، گرهارد زربوک، پیتر گراف و روت هلد

## ۱.۱ مقدمه

طرحواره‌درمانی برای کودکان و نوجوانان (ST-CA) رویکردی نیرومند برای انتقال ابزار و تکنیک‌های طرحواره‌درمانی به حوزه روان‌درمانی کودک و نوجوان است.

روان‌درمانگران کودک و نوجوان بر درک عمیق پیچیدگی‌های زندگی هیجانی نوباوگان، کودکان، نوجوانان و والدین یا مراقبان آن‌ها متمرکزند. در عین حال، هدف طرحواره‌درمانی، بررسی سطح زیرین هیجانات، رفتارها یا روابط مشکل‌آفرین است تا به نظام خانواده‌ها و افراد برای درک هرچه شفاف‌تر خود و مشکل‌های‌شان کمک کند. درمانگران با ادغام این دو می‌توانند به آشکار نمودن لایه‌های عمیق‌تر مشکل‌ساز و مؤثر در نظام خانواده و افراد جوان پرداخته تا با آن سکوتی مستحکم برای نیل به طراحی و انجام مداخلات موفق، فراهم آورند.

این فصل به بررسی زیر سازه‌های تاریخی طرحواره‌درمانی برای کودکان و نوجوانان می‌پردازد. هنگامی که سعی در فهم هیجانات و رفتارهای کودکان و بزرگسالان داریم، همواره به دنبال کشف حقیقت بر پایه اکتشافات پیشین هستیم و در ذهن داشتن نظریه‌ها و مفاهیم کلیدی در این مسیر به ما کمک می‌کنند. با ما همراه شوید تا سیری در تاریخ روان‌شناسی و روان‌درمانی داشته باشیم.

## ۱.۲ کاوش در روان انسان

اولین توقف ما در اوایل قرن بیستم در وین است، جایی که یک عصب‌شناس شروع به انتشار نظریه‌هایی در مورد تحول روان انسان - که بعدها بسیار تأثیرگذار خواهند بود - نمود. نام او زیگموند فروید بوده و او استفاده از عبارت روان‌کاوی<sup>۱</sup> را آغاز نموده است. بر اساس نظریه فروید، تمام پایه‌های زندگی بر اساس تنش و لذت بنا نهاده شده‌اند. وی به‌طور ویژه تأکید داشت که پنج سال اول زندگی به‌طور عمده

ناخودآگاه است، با این حال، این دوران نه تنها برای رشد کودک بلکه در عین حال برای رشد نهایي شخصیت وی در دوران بزرگسالی نیز بسیار مهم است. امروزه، نظام‌های ضمنی و خاطرات مربوط به این سال‌های اولیه برای بسیاری از رویکردهای روان‌شناختی و روان‌درمانی از جمله طرحواره‌درمانی بسیار مهم است.

شاید شناخته‌شده‌ترین و مهم‌ترین ایده فروید این بود که ذهن انسان بیش از یک جنبه دارد. بر اساس نظریه شخصیت وی (۱۹۲۳) روان از سه بخش یا نظام ساخته می‌شود: نهاد، خود و فراخود. نهاد بخش غریزی است که شامل محرک‌های جنسی و پرخاش جویانه می‌شود و آنچه فروید آن را «اصل لذت» (در جستجوی لذت بودن و اجتناب کردن از درد) نامید، دنبال می‌کند. در طرف دیگر این طیف، فراخود قرار دارد که قطب‌نمای حیاتی ما بوده و شامل هنجارها و ارزش‌های جامعه است که توسط والدین و سایر مراقبان آموزش داده می‌شوند. فراخود در حدود ۴ سالگی شکل می‌گیرد و از «اصل اخلاق» (رفتار کردن به شکل‌های قابل قبول و مسئولیت‌پذیرانه در سطح اجتماع) پیروی می‌کند. خود، با میانجیگری میان این دو، خواسته‌های نهاد و محدودیت‌های فراخود را متعادل می‌سازد. این بخش تصمیم‌گیرنده بوده، مطابق با «اصل واقعیت» و بر اساس منطقی کار می‌کند. خود قبل از تصمیم‌گیری در مورد نحوه تفکر، احساس و رفتار، قواعد اجتماعی و هیجانی را در نظر می‌گیرد.

اگرچه گذشت زمان شاهد جایگزین شدن بسیاری از آثار فروید بوده است، با وجود این، او یکی از چهره‌های کلیدی در توسعه روان‌درمانی شناخته می‌شود و ایده‌های اصلی او همچنان مورد استفاده قرار می‌گیرند. برخی از نظریه‌های اصلی او، از جمله آنکه ذهن انسان می‌تواند همزمان از دیدگاه‌های متناقضی پیروی کند و یا اینکه تجربه‌های اولیه، اهمیت حیاتی در شخصیت بزرگسالی دارند و همچنین خاطرات اولیه به شکلی ناخودآگاه در رفتار حاضر تاثیرگذارند، به وضوح در رویکردهای معاصر از جمله ST-CA مشاهده می‌شود.

