

# درمان شناختی تحلیلی

تألیف

کلیر کوربریج

لورا برومر

فیلیپا کوید

ترجمه

فریده قواسی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی

دانشگاه آزاد اسلامی بجنورد

مهدی فاطمی‌زاده

دانشجوی دکتری مطالعات اعتیاد

دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر سید مجتبی احمدی

استادیار روان‌شناسی بالینی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی

کرمانشاه

پروشا مرادی

دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی

دانشگاه علوم پزشکی ایران

ویراستار

حسین صادقی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی

با مقدمه

دکتر خیرالله صادقی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



## فهرست مطالب

مقدمه.....	۵
درمان شناختی تحلیلی.....	۹
پیش‌گفتار.....	۱۳
<b>بخش اول: ویژگی‌های نظری.....</b>	<b>۱۵</b>
۱. توسعه درمان شناختی تحلیلی.....	۱۶
۲. توسعه نقش‌های متقابل.....	۱۹
۳. توسعه راهبردهای بقا.....	۲۵
۴. نقش نظریه‌های شناختی.....	۲۹
۵. نقش نظریه‌های روابط ابژه.....	۳۳
۶. دیدگاه دیالوگی (گفتگو).....	۳۸
۷. مدل توالی رویه‌ای روابط ابژه.....	۴۳
۸. مدل حالت‌های چندگانه خود.....	۵۰
۹. انتقال و انتقال متقابل.....	۵۶
۱۰. ساختار درمان شناختی تحلیلی و سه عامل اصلی آن.....	۶۱
۱۱. فرمول‌بندی مجدد.....	۶۵
۱۲. بازشناسی.....	۶۹
۱۳. بازبینی.....	۷۳
۱۴. پایان.....	۷۸
۱۵. مسائل تجربی.....	۸۳
<b>بخش دوم: ویژگی‌های عملی.....</b>	<b>۸۷</b>
۱۶. موضع درمانی.....	۸۸
۱۷. سازگاری یا تناسب CAT.....	۹۴
۱۸. ارزیابی و مفهوم‌سازی مورد.....	۱۰۰
۱۹. نوشتن متن فرمول‌بندی مجدد.....	۱۰۶
۲۰. نقشه راه.....	۱۱۳

۱۲۰	.....	۲۱. رشد «چشم مشاهده‌گر»
۱۲۴	.....	۲۲. توسعهٔ برون‌رفت‌ها
۱۲۹	.....	۲۳. توسعهٔ نقش‌های متقابل سالم
۱۳۵	.....	۲۴. هنگامی که درمان گیر می‌کند
۱۴۱	.....	۲۵. پایان دادن و نوشتن نامه خداحافظی
۱۴۷	.....	۲۶. کار با پیچیدگی
۱۵۵	.....	۲۷. تطبیق‌پذیری CAT
۱۶۰	.....	۲۸. کار گروهی
۱۶۳	.....	۲۹. کار غیرمستقیم
۱۶۹	.....	۳۰. پس‌اندیشه‌ها
۱۷۲	.....	پرونده روان‌درمانی
۱۹۱	.....	منابع
۱۹۷	.....	واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی
۱۹۹	.....	واژه‌نامهٔ فارسی به انگلیسی

توماس کان<sup>۱</sup> در اثر مهم و اساسی‌اش، ساختار انقلاب‌های علمی<sup>۲</sup>، به ما چنین می‌گوید: دگرگونی‌ها بسیار به کندی پیش می‌آیند. گهگاهی نظام مستقر در مقابله کافی با مشکلات موجود ناکام می‌ماند. راه حل‌های دیگری (جایگزینی)<sup>۳</sup> پدید می‌آیند؛ و بحث و جدلهایی ایجاد می‌کنند. سرانجام، یکی از آن راه حل‌ها یا آمیزه‌ای از آن‌ها هنجار نوین یا الگویی غالب<sup>۴</sup> می‌شود. این الگوی غالب به ناگزیر الگوی قدیمی را جذب کرده و جنبه‌های عمده آن را در پیکره خود جا می‌دهد. اکنون درست همین وضعیت برای نظام‌های روان‌درمانی در حال روی دادن است؛ و هر نظام روان‌درمانی در مورد وضعیت درمان‌جو اطلاعات خوبی به ما می‌دهد. هر نظامی، در صورتی که پذیره‌های<sup>۵</sup> اصلی آن را پذیرفته باشیم. ساختار منطقی، یکپارچه؛ و جالبی را در مورد آگاهی از عملکرد و کژکاری<sup>۶</sup> درمان‌جو در اختیار ما می‌گذارد. اغلب نظام‌ها الهام بخش هستند و امیدواریم که ما را به کاوش عمیق نظریه و مداخله‌های آن ترغیب کند.

