

# نظریه کاربست مشاوره و روان درمانی

ویرایش دهم



نویسنده : جerald کوری  
مترجم : بهزاد رفعت جو

به یاد بنیانگذاران و چهره های اصلی نظریه های ارائه شده در این کتاب  
با قدردانی از کمک آنها به روش های مشاوره امروزی

## درباره نویسنده



جرالد کوری (Gerald Corey)

جرالد کوری استاد برجسته خدمات انسانی و مشاوره در دانشگاه ایالتی کالیفرنیا در فولرتون است. وی دکترای مشاوره خود را از دانشگاه کالیفرنیا جنوبی دریافت کرد. وی یک دیپلمات در روان شناسی مشاوره، هیات روان شناسی حرفه ای آمریکایی؛ یک روان شناس دارای مجوز؛ و یک مشاور عمومی رسمی است. او یکی از اعضای انجمن روان شناسی آمریکا است (بخش ۱۷، روان شناسی مشاوره و بخش ۴۹، روان درمانی گروهی). یکی از اعضای انجمن مشاوره آمریکا و عضو انجمن متخصصان کار گروهی است. او همچنین عضو انجمن روان درمانی گروه آمریکایی؛ انجمن مشاوران سلامت روان آمریکا؛ انجمن ارزشهای معنوی، اخلاقی و دینی در مشاوره؛ انجمن آموزش و نظارت بر مشاوران؛ و انجمن آموزش و نظارت مشاوران غربی است. جری و ماریان کوری جایزه یک عمر موفقیت را از انجمن مشاوران سلامت روان آمریکا در سال ۲۰۱۱ دریافت کردند و هر دوی آنها جایزه برجسته شغلی را از ASGW در سال ۲۰۰۱ دریافت کردند. جری برنده جایزه استاد برجسته سال از دانشگاه ایالتی کالیفرنیا در فولرتون در سال ۱۹۹۱ بود. او به طور منظم دوره های کارشناسی و کارشناسی ارشد را در زمینه مشاوره گروهی و اخلاق در مشاوره تدریس می کند. وی نویسنده یا مؤلف ۱۵ کتاب درسی در زمینه مشاوره است که در

حال حاضر در دست چاپ است ، به همراه بیش از ۶۰ مقاله در ژورنال دارد. چندین کتاب وی به زبان های دیگر ترجمه شده است. نظریه و عملکرد مشاوره و روان درمانی به عربی ، اندونزیایی ، پرتغالی ، ترکی ، کره ای و چینی ترجمه شده است. نظریه و عملکرد مشاوره گروهی به کره ای ، چینی ، اسپانیایی و روسی ترجمه شده است. مسائل و اخلاق در مشاغل کمک کننده به کره ای ، ژاپنی و چینی ترجمه شده است.

در ۴۰ سال گذشته جری و ماریان کوری کارگاههای آموزشی مشاوره گروهی برای متخصصان سلامت روان در بسیاری از دانشگاههای ایالات متحده و همچنین کانادا ، مکزیک ، چین ، هنگ کنگ ، کره ، آلمان ، بلژیک ، اسکاتلند ، انگلیس و ایرلند برگزار کردند. در اوقات فراغت ، جری دوست دارد سفر، کوه نوردی ، پیاده روی و دوچرخه سواری کند و فورد مدل ۱۹۳۱ ای خود را رانندگی کند. ماریانا و جری از سال ۱۹۶۴ ازدواج کرده اند. آنها دو دختر بزرگسال به نام هایدی و سینی ، دو نوه دختری (کیلا و کیگان) و یک نوه پسری (کوری) دارند.

انتشارات اخیر جری کوری ، همه با یادگیری Cengage ، شامل موارد زیر است:

نظریه و عملکرد مشاوره گروهی ، چاپ نهم (و کتابچه راهنمای دانشجویی) (۲۰۱۶)  
تبدیل شدن به یک مددکار ، نسخه هفتم (۲۰۱۶) ، با ماریان اشنایدر کوری)  
مسائل و اخلاق در مشاغل کمک کننده ، چاپ نهم (۲۰۱۵) ، با حضور ماریان اشنایدر کوری ،  
سیندی کوری و پاتریک کالانان)  
تکنیک های گروهی ، چاپ چهارم (۲۰۱۵) ، با حضور ماریان اشنایدر کوری ، پاتریک کالانان و  
جی مایکل راسل)  
گروه ها: فرایند و تمرین ، نسخه نهم (۲۰۱۴) ، با ماریان اشنایدر کوری و سیندی کوری)  
من هرگز نمی دانستم که یک انتخاب دارم ، چاپ دهم (۲۰۱۴) ، با ماریان اشنایدر کوری)  
رویکرد موردی به مشاوره و روان درمانی ، چاپ هشتم (۲۰۱۳)  
هنر مشاوره تلفیقی ، چاپ سوم (۲۰۱۳)

جری کوری (با باربارا هرلیچی) نویسنده همیار مسائل محدودیت در مشاوره: چند نقش و مسئولیت ها  
، چاپ سوم (۲۰۱۵) و دفترچه راهنمای استاندارد اخلاقی ACA ، چاپ هفتم (۲۰۱۵) است. وی  
نویسنده مقاله (با رابرت هاینز ، پاتریس مولتون و میشل موراتوری) در زمینه نظارت بالینی در مشاغل  
مددکار: راهنمای عملی ، چاپ دوم (۲۰۱۰) است. او نویسنده کتاب/ایجاد مسیر حرفه ای شماست:  
درسهای از سفر من (۲۰۱۰) است. این چهار کتاب توسط انجمن مشاوره آمریکا منتشر شده اس

## فهرست

درباره نویسنده .....	۲
مقدمه چاپ دهم .....	۹
<b>فصل اول</b> <b>مقدمه و مرور کلی</b> .....	۱۷
مقدمه .....	۱۸
جایی که من قرار می گیرم .....	۱۹
پیشنهادهای برای استفاده از کتاب .....	۲۳
مرور کلی فصول نظریه .....	۲۵
مقدمه ای درباره ی استن .....	۳۱
سوابق فردی در مورد گوئن .....	۳۸
<b>فصل دوم</b> <b>مشاور : شخص و متخصص</b> .....	۴۲
مقدمه .....	۴۳
مشاور به عنوان یک فرد درمانی .....	۴۳
خصوصیات شخصی مشاوران تاثیر گذار .....	۴۵
ارزش های مشاور و روند درمانی .....	۵۰
تبدیل شدن به یک مشاور چند فرهنگی تاثیر گذار .....	۵۴
مسائلی که درمانگران تازه کار با آن روبرو هستند .....	۵۹
خلاصه .....	۷۱
<b>فصل سوم</b> <b>مسائل اخلاقی در عمل مشاوره</b> .....	۷۲
مقدمه .....	۷۳
نیازهای درمانجو را قبل از نیاز خود قرار دهید .....	۷۴
تصمیم گیری اخلاقی .....	۷۵
حق رضایت آگاهانه .....	۷۸
ابعاد رازداری .....	۸۰
مباحث اخلاقی از دیدگاه چندفرهنگی .....	۸۲
مسائل اخلاقی در فرآیند ارزیابی .....	۸۵
خلاصه .....	۹۷
به کجا برویم .....	۹۸

منابع خواندنی تکمیلی توصیه شده برای قسمت ۱.....	۹۹
<b>فصل چهارم روان درمانی</b> .....	۱۰۲
مقدمه .....	۱۰۴
مفاهیم کلیدی .....	۱۰۵
کاربرد : روشها و شیوه های درمانی .....	۱۲۷
گرایش های معاصر : نظریه روابط شی، روانشناسی خود و روانکاوی رابطه ای .....	۱۳۷
روانکاوی از دیدگاه چندفرهنگی .....	۱۴۵
خلاصه و ارزیابی .....	۱۵۴
سؤالات تفکر ، تامل و بحث .....	۱۵۹
به کجا برویم .....	۱۵۹
منابع خواندنی تکمیلی توصیه شده .....	۱۶۱
<b>فصل پنجم درمان آدلری</b> .....	۱۶۲
مقدمه .....	۱۶۷
مفاهیم کلیدی .....	۱۶۸
روند درمانی .....	۱۷۸
کاربرد : روشها و روندهای درمانی .....	۱۸۳
آدلریان درمانی از دیدگاه چند فرهنگی .....	۲۰۱
خلاصه و ارزیابی .....	۲۱۰
مشارکت رویکرد آدلریان .....	۲۱۱
سؤالات تفکر ، تامل و بحث .....	۲۱۴
به کجا برویم .....	۲۱۴
منابع خواندنی تکمیلی توصیه شده .....	۲۱۷
<b>فصل ششم درمان وجودی</b> .....	۲۱۸
مقدمه .....	۲۲۴
مفاهیم کلیدی .....	۲۳۲
روند درمانی .....	۲۴۶
کاربرد : روشها و شیوه های درمانی .....	۲۵۱
درمان وجودی از دیدگاه چند فرهنگی .....	۲۵۶
خلاصه و ارزیابی .....	۲۶۳