### ۱.۳ شرطی سازی کلاسیک

اکنون ما به سمت سنت پترزبورگ حرکت می‌کنیم، جایی که یک فیزیولوژیست به نام ایوان پاولوف در حال انجام تحقیقات درباره فرآیندهای یادگیری است و در طی این فرآیند تبدیل به بنیان‌گذار رفتاردرمانی مدرن می‌شود. پاولوف مشخص کرد که چگونه واکنش‌های فیزیولوژیکی (از جمله پاسخ‌های هیجانی) می‌توانند با محرک‌ها یا موقعیت‌های خاص مرتبط شوند. پیشرفت غیرمنتظره در پژوهش‌های پاولوف زمانی رخ داد که او متوجه شد که بزاق سگ‌هایش برخلاف انتظار او، نه در زمان دریافت غذا بلکه با صدای قدم‌های فردی که غذا را برای آنها می‌برد، شروع به ترشح می‌کند. پاولوف در این زمینه تحقیقات بیشتری انجام داد و جهت ایجاد پاسخ‌های «شرطی»؛ انتظار کشیدن برای غذا و صداهایی مانند

صدای زنگ و یک مترونوم را ترکیب کرد و شاخه شرطی‌سازی کلاسیک (پاولفی) متولد شد.

بعدها، روان‌شناس متولد آفریقای جنوبی، ژوزف ولپی نشان داد که چگونه می‌توان اضطراب را با ترکیب رویدادهای اضطراب‌آور در فرد (مانند عنکبوت‌ها) و پاسخ‌های متضاد آن (مانند آرام‌سازی)، کاهش داد. او روشی را به نام حساسیت‌زدائی منظم ایجاد کرد که این روبه‌شامل مواجهه تدریجی با سلسله مراتب موقعیت‌های برانگیزان ترس و اضطراب همراه با ایجاد موقعیت آرامش‌بخش است. اثربخشی این روش به‌عنوان درمانی برای هراس‌های ساده مورد تأیید قرار گرفته است. مدتی بعد از آن، شرطی‌سازی ارزیابی<sup>۱</sup> به‌عنوان توسعه‌ای از شرطی‌سازی کلاسیک توسط ایرن لوی و آرچی بی‌مارتین در انگلستان ایجاد شد. این نوع از شرطی‌سازی نشان می‌داد که پاسخ فرد در برابر یک محرک شرطی به‌سادگی می‌تواند تحت تأثیر همراهی با یک محرک غیر شرطی مثبت (منفی) تغییر کند.

شرطی‌سازی و شاخه گسترده‌تر یادگیری تداعی‌گرایانه به نوبه خود جذاب است؛ با این حال ارزش اصلی آن در ST-CA در کشف این مطلب نهفته است که رفتار و هیجانات ممکن است با همراهی عامل محرک ایجاد شده و ایده‌ها، تجارب و نگرش‌ها سبب تقویت یکدیگر شوند.

## ۱.۴ رفتاری‌نگری و نظریه یادگیری اجتماعی

نظریه یادگیری نیرومند دیگری توسط جان واتسون در آمریکا توسعه یافت. رفتارگرایی فقط معطوف به رفتارهای قابل مشاهده محرک-پاسخ است و بنابراین بر نقش اساسی عوامل محیطی بر رفتار انسان تأکید می‌کند. واتسون بر این عقیده بود که تمام رفتارها، فارغ از میزان پیچیدگی‌شان، قابلیت فروگاهی به خصوصیات محرک-پاسخ را دارا هستند. بی.اف. اسکینر در پیشرفت‌های بعدی، شرطی‌سازی عامل را معرفی نمود: روشی از یادگیری که با تنبیه و پاداش برای رفتار، اتفاق می‌افتد. در شرطی‌سازی عامل، فرد به یک رفتار خاص و عواقبی که انجام دادن آن رفتار به‌دنبال دارد، پی می‌برد. در راستای توسعه قانون اثر ادوارد ثورندایک (رفتاری که نتایجی خوشایند را به‌دنبال دارد، نسبت به رفتاری که با عواقب ناخوشایندی همراه است، با احتمال بیشتری تکرار می‌شود)، اسکینر چنین استدلال نمود که بهترین راه برای درک و اصلاح کردن رفتار، در نظر گرفتن محرک پیش از کنش و آنچه که پس از آن رخ می‌دهد است. وی بررسی نمود که چگونه مقرر کردن پاداش‌ها و تنبیه‌ها برای رفتارهای معین، منجر به پاسخی در افراد می‌شود که شامل گستره قابل پیش‌بینی از حالات است.

برای پوشش مهم‌ترین نظریه‌های یادگیری، باید از نظریه یادگیری اجتماعی آلبرت بندورا نیز یاد کنیم. بندورا، به‌طور کلی با شرطی‌سازی عامل و کلاسیک موافق بود؛ اما متوجه شد که یک عامل شناختی نیز وجود دارد که توسط رفتارگرایان نادیده گرفته شده است. این عامل نقش بسیار بزرگی در انسانی کردن رویکرد رفتارگرایی داشت. همچنین بندورا یک عامل حیاتی را در راستای درک رفتار کودکان پیشنهاد