با این حال، هر نظامی کاستی‌هایی دارد. اغلب آن‌ها از نظر ساخت بیشتر عقلانی هستند تا تجربی. هیچ یک از آن‌ها با پژوهش کنترل‌شده‌ای تأیید نکرده‌اند که می‌توانند چگونگی پاسخ‌دهی درمان‌جویان به درمان را پیش‌بینی کنند. یا می‌توانند از طریق روان‌درمانی درمان‌جویان را از نظر تغییر تمام اختلال‌های روان‌شناختی، یاری دهند.

- 
1. Thomas kuhn
  2. The structure of scientific revolutions
  3. Alternatives
  4. dominant paradigm
  5. Assumptions
  6. Dysfunctions

بسیاری از نظام‌ها به جای این که روی فرایندهای تغییر تاکید کنند، بر نظریه‌های شخصیت و روان‌آسیب‌شناسی تأکید کرده‌اند.

نتیجه آن که ما بالینگران از نظر انتخاب نوع روان‌درمانی‌ای که باید به کار بگیریم، با وضعیت دشواری روبرو هستیم. ما چگونه می‌توانیم این همه نظام‌های روان‌درمانی گوناگون را سازمان‌دهی کنیم؟ نخست باید بدانیم که در حال حاضر نمی‌توانیم بر پایه پژوهش‌های تجربی نظام‌های روان‌درمانی را یکپارچه کنیم، زیرا پژوهش‌های تجربی نشان نداده‌اند که همیشه یک نظام روان‌درمانی از دیگری برتر است. پژوهش‌ها تفاوت‌های اندکی در نتایج ارزیابی شده درمان‌ها نشان می‌دهند. جالب آن است بدانید زمانی که راه‌حل نوینی در مقابل مسائل قدیمی قد علم می‌کنند، واکنش نسبت به آن راه‌حل نوین پیامدهای خاصی به همراه دارد.

در مرحله نخست می‌گویند: این راه‌حل نمی‌تواند کاری بکند، این راه تمامی دانش گردآوری شده<sup>۱</sup> را زیر پا می‌گذارد- به مبارزه می‌طلبد.

در مرحله دوم، پس از این که موفقیت‌های اولیه این راه‌حل نوین آشکار شد، می‌گویند: "همه چیزهای جدید تا مدتی کار می‌کند؛ این فقط موجی<sup>۲</sup> دیگر (گذرا) است که از بین خواهد رفت.

در مرحله سوم، پس از این که شواهد محکمی از اثربخشی این راه‌حل نوین به دست آمد و دلایلی وجود داشت مبنی بر این که این راه حل از بین نخواهد رفت، می‌گویند: "آه این همان چیزی است که این همه مدت ما انجام می‌دادیم. ما فقط آن را با نام متفاوت می‌خواندیم."

به نظر می‌رسد که امروزه بسیاری از بالینگران به مرحله سوم رسیده‌اند. بسیاری از آنان که از اثربخشی راه حل‌های جدید آگاه‌اند، به دنبال شباهت‌های روش درمانی خود با راه حل‌های جدید درمانی می‌گردند تا در حد امکان حالت آزاراننده و گریزناپذیر ناهماهنگی شناختی<sup>۳</sup> ناشی از به چالش طلبیده شدن نگرش‌های دیرینه را کاهش دهند. کتابی که از نظر خوانندگان محترم خواهد گذشت، کتابی است که در زمینه روان‌درمانی؛ تحت عنوان "درمان شناختی-تحلیلی"<sup>۴</sup> (تألیف کوربریچ، بروم و کوید؛