۲۶۷	سؤالات تفکر ، تأمل و بحث .....
۲۶۸	به کجا برویم .....
۲۷۱	منابع خواندنی تکمیلی توصیه شده .....
۲۷۳	<b>فصل هفتم درمان فرد محور .....</b>
۲۷۶	مقدمه .....
۲۸۴	مفاهیم کلیدی .....
۲۸۵	روند درمانی .....
۲۹۲	کاربرد : روشها و روشهای درمانی .....
۲۹۸	هنرهای بیانی درمانی شخص محور .....
۳۰۱	مصاحبه انگیزشی .....
۳۰۵	درمان شخص محور از دیدگاه چند فرهنگی .....
۳۲۰	به کجا برویم .....
۳۲۳	منابع خواندنی تکمیلی توصیه شده .....
۳۲۵	<b>فصل هشتم گشتالت درمانی .....</b>
۳۲۸	مقدمه .....
۳۳۰	مفاهیم کلیدی .....
۳۳۹	روند درمانی .....
۳۴۷	کاربرد : روشها و شیوه های درمانی .....
۳۶۱	گشتالت درمانی از دیدگاه چند فرهنگی .....
۳۶۹	خلاصه و ارزیابی .....
۳۷۳	سؤالات تفکر ، تأمل و بحث .....
۳۷۴	به کجا برویم .....
۳۷۶	منابع خواندنی تکمیلی توصیه شده .....
۳۷۷	<b>فصل نهم رفتار درمانی .....</b>
۳۸۱	مقدمه .....
۳۸۵	مفاهیم کلیدی .....
۳۸۷	روند درمانی .....
۳۹۱	کاربرد: روشها و روشهای درمانی .....
۴۱۸	رفتار درمانی از دیدگاه چند فرهنگی .....

۴۲۶	خلاصه و ارزیابی
۴۳۱	- سؤالات تفکر ، تامل و بحث
۴۳۲	به کجا برویم
۴۳۷	<b>فصل دهم رفتار درمانی شناختی</b>
۴۳۸	مقدمه
۴۳۹	درمان رفتاری عاطفی آلبرت ایس
۴۴۲	مفاهیم کلیدی
۴۴۴	روند درمانی
۴۴۸	کاربرد: روشها و روشهای درمانی
۴۵۸	شناخت درمانی آرون بک
۴۷۰	کریستین پدسکی و کاتلین مونی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر نقاط قوت
۴۷۷	اصلاح رفتار شناختی دونالد میشنباوم
۴۹۵	خلاصه و ارزیابی
۵۰۲	سؤالات تفکر ، تامل و بحث
۵۰۳	به کجا برویم
۵۰۸	<b>فصل یازدهم نظریه انتخاب / واقعیت درمانی</b>
۵۱۴	مفاهیم کلیدی
۵۲۱	روند درمانی
۵۲۴	کاربرد: روشها و روشهای درمانی
۵۳۶	نظریه انتخاب / واقعیت درمانی از دیدگاه چند فرهنگی
۵۴۶	خلاصه و ارزیابی
۵۴۹	سؤالات تفکر ، تامل و بحث
۵۴۹	به کجا برویم
۵۵۳	<b>فصل دوازدهم فمینیسم درمانی</b>
۵۵۴	برخی از درمانگران فمینیست معاصر
۵۵۷	مقدمه
۵۶۰	مفاهیم کلیدی
۵۶۵	روند درمانی
۵۶۹	کاربرد: شیوه ها و روشهای درمانی
۵۷۹	درمان فمینیستی از دیدگاه عدالت چند فرهنگی و اجتماعی
۵۹۲	خلاصه و ارزیابی

۵۹۸	سؤالات تفکر ، تأمل و بحث .....
۵۹۸	به کجا برویم .....
۶۰۳	<b>فصل سیزدهم</b> <b>رویکردهای پست مدرن</b> .....
۶۰۴	برخی از بنیانگذاران معاصر درمان های پست مدرن .....
۶۰۵	مقدمه ای بر ساخت گرایی اجتماعی .....
۶۰۷	نگاه اجمالی تاریخی ساخت گرایی اجتماعی .....
۶۱۰	درمان مختصر متمرکز بر راه حل .....
۶۲۸	روایت درمانی .....
۶۴۲	رویکردهای پست مدرن از دیدگاه چند فرهنگی .....
۶۵۴	خلاصه و ارزیابی .....
۶۵۷	سؤالات تفکر ، تأمل و بحث .....
۶۵۸	به کجا برویم .....
۶۶۲	<b>فصل چهاردهم</b> <b>سیستمهای خانواده درمانی</b> .....
۶۶۳	مقدمه .....
۶۶۷	توسعه سیستم های درمانی خانواده .....
۶۷۱	فرآیند چندلایه خانواده درمانی .....
۶۸۱	سیستم های درمانی خانواده از دیدگاه چند فرهنگی .....
۶۹۳	خلاصه و ارزیابی .....
۶۹۷	سؤالات تفکر ، تأمل و بحث .....
۶۹۷	به کجا برویم .....
۷۰۰	<b>فصل پانزدهم</b> <b>یک دیدگاه یکپارچه</b> .....
۷۰۱	مقدمه .....
۷۰۲	حرکت به سمت ادغام روان درمانی .....
۷۱۸	مسائل مربوط به روند درمانی .....
۷۲۸	جایگاه فنون و ارزیابی در مشاوره .....
۷۶۱	نظرات نهایی .....
۷۶۲	سؤالات تفکر ، تأمل و بحث .....
۷۶۲	به کجا برویم .....
۷۶۶	منابع .....



## مقدمه چاپ دهم

این کتاب برای دوره های مشاوره برای دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد روانشناسی ، آموزش مشاوره ، خدمات انسانی و حرفه های سلامت روان در نظر گرفته شده است. این مقاله مفاهیم و شیوه های اصلی سیستم های درمانی معاصر را بررسی می کند و برخی از موارد اخلاقی و حرفه ای را در عمل مشاوره بیان می کند. هدف این کتاب این است که به دانشجویان بیاموزد که از بین نظریه ها و شیوه های گوناگون عاقلانه را انتخاب کنند و شروع به توسعه یک سبک مشاوره فردی کنند. من دریافته ام که دانشجویان از مروری کلی در رویکردهای واگرا معاصر مشاوره و روان درمانی قدردانی می کنند. آنها همچنین به طور مداوم می گویند که اولین دوره مشاوره هنگامی که شخصاً با آنها سرو کار دارد برای آنها معنای بیشتری دارد. بنابراین ، من به کاربردهای عملی این مطالب تأکید می کنم و تأملات فردی را تشویق می کنم. استفاده از این کتاب می تواند یک تجربه یادگیری شخصی و آکادمیک باشد.

در این ویرایش دهم ، تلاش شده است تا خصوصیات عمده ای که دانشجویان و اساتید در نسخه های قبلی مفید دانسته اند ، حفظ شود: مروری اجمالی بر مفاهیم کلیدی هر نظریه و پیامدهای آنها در عمل ، سبک مستقیم و شخصی ، و محدوده جامع این کتاب. در ارائه نظریه ها به روشی دقیق و منصفانه دقت شده است. من سعی کرده ام ساده ، واضح و مختصر باشم. از آنجا که بسیاری از دانشجویان هنگام مطالعه رویکرد درمانی ، خواهان پیشنهاداتی برای مطالعه تکمیلی هستند ، من یک لیست خواندن به روز شده در انتهای هر فصل و لیستی از منابع برای هر فصل

در انتهای کتاب قرار داده ام. این نسخه دهم مطالب را به روز می کند و بحث های موجود را اصلاح می کند.

