

بسم الله الرحمن الرحيم



نظریه های مشاوره و روان درمانگری

استاد: سرکار خانم دکتر باختری

دانشجویان:
رضوان اسلامی
غزاله تاکی
مهدیه علیخانلو
مهرناز طهماسبی

نظریه ها

مشاوره به دلیل کثرت جمعیت و پیچیدگی بافت های اجتماعی و گسترش سازمان ها که باعث سردرگمی بیشتر انسان ها در قرن ۲۱ شده است امری ضروری است.

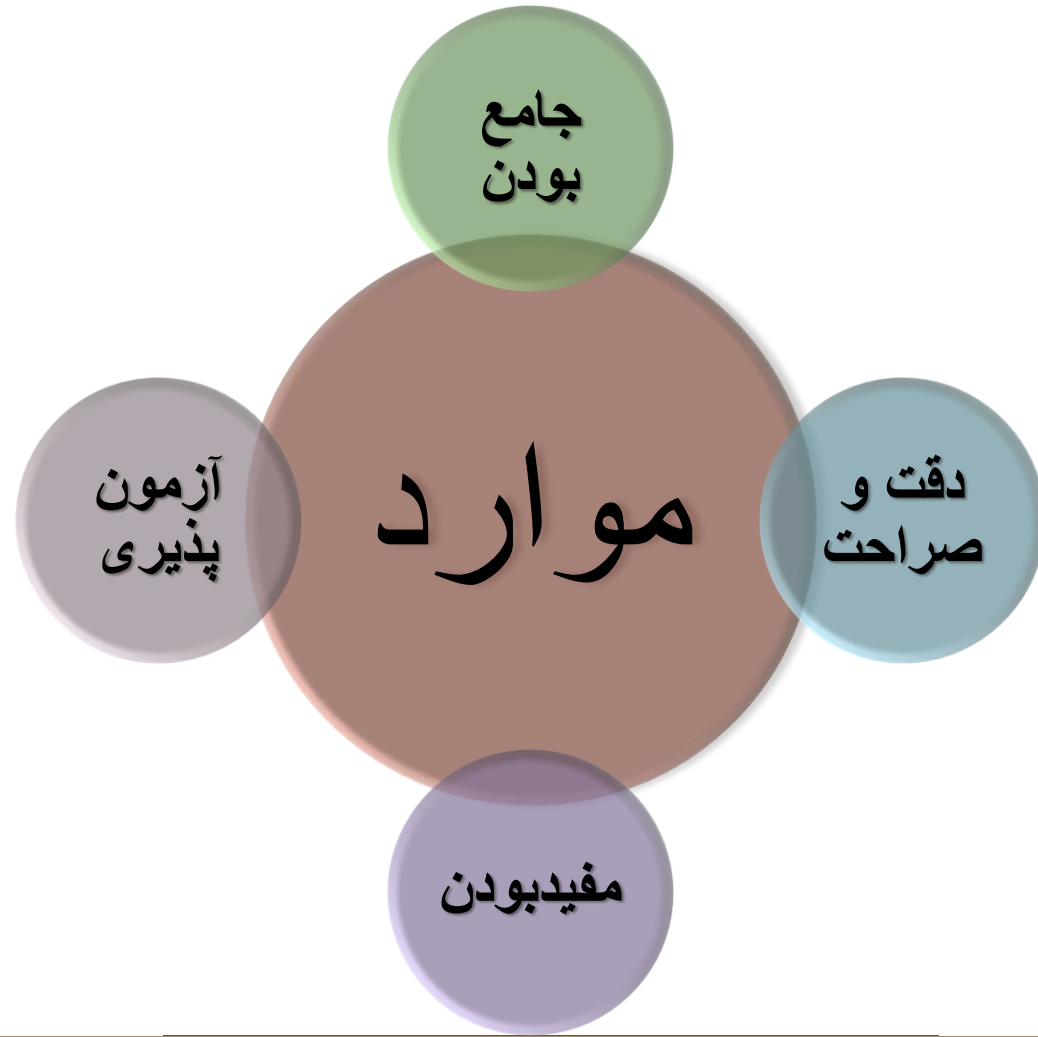
پارسونز پدر راهنمایی حرفه ای از آغاز قرن ۲۱ مشاوره را با تاکید بر راهنمایی حرفه ای آغاز کرد و یک ضرورت اجتماعی دانست. با گسترده شدن جوامع مشکلات و مسائل پیچیدگی های بیشتری پیدا کرده برای مثال سست شدن روابط اجتماعی کاهش همبستگی های عاطفی که وجود این همبستگیها در کاهش مشکلات روانی افراد می تواند بسیار موثر باشد و این موارد احساس نیاز به مشاوره را بیشتر کرده است.

مشاوره قلب برنامه راهنمایی است که از دیدگاههای مختلف مطرح شده است. نظریه پردازان مشاوره و رواندرمانگری هر چند تفاوت هایی با هم دارند، ولی وجه اشتراک آنها در این است که یاری رسانی و ایجاد رابطه حسنه را اساس کار و هدف غایی میدانند. به طور کلی هر مدد کار اجتماعی از نظریه خاصی پیروی می کند که این خود از هدر رفتن نیرو جلوگیری می کند.

