

# نظریه‌های مشاوره

ویراست سوم

تألیف

ساموئل تی. گلادینگ

ترجمه

دکتر زهراسادات پورسید آقایی  
عضو هیئت علمی دانشگاه الزهرا (س)

دکتر امید مرادی

دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی

دکتر شایسته چارداولی

ویراستار علمی

دکتر زهراسادات پورسید آقایی



# فهرست مطالب



۹	پیشگفتار مترجمین
۱۱	پیشگفتار نویسنده
۱۵	ویژگی‌های جدید نسخه سوم
۱۷	قدردانی
۱۹	۱ نظریه‌های مشاوره: مرور
۳۷	۲ درمان‌های روان‌تحلیلی و روان‌پویشی
۶۴	۳ درمان آدلری
۸۴	۴ درمان وجودی
۱۰۰	۵ درمان شخص‌محور
۱۱۸	۶ گشتالت‌درمانی
۱۳۷	۷ نظریه انتخاب/ واقعیت‌درمانی
۱۵۷	۸ درمان‌های رفتاری
۱۸۱	۹ درمان‌های شناختی و شناختی رفتاری
۲۰۰	۱۰ رفتار درمانی عقلانی هیجانی (REBT)
۲۱۸	۱۱ تحلیل ارتباط محاوره‌ای
۲۴۰	۱۲ درمان فمینیستی
۲۵۷	۱۳ درمان نظام‌های خانوادگی بوئن
۲۷۶	۱۴ درمان راهبردی
۲۹۵	۱۵ درمان راه‌حل‌محور
۳۱۴	۱۶ روان‌نمایشگری
۳۳۶	۱۷ مشاوره در بحران
۳۵۴	۱۸ اخلاق حرفه‌ای و آیین‌نامه‌های اخلاقی
۳۷۱	سخن پایانی
۳۷۵	واژه‌نامه توصیفی
۳۹۳	واژه‌نامه انگلیسی به فارسی
۳۹۹	واژه‌نامه فارسی به انگلیسی
۴۰۵	منابع

## نظریه‌های مشاوره: مرور



او کلمات آن زن را دنبال می‌کند  
تا پایان افکارش  
و درد عمیقی را در صدای او می‌شنود.  
سعی می‌کند با حساسیت پاسخ دهد،  
آنچه را بیان می‌کند، در قالب یک نظریه ساختاردهی کند،  
که به آرامی مانند داستانی از یک کتاب گشوده شود.  
جلسه شروع شده است!

«جلسه» © اس. تی. گلا دینگ

### نمای کلی فصل

با خواندن این فصل یاد خواهید گرفت:

- نظریه چیست و به‌طور خاص چرا نظریه‌ها اهمیت دارند.
- ویژگی‌های نظریه‌های کامل.
- ماهیت عملی نظریه‌ها و اینکه چگونه در طول زمان تکامل می‌یابند.

هنگام خواندن توجه کنید

- چه نظریات رسمی و غیررسمی درباره مردم دارید و چگونه تعاملات شما با دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهند.
- نقاط قوت و محدودیت‌های نظریه‌ها در کار با دیگران.
- چگونگی تغییر یا ثبات نظریه‌ها در محیط پیرامون شما.