قسمت ۱ به مواردی می پردازد که برای انجام مشاوره و روان درمانی اساسی هستند. فصل ۱ کتاب را در چشم انداز قرار می دهد ، سپس دانشجویان در فصل ۲ به عنوان یک فرد و یا یک متخصص به مشاور معرفی می شوند. این فصل به تعدادی از موضوعات مربوط به نقش مشاور به عنوان یک فرد و رابطه درمانی می پردازد. فصل ۳ دانشجویان را با برخی از موضوعات اخلاقی کلیدی در عمل مشاوره آشنا می کند ، و چندین موضوع در این فصل به روز شده و گسترش یافته اند. پوشش گسترده به آداب و اصول اخلاقی ACA's 2014 داده می شود.

قسمت ۲ به بررسی ۱۱ نظریه مشاوره اختصاص یافته است. هر یک از فصل های تئوری از یک الگوی سازمانی مشترک پیروی می کند و دانشجویان به راحتی می توانند مدل های مختلف را مقایسه و مغایرت دهند. این الگو شامل موضوعات اصلی مانند مفاهیم کلیدی ، فرایند درمانی ، تکنیک ها و رویه های درمانی ، دیدگاه های چند فرهنگی ، نظریه اعمال شده در مورد استن<sup>۱</sup> و جدید در این نسخه در مورد گوئن<sup>۲</sup> و خلاصه و ارزیابی است. در این ویرایش دهم ، هر یک از فصل های قسمت ۲ اصلاح شده ، به روز شده و گسترش یافته است تا روندهای اخیر را منعکس کند ، و منابع نیز به روز شده اند. بازنگری ها بر اساس توصیه های متخصصان هر نظریه صورت گرفت ، همه آنها در بخش تشکرها ذکر شده اند. توجه به روندهای فعلی و تحولات اخیر در عمل هر رویکرد نظری مورد توجه قرار گرفت.

هر یازده فصل تئوری نکات کلیدی را جمع بندی می کند و مشارکت ها، نقاط قوت، محدودیت ها، و کاربردهای این نظریه ها را ارزیابی می کند. توجه ویژه به ارزیابی هر نظریه از منظر چندفرهنگی نیز داده شده است ، و نیز تفسیری بر نقاط قوت و ضعف نظریه در کار با جمعیت های متنوع درمانجو داده می شود. سازماندهی مداوم بخشهای خلاصه و ارزیابی مقایسه نظریه ها را آسانتر می کند. به دانشجویان توصیه می شود برای دریافت آموزش های بیشتر ، به بخش " به کجا برم (where to go from here)" در انتهای فصل مراجعه کنند. لیست های حاوی حاشیه نویسی با استفاده از خواندن همواره پیشنهادات به روز شده است و منابع DVD برای تشویق دانشجویان

برای گسترش مطالب و گسترش یادگیری آنها ارائه می شود. در بخش ۳، فصل ۱۵ این مفهوم را ایجاد می کند که یک رویکرد یکپارچه برای مشاوره مطابق با پاسخگویی به نیازهای جمعیت های مختلف درمانجو در محیط های مختلف است. جداول متعدد و سایر مطالب تلفیقی به دانشجویان کمک می کند تا ۱۱ رویکرد را با یکدیگر مقایسه کنند.

## در ویرایش دهم چه چیز جدیدی است

از ویژگی های ویرایش دهم می توان به اهداف یادگیری برای همه فصل های تئوری اشاره کرد. درون اندیشی و سوالات مباحثه در پایان هر فصل نظریه برای تسهیل تفکر و تعامل در کلاس؛ و یک مورد جدید از گوئن، که ترکیبی از بسیاری درمانجو ها برای تکمیل مورد ویژگی استن است. همکار مهمان دکتر کلی کیرک سی (Dr. Kellie Kirksey) نحوه کار با گوئن را از هر یک از دیدگاه های نظری توصیف می کند. تغییرات قابل توجه ویرایش دهم برای هر یک از فصل های تئوری در زیر آورده شده است :

### فصل ۴؛ درمان روانکاوی

- مطالب جدید در مورد انتقال متقابل، نقش آن در درمان روانکاوی، و راهنمایی هایی برای مقابله موثر با انتقال متقابل
- بحث در مورد درمان روانپویشی مختصر و کاربرد آن

### فصل ۵؛ درمان آدلری

- مطالب بازنگری شده در مورد وظایف زندگی
- تأکید بیشتر بر اهداف برای فرآیند آموزشی درمان
- بیشتر در مورد نقش ارزیابی و تشخیص
- مطالب جدید در مورد خاطرات اولیه با مثالهای مشخص
- بسیاری از نمونه های جدید برای زنده کردن مفاهیم آدلری
- بحث اصلاح شده از روند تغییر جهت و تشویق
- بحث در مورد فنون آدلری

## فصل ۶؛ درمان وجودی

- بازنگری در مورد اضطراب وجودی و پیامدهای آن در درمان
- بخش بازنگری شده در رابطه درمانجو و مشاور
- بحث گسترده درباره وظایف مشاور وجودی

## فصل ۷؛ درمان فرد محور

- بحث درمورد درمانجو ها به عنوان التیام دهنده خویش
- پوشش بروز شده شرایط اصلی همخوانی ، توجه مثبت بی قید و شرط و همدلی
- توجه بیشتر به تنوع سبکهای درمانگران درمورد درمان فرد محور
- تأکید بیشتر بر اینکه چگونه فلسفه اساسی رویکرد فرد محور برای کار با جمعیت های متنوع درمانجو مناسب است
- یک بخش جدید در مورد درمان متمرکز بر احساسات ، تأکید بر نقش احساسات به عنوان راهی برای تغییر
- بخش اصلاح شده در مصاحبه انگیزشی (رویکرد فرد محور با تغییر)

## فصل ۸؛ گشتالت درمانی

- بحث بازنگری شده در مورد نقش آزمایشات در گشتالت درمانی و تفاوت آنها با تکنیک ها و تمرینات ساختاری
- تأکید جدید بر حضور درمانگر ، نقش گفتگو در درمان و رابطه درمانی
- بحث در مورد اصالت درمانگر و خود افشاگری آن
- توجه بیشتر به رویکرد رابطه ای معاصر به عمل گشتالت

## فصل ۹؛ رفتار درمانی

- توجه بیشتر به روشهای درمانی "نسل سوم" یا "موج جدید"
- به روز رسانی بخش در EMDR

- بحث گسترده و به روز شده در مورد نقش ذهن آگاهی و استراتژی های پذیرش در رفتار درمانی امروزی
- مطالب جدید و گسترده در زمینه شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و کاهش استرس
- درمان گسترده و بازنگری شده در رفتار درمانی دیالکتیکی (مناظره ای)

## فصل ۱۰؛ رفتار درمانی شناختی

- سازماندهی مجدد و به روزرسانی عمده کل فصل
- ساده سازی و به روزرسانی رفتار درمانی عاطفی عقلانی آلبرت الیس (Albert Ellis)
- پوشش بازنگری شده و گسترش یافته در زمینه شناخت درمانی آرون بک ( Aaron Beck)
- افزایش پوشش نقش جودیت بک (Judith Beck) در توسعه شناخت درمانی
- بخش جدیدی درباره رفتار درمانی شناختی مبتنی بر قدرت کریستین پادسکی (Christine Padesky)
- افزایش توجه به تأثیر دونالد مایشنباوم (Donald Meichenbaum) در توسعه CBT
- نمونه های بالینی بیشتر برای نشان دادن تکنیک ها و مفاهیم اصلی CBT
- پوشش گسترده تری از یک مقایسه بین رویکردهای مختلف CBT

## فصل ۱۱؛ نظریه انتخاب ، واقعیت درمانی

- بازنگری در رابطه نظریه انتخاب با واقعیت درمانی
- نمونه های عملی تر تمرین واقعیت درمانی

## فصل ۱۲؛ درمان فمینیستی

- درمان به روز شده و گسترش یافته اصول فمینیسم درمانی
- توجه بیشتر به دیدگاه های عدالت فرهنگی و اجتماعی

- تأکید بیشتر بر مفاهیم قدرت ، امتیاز ، تبعیض و توانمند سازی
- گسترش نظریه فرهنگی ، رابطه ای و پیامدهای آن برای عمل
- بحث بازنگری شده و گسترش یافته در مورد تکنیک ها و استراتژی های درمانی
- بازنگری شده در مورد نقاط قوت از تفاوت دیدگاه