---

1. Accumulated knowledge

2. Another fad

3. Cognitive dissonance

4. Cognitive Analytic Therapy (CAT)

ترجمه دکتر سید مجتبی احمدی و همکاران؛ با ویراستاری آقای حسین صادقی). در طی چند سالی که به تدریس درس‌هایی در زمینه روان‌شناسی بالینی، به ویژه روان‌درمانی‌ها مشغول بودم جای چنین کتابی، که قابل استفاده برای دانشجویان و بالینگران باشد، سخت خالی می‌نمود. از این رو، کتاب حاضر در راستای تکمیل کار آموزش و کمک به متخصصان روان‌درمانی جهت حل مشکلات درمان‌جویان گامی به جلو محسوب می‌شود. این کتاب می‌تواند به ویژه در سطوح کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی روان‌شناسی به گونه‌ای مشابه در دروره دستپاری روان‌پزشکی مورد استفاده قرار گیرد و خواندنش را به همه آن‌ها توصیه می‌کنم. در پایان جا دارد از همه کسانی که در شروع و ادامه و سواس‌گونه ترجمه و ویرایش این کتاب کوشیده‌اند تشکر نمایم. سعی شان مشکور، اجرشان موفور و رنجشان مأجور باد.

خ . صادقی

گروه روان‌شناسی بالینی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

زمستان ۹۹

# درمان شناختی تحلیلی

درمان شناختی تحلیلی: در بخش ویژگی‌های متمایز، به وجه تمایز این روش محبوب از سایر روش‌ها پرداخته شده است. در این بخش که به قلم سه درمان‌گر شناختی تحلیلی مجرب به رشته تحریر درآمده است، مروری کلی از یک درمان روان‌شناختی دارای محدودیت زمانی، مشارکتی و انسان‌گرایانه ارائه می‌شود. کتاب حاضر در بخش‌هایی تحت عنوان ویژگی‌های متمایزکننده، ۱۵ ویژگی نظری و ۱۵ ویژگی عملی درمان شناختی تحلیلی را توصیف می‌کند.

درمان شناختی تحلیلی منبع ارزشمندی برای دانشجویان، استادان حوزه آموزش و درمان‌گران در حال آموزش و نیز سایر روان‌درمان‌گران، مشاوران و متخصصان سلامت روان خواهد بود که مایل به کسب اطلاعات بیشتر در مورد ویژگی‌های متمایزکننده این روش درمانی مهم هستند.

کلیر کوربریج<sup>۱</sup> به‌عنوان یک روان‌شناس بالینی مشاور، متخصص CAT و سوپروایزر با تجارب گسترده کاری، در مرکز خدمات بهداشت روان بزرگسالان در NHS است.

لورا برومر<sup>۲</sup> نیز یک روان‌شناس بالینی، متخصص CAT و سوپروایزر است که در بخش خدمات سلامت روان NHS و مرکز خصوصی مشغول به کار است.

فیلیپا کوید<sup>۳</sup> در قامت یک روان‌درمان‌گر، بیش از ۲۵ سال است که به درمان با روش

---

1. Claire Corbridge  
2. Laura Brummer  
3. Philippa Coid

CAT می‌پردازد. او به‌عنوان مربی و سوپروایزر CAT دارای تجربه زیادی است.

## ویژگی‌های متمایز روان‌درمانی و مشاوره

ویراستار مجموعه: ویندی درایدن

مجموعه ویژگی‌های متمایز مشاوره و روان‌درمانی، مقدمه‌ای در باب ویژگی‌های متمایز نظری و عملی روش‌های درمانی مختلف از سوی متخصصان پیشگام این حوزه، برای خواننده فراهم می‌آورد.

هر کتاب در این مجموعه با تمرکز بر یک رویکرد خاص، خواننده را از بین ۳۰ ویژگی اعم از نظری و عملی - راهنمایی می‌کند که به‌طور خاص آن رویکرد را از رویکردهای دیگر متمایز می‌سازد. این مجموعه که توسط متخصصان برای متخصصانی دیگر نوشته شده است، مورد علاقه کارآموزان، مددکاران اجتماعی و بسیاری دیگر در خارج از سنت درمانی خواهد بود.