خانوادهٔ آزگود به شدت آسیب پذیر شده‌اند. گردباد<sup>۱</sup> نوع ۳ به تازگی خانه آنها را ویران کرده است. آنها در زیر باران بیرون از پایه‌های ساختمان چوبی سفیدرنگ که ۱۰ سال در آنجا زندگی کرده‌اند، سرگردان<sup>۲</sup> هستند. وقتی فهمیدند چیزهایی را که صاحبش بودند و برایشان ارزشمند بود، به جز زندگی انسانی، از بین رفته است، گیج شدند، می‌لرزند و واکنش‌های متفاوتی دارند. مادر، سیتیا نشسته است و گریه می‌کند و خراش‌های قابل توجهی روی صورت خود دارد. پدر، هارولد، با پیراهن کمابیش تکه‌تکه شده باحالت گیجی راه می‌رود، ازل، پسر ۱۶ ساله آنها باحالت وحشت زدگی به دنبال سگ خانواده که هنگام برخورد گردباد بیرون بود، می‌گردد. در همین حال، جانث ۱۱ ساله، در حال نگاه کردن به آوار چیزی است که زمانی خانهٔ دوطبقه بوده است، سرش را تکان می‌دهد، تخته‌ها را برمی‌دارد و با تکرار می‌گوید: «اوه نه، نه، اوه نه!» این صحنه‌ای است که شما و سایر افراد متخصص بهداشت روان با آن روبه‌رو می‌شوید.

هر چند صحنه‌ای که از بحران خانواده آزگود مشاهده می‌شود، وضعیتی بسیار شدید با دامنه‌ای محدود است، اما پویایی‌هایی که بخشی از آن هستند، بسیار واقعی‌اند. چه در زمان بحران و چه در وضعیت عادی، افراد با هر نوع سبک زندگی نیازمند کمک به شیوه‌های متفاوتی هستند. این جایی است که مشاوران وارد عمل می‌شوند. مشاوره همان‌طور که توسط انجمن مشاوره آمریکا تعریف شده است «رابطه‌ای حرفه‌ای است که افراد، خانواده‌ها و گروه‌های مختلف را برای دستیابی به اهداف سلامت روان، تندرستی، آموزش و شغل توانمند می‌سازد» (کاپلان و همکاران، ۲۰۱۴، ص. ۳۶۶).

مشاوران به افراد، از کودکان گرفته تا سالمندان کمک می‌کنند. افراد از قربانیان بلایای طبیعی مانند زلزله، سیل و آتش‌سوزی تا کسانی که از آسیب‌های اجتماعی مانند تبعیض، فقر، سوءاستفاده و بیکاری رنج می‌برند، متفاوت هستند (برگر، ۲۰۱۸). مشاوران جهت بالا بردن سطح رشد، یادگیری و اصلاح، بر افراد، گروه‌ها، خانواده‌ها و سازمان‌ها تمرکز می‌کنند. این حرفه مبتنی بر نوع دوستی و مراقبت است.

## پرسش تأملی

اگر مشاوران در دسترس نبودند، ممکن بود چه اتفاقی برای افراد نیازمند خدمات سلامت روان رخ دهد؟

نظریه‌ها مشاوران را در کارشان راهنمایی می‌کنند (جونز- اسمیت، ۲۰۲۱). چنین دانشی به مشاوران در مورد شیوه‌های کمک کردن بینش می‌دهد؛ همچنین در مورد اینکه چگونه می‌توانند در

1. Tornado  
2. disoriented

کمک به افراد، زوج‌ها، خانواده‌ها و گروه‌هایی که دارای چالش‌های فردی و بین فردی هستند حمایت‌کننده و مؤثر باشند، آگاهی بیشتری می‌دهد. درک نظریه‌های مشاوره برای مشاوران در کمک به نیازمندان بسیار مهم است. دانش نظری مشاوران را قادر می‌سازد تا به شیوه‌های اخلاقی، قانونی و سازنده عمل کنند؛ همچنین به آنها می‌آموزد افراد با سطح تخصص بالاتر چگونه در حرفه خود عمل می‌کنند و چگونه می‌توان بهترین روش را برای همکاری با آنها انتخاب کرد.

این فصل به بررسی این موضوع می‌پردازد که نظریه چیست، نظریه‌های معتبر چه ویژگی‌هایی دارند، چرا نظریه‌ها مهم هستند، دیدگاه‌های نظری چطور رشد یافته‌اند و چگونه متخصصان انسانی از نظریه‌ها به صورت منفرد، التقاطی و مشارکتی استفاده می‌کنند. اینجا فقط تأکید بر نظریه‌ها نیست، بلکه بر نظریه‌های مشاوره‌ای تأکید می‌شود که برای درمانگران مفید و ضروری خواهند بود.