### فصل ۱۳ ؛ رویکردهای پست مدرن

- پوشش به روز شده در موازی با درمان کوتاه مدت مبتنی بر راه حل متمرکز (SFBT) و روانشناسی مثبت
- بحث گسترده در مورد مفاهیم کلیدی SFBT
- تأکید بیشتر بر درمانجو به عنوان متخصص در رابطه درمانی در رویکردهای پست مدرن
- نمونه های بالینی بیشتر برای نشان دادن استفاده از تکنیک های SFBT
- مطالب جدید در مورد ویژگی های مشخص درمان کوتاه مدت
- افزایش تأکید بر ماهیت مشارکتی روایت درمانی و SFBT
- بازنگری در بخش روایت درمانی

### فصل ۱۴ ؛ سیستمهای خانواده درمانی

- ساده تر تمرکز بر روی یک رویکرد انسجامی به خانواده درمانی
- اطلاعات بیشتر در مورد تحولات اخیر در سیستم خانواده درمانی
- توجه بیشتری به فمینیسم ، چندفرهنگی و ساختارگرایی پست مدرن نسبت به خانواده درمانی اعمال می شود

فصل ۱۵ ("یک دیدگاه یکپارچه ") مضامین را از هر ۱۱ جهت گیری نظری، را کنار هم قرار می دهد. این فصل بازنگری عمده ای در بحث حرکت انسجامی روان درمانی ؛ به روزرسانی رویکردهای مختلف یکپارچه سازی ؛ بازنگری در بخش انسجام معنویت در مشاوره ؛ مواد اضافه

شده در تحقیقات نشان دادن اتحاد درمانی؛ بحث گسترده ای در مورد نقش اصلی درمانجو در تعیین نتایج درمان؛ بخش جدیدی درباره درمان آگاهانه از بازخورد و به روزرسانی نتایج حاصل از راهکارهای تحقیق در مورد اثربخشی روان درمانی، را ارائه می دهد. تازه در این فصل دو مورد (استن و گوئن) وجود دارد که رویکردهای تلفیقی را نشان می دهد. فصل ۱۵ این مفهوم را ایجاد می کند که یک رویکرد یکپارچه در امر مشاوره مطابق با پاسخگویی به نیازهای مختلف درمانجو در بسیاری از زمینه ها است. جداول متعدد و سایر مطالب تلفیقی به دانشجویان کمک می کند تا ۱۱ رویکرد را با یکدیگر مقایسه کنند.

از این متن می توان به روشی انعطاف پذیر استفاده کرد. برخی از مدرسان ترتیب فصل های کتاب را دنبال می کنند. دیگران ترجیح می دهند ابتدا با فصل های نظریه (بخش ۲) شروع کنند و سپس بعداً به خصوصیات شخصی و مسائل اخلاقی دانشجویان بپردازند. مباحث را می توان با توجه به هر ترتیب که منطقی ترین باشد، پوشش داد. در فصل ۱ پیشنهاداتی برای استفاده از این کتاب به خوانندگان ارائه شده است. در این نسخه من تمام تلاش خود را کرده ام تا جنبه هایی را که در دوره های نظریه و شیوه مشاوره که من تدریس کردم و بهترین نتیجه را داشته است، در آن قرار دهم. برای کمک به خوانندگان در استفاده از نظریه در عمل، من همچنین کتابچه راهنمای دانشجویی را که برای کارهای تجربی طراحی شده بازنگری کرده ام. کتاب راهنمای دانشجویی نظریه و شیوه مشاوره و روان درمانی هنوز شامل سوالات باز، موارد جدید زیادی برای اکتشاف و بحث، تمرینات ساختار یافته، خودآزمایی و فعالیتهای متنوعی است که می توان هم در کلاس و هم خارج از کلاس انجام داد. ویرایش دهم دارای یک مرور کلی ساختاریافته و همچنین یک واژه نامه برای هر یک از نظریه ها و آزمونهای فصل برای ارزیابی سطح تسلط دانشجویان بر مفاهیم اساسی است. تمرینات تجربی مربوط به مورد گوئن و سوالاتی که متخصصان در هر یک از فصل های تئوری مطرح کرده اند، مطلب جدید در این نسخه دهم کتابچه راهنمای دانشجویی است. هر کارشناس شش سوال که برای هر یک از نظریه های داده شده اعمال می شود، را بیان می کند.

MindTap™ یک منبع آنلاین جدید است که برای همراهی با این کتاب درسی موجود است. این شامل برنامه ویدئویی برای نظریه و شیوه مشاوره و روان درمانی است: شرح حال استن و سخنرانی ها، واژه نامه اصطلاحات کلیدی، مصاحبه با کارشناسان (پرسش و پاسخ کارشناسان

در نظریه های مختلف) و مثالهای شرح حال برای هر یک از نظریه ها نشان دادن روشهای استفاده از این مفاهیم و فنون در مورد مشاوره. یک نسخه مختصر از کار با استن از دیدگاه منسجم اکنون در فصل ۱۵ آمده است. فصل ۱۶، "مصدق شرح حال: رویکردی یکپارچه در کار با استن"، از این نسخه حذف شده است اما در Mind-Tap™ موجود است. یک فصل شامل تجزیه و تحلیل معاملات نیز در MindTap™ موجود است. رویکرد شرح حال به مشاوره و روان درمانی (ویرایش هشتم) دارای کارشناسانی است که از رویکردهای مختلف درمانی با پرونده روت (Ruth) کار می کنند. دفترچه پرونده که اکنون به صورت آنلاین در دسترس است، می تواند این کتاب را تکمیل کند یا به تنهایی ارائه شود. با همراهی این چاپ دهم متن و کتابچه راهنمای دانشجویی سخنرانی هایی در مورد چگونگی استنباط من از مفاهیم و تکنیک های اصلی تئوری های مختلفی است که از قبل در کتاب ارسال شده است. این برنامه DVD برای خرید دانشجویان و استفاده از آنها به عنوان یک برنامه خودآموزی تهیه شده است و یک بسته آموزشی ایده آل را تکمیل می کند. هنر مشاوره تلفیقی (چاپ سوم)، که مطالب فصل ۱۵ کتاب درسی را گسترش می دهد، همچنین مکمل این کتاب است. برخی از اساتید کتاب درسی و کتابچه راهنمای دانشجویی یا MindTap™ را همراهان ایده آل و تنها منابع واقعی برای یک دوره دانسته اند. دیگران دوست دارند از کتاب درسی و کتابچه موارد بیماری (کتابچه ای که درمانگر موارد بیماری را در آن یادداشت می کند) به عنوان همراه استفاده کنند.

با این بازنگری اکنون می توانید یک بسته آموزشی منحصر به فرد از چندین کتاب، همراه با DVD برای مشاوره یکپارچه داشته باشید: پرونده روت (Ruth) و سخنرانی ها. رویکرد شرح حال به مشاوره و روان درمانی و هنر مشاوره تلفیقی نیز می تواند در کلاسهای مختلفی مورد استفاده قرار گیرد که تعداد کمی از آنها شامل دوره عملی مدیریت پرونده، دوره های کار میدانی یا دوره های تکنیک های مشاوره است. همچنین یک کتابچه راهنمای منابع مدرس بازنگری شده و به روز شده در دسترس است که شامل پیشنهاداتی برای آموزش دوره، فعالیت های کلاس برای تحریک علاقه، ارائه پاورپوینت برای همه فصل ها، و انواع سوالات آزمون و امتحان نهایی است. در حال حاضر کتابچه راهنمای این مدرس برای مجموعه آموزشی زیر طراحی شده است: نظریه و شیوه مشاوره و روان درمانی، کتابچه راهنمای دانشجویی نظریه و شیوه مشاوره و روان درمانی، رویکرد شرح حال به مشاوره و روان درمانی، هنر مشاوره تلفیقی و دو برنامه ویدیویی DVD



برای مشاوره تلفیقی : مورد روت (Ruth) و سخنرانی ها و دی وی دی نظریه و شیوه مشاوره و روان درمانی: پرونده استن و سخنرانی ها.