### عناوین این مجموعه:

درمان کثرت‌گرایانه اثر جان مک‌لئود

درمان شناختی تحلیلی اثر کلیر کوربریح، لورا برومر و فیلیپا کوید

برای کسب اطلاعات بیش‌تر در مورد این مجموعه به وب‌سایت‌های زیر مراجعه کنید:

[www.routledge.com/Psychotherapy-and-Counselling-Distinctive-Features/book-series/PCDF](http://www.routledge.com/Psychotherapy-and-Counselling-Distinctive-Features/book-series/PCDF)

کتاب حاضر، حاصل اشتیاق ما به درمان شناختی تحلیلی (CAT) و تمایل مان به ارائه این ایده‌ها و مفاهیم به روشی دست‌یافتنی است. ما امیدواریم که این کار اطلاعات بیش‌تری راجع به رویکرد CAT فراهم آورد و نیز بر شور و شوق مان نسبت به این رویکرد بیافزاید. هدف ارائه مقدمه‌ای جذاب و جالب از نظریه و عمل CAT و الهام بخشیدن به افرادی است که در پی آنند که در مورد آن بیش‌تر بدانند. این کتاب برای متخصصان و سوپروایزرهای مجرب و نیز افراد تازه‌کار در CAT یا کسانی که می‌خواهند در مورد این رویکرد دلسوزانه، شفاف و مشارکتی بیش‌تر بیاموزند، مناسب است.



در سرتاسر کتاب ما از مثال‌هایی برای کمک به روشن شدن مفاهیم توصیف‌شده استفاده کرده‌ایم. در حالی که این مثال‌ها از کار بالینی ما گرفته شده است، به هیچ‌وجه نمایان‌گر یک مورد واحد نیست، بلکه ترکیبی از سفرهای درمانی مختلف است که با مراجعین داشته‌ایم. تا جایی که ممکن بوده، ما سعی کرده‌ایم از به کارگیری زبان جنسیت خاص در کتاب بر حذر باشیم، اما گاهی اوقات لاجرم برای شفافیت از اصطلاح «او» [she] استفاده کرده‌ایم.

هدف ما ارائه فصول مستقل بوده است تا این امکان برای خواننده فراهم شود که از کتاب به‌عنوان یک ابزار مرجع استفاده کند. این کار می‌تواند به تکرار مکررات منجر شود، اما امیدواریم که ایده‌های کلیدی را در سرتاسر کتاب برجسته و تقویت کند.

ما امیدوار هستیم که این کتاب منبع الهامی برای خوانندگان باشد، آن‌چنان که موجب الهام و اشتیاق ما در رابطه با CAT بوده است. درمان شناختی تحلیلی [CAT] همچنان طرفداران پر و پا قرصی در بریتانیا دارد و علاقمندان به آن در سایر کشورها از جمله فنلاند، ایرلند، اسپانیا، ایتالیا، استرالیا، نیوزلند، یونان و هند رو به فزونی است. انجمن درمان شناختی تحلیلی ([www.acat.me.org](http://www.acat.me.org)) جزئیاتی از این رویکرد را در اختیار عموم گذاشته و نیز منابعی را برای درمان‌گران فراهم می‌آورد. در این انجمن، مسیرهای آموزشی مختلف CAT در سه حوزه اصلی ارائه می‌شود: به‌عنوان یک درمان روان‌شناختی، به عنوان مشاوره یا رویکرد تیمی، یا به‌عنوان روشی برای تقویت تفکر رابطه‌ای<sup>۱</sup> یا مهارت‌های ارتباطی هنگام کار با مردم.

به‌عنوان یک کار تیمی سه نفره، تلاش حاضر انعکاسی از رویکرد مشارکتی و سراسر CAT بوده است. ما زندگی کاری، مادرانه‌ها، نقش‌های مادر بزرگ و پدر بزرگ و نجات بچه<sup>۲</sup> (استعاره‌ای در کار نیست) را در هم آمیخته‌ایم و مهم‌تر از همه حس شوخ‌طبعی خود را نیز حفظ کرده‌ایم! این روند عشق‌مان به مدل CAT را نیز عمیق‌تر کرده است، که امیدواریم برای خواننده نیز این چنین شود.