## نظریه چیست؟

به‌طور کلی یک نظریه مجموعه‌ای از قوانین یا روابط مرتبط است که توضیحاتی را در یک زمینه ارائه می‌دهد (شارف، ۲۰۱۶). در مشاوره و چرخه درمان، یک نظریه به‌عنوان مجموعه اصولی از فکر و رفتار انسان از جمله توضیح آنچه باعث تغییر افراد می‌شود، در نظر گرفته می‌شود. در عمل، نظریه اهداف درمان را به وجود می‌آورد و به‌خصوص نحوه پیگیری آنها را مشخص می‌کند (کارلسون و کارلسون - اینگلر، ۲۰۱۱، ص. viii)؛ بنابراین یک نظریه مدل یا الگویی است که به متخصص در کار با دیگران جهت می‌دهد و راهنمایی می‌کند. اکثر نظریه‌های مشاوره توسط متخصصان و دانشگاهیان بی‌نظیری شکل گرفته است که نظرات خود را در مورد ماهیت انسان و روش‌های کار مؤثر با مردم بر اساس تجربیات جمعی و مبتنی بر شواهد، تحقیق و مشاهدات تدوین کرده‌اند.

متخصصان، نظریه‌های مشاوره را جهت رسیدگی به مشکلات افراد، گروه‌ها و خانواده‌ها به کار می‌برند و راه‌حل‌های ممکن را برای نگرانی‌های آنها ارائه می‌دهند. بیشتر نظریه‌ها ماهیت عاطفی، رفتاری، شناختی یا سیستمی دارند. بر اساس سوابق تحصیلی، فلسفی و علایق و همچنین نیازهای مراجعان، مشاوران تأثیرگذار تصمیم می‌گیرند کدام نظریه یا نظریه‌ها را در یک موقعیت به کار ببرند. همه رویکردها مناسب نیستند. درواقع، یک نظریه ممکن است برای یک مراجع خاص در طولانی مدت مفید نباشد. به‌عنوان مثال، مراجعی ممکن است نیاز داشته باشد، قبل از اینکه رفتاری به شیوه‌ای خاص داشته باشد، منطقی فکر کند؛ بنابراین یک متخصص ممکن است ابتدا بر اصلاح افکار شناختی مراجع تمرکز کند، به‌جای آنکه به نظریه‌ای مبتنی بر تغییر رفتار توجه کند؛ بنابراین متخصصان بهداشت روان نه تنها باید موقعیت‌های نظری خود را با دقت انتخاب کنند، بلکه باید به‌طور منظم آنها را برای اثربخشی مجدد ارزیابی کنند.

## پرسش تأملی

چه نظریات رسمی و غیررسمی دربارهٔ مردم دارید؟ به‌عنوان مثال، آیا مردم را خوب، تا حدودی فریبنده یا ترکیبی از خصوصیات مختلف می‌بینید؟ فکر می‌کنید اکثر دوستان‌تان چطور به افرادی که با آنها در تعامل هستند، می‌نگرند؟