## فصل اول      مقدمه و مرور کلی

### اهداف یادگیری

- موضع فلسفی نویسنده را درک کنید.
- روش های پیشنهادی استفاده از این کتاب را مشخص کنید.
- بین هر مدل مشاوره معاصر که در این کتاب بحث شده تفاوت قائل شوید.
- مسائل کلیدی را در مورد استن (Stan) شناسایی کنید.
- مسائل کلیدی را در مورد گوئن (Gwen) شناسایی کنید.

## مقدمه

دانشجویان مشاوره می توانند با آشنایی با رویکردهای اصلی تمرین درمانی ، سبک مشاوره متناسب با شخصیت خود را بدست آورند. این کتاب ۱۱ روش مشاوره و روان درمانی را بررسی می کند ، مفاهیم کلیدی هر روش را ارائه می دهد و در مورد ویژگی هایی مانند روند درمانی (از جمله اهداف) ، رابطه درمانجو-درمانگر و روش های خاص مورد استفاده در شیوه مشاوره بحث می کند. این اطلاعات به شما کمک می کند تا دیدگاه متعادلی در مورد ایده های اصلی هر یک از نظریه ها داشته باشید و شما را با تکنیک های عملی معمولاً مشاورانی که به هر روش عمل می کنند ، آشنا کنید. من شما را تشویق می کنم که ذهنیت آزاد داشته باشید و به طور جدی هم به مشارکتهای منحصر به فرد و هم به محدودیتهای خاص هر سیستم درمانی ارائه شده در قسمت ۲ توجه کنید.

تنها با گذراندن یک دوره مقدماتی در نظریه مشاوره نمی توانید دانش و تجربه مورد نیاز برای تلفیق رویکردهای مختلف را بدست آورید. این فرآیند سالها به مطالعه ، آموزش و تجربه مشاوره عملی نیاز دارد. با این وجود ، من یک انسجام فردی را به عنوان چارچوبی برای آموزش حرفه ای مشاوران توصیه می کنم. هنگامی که دانشجویان با یک مدل واحد ارائه می شوند و انتظار می رود که به تنهایی در آن مشترک شوند ، هنگام کار با طیف متنوعی از درمانجو های آینده ، تأثیر آنها محدود خواهد شد. اگرچه تلفیقی بدون انضباط از رویکردها می تواند بهانه ای برای عدم موفقیت در ایجاد منطقی برای پایبندی سیستماتیک به برخی از مفاهیم و تکنیک های توسعه یافته آنها باشد. برگزیدن و انتخاب قسمت هایی از بین روشهای مختلف درمانی آسان است زیرا آنها از تعصبات و عقاید ما پشتیبانی می کنند. با مطالعه مدلهای ارائه شده در این کتاب ، شما درک بهتری از نحوه ادغام مفاهیم و فنون از رویکردهای مختلف هنگام تعریف تلفیق شخصی و چارچوب مشاوره خواهید داشت.

هر رویکرد درمانی دارای ابعاد مفیدی است. این مسئله "درست" یا "غلط" بودن یک نظریه نیست، زیرا هر نظریه سهم منحصر به فردی در درک رفتار انسان دارد و پیامدهای منحصر به فردی برای شیوه مشاوره دارد. پذیرش اعتبار یک الگو لزوماً به معنای رد سایر الگوها نیست. کثرت گرایی نظری، به ویژه در جامعه ای که به طور فزاینده ای متنوع است، جای مشخصی دارد. اگرچه من پیشنهاد می کنم که در استفاده از رویکردهای متنوع در تلفیق شخصی خود - و یا رویکرد یکپارچه برای مشاوره - آزاد باشید، بگذارید من هشدار دهم که اگر بخواهید همه چیز را یک باره یاد بگیرید، به خصوص اگر این دوره مقدماتی شما باشد، دچار آشفتگی و سردرگمی نظریه های مشاوره می شوید.

می توان ابتدا برای بدست آوردن نمای کلی از گرایشهای اصلی نظری، و سپس یادگیری یک رویکرد خاص با غرق شدن در آن رویکرد برای مدتی، به جای درک سطحی بسیاری از رویکردهای نظری، شرح حالی ایجاد کرد. دیدگاه یکپارچه به صورت تصادفی توسعه نیافته است؛ بلکه یک روند مداوم است که به خوبی فکر شده است. ادغام موفقیت آمیز مفاهیم و فنون از الگوهای متنوع، مستلزم سالها تمرین تأمل و مطالعه زیاد در مورد نظریه های مختلف است. در فصل ۱۵، من در مورد روش های شروع طراحی یکپارچه رویکرد شما به شیوه مشاوره، با عمق بیشتری بحث می کنم.

## جایی که من قرار می گیرم

جهت گیری فلسفی من به شدت تحت تأثیر رویکرد وجودی است. از آنجا که این رویکرد مجموعه ای از تکنیک ها و روش ها را توصیه نمی کند، من تکنیک هایی را از مدل های دیگر درمانی که در این کتاب ارائه شده است، استخراج می کنم. مخصوصاً دوست دارم از تکنیک های نقش گزاری استفاده کنم. وقتی مردم صحنه هایی از زندگی خود را بازسازی می کنند، تمایل دارند بیشتر از زمانی که صرفاً حکایاتی را درباره خود گزارش می کنند، از نظر روانی درگیر شوند. من همچنین بسیاری از تکنیک های برگرفته از رفتار درمانی شناختی را گنجانده ام.

تأکید روانکاوی بر رشد روانی- جنسی و روانی- اجتماعی مفید است. گذشته ما نقشی اساسی در شکل گیری شخصیت و رفتار فعلی ما دارد. من این ایده قطعی را به چالش می کشم که بشر نتیجه شرطی سازی اولیه آن است و بنابراین قربانی گذشته خود است. اما من معتقدم که کاوش در گذشته غالباً مفید است ، خصوصاً تا آنجا که گذشته همچنان بر مشکلات عاطفی یا رفتاری امروز تأثیر می گذارد. من برای تمرکز شناختی رفتاری بر چگونگی تأثیر تفکر ما بر نحوه احساس و رفتار ارزش قائل هستم. این روش های درمانی همچنین بر رفتار فعلی تأکید دارند. تفکر و احساس ابعاد مهمی هستند ، اما تأکید بیش از حد آنها و شناخت در رفتار درمانجو ها ، می تواند اشتباه باشد. کاری که مردم انجام می دهند غالباً سرخ خوبی از آنچه که واقعاً می خواهند ، را ارائه می دهد. من همچنین تأکید بر اهداف خاص و تشویق درمانجو ها برای تنظیم اهداف مشخص برای جلسات درمانی خود و زندگی را دوست دارم.

رویکردهای بیشتری در حال توسعه روش هایی است که شامل همکاری بین درمانگر و درمانجو می شود ، و این اقدام درمانی را به مسئولیت مشترک تبدیل می کند. این رابطه مشترک ، همراه با آموزش روشهای استفاده از آنچه در درمان زندگی روزمره به درمانجو می آورند ، به درمانجو ها این قدرت را می دهد تا موضع فعالانه ای در دنیای خود داشته باشند. ضروری است که درمانجو ها نه تنها در جلسات مشاوره بلکه در زندگی روزمره نیز فعال باشند. تکلیف ، که به طور مشترک توسط درمانجو ها و درمانگران طراحی شده است ، می تواند وسیله ای برای کمک به درمانجو ها در عملی کردن آنچه در حال یادگیری در درمان هستند، باشد.

یک فرضیه مرتبط با من این است که ما می توانیم آزادی بیشتری را برای ساخت آینده خود به کار بگیریم. پذیرش مسئولیت شخصی به معنای این نیست که ما می توانیم هر چیزی که می خواهیم باشیم. واقعیت های اجتماعی ، زیست محیطی ، فرهنگی و بیولوژیکی اغلب اوقات آزادی انتخاب ما را محدود می کند. توانایی انتخاب را باید در زمینه های سیاسی - اجتماعی اعمال فشار یا ایجاد محدودیت در نظر گرفت. ظلم واقعیتی است که می تواند توانایی ما در انتخاب آینده را محدود کند. ما همچنین تحت تأثیر محیط اجتماعی خود هستیم و بسیاری از رفتارهای ما نتیجه یادگیری و شرطی سازی است. به عبارت دیگر ، من معتقدم افزایش آگاهی از این نیروهای ضمنی ما را قادر می سازد تا این واقعیت ها را بررسی کنیم. بسیار مهم است که یاد

بگیریم چگونه با نیروهای خارجی و داخلی که بر تصمیمات و رفتار ما تأثیر می گذارند کنار بیاییم.