"تکیه قطعی بر یکی از نظریه ها استقرار در وضعیتی معتبر نیست، زیرا محدود شدن در یک نظریه، محدود نمودن انسان است"

قبول یک نظریه در مشاوره و درمانگری به عنوان مؤثرترین روش برای همه ی موارد، ابزاری ناکارآمد است. باید دید طرح های رفتاری مشاوره برای حل کدامین مشکل نتیجه بخش است.

ملاک های ارزیابی نظریه های رواندرمانی



یک مشاور موفق در صورت اطلاع کامل از نظریه های معتبر و تسلط بر ارزش های دینی جامعه و شناخت فرهنگ بومی خویش ازین **نظریه ها** به بهترین نحو بهره خواهد جست.

اسنلبرگ: نظریه را شکل واحد از یک سلسله موضوعات می داند که جهت تبیین پدیده های قابل مشاهده به کار گرفته میشود.

او معتقد است که محدود کردن خود به یک نظریه لذتی ندارد و خواننده باید تمام نظریه های اساسی رادریک کند و سپس اصولی را که برای موقعیت های خاص با ارزش هستند انتخاب کند.



هال و لیندزی: یک نظریه زمانی صورت حقیقت به خود میگیرد که تایید شود و یک سلسله قرارداد است که به وسیله نظریه پردازان ابداع شده است.



کرلینگر: یک نظریه مجموعه ای از مفاهیم مرتبط به هم است که با مشخص کردن روابط میان متغیرها دید یا نظری منظم و منسجم از پدیده های مورد بحث به دست می دهد و هدفش تبیین آن پدیده هاست.

تلاش دقت و توجه
به نکات و پیچیدگی های
رفتاری
و داشتن پیش فرض های
صحیح در مورد انسان
ارزش های دینی و ملی از
عناصر کلیدی مورد نیاز
یک مشاور و درمانگر است.



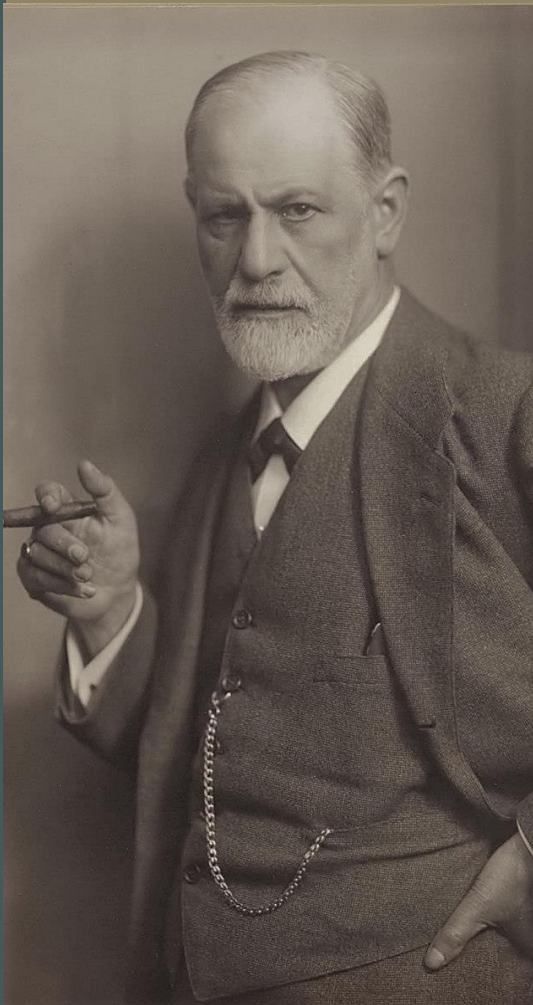
اشاره به برخی تعاریف که
نظریه را یک نظام
سازمان یافته از عقاید
میداند که پدیده های مورد
نظر ما را تبیین میکند
راه گشا است.

نکته در رابطه با تعریف کرلینگر از نظریه

نظریه مجموعه ای از فرضیه هاست که از سازه های مربوط به هم ترکیب شده است.

نظریه روابط میان دسته ای از متغیر را تعیین میکند و با این کار دید منظم و منسجمی از پدیده ها به دست میدهد که به وسیله متغیرها توصیف میشود.

یک نظریه پدیده های موردنظر را تبیین و در انجام این تبیین مشخص میکند که چه متغیرهایی باهم در ارتباطند و این ارتباط چگونه است.



"نظریه روان تحلیلی فروید"

(فروید عصب شناس برآمده اتریشی و بنیانگذار علم روانکاوی)

فروید و نظریه روان تحلیلی او هرچند به نظر نمی آید به ظاهر به فرایند مشاوره مرتبط باشد ولی درک نقش تاثیر گذار این نظریه در مفهوم سازه‌های جاری نظری در فرایند درمان ضروری است.

معمولا معدودی از مشاوران از این رویکرد در کار حرفه ای خود استفاده میکنند. فروید به بررسی و درمان بیماری های عصبی علاقه به خصوصی داشت. شالوده ی روش اصلی او در کاوش بر روی ناهشیار **روش گفتگو درمانی پروتر** بود.

فروید تصویر خوشبینانه از سرشت انسان ترسیم نمیکند و با لحنی بدبینانه انسان را محکوم به کشاکش بانبروهای درونی خودش توصیف می کند.