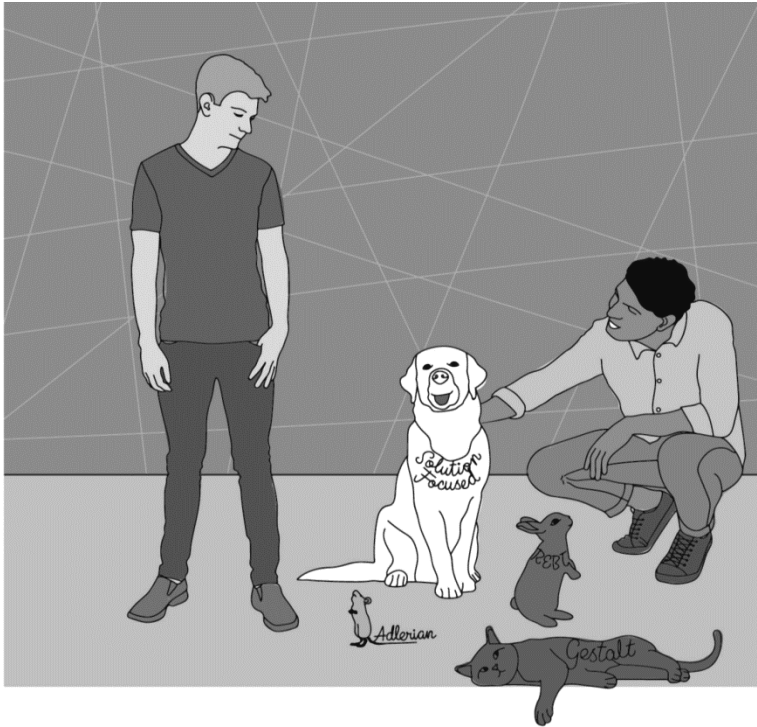
## ویژگی‌های نظریه‌های کامل

برخی از مدل‌های نظری دقیق‌تر و جامع‌تر<sup>۱</sup> از بقیه هستند. این نظریه‌ها به دلیل دارا بودن این ویژگی‌ها اغلب مورد استفاده قرار می‌گیرند. به گفته هانسن و همکاران (۱۹۸۶)، یک نظریه کامل این ویژگی‌ها را دارا است:

- واضح. قابل درک و قابل انتقال. باید منطقی و قابل توضیح باشد.
- جامع. یک نظریه خوب شامل توضیحاتی برای طیف گسترده‌ای از پدیده‌های رشد انسانی است.
- صریح<sup>۲</sup> و اکتشافی<sup>۳</sup>. یک نظریهٔ دقیق در ترسیم اصول اساسی خود، علمی است؛ همچنین به دلیل طراحی خود باعث تولید پژوهش‌ها می‌شود و دیگران را به کشف کاربردهای آن دعوت می‌کند.
- خاص بودن در معنابخشی به نتایج دلخواه. یک نظریهٔ خوش ساخت، دربردارندهٔ روش دست‌یابی به نتایج نهایی مطلوب است. این گونه نظریه‌ها شامل دستورالعمل‌هایی است که دیگران می‌توانند از آنها برای به دست آوردن نتایج مشابه پیروی کنند.
- مفید برای درمانگر موردنظر. یک نظریهٔ کامل، عملی است و راهبردهایی را ارائه می‌دهد که پیروانش ممکن است تحت شرایط خاص یا با جمعیت خاصی از آن استفاده کنند.

علاوه‌براین پنج ویژگی، یک نظریهٔ کامل با دیدگاه فلسفی متخصص دربارهٔ کمک کردن مطابقت دارد. همانند یک لباس خوب که با بدن فرد متناسب است. برخی از نظریه‌ها، مانند برخی از لباس‌ها نیاز به تغییرات دارند؛ بنابراین، متخصصان بالینی<sup>۴</sup> کارآمد به اهمیت تطبیق و تغییر نظریات با شرایط مختلف واقف هستند. افرادی که می‌خواهند جامع و کارآمد باشند؛ باید طیف گسترده‌ای از نظریه‌های مشاوره را بیاموزند و بدانند که چگونه هرکدام را بدون نقض انسجام درونی<sup>۵</sup> به‌کار ببرند. مشاوران شایسته، به چند نظریهٔ خاص اکتفا نمی‌کنند (آونشین و نافسینگر، ۱۹۸۴). (شکل ۱-۱ را ببینید).

1. Versatile  
2. Explicit  
3. Heuristic  
4. Clinicians  
5. Internal consistency



شکل ۱-۱ من به نظریه‌های شخصی‌ام، علاقه‌مند هستم.