فمینیسم درمانی به آگاهی از چگونگی کمک شرایط محیطی و اجتماعی به مشکلات زنان و مردان و چگونگی اجتماعی شدن نقش جنسیتی منجر به عدم برابری جنسیتی کمک کرده است. خانواده درمانی به ما می آموزد که درک فرد جدا از زمینه سیستم امکان پذیر نیست. خانواده درمانی و فمینیسم درمانی هر دو بر این فرضیه بنا شده اند که توجه به ابعاد بین فردی و زمینه اجتماعی فرهنگی به جای تمرکز در حوزه درون روانشناختی، ضروری است. این رویکرد جامع مشاوره فراتر از درک پویایی درونی ماست و به واقعیت های زیست محیطی و سیستمی تأثیرگذار بر ما می پردازد.

فلسفه مشاوره من این فرضیه را که درمان منحصرأ در "بهبود" بیماریهای روانشناختی است، به چالش می کشد. چنین تمرکز بر روی مدل پزشکی، عمل درمانی را محدود می کند زیرا به جای نقاط قوت، بر کمبودها تأکید می کند. در عوض، من با رویکردهای پست مدرن موافقم (به فصل ۱۳ مراجعه کنید)، که بر این فرض بنا شده است که مردم هنگام ساخت راه حل برای مشکلات خود، منابع داخلی و خارجی نیز دارند. درمانگران اگر که به رسمیت بشناسند که درمانجو ها بیش از آسیب شناسی شایستگی دارند، کاملاً این افراد را متفاوت نگاه خواهند کرد. من هر فرد را دارای منابع و شایستگی هایی می دانم که می تواند در درمان کشف و ساخته شود.

روان درمانی فرآیندی از تعامل بین دو نفر است که هر دو از طریق فعالیت درمانی تغییر می کنند. در بهترین حالت، این یک فرایند مشترک است که هم درمانگر و هم درمانجو را درگیر ساخت راه حل های مربوط به وظایف زندگی می کند. بیشتر نظریه های توصیف شده در این کتاب بر ماهیت مشارکتی روان درمانی تأکید دارند.

درمانگران در این کار قادر به تغییر درمانجو ها، مشاوره سریع به آنها و یا حل مشکلاتشان، نیستند. در عوض، مشاوران از طریق روند گفتگوی واقعی باعث بهبود درمانجو های خود می شوند. نوع فردی که یک درمانگر است همچنان مهمترین عامل تأثیرگذار بر درمانجو و ایجاد تغییر در آن است.

اگر درمانگران از دانش گسترده نظری و عملی بالایی برخوردار باشند ، اما فاقد صفات انسانی مانند شفقت ، دلسوزی ، حسن نیت ، صداقت ، حضور داشتن ، واقعی بودن و حساسیت باشند ، بیشتر شبیه تکنسین ها هستند. من معتقدم کسانی که منحصرأً به عنوان تکنسین کار می کنند ، تفاوت چشمگیری در زندگی درمانجو های خود نمی توانند ایجاد کنند. لازم است که مشاوران ارزش ها ، نگرش ها و اعتقادات خود را به طور عمیق کشف کرده و برای افزایش آگاهی خود تلاش کنند. در طول کتاب من شما را ترغیب می کنم که روشهایی را برای استفاده از آنچه می خوانید در زندگی شخصی خود پیدا کنید. انجام چنین کاری شما را فراتر از درک علمی این نظریه ها خواهد برد. با توجه به تسلط بر شیوه مشاوره و بکارگیری مناسب و مؤثر آنها ، اعتقاد من این است که شما خودتان بهترین تکنیک هستید. تعامل شما با درمانجو های شما برای پیشبرد روند درمانی مفید است. جداسازی تکنیک هایی که استفاده می کنید از شخصیت و رابطه ای که با درمانجو خود دارید غیرممکن است.

استفاده از تکنیک ها به درمانجو ها بدون در نظر گرفتن متغیرهای رابطه بی تأثیر است. تکنیک ها نمی توانند جایگزین کار سختی شوند که برای ایجاد یک رابطه سازنده درمانجو و درمانگر لازم است. اگرچه می توانید نگرش ها و مهارت ها را بیاموزید و دانش خاصی در مورد پویایی شخصیت و روند درمانی کسب کنید ، اما بیشتر درمان های مؤثر نتیجه استعداد هنری است. مشاور به مراتب بیشتر از یک تکنسین ماهر است.

این بدان معنی است که شما قادر به برقراری و حفظ یک رابطه کاری خوب با درمانجو های خود هستید ، و اینکه شما می توانید از تجربیات و واکنشهای خود استفاده کنید و می توانید تکنیکهای متناسب با نیازهای درمانجو خود را شناسایی کنید.

به عنوان یک مشاور ، شما باید در برابر رشد شخصی خود دایر بمانید و مشکلات شخصی خود را برطرف کنید. تأثیرگذار ترین راه های آموزش شما به درمانجو ها ، رفتاری است که الگو می گیرید و راه های ارتباطی با آنها است. من پیشنهاد می کنم که شما طیف وسیعی از تکنیک ها را خودتان به عنوان یک درمانجو تجربه کنید. خواندن درباره یک تکنیک در کتاب یک چیز است ولی در واقع تجربه آن از دیدگاه درمانجو کاملاً چیز دیگری است. به عنوان مثال اگر تمرینات ذهن آگاهی را کار کرده باشید ، درک بهتری برای راهنمایی درمانجو در انجام ذهن آگاهی بیشتر در زندگی روزمره خواهید داشت. اگر خودتان به عنوان بخشی از برنامه تغییرخویش ، تکالیفی را

در زندگی واقعی انجام داده اید ، می توانید همدلی خود را نسبت به درمانجو و مشکلات احتمالی آنها افزایش دهید. اضطراب خود شما از خود افشاگری و رفع نگرانی های شخصیتان ، همانطور که با اضطراب درمانجو های خود کار می کنید می تواند نقطه مرجع کاربردی باشد. شجاعتی که در درمان شخصی خود از خود نشان می دهید به شما کمک می کند تا درک کنید که شجاعت برای درمانجو های شما لازم است.

خصوصیات شخصی شما در تبدیل به یک مشاور از اهمیت اساسی برخوردار است، اما صرفاً یک فرد خوب با نیت خیر کافی نیست. برای موثر بودن ، شما همچنین باید تجربه های تحت نظارت در مشاوره و دانش صحیح در مورد تئوری و فنون مشاوره را داشته باشید. بعلاوه ، لازم است که در نظریه های مختلف شخصیت به خوبی پایه ریزی شده و یاد بگیریم که چگونه با نظریه های مشاوره مرتبط هستند. برداشت شما از فرد و خصوصیات فردی درمانجویان بر اقدامات شما تأثیر می گذارد. تفاوت ها بین شما و درمانجوی شما ممکن است نیاز به اصلاح جنبه های خاصی از نظریه ها داشته باشد. برخی از درمانگران برای اطمینان بیشتر از درمانجو هایی که با آنها کار می کنند ، با اتکا به یک نوع مداخله (پشتیبانی ، تقابل ، دادن اطلاعات) اشتباه می کنند. در واقع ، درمانجو های مختلف ممکن است به یک نوع مداخله بهتر از دیگری پاسخ دهند. حتی در طول دوره درمان یک فرد ، مداخله های مختلفی ممکن است در زمان های مختلف مورد نیاز باشد. درمانگران باید مجموعه گسترده ای از تکنیک های مشاوره را به دست آورند که برای هر درمانجو مناسب باشد ، نه اینکه درمانجو را مجبور به انتخاب یک روش مشاوره کنند.

## پیشنهادهای برای استفاده از کتاب

در اینجا چند توصیه خاص در مورد چگونگی دریافت بیشترین تاثیر از این کتاب آورده شده است. لحن شخصی کتاب شما را دعوت می کند آنچه را که می خوانید با تجربیات خود مرتبط سازید.