---

1. relational thinking  
2. kitten rescuing

## پیش‌گفتار

این کتاب حاصل اشتیاق ما به درمان شناختی تحلیلی (CAT) و تمایل به اشتراک‌گذاری این ایده‌ها و مفاهیم به روشی دست‌یافتنی است. ما امیدواریم که این کار اطلاعات بیش‌تری راجع به رویکرد CAT فراهم آورد و نیز موجب گسترش شور و شوق ما شود. هدف ارائه مقدمه‌ای کاربرپسند [user-friendly] و جالب از نظریه و عمل CAT و الهام بخشیدن به افرادی است که در پی آنند که در مورد آن بیش‌تر بدانند. این کتاب برای متخصصان و سوپروایزهای مجرب و نیز افراد تازه‌کار در CAT یا کسانی که می‌خواهند در مورد این رویکرد دلسوزانه، شفاف و مشارکتی [مبتنی بر همکاری] بیش‌تر بیاموزند، مناسب است.

در سرتاسر کتاب ما از مثال‌هایی برای کمک به روشن شدن مفاهیم توصیف‌شده استفاده کرده‌ایم. در حالی که این مثال‌ها از کار بالینی ما گرفته شده است، به هیچ‌وجه نمایان‌گر یک مورد واحد نیست، بلکه ترکیبی از سفرهای درمانی مختلف است که با مراجعین داشته‌ایم. تا جایی که ممکن بوده، ما سعی کرده‌ایم از به‌کارگیری زبان جنسیت خاص در کتاب بر حذر باشیم، اما گاهی اوقات لاجرم برای شفافیت از اصطلاح «او» [she] استفاده کرده‌ایم.

هدف ما ارائه فصول مستقل بوده است تا این امکان برای خواننده فراهم شود که از کتاب به‌عنوان یک ابزار مرجع استفاده کند. این کار می‌تواند به تکرار مکررات منجر شود، اما امیدواریم که ایده‌های کلیدی را در سرتاسر کتاب برجسته و تقویت کند.

ما امیدوار هستیم که این کتاب منبع الهامی برای خوانندگان باشد، آن‌چنان که موجب الهام و اشتیاق ما راجع به CAT بوده است. درمان شناختی تحلیلی [CAT] همچنان طرفداران پر و پا قرصی در بریتانیا دارد و علاقمندان به آن در سایر کشورها از

جمله فنلاند، ایرلند، اسپانیا، ایتالیا، استرالیا، نیوزلند، یونان و هند به به فزونی است. انجمن درمان شناختی تحلیلی ([www.acat.me.org](http://www.acat.me.org)) جزئیاتی از این رویکرد را در اختیار عموم گذاشته و نیز منابعی را برای درمان‌گران فراهم می‌آورد. در این انجمن، مسیرهای آموزشی مختلف CAT در سه حیطه [حوزه] اصلی ارائه می‌شود: به‌عنوان یک درمان روان‌شناختی، به عنوان مشاوره یا رویکرد تیمی، یا به‌عنوان روشی برای تقویت تفکر رابطه‌ای [relational thinking] یا مهارت‌های ارتباطی هنگام کار با مردم. به‌عنوان یک کار تیمی سه نفره، تلاش حاضر انعکاسی از رویکرد مبتنی بر همکاری [مشارکتی] و سرراست CAT بوده است. ما زندگی کاری، مادرانه‌ها، مادر بزرگ و پدر بزرگ بودن و نجات بچه [kitten rescuing] (استعاره‌ای در کار نیست) و در هم آمیخته‌ایم و مهم‌تر از همه حس شوخ‌طبعی خود را نیز حفظ کرده‌ایم! این روند عشق‌مان به مدل CAT را نیز عمیق‌تر کرده است، که امیدواریم برای خواننده نیز این چنین شود.