## پرسش تأملی

به نظر شما یک مشاور برای یادگیری طیف گسترده‌ای از نظریه‌ها و یافتن یک یا چند نظریه مناسب چه کاری باید انجام دهد؟

## ارزش کاربردی نظریه‌ها

ارزش عملی نظریه‌های مفهوم‌سازی شده را نمی‌توان بیش‌ازحد مورد تأکید قرارداد (برامر و همکاران، ۱۹۹۳). «یک نظریه ضمن امید بخشی به درمانگر و مراجع که بهبود امکان‌پذیر است، اقدام به‌سوی نتایج موفقیت‌آمیز را هدایت می‌کند» (کارلسون و کارلسون - اینگلر، ۲۰۱۱ ص. viii); بنابراین، نظریه‌ها به توضیح آنچه در روابط رخ می‌دهد، کمک می‌کنند و از مشاوران در پیش‌بینی، ارزیابی و بهبود نتایج حمایت می‌کنند. علاوه‌براین، نظریه‌های مشاوره چارچوبی برای مشاهدات علمی و دقیق فراهم می‌کنند. نظریه‌پردازی انسجام اندیشه و خلق اندیشه‌های جدید را تقویت می‌کند (گلادینگ، ۱۹۹۰). نظریه‌ها به

معنادار شدن مشاهدات کمک می‌کنند. همان‌طور که پروچاسکا و نورکراس (۲۰۱۸) بیان کردند «بدون یک نظریه راهنما ... متخصصان بالینی افرادی آسیب‌پذیر و بدون جهت خواهند بود که با صدها برداشت و قطعات مختلف از اطلاعات ارائه شده در جلسه توسط مراجع، بمباران می‌شوند» (ص. ۴). بوی و پین (۱۹۸۳) در مورد ارزش عملی نظریه‌ها بیشتر توضیح می‌دهند و اینکه چطور نظریه‌ها کمک می‌کنند و چارچوبی را فراهم می‌کنند که مشاوران می‌توانند در قالب آن عمل کنند. به‌عنوان مثال، مشاورانی که از نظریه‌ها استفاده می‌کنند، می‌توانند نیازهای مربوط به نقش‌های خود را برآورده سازند؛ زیرا دلایلی برای کاری که در رابطه با دیگران انجام می‌دهند، دارند. بوی و پین به شش کارکرد عملی نظریه‌ها اشاره می‌کنند:

- نظریه‌ها به درمانگران کمک می‌کنند تا پیوستگی و ارتباط نزدیک را در میان تجارب گوناگون خود، پیداکنند.
- نظریه‌ها مشاوران را وادار می‌سازند تا روابطی را بررسی کنند که در غیر این صورت آن را نادیده می‌گرفتند.
- نظریه‌ها رهنمودهای عملیاتی به درمانگران ارائه می‌دهند تا با آن کار کنند و کمک می‌کنند رشد خود را به‌عنوان یک متخصص ارزیابی کنند.
- نظریه‌ها به مشاوران در تمرکز بر داده‌های مرتبط کمک می‌کنند.
- نظریه‌ها درمانگران را قادر می‌سازند تا به مراجعان در انجام اصلاحات رفتاری مؤثر کمک کنند.
- نظریه‌ها به مشاوران در ارزیابی رویکردهای قدیمی و ساخت رویکردهای جدید در فرایندهای مورد استفاده کمک می‌کنند.

«معیار نهایی برای همه نظریه‌ها این است که چطور آنچه را اتفاق می‌افتد، توضیح می‌دهند (کلی، ۱۹۸۸، ص. ۲۱۲-۲۱۳). ارزش نظریه‌ها به‌عنوان روش‌های سازمان‌دهی اطلاعات «به میزانی که بر پایه واقعیت زندگی مردم قرار دارند، بستگی دارد» (یونگ، ۱۹۸۸، ص. ۳۳۶).