از نظر او انسانها محکومند با اضطراب، تنش و تعارض زندگی کنند

هدف اساسی در زندگی **کاهش تنش** است.

انواع **اضطراب** از دید فروید:

- ❖ اضطراب واقعی یا عینی
- ❖ اضطراب روان آزوده
- ❖ اضطراب اخلاقی

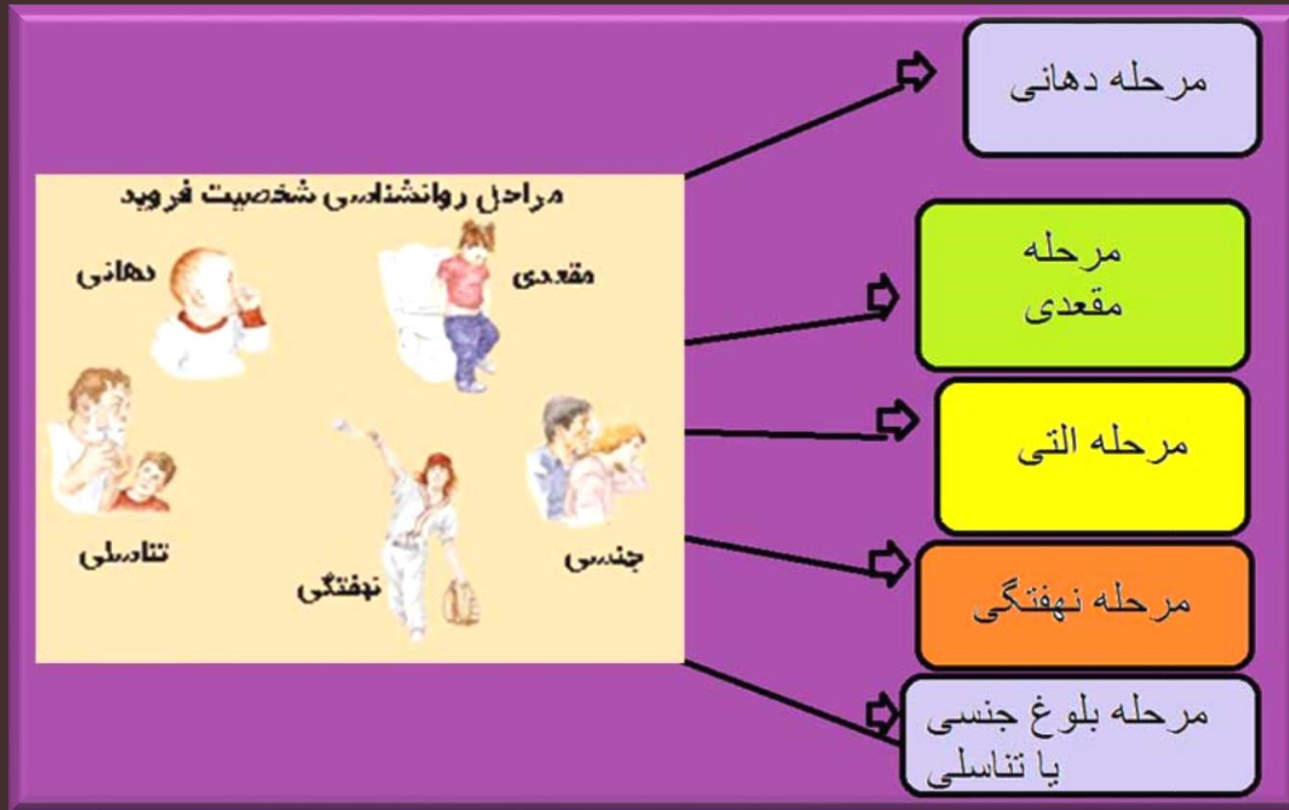
مکانیزم های **دفاعی** از دید فروید:

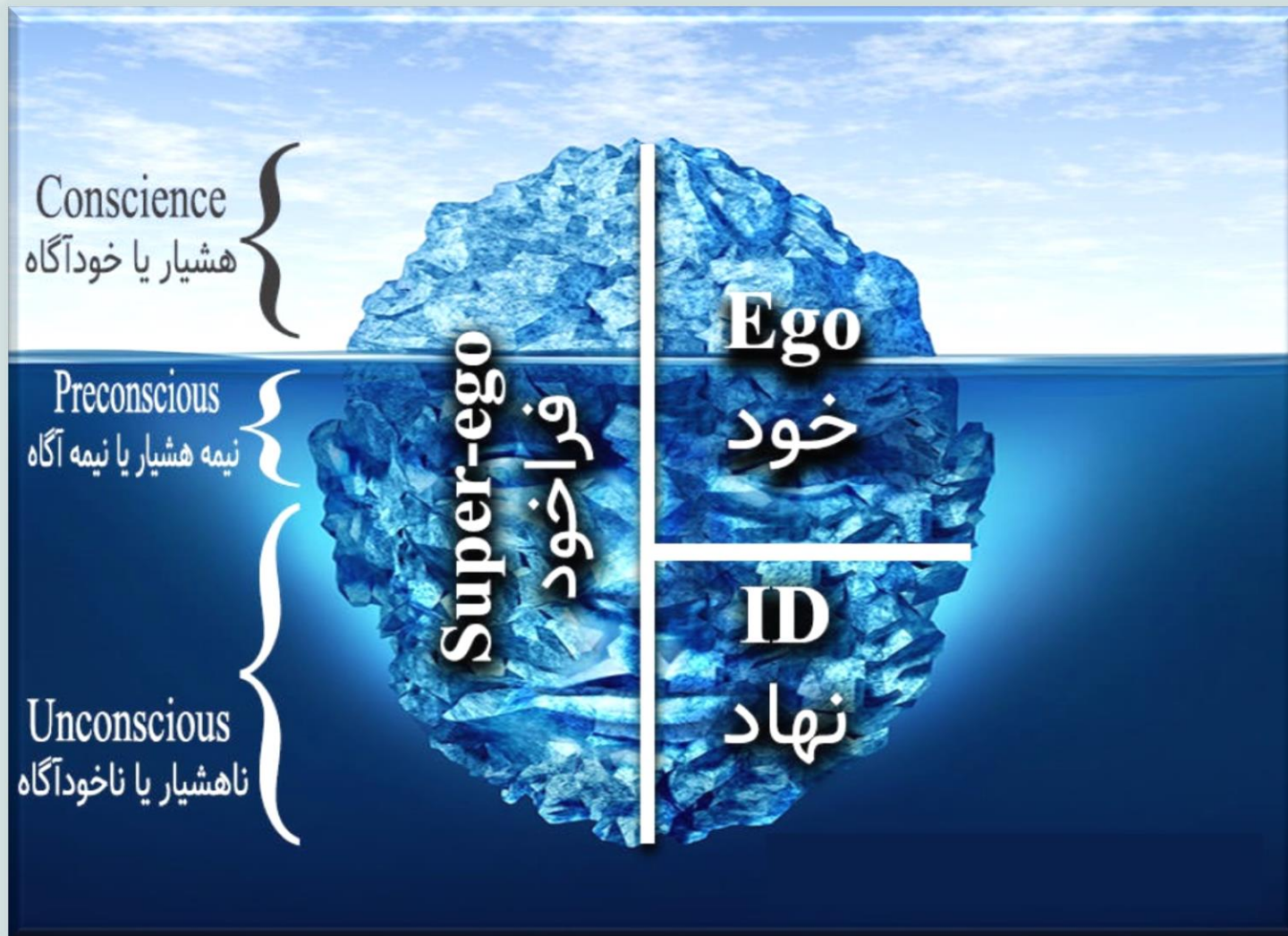
- ❖ انکار یا تحریف واقعیت
- ❖ فعالیت به صورت ناهشیار

دربحث وراثت و محیط فروید اعتقاد دارد که سرشت انسان ذاتی است و شخصیت ما در دوران زندگی بر اثر تعامل های والدین-کودک آموخته می شود.

دید فروید **جبرگرایانه** است و هر آنچه که می بینیم و می اندیشیم و یا حتی در رویا می بینیم به وسیله نیروهای نامرئی درون ما رقم خورده است.
- شخصیت بزرگسالی ما بر اثر تعامل های پیش از ۵ سالگی شکل می گیرد.

مراحل رشد دوران کودکی





توصیف ساختار شخصیت

(راه های بروز
انرژی روانی)

دو فن مورد استفاده فروید **تداعی آزاد** و **تحلیل رویا** بود که بخش زیادی از مطالب واپس رانده را برای روان تحلیلگر به صورت نمادین فاش می‌کند.

کار روان تحلیلگر مشکل تفسیر یا برگردان مطالب برای مراجع است. کار او همانند باستان شناسی است که بازسازی عمارت در هم شکستن را بر عهده دارد.

فروید در جلسات درمانگری یادداشت بر نمی‌داشت و چند ساعت پس از ملاقات با بیمار دست به قلم می‌شد که در اینصورت احتمال ناقص بودن داده‌ها و گرد آوری گزینشی وجود داشت.

وظیفه روان تحلیلگر بازسازی یک تجربه، با یاد‌های پاره پاره است که نابود و مدفون شده است و او با این روش تداعی آزاد و تحلیل رویا بایستی در ژرف‌ترین و نامرئی‌ترین سطح شخصیت (ناهشیار) به کاوش بپردازد.

فنون فرافکن نیز ریشه در تلاش‌های فروید برای ارزیابی ماهیت نیروهای ناهشیار در شخصیت دارند.

روش پژوهش فروید "**مطالعه موردی**" است چون داده‌ها منظم گرد آوری نمی‌شوند، از طرفی محدود بودن پژوهش او بر پایه یک نمونه کوچک و نامعرف که تنها دوازده مورد یا کمتر بود و اکثراً زنان جوان مجرد و از طبقه اجتماعی بالا برخوردار از آموزش و پرورش خوب بودند تعمیم اطلاعات حاصل را به جمعیت گسترده مشکل می‌سازد. اما فروید اعتقاد داشت که نتایج کار او متکی بر مدارک فراوانی است و درباره ارزش علمی کار او کسانی شایستگی داوری دارند که فنون مشابه را به کار می‌برند.