بخش اول

## ویژگی‌های نظری

## توسعه درمان شناختی تحلیلی

درمان شناختی-تحلیلی<sup>۱</sup> (CAT) یک مدل کوتاه و تلفیقی از روان‌درمانی است که نخست در خدمات بهداشتی انگلستان به وجود آمد و مورد استفاده قرار گرفت. این مدل درمانی، طی دهه‌های ۱۹۶۰، ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ توسط آنتونی رایل توسعه یافت. رایل در واقع یک پزشک عمومی بود و از این رو، در اثر خود از دیدگاه پزشکی بهره گرفت. او کارش را به‌عنوان رئیس خدمات بهداشتی دانشگاه ساسکس رها کرد و در سال ۱۹۸۰ به‌عنوان روان‌شناس مشاور در بیمارستان سنت توماس لندن منصوب شد. او می‌خواست به درک دلسوزانه‌ای از مشکلات افراد دست یابد و این کار را با همکاری مراجعان به کمک زبان مشترکی که قابل فهم باشد، انجام دهد. رایل همچنین در این دوران در خصوص دسترسی مراجعان به درمان و ارائه عادلانه درمان در خدمات ملی سلامت<sup>۲</sup> (NHS) مطالعاتی انجام داد. او در نواحی مرکزی لندن با قشر پیچیده و خاصی از مراجعان کار می‌کرد که به لحاظ اقتصادی و اجتماعی جزء افراد محروم جامعه بودند. رایل در واکنش به این نیازها توانست CAT را ابداع کند، یک رویکرد درمانی که محدودیت زمانی دارد و بر توانمندسازی مراجع تأکید دارد به‌طوری‌که افراد بتوانند درک و مهارت‌هایشان را برای پیشرفت و استفاده در زندگی‌شان در محدوده‌ای فراتر از درمان گسترش دهند.

رایل در دهه ۱۹۷۰ مجموعه مقالاتی را بر اساس پروژه‌های تحقیقاتی خود نوشت.

---

1. Cognitive analytic therapy  
2. National health service

او در این مقالات این موضوع را بررسی کرد که چرا افراد نمی‌توانند الگوهای ناکارآمد رفتاری، احساسی و فکری خود را اصلاح کنند (رایل، ۱۹۷۵). او همچنین پژوهش‌هایی انجام داد و مقالاتی را منتشر کرد که در آن‌ها اهمیت روابط در زندگی مراجعان را تشریح کرد (رایل، ۱۹۸۵). او مفاهیمی را مستند ساخت تا باورها، هیجان‌ها و اعمالی را تشریح کند که افراد در تعاملاتشان با خود، جهان و دیگران تکرار می‌کنند. رایل بیان کرد شباهت‌هایی بین روابط مراجعان با دیگران و ارتباط کاری درونی آن‌ها با خودشان وجود دارد. هدف او از این مطالعه ایجاد یک الگوی تلفیقی بود که در آن از مؤثرترین عناصر سایر الگوها از جمله روان‌درمانی (درمان روان‌پویشی)، نظریه‌سازه شخصی و روان‌شناسی شناختی بهره گرفت.

رایل با تلفیق نظریه‌سازه شخصی کلی (کلی، ۱۹۵۵) و نظریه‌های روابط ابژه<sup>۱</sup> (اوگدن، ۱۹۸۳) توانست روش سستی روان تحلیلی را به صورت الگویی درآورد که ضمن تأکید بر اهمیت فرایندهای انتقال و انتقال متقابل، امکان درک دو جانبه و داشتن زبان مشترک با مراجع را فراهم می‌ساخت.

دیدگاه‌های رایل توسط گروهی از همکارانش در دهه ۱۹۸۰ بسط داده شد. آن‌ها همانند رایل به این حوزه علاقه‌مند بودند و دیدگاه‌های دیالوگی یا گفتگویی (بافت اجتماعی و روان‌شناسی در ارتباطات افراد) و نظریه فعالیت و یگوتسکی (نظریه زمینه اجتماعی رشد<sup>۲</sup>) را با هم تلفیق کردند (رایل، ۱۹۹۱). نتیجه این تلاش‌ها نظریه‌ای شد درباره آنکه ما به عنوان انسان چگونه عمل می‌کنیم و در واکنش به چالش‌های اجتناب ناپذیر زندگی چه برخوردی داریم. این نظریه در مغایرت با نظریه‌ای است که اصل هدف آن تنها توضیح اختلال است. آنچه به دنبال این نظریه شکل گرفت طراحی یک برنامه آموزشی جدید و هیجان‌انگیز بود که به ظهور آموزش‌های CAT منجر شده است و امروزه نیز رواج دارد.

تلفیق این دیدگاه‌ها به شکل‌گیری مفاهیمی منجر شده است که هسته اصلی الگوی CAT را شکل می‌دهند. بر اساس این مفاهیم: ما موجودات اجتماعی هستیم و مشکل

---

1. Object relation theories  
2. Theory of the social context of development