## تکامل نظریه‌ها

نظریه‌ها، از جمله نظریه‌های مشاوره، در طول زمان تکامل یافته‌اند. امروزه نظریه‌هایی وجود دارند که قدیمی و اثبات نشده‌اند و همچنین نظریه‌هایی که مؤثر هستند و به‌وسیله تحقیقات پشتیبانی می‌شوند.



## نظریه‌های قدیمی

حتی قبل از ثبت تاریخ، نشانه‌هایی وجود دارد که مردم نظریه‌هایی در مورد عملکرد انسان و اختلالات روانی داشتند. سوابق باستان‌شناسی نشان می‌دهد که عمل ترفینینگ<sup>۱</sup> - حفر سوراخ در جمجمه فردی که تحت درمان قرار می‌گرفت - در برخی از جوامع ماقبل<sup>۲</sup> تاریخ انجام می‌گرفته است. مردم قدیمی بر این باور بودند که ارواح شیطانی افرادی را که دارای اختلال روانی هستند، تسخیر می‌کنند. سوراخ‌هایی در جمجمه ایجاد می‌شد تا اجازه دهند که ارواح خبیث خارج شوند یا فشار بر مغز را کاهش دهند. به‌طور تقریبی در همه موارد، درمان نتایجی بدتر از اختلال داشت.

در اروپای قرون وسطی، نظریات مبتنی بر جسم برای درمان استرس و اختلالات روانی ادامه یافت که منجر به جن‌گیری شد، به این معنا که ارواح شیطانی را بیرون می‌آوردند و سلامتی را به افراد دچار اختلال روانی بازمی‌گرداندند. در ابتدا کشیش‌ها به‌طور عمده در صومعه‌ها، جن‌گیری می‌کردند. همچنین آنها تکنیک‌هایی مانند قرار دادن دست‌ها بر روی بیمار و توهین با القاب زشت به شیطان‌هایی که فرد را تسخیر کرده‌اند، به کار می‌بردند.

همان‌طور که باور ماهیت جسمانی ارواح شیطانی تسخیرشده، بیشتر مورد پذیرش قرار گرفت، از ابزارهای ناخوشایند دیگری مانند شلاق زدن، گرسنگی دادن، استفاده از زنجیر، غوطه‌ورکردن در آب داغ و حتی سوزاندن برای بیرون راندن شیاطین استفاده شد. ایده پشت این نوع درمان این بود که ارواح، میزبان نامهربان را ترک می‌کنند. متأسفانه، این نوع درمان‌ها منجر به مرگ بسیاری از افراد دچار اختلال روانی شد (بوچر و همکاران، ۲۰۱۳).

در جوامع غربی در نهایت درمان‌های دیگری برای افراد دچار اختلال روانی جایگزین شدند؛ زیرا نظریه جن‌زدگی بی‌اعتبار شد، البته نه قبل از رویدادهای غم‌انگیزی مانند محاکمه جادوگران بدنام سیلیم<sup>۳</sup> در مستعمرات آمریکا در دهه ۱۶۰۰. افراد با مشکلات روانی یا «رفتارهای غیرعادی / عجیب» به جای شکنجه شدن تا سر حد مرگ، در مؤسسات نگاهداری و مراقبت می‌شدند. گاهی با آنها رفتاری انسانی می‌شد؛ در حالی که در مواقع دیگر با آنها به‌شدت برخورد می‌گردید. به‌طور تقریبی علاوه بر محدودیت فیزیکی هیچ نوع درمانی انجام نمی‌شد؛ زیرا هیچ ساختار نظری در مورد اینکه چه کاری باید انجام شود، وجود نداشت. بیماران روان‌پزشکی گاهی اوقات جهت سرگرمی در انتظار عمومی به نمایش گذاشته می‌شدند و این خود نوعی آشفتگی در روش‌ها و ابزار درمانی به وجود می‌آورد.