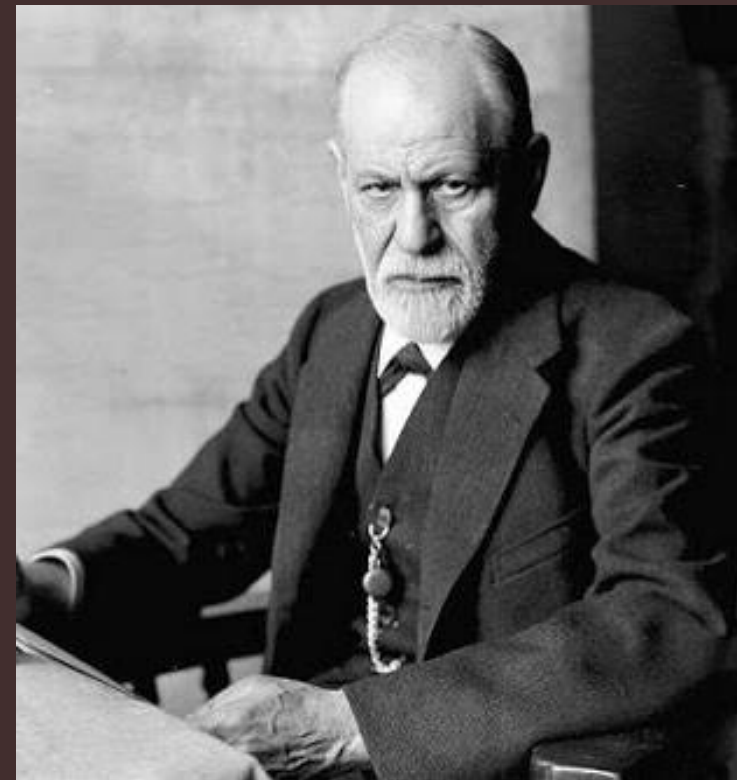
پس از مرگ فروید، سی مور فیشر و راجر گرین برگ (۱۹۷۷) از تحلیل جامعی از حدود ۲۵۰۰ مطالعه و بررسی روانشناسی، روانپزشکی، انسان شناسی و سایر رشته ها به ارزشیابی علمی برخی از اندیشه های فروید پرداختند.

نکته اول که در این تحلیل به دست آمد: پایداری پاره‌ای از مفهوم های اصلی فرویدی در مقابل کوشش های اعتبار یا بی علمی بود.

براین اساس برای مفاهیمی چون بن، من، فرامن، تمایل به مرگ، اضطراب و لیبیدو و زیست پایه هیچ گونه نتیجه گیری علمی نمیتوان صورت داد.

مفهوم هایی که قابل اعتبار یا بی علمی بودند و تایید شدند:

- سنخ های شخصیت دهانی و مقعدی و برخی وجوه عقده ادیپ در جنس مذکر
- افسردگی در اثر احساس های پرخاشگرانه
- **مفهوم هایی که قابل اعتبار یابی علمی نبودن:**
- مفاهیم همانند تلقی رویا به عنوان نمادی از میل ها و آرزوهای واپسین رانده شده (حل عقده ی ادیپ به وسیله همانند سازی با پدر)

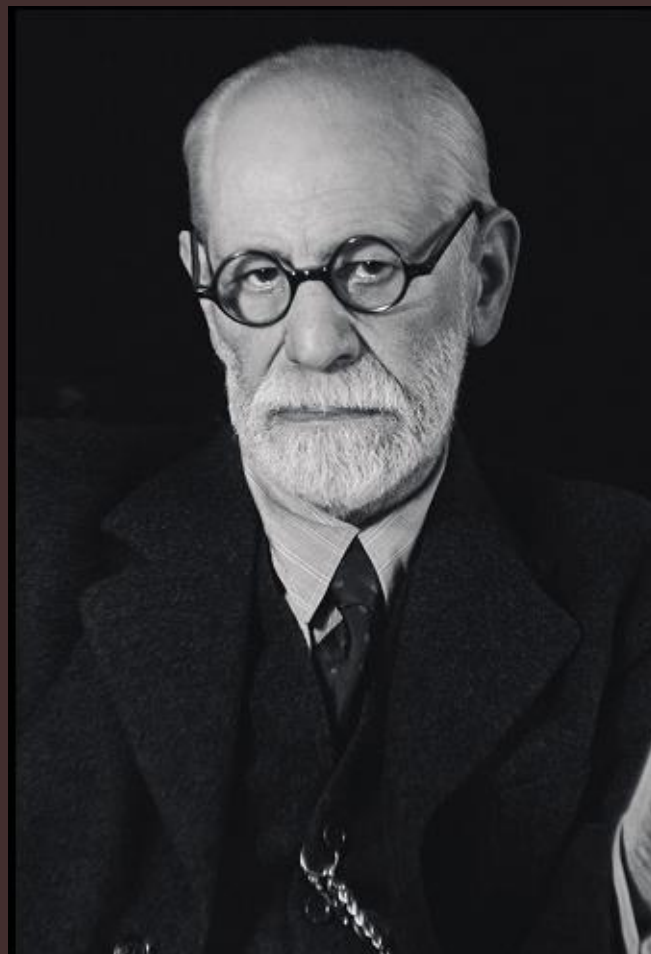


برخی آزمایش‌ها این نظر فروید که افسردگی در اثر احساس‌های پرخاشگرانه ناهشیار پدید می‌آید که معطوف به دیگران بود و متوجه خود فرد شده را تایید نمودند.