همانطور که فصل ۲ ، "مشاور: شخصی و حرفه ای" را می خوانید ، روند تأمل در مورد نیازها ، انگیزه ها ، ارزش ها و تجربیات زندگی خود را شروع کنید. در نظر بگیرید که چطور ممکن است خود را که در حال تبدیل شدن به یک حرفه ای در کار خود هستید، به دست آورید. اگر تلاش

آگاهانه ای برای استفاده از مفاهیم و فنون اصلی این نظریه ها در زندگی شخصی خود داشته باشید ، دانش بسیار بیشتری را درباره انواع روش های درمانی جذب خواهید کرد. فصل ۲ به شما کمک می کند تا در مورد چگونگی استفاده از خود به عنوان مهمترین ابزار درمانی خود فکر کنید ، و به تعدادی از مسائل اخلاقی قابل توجه در عمل مشاوره می پردازد.

قبل از مطالعه هر یک از فصل های نظریه ها ، پیشنهاد می کنم حداقل فصل ۱۵ را به طور خلاصه بخوانید که مروری جامع بر مفاهیم کلیدی از هر ۱۱ نظریه ارائه شده در این کتاب درسی را ارائه می دهد. من سعی می کنم نشان دهم که چگونه ادغام این دیدگاه ها می تواند زمینه ساز ایجاد تلفیق شخصی شما در مشاوره باشد. در توسعه دیدگاه یکپارچه ، تفکر همه جانبه ضروری است. برای درک عملکرد انسان ، توجیه ابعاد جسمی ، عاطفی ، ذهنی ، اجتماعی ، فرهنگی ، سیاسی و معنوی آن ضروری است. اگر هر یک از این جنبه های تجربه انسانی نادیده گرفته شود ، یک نظریه محدود در توضیح چگونگی تفکر ، احساس و عملکرد است.

برای ارائه یک چارچوب سازگار برای مقایسه و تقابل روشهای مختلف درمانی ، ۱۱ فصل تئوری دارای قالب مشترکی هستند.

این قالب شامل چند یادداشت در مورد تاریخچه شخصی بنیانگذار یا شخصیت مهم دیگر ؛ طرحی مختصر تاریخی که چگونگی توسعه هر نظریه را در زمان خود ؛ بحث در مورد مفاهیم اصلی رویکرد ؛ مروری بر روند درمانی ، از جمله نقش درمانگر و کار درمانجو ؛ روش ها و شیوه های درمانی ؛ کاربردهای نظریه از دیدگاه چند فرهنگی ؛ کاربرد نظریه در موارد استن و گوئن ؛ خلاصه؛ نقد نظریه با تأکید بر مشارکت ها و محدودیت ها ؛ پیشنهاداتی در مورد چگونگی ادامه یادگیری خود در مورد هر رویکرد ؛ و پیشنهاداتی برای مطالعه بیشتر است.

برای توصیف کامل سایر منابع متناسب با این مقدمه و تکمیل این کتاب درسی ، به مقدمه مراجعه کنید ، از جمله کتابچه راهنمای دانشجویی نظریه و عمل در زمینه مشاوره و روان درمانی و DVD برای مشاوره تلفیقی: شرح حال روت (Ruth) و سخنرانی ها. علاوه بر این ، در DVD برای نظریه و شیوه مشاوره و روان درمانی: شرح حال استن و سخنرانی ها ، من روش خود را برای مشاوره استن از روش های مختلف نظری در ۱۳ جلسه نشان می دهم و دیدگاه خود را در مورد مفاهیم اصلی هر نظریه در یک سخنرانی کوتاه، با تأکید بر کاربرد عملی نظریه ارائه می دهم.



## مرور کلی فصول نظریه

من ۱۱ روش درمانی برای این کتاب انتخاب کرده‌ام. جدول ۱.۱ نمای کلی از این رویکردها را ارائه می‌دهد، که در فصل ۴ تا ۱۴ به صورت عمیق بررسی شده است.

جدول ۱.۱. مرور کلی مدل‌های مشاوره امروزی

رویکردهای روانپویشی	
روانکاوی درمانی	<p>بنیانگذار: زیگموند فروید (Sigmund Freud)</p> <p>یک نظریه رشد شخصیت، یک فلسفه از طبیعت انسان، و یک روش روان درمانی که بر عوامل ناخودآگاه انگیزه دهنده رفتار متمرکز است. به وقایع شش سال اول زندگی به عنوان عوامل تعیین کننده رشد بعدی شخصیت توجه می‌شود.</p>
درمان آدلری	<p>بنیانگذار: آلفرد آدلر</p> <p>شکل کلیدی: به دنبال آدلر، رودولف دریکورز محبوبیت این روش را در ایالات متحده می‌دانند</p> <p>این یک مدل رشد است که بر مسئولیت پذیری، ایجاد سرنوشت خود و یافتن معنا و اهداف آن برای ایجاد یک زندگی هدفمند تأکید می‌کند. از این مفاهیم کلیدی در اغلب درمان‌های فعلی استفاده می‌شود.</p>
درمان‌های تجربی و رابطه محور	
درمان وجودی	<p>چهره های اصلی: ویکتور فرانکل (Viktor Frankl)، رولو می (Rollo May) و ایروین یالوم (Irvin Yalom)</p>

<p>درمان فرد محور</p> <p>گشتالت درمانی</p>	<p>این مدل در برابر تمایل به درمان به عنوان سیستمی از تکنیک های کاملاً واضح واکنش نشان می دهد و تأکید می کند که وضعیتها بر اساس شرایط اساسی وجود انسان مانند انتخاب ، آزادی و مسئولیت برای شکل گیری زندگی فرد و تعیین سرنوشت است. این موضوع بر کیفیت رابطه درمانی شخص به شخص متمرکز است.</p> <p>بنیانگذار: کارل راجرز ؛ چهره اصلی: ناتالی راجرز</p> <p>این رویکرد در طی دهه ۱۹۴۰ به عنوان یک واکنش غیرمستقیم در برابر روانکاوی توسعه یافت. بر اساس یک دید ذهنی از تجربه انسان ، در برخورد با مشکلات و نگرانی ها به درمانجو اعتماد می کند و مسئولیت آن را می دهد.</p> <p>بنیانگذاران: فریتز (Fritz) و لورا پرلز (Laura Perls) ؛ چهره های اصلی: میریام و اروینگ پولستر</p> <p>یک درمان تجربی که بر آگاهی و ادغام فشار می آورد. این به عنوان یک واکنش در برابر درمان تحلیلی رشد کرد.</p> <p>این عملکرد بدن و ذهن را یکپارچه می کند و بر رابطه درمانی تأکید دارد.</p>
<p>شناختی</p> <p>رویکردهای رفتاری</p>	
<p>رفتار درمانی</p> <p>رفتار درمانی شناختی</p>	<p>چهره های کلیدی: بی. اف. اسکینر و آلبرت باندورا</p> <p>این روش اصول یادگیری را برای حل مشکلات خاص رفتاری بکار می برد. نتایج در معرض آزمایش مداوم هستند. روش های این رویکرد همیشه در مرحله تصفیه هستند. ذهنیت و رویکردهای مبتنی بر پذیرش به سرعت محبوبیت کسب می کنند.</p> <p>بنیانگذاران: آلبرت ایس و آرون تی. بک</p>

<p>نظریه انتخاب / واقعیت درمانی</p>	<p>آلبرت الیس رفتار درمانی عاطفی عقلانی ، یک مدل درمانی بسیار آموزنده ، شناختی ، عمل گرا را بنیان نهاد و آرون تی. بک شناخت درمانی را بنیان نهاد ، که به دلیل تأثیرگذاری بر رفتار ، به تفکر نقش اساسی می بخشد.</p> <p>جودیت بک به توسعه CBT ادامه می دهد، کریستین پدسکی CBT مبتنی بر نقاط قوت ایجاد کرده است؛ و دونالد میشنباوم ، که به توسعه رفتار درمانی شناختی کمک کرده است ، به عنوان عاملی برای مقابله با ضربه ، کمک قابل توجهی به سرسختی کرده است.</p> <p>بنیانگذار: ویلیام گلاسر ؛ چهره اصلی: رابرت ووبولدینگ</p> <p>این رویکرد کوتاه مدت مبتنی بر نظریه انتخاب است و بر مسئولیت درمانجو در حال حاضر متمرکز است.</p> <p>از طریق فرایند درمانی ، درمانجو می تواند روش های مؤثرتری در تأمین نیازهای خود بیاموزد.</p>
<p>سیستم ها و رویکردهای پست مدرن</p>	
<p>فمینیسم درمانی</p> <p>رویکردهای پست مدرن</p>	<p>این رویکرد حاصل تلاش های بسیاری از زنان است که تعدادی از آنها ژان بیکر میلر ، کارولین ضرب انز ، اولیوا اسپین و لورا براون هستند.</p> <p>یک مفهوم اصلی آن نگرانی در مورد ستم روانی زنان است. این رویکرد با تمرکز بر محدودیت های ناشی از موقعیت سیاسی-اجتماعی که زنان به آن تنزل پیدا کرده اند ، به توسعه هویت ، عزت نفس ، اهداف و آرزوها و رفاه عاطفی زنان می پردازد.</p> <p>تعدادی از شخصیت های اصلی با توسعه این رویکردهای مختلف درمانی همراه هستند. استیو دو شاذر و اینسو کیم برگ بنیانگذاران درمان مختصر مبتنی بر راه حل هستند.</p>