1. Trephining.

2. Prehistoric

۳. محاکمات جادوگری در سیلیم: یک سری از محاکمات افراد به جرم افسون‌گری در ماساچوست و در بین فوریه ۱۶۹۲ تا مه ۱۶۹۳ بود که در شهر سیلیم، ماساچوست صورت گرفت (مترجمین).

اصطلاح رایج امروزی بدلم<sup>۱</sup> (جنون یا دیوانگی را توصیف می‌کند) که از نام بیمارستان سلطنتی بثلم لندن، اولین بیمارستان تخصصی درمان بیماری‌های روانی نشأت گرفته است که به دلیل بی‌نظمی<sup>۲</sup> و آشفتگی<sup>۳</sup> مشهور بود.

## نظریه‌های جدید

تا قرن هجدهم نظریه جدید درمانی برای کار با افراد دارای مشکلات هیجانی تدوین نشد. این پیشرفت تقریباً به‌طور هم‌زمان در اروپا و مستعمرات آمریکا اتفاق افتاد. بنجامین راست در آمریکای شمالی، فیلیپ پینل در فرانسه و ویلیام توك در انگلستان رهبری این جنبش را بر عهده داشتند. نظریه انسان‌گرا، پیشنهاد می‌کند که افراد مبتلا به اختلالات روانی از زنجیر رها شوند و درمان بهتری دریافت کنند: مانند وقت‌گذرانی هرروزه در خارج از منزل، یک رژیم غذایی مغذی‌تر و ارتباط با دیگران. تصور بر این بود که افراد وقتی بهتر می‌شوند که نور خورشید، غذای خوب و توجه مهربانانه دریافت کنند (زیف، ۲۰۱۲).

این اصلاحات موفقیت‌های مختلفی به‌همراه داشت. باعث ایجاد گفتگو درمانی<sup>۴</sup> حتی قبل از زیگموند فروید شد. دو نمونه اولیه توسط پاول دوبویز (۱۹۱۸-۱۸۴۸) پزشک سوئسی و پیر ژانت (۱۸۵۹-۱۹۴۷) پزشک فرانسوی آغاز شد. هر دو درمانگر با بیمارانی که از لحاظ روانی پریشان بودند، به شیوه‌ای معقول و منطقی صحبت می‌کردند. کسانی که از مشکلات جسمی رنج می‌بردند، به‌طور مثال دچار بلاای طبیعی شده بودند، خوش‌شانس بودند اگر در جامعه‌ای زندگی می‌کردند که ماهیت نوع‌دوستی داشت یا همسایگان دلسوزی داشتند که به آنها کمک می‌کردند.

سال‌های اخیر، نظریه‌های یاری‌رسان بر اساس مفاهیم گوناگونی از اراده آزاد و جبر پدید آمده‌اند (ویلکز، ۲۰۰۳). به‌عنوان مثال، نظریه‌های روان‌پویشی و رفتاری که هر دو در این کتاب مطرح شده‌اند، به ترتیب از جبر زیستی/ روانی و جبر زیست / محیطی برخاسته‌اند. نظریه‌های انسان‌گرایانه‌تری مانند درمان وجودی، آدلری، شخص محور و واقعیت‌درمانی که در این کتاب پوشش داده شده است - مبتنی بر این نظر هستند که افراد درجه‌ای از اراده آزاد دارند.

صرف نظر از پایه آنها، نظریه‌های یاورانه که بر متخصصان مشاوره تأثیر می‌گذارند، از دهه ۱۹۵۰ به‌طور تقریبی به شکل تصاعدی توسعه یافته‌اند. به‌عنوان مثال، در حوزه درمان تنها ۳۶ نظام روان‌درمانی در اواخر دهه ۱۹۵۰ شناسایی شده بود (هارپر، ۱۹۵۹). تا سال ۱۹۷۶، پارلوف بیش از ۱۳۰ رویکرد

---

1. Bedlam  
2. Disarray  
3. Turmoil  
4. Talk therapies