پژوهش‌های بسیاری در مورد ادراک زیر آستانه‌ای تایید کننده این نظر بودند که بیشتر فعالیت‌های شناختی متأثر از ناهشیار است، هرچند برخی از روانشناسان با این پژوهش‌ها مخالف بودند. اما بسیاری متقاعد شده‌اند که ما از ناهشیار اثر می‌پذیریم و اثر آن بیش از چیزی است که فروید پنداشته است بنابراین شاید آنچه بر ما اثر می‌گذارد تنها تعارض‌های ترس‌های ناهشیار نباشد بلکه رویدادهای عادی و روزمره باشد که ما بدان آگاهی نداریم تا به سطح هشیاری برسند. در زمینه مفهوم فرویدی رویا در پژوهشی به منظور آزمون اندیشه‌های فروید درباره محتوای رویاها، آزمودنی‌ها را در خلال مرحله خواب بیدار کردند و از آن‌ها درباره رویاهایشان سوال پرسیدند. این پژوهش‌ها اندیشه فروید مبتنی بر اینکه رویاها می‌تواند نگرانی‌های هیجانی اخیر فرد را به طوری مبدل جلوه دهند تایید کردند ،

اما با این وجود این پژوهش نشان نداد که رویا همانگونه که فروید پیش بینی کرده بود تحقق آرزوها و میل هاست.

اما عده ای نیز به
نظریات و فرض های
فروید پایبند ماندند
در عین حال که سعی
نمودند با برطرف کردن
ضعفهای روان
تحلیلی او دیدگاه
های او را گسترش
دهند. در اینجا به
برخی از آن ها اشاره
کوتاهی می شود



آنچه مسلم است فروید
اثر بسیار فراگیری بر
اندیشه قرن بیستم
داشت هرچند تصویر
جبری او از انسان و
نگاه منفی او به زن و
تعریف های مبهم وی از
مفاهیم او را مورد انتقاد
بسیاری از نظریه
پردازان قرار داده است.

آنا فروید (۱۸۹۵_ ۱۹۸۲)



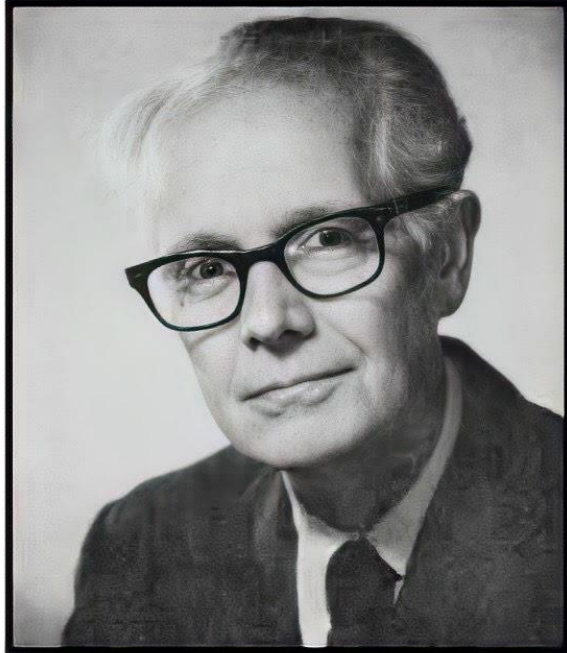
آنا فروید از شش فرزند فروید کوچکترین آنها و تنها کسی بود که راه پدرش را ادامه داد. فروید تنها با بزرگسالان کار می‌کرد اما دخترش آنا فقط با کودکان کار کرد. با گسترش دادن نقشه من و مستقل عمل کردن من از (بن) نهاد عملاً به گسترش نظام فروید پرداخت و اصول روان تحلیل گری را به درمان و شناختن کودکان گسترش داد.

آنا فروید سعی داشت کودکی کودکان را با فراخواندن خاطراتشان و تحلیل کردن خیال پردازی ها و رویاها آنها را بازسازی کند. او در سال ۱۹۲۷ چهار سخنرانی درباره روانکاوی کودک منتشر کرد، فروید کار او را تایید کرد: نظر آنها درباره روانکاوی کودک از نظر من مستقل است من در نظرات او سهمیم هستم ولی آنها را از تجربه مستقل خود به وجود آورده است. (نقل شده از فروید)

او کتاب خود و مکانیسم های دفاعی را در سال ۱۹۳۶ منتشر کرد و عملکرد مکانیزم های دفاعی را در آن توضیح داد. اصلاحات بیشتری را ارائه نمود که این کتاب مورد تحسین گسترده قرار گرفت و اثر بنیادی در روانشناسی خود محسوب می‌شود.

به نظر آنا فروید ایگو نیز مانند اید باید در روانکاوی مورد توجه قرار گیرد

هینس کوهوت (۱۹۱۳_۱۹۸۱)



Heinz Kohut (1913-1981)

#کوهات بر تشکیل خود هسته‌ای تاکید دارد که آن را به صورتی شالوده‌ای برای مستقل شدن و توانایی نشان دادن ابتکار عمل و منسجم کردن آرزوها و آرمان‌ها توصیف می‌کند.