سیستم خانواده درمانی	<p>مایکل وایت و دیوید اپستون چهره های اصلی مرتبط با روایت درمانی هستند.</p> <p>ساختارگرایی اجتماعی ، درمان مختصر مبتنی بر راه حل و روایت درمانی، همگی فرض می کنند که هیچ واقعیت واحدی وجود ندارد. بلکه اعتقاد بر این است که واقعیت از طریق تعامل انسانی از نظر اجتماعی ساخته می شود.</p> <p>این رویکردها بر این باورند که درمانجو در زندگی خود یک فرد خبره است.</p> <p>تعدادی از شخصیت های مهم پیشگامان رویکرد سیستم های خانواده بوده اند که دو نفر از آنها شامل موری بوون و ویرجینیا ساتیر هستند. این رویکرد سیستمی مبتنی بر این فرضیه است که کلید تغییر فرد درک و کار با خانواده است.</p>
----------------------	---

نخست رویکردهای روان پویشی است. درمان روانکاوی عمدتاً مبتنی بر بینش ، انگیزه ناخودآگاه و بازسازی شخصیت است. مدل روانکاوی ابتدا پدیدار میشود زیرا تأثیر عمده ای در همه سیستم های رسمی روان درمانی داشته است. برخی از مدل های درمانی پسوند روانکاوی ، برخی دیگر اصلاحاتی در مفاهیم و رویه های تحلیلی هستند و برخی دیگر به عنوان واکنشی در برابر روانکاوی ظاهر می شوند. بسیاری از نظریه های روان درمانی اصول و فنونی را از رویکردهای روانکاوی قرض گرفته و تلفیق کرده اند.

درمان آدلری (آدلریان) از بسیاری جهات با نظریه روانکاوی متفاوت است ، اما به طور کلی می توان آن را یک دیدگاه تحلیلی دانست. آدلری بر معنا ، اهداف ، رفتار هدفمند ، اقدام آگاهانه ، تعلق و علاقه اجتماعی تمرکز می کنند. گرچه نظریه آدلری با مطالعه تجربیات دوران کودکی رفتار فعلی را حساب می کند ، اما این موضوع بر پویایی ناخودآگاه متمرکز نیست.

دسته دوم شامل روش های درمانی تجربی و رابطه محور است: رویکرد وجودی ، رویکرد شخص محور و گشتالت درمانی. رویکرد وجودی بر نگرانی از معنای کامل بودن انسان تأکید می کند. این موضوعات مشخصی مانند آزادی و مسئولیت ، اضطراب ، گناه ، آگاهی از محدود بودن ،

ایجاد معنا در جهان و شکل گیری آینده با انتخاب مؤثر، را ارائه می دهد که بخشی از شخصیت انسانی هستند. این رویکرد یک مکتب درمانی واحد با نظریه ای روشن و مجموعه ای منظم از تکنیک ها نیست. بلکه ، این یک فلسفه مشاوره است که بر روش های مختلف درک دنیای ذهنی فرد تأکید می کند. رویکرد شخص محور ، که ریشه در یک فلسفه انسان دوستانه دارد ، بر نگرشهای اساسی درمانگر تأکید دارد. بر این عقیده است که کیفیت روابط درمانجو و درمانگر تعیین کننده اصلی نتایج فرآیند درمانی است. از نظر فلسفی ، این روش فرض می کند که درمانجو ها توانایی هدایت بدون دخالت مؤثر و راهنمایی از طرف درمانگر را دارند. رویکرد تجربی دیگر ، گشتالت درمانی است که طیفی از آزمایشات را برای کمک به درمانجو ها در آگاهی از آنچه در اینجا و اکنون تجربه می کنند - یعنی حال حاضر - ارائه می دهد. برخلاف درمانگران شخص محور ، درمانگران گشتالت تمایل به نقش مؤثر دارند ، با این وجود آنها راهنمایی های ارائه شده توسط درمانجو های خود را دنبال می کنند. این رویکردها تمرکز بر احساسات را به عنوان راهی برای ایجاد تغییر تأکید می کنند و به تعبیری می توان آنها را درمانهای متمرکز بر احساسات دانست.

سوم ، رویکردهای رفتاری شناختی است که گاهی اوقات به عنوان درمان های عمل گرا شناخته می شوند زیرا همه آنها بر برگرداندن بینش به کنش رفتاری تأکید دارند. این رویکردها شامل نظریه انتخاب / واقعیت درمانی ، رفتار درمانی ، درمان عقلانی احساسی رفتاری و شناخت درمانی است. واقعیت درمانی بر رفتار فعلی درمانجو تمرکز دارد و بر ایجاد برنامه های واضح برای رفتارهای جدید تأکید دارد. همانند واقعیت درمانی ، رفتار درمانی نیز بر انجام دادن و برداشتن گامهایی برای ایجاد تغییرات مشخص اهمیت بالایی دارد. روند فعلی در رفتار درمانی توجه بیشتر به عوامل شناختی به عنوان یک تعیین کننده مهم در رفتار است. درمان عقلانی احساسی رفتاری و شناخت درمانی ضرورت یادگیری نحوه به چالش کشیدن باورهای نادرست و افکار خودکار را که منجر به مشکلات رفتاری می شوند مورد تأکید قرار می دهد. این رویکردهای رفتاری شناختی برای کمک به افراد برای اصلاح فرضیات نادرست و متناقض خود و ایجاد الگوهای جدید برای ایفای نقش به کار می روند.

چهارمین رویکرد کلی شامل سیستم ها و دیدگاه های پست مدرن است. فمینیسم درمانی و خانواده درمانی رویکردهای سیستمی هستند ، اما آنها همچنین دارای عقاید پست مدرن هستند.

گرایش سیستم بر اهمیت درک افراد در محیط اطراف که بر رشد آنها تأثیر می گذارد ، تأکید می کند. برای ایجاد تغییرات فردی ، توجه به اینکه شخصیت فرد تحت تأثیر پذیری فرهنگ ، خانواده ، اجتماعی شدن نقش جنسیتی وی و سایر سیستم ها قرار گرفته است ، ضروری است.

رویکردهای پست مدرن شامل ساختارگرایی اجتماعی ، درمان مختصر مبتنی بر راه حل و روایت درمانی است. این رویکردهای جدید با فرض اینکه هیچ واقعیت واحدی وجود ندارد و واقعیت از طریق تعامل انسانی به طور اجتماعی ساخته می شود ، فرضیات اساسی اکثر رویکردهای سنتی را به چالش می کشد. نظریه های پست مدرن و سیستمی بر این موضوع تأکید دارند که چگونه مردم زندگی شخصی خود را در محیط سیستم ها ، تعاملات ، شرط بندی اجتماعی و گفتمان تولید می کنند.

به نظر من ، درمانگران باید به آنچه درمانجو هایشان فکر می کنند ، احساس می کنند و انجام می دهند توجه کنند و یک سیستم درمانی کامل باید به این سه جنبه توجه کند. برخی از روش های درمانی موجود در اینجا نقشی را که عوامل شناختی در مشاوره ایفا می کنند مورد تأکید قرار می دهد. دیگران بر جنبه های تجربی مشاوره و نقش احساسات تأکید می کنند. برخی دیگر نیز بر اجرای برنامه ها و یادگیری با انجام آنها تأکید دارند. ترکیب همه این ابعاد زمینه را برای یک درمان جامع فراهم می کند.