کوهوت به جای سائق‌های غریزی به نظریه روابط شی باور دارد که بر این اساس بیشتر بر روابط میان فردی با این گونه اشیا تمرکز می‌کند. این نظریه روابط میان فردی و عوامل اجتماعی و محیطی را که در نظریه فروید در درجه دوم اهمیت قرار دارد به عنوان عامل تاثیر گذار بر شخصیت قبول دارد. کوهوت معتقد است که نقش مادر این است که علاوه بر نیازهای جسمانی نیازهای روانی کودک را ارضا می‌کند، مادر باید همانند آینه برای کودک عمل کند به گونه‌ای که احساس غرور کودک را تایید می‌کند که بخشی از خود هسته‌ای می‌شود.

بدین ترتیب تمام جنبه‌های من بزرگسال (مثبت و منفی) به وسیله روابط اولیه کودک با این شی من اصلی شکل می‌گیرد. (کوهوت، ۱۹۸۷)

کوهوت با جایگزین مفهوم خود به جای من بسیاری از روان تحلیل‌گران را از خود رنجاند. بنابراین ((خود)) کانون روابط میان فردی کودک نیز هست و نحوه ارتباط برقرار کردن با والدین و سایر اشیا خود را شکل می‌دهد او معتقد بود کودکان به طور طبیعی خودشیفته و خودمحورند و دوست دارند به خاطر کاری که انجام می‌دهند تحسین شوند.



ملانی کلاین (۱۸۸۲-۱۹۶۰)

کلاین در شهر وین کشور اتریش به دنیا آمد .

او زندگی زناشویی خوبی نداشت.

در نظریه «روابط شی» که پیامد نظریه فروید بود از سه منظر با او اختلاف اساسی داشت

- تاکید بیشتر بر روابط میان فردی و تاکید کمتر بر کشاننده زیستی
- تاکید بر صمیمیت مادر و عدم تاکید بر قدرت پدر
- انگیزه اصلی رفتار انسان تماس و ارتباط داشتن است نه لذت جنسی .

کلاین را باید مادر نظریه روابط شی دانست

از نظر او تمام روابط دیگر از رابطه شی بنیادی به وجود می آید که با پستان مادر جزئی از شی آغاز می شود در نتیجه توانایی بزرگسالان در عشق ورزیدن یا متنفر شدن از روابط شی اولیه سرچشمه می گیرد.

مارگارت ماہلر (۱۸۹۷-۱۹۸۵)



ماہر در مجارستان به دنیا آمد. او عمدتاً به تولد روان شناختی فرد که در سه سال اول زندگی صورت می گیرد پرداخت.

وی معتقد بود نوزادان نمی تواند خود را از هر چیز دیگری که در خودشان نیست تشخیص دهند، بنابراین کودک در ابتدا مادر را به صورت جزئی از خودش در نظر می گیرد.

رشد درک خویشتن کودک یعنی هویت روانشناختی سه مرحله را پشت سر می گذارد.

اولین مرحله تا ۳ یا ۴ هفتگیست او آن را **اوتیسم به هنجار** می نامد.

دومین مرحله رشد از نظر ماہلر مرحله **همزیستی به هنجار** است که در حدود هفته چهارم یا پنجم زندگی آغاز در ماه پنجم به اوج خود می رسد، در این مرحله شی اصلی ارضا کننده نیاز او مادر است.

مرحله سوم اصلی رشد **جدایی فردیت** است که از ۴-۵ ماهگی شروع و تا ۳ سالگی ادامه می یابد، این مرحله شکل گیری درک خود کامل را در بر دارد. او خود را از لحاظ روانشناختی از مادر جدا میکند و هویت شخصی را پرورش می دهد.

جان بالبی (۱۹۰۷ _ ۱۹۹۰)

بالبی در لندن متولد شد و روانپزشکی کودک را زیر نظر ملانی کلاین آغاز کرد. در دهه ۱۹۵۰ از دیدگاه روابط شی عمدتاً به خاطر نظریه انگیزش نامناسب و فقدان تجربی نگری آن ناخشنود شد.

نظریه دلبستگی را بی شک باید یکی از برجسته ترین دستاوردهای روانشناسی معاصر به حساب آورد

بالبی با انتخاب دوران کودکی به عنوان نقطه آغازین و نتیجه گیری از آن درباره بزرگسالی از روان تحلیل گری جدا شد. -مفهوم اصلی این نظریه توضیح دلبستگی نوزاد از نظر هیجانی نسبت به شخصی که وظیفه مراقبت او را عهده دار است و توضیح چگونگی این دلبستگی وقتی است که جدایی به تنش و تنیدگی منتهی می گردد. (مظاهری ۱۳۷۷) در جریان نخستین سال زندگی اشخاصی که منطقیاً به نیازهای نوزاد پاسخ می دهند.

این که اصطلاحاً (تصویر مادرانه) نامیده می شود در اغلب موارد مادر بیولوژیک نوزاد است

مراحل رشد دلبستگی بالبی شامل ۴ مرحله است:

- مرحله پیش دلبستگی (تولد تا 6 ماهگی)
- مرحله دلبستگی در حال انجام (6 هفتگی تا 6-8 ماهگی)
- مرحله دلبستگی واضح (6-8 ماهگی تا 2 سالگی)
- تشکیل رابطه متقابل (18 ماهگی تا 2 سالگی و بعد از آن)

بالبی پیوند دلبستگی را در کودکی انسان یک نیاز اولیه و اساسی می‌داند اما اینک

این تاثیرات مثبت یا منفی باشند به کیفیت پیوند دلبستگی در یک رابطه خاص وابسته است.

از سوی دیگر یک رابطه دلبستگی نا ایمن نهایتاً به شخصیتی منجر می‌شود که مشخصه آن بی اعتمادی شکنندگی و مشکلاتی در زمینه های مربوط به همدردی با دیگران و ارضای هیجانی در روابط عاطفی نزدیک است .

او آزمایش بنیادی اینک دلبستگی در فرد شکل گرفته یا نه را مستلزم ارزیابی واکنش کودک به یک جدایی واقعی میدانست.



ماری اینسورث (۱۹۱۹ - ۱۹۹۹)

اینسورث و همکارانش تحت تأثیر نظریه بالبی روشی را برای ارزیابی نوع سبک دلبستگی که بین مراقبت و کودک وجود دارد ابداع کردند که به موقعیت غریب معروف است.

۳ سبک دلبستگی:

- سبک دلبستگی ایمن که هنگام بازگشت مادر کودک خوشحال است به طرف مادر می رود و تماس برقرار می کند.
- سبک دلبستگی مضطرب مقاوم که در این حالت کودک دودل است زمانی که مادر اتاق را ترک می کند بسیار ناراحت می شود هنگامی که مادر برمی گردد به دنبال تماس با او است منتها تلاش هایی را که برای آرام کردن صورت می گیرد رد میکند.
- سبک دلبستگی مضطرب دوری جو که وقتی مادر کودک را ترک می کند آرام میماند فرد غریبه را می پذیرد و زمانی که مادر بر می گردد او را نادیده می گیرد و از وی اجتناب می کند.

در هر دو نوع دلبستگی ناایمن این کودکان فاقد توانایی پرداختن به بازی و کاوش موثرند. کلاین، ماهر، کوهوت و بالبی روان تحلیل گرانی بودند که روش های سنتی فرویدی را آموزش دیده بودند با این حال هر یک درمانگری را متناسب با گرایش نظریه خود تغییر دادند. بالبی و اینسورث معتقد بودند دلبستگی اولیه کودک به والدین می تواند بر رشد بعد او تأثیر عمیقی داشته باشد.

کارن هورنای (۱۸۸۶ _ ۱۹۵۲)

هورنای با فروید بر سر نگرش‌های جبری و مکانیکی اختلاف داشت در مقابل بر مفهوم اضطراب که احساس می‌کرد از انزوا و درماندگی کودک ناشی می‌شود تاکید می‌ورزید.

او معتقد بود منشاء واقعی اضطراب در **رابطه بین والدین و کودک** نهفته است و هر آنچه امنیت اساسی کودک را به خطر اندازد در او اضطراب ایجاد می‌کند.

نظریه شخصیت هورنای همانند نظریه فروید کامل و منسجم است.

روش ارزیابی هورنای تداعی آزاد و تحلیل رویا و همچنین روش پژوهشی او مورد پژوهشی بود.

هدف کلی درمان به روش هورنی کمک به بیماران جهت قرار گرفتن تدریجی در مسیر حرکت خود پرورانی رها کردن خود انگاشت آرمانی و جستجوی شهرت و در مقابل پذیرش خود واقعی و عدم بیزاری از خود.

این نظریه به طور انحصاری به **روان رنجوری ها** می‌پردازد لذا به شباهت بین افراد بیشتر از بی‌همتایی آنها گرایش دارد.



"اشکالات وارد بر نظریه هورنای"

اشکالات وارد بر این نظریه از منظر دانشمندان اسلامی معاصر نظیر شهید مطهری و شهید بهشتی به شکل دیگری مطرح شده است که عمدتاً دیدگاه روان تحلیل گری با روند انسان مسئول اسلام و هدایت او به سوی ارزشها مغایرت دارد.

هرچند مشکل عمده این نظریه تعمیم انسان‌ها با تحلیل ماشینی دستگاه ذهن است از سوی دیگر مشابهت نهاد با **قوه شهویه** در نظریه ابن مسکویه و برخی دانشمندان اسلامی دیگر قابل توجه است. همچنین میتوان **قوه غضبیه** را شبیه من در دیدگاه روان تحلیل گری دانست.

فرامن را هم می‌توان همان **قوه عاقله** فرض نمود که به کمال نظر دارد با این تفاوت که در تفکر دانشمندان اسلامی این کمال در باور دینی فرد شکل می‌گیرد. (ابن مسکویه ۱۳۷۱)

البته در دیدگاه اصلاح طلبانی نظیر اریک فروم آنچه را دانشمندانی مثل ابن مسکویه در بحث احترام و معرفت خواجه نصیرالدین طوسی و سعدی در بحث محبت عشق مطرح کردند به شکل جامع تری می‌توان ملاحظه نمود.

حقیقت انسان به آنچه اظهار میدارد نیست ..
بلکه حقیقت او نهفته در آن چیزی است که ..
از اظهار آن عاجز است ..
بنابراین اگر خواستی او را بشناسی ..

نه به گفته هایش ..
بلکه به ناگفته هایش گوش کن ...

