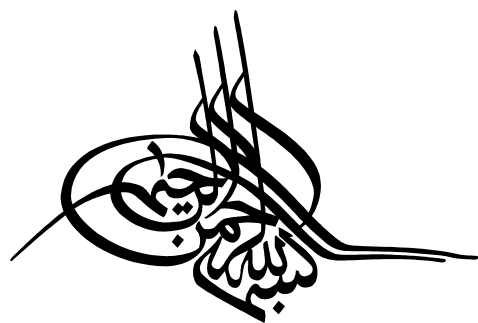




فنون و نظریه‌های روان درمانی در مشاوره

مجموعه مشاوره

مؤلف:

هدیه شیشه‌فر

دکتر

شیشه‌فر، هدیه

فنون و نظریه‌های روان درمانی در مشاوره، مجموعه مشاوره / هدیه شیشه فر

مشاوران صعود ماهان، ۱۴۰۴

۴۴۳ص: (آمادگی آزمون دکتری مجموعه مشاوره)

ISBN:978-600-458-618-4

فهرست‌نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.

فارسی - چاپ اول

هدیه شیشه فر

ج - عنوان

RC۴۵۹

رده‌بندی کنگره:

۶۱۶/۸۹۰۰۷۱۱

رده‌بندی دیویی:

۵۷۳۷۸۰۹

کتابخانه ملی ایران:

انتشارات مشاوران صعود ماهان

- ☐ نام کتاب: فنون و نظریه‌های روان‌درمانی در مشاوره
- ☐ مدیران مسئول: هادی و مجید سیاری
- ☐ مولف: هدیه شیشه فر
- ☐ مدیر تولید: سمیه بیگی
- ☐ ناشر: مشاوران صعود ماهان
- ☐ نوبت و تاریخ چاپ: اول / ۱۴۰۴
- ☐ تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه
- ☐ قیمت: ۶/۷۲۰/۰۰۰ ریال
- ☐ شابک: ISBN ۹۷۸-۶۰۰-۴۵۸-۶۱۸-۴

انتشارات مکتب ماهان: تهران - خیابان سهروردی شمالی - خیابان میرزا زینالی شرقی (خیابان کیهان) - پلاک ۵۱

تلفن: ۸۸۱۰۵۰۴۰

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به موسسه آموزش عالی آزاد ماهان می‌باشد. و هرگونه اقتباس و کپی‌برداری از این اثر بدون اخذ مجوز پیگرد قانونی دارد.

بناام خدا

ایمان دارم که هر تغییر و تحول بزرگی در مسیر زندگی بدون تحول معرفت و نگرش میسر نخواهد بود. پس بیایید با اندیشه توکل، تفکر، تلاش و تحمل در توسعه دنیای فکریمان برای نیل به آرامش و آسایش توأمان اولین گام را برداریم. چون همگی یقین داریم دانایی، توانایی می آورد.

شاد باشید و دلی را شاد کنید

برادران سیاری

به نام تو

کسی که «چرایی» برای زندگی کردن دارد، می‌تواند تقریباً هر «چگونگی» را تحمل کند.

نیچه

دانشجوی عزیز، آنچه در پیش رو دارید گزیده‌ای از مفاهیم نظریه‌ها و فنون مشاوره و روان‌درمانی است که جهت آمادگی آزمون دکتری رشته راهنمایی و مشاوره تدوین شده است. با توجه به اینکه آزمون دکتری برای اولین بار به صورت سراسری برگزار گردید و دو مبحث اصول و فنون و نظریه‌های مشاوره در این آزمون از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بود؛ لذا در این مجموعه سعی شده که به این دو موضوع پرداخته شود. این مجموعه شامل شرح درس، نکات کلیدی، چکیده و تست‌ها و سؤالات کوتاه پاسخ است.

ساختار کتاب شامل دو بخش اصلی با عناوین نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی و اصول و فنون مشاوره است.

باتوجه به اینکه در تدوین این اثر نهایت سعی من بر این بوده که از کتاب‌های مرجع و مورد سؤال بهره بگیرم، به هیچ عنوان مدعی آن نیستم که محتوای کتاب جامع‌ترین مطالب را در بر دارد؛ لذا توصیه موکد من به کلیه دانشجویان عزیز است که علاوه بر مرور مطالب این مجموعه، سایر منابع اصلی در این زمینه را نیز مطالعه نمایند. مطالب عنوان شده قطعاً خالی از اشکال نیست؛ لذا پذیرای نظرات و انتقادات شما در تدوین اثری جامع‌تر هستیم و امید آن داریم آنچه در این کتاب ارائه نمودیم برای شما مفید واقع شده و تلاش ما پله‌ای برای موفقیت شما باشد.

بخش اول : نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی

فصل اول - مقدمه.....	۱۳
مجموعه سوالات فصل اول.....	۲۰
پاسخ مجموعه سوالات فصل اول.....	۲۲
فصل دوم - نظریه روانکاوی (فروید).....	۲۵
مجموعه سوالات فصل دوم.....	۴۸
پاسخ مجموعه سوالات فصل دوم.....	۵۴
فصل سوم - نظریه روان‌شناسی فردی آدلر.....	۵۹
مجموعه سوالات فصل سوم.....	۷۳
پاسخ مجموعه سوالات فصل سوم.....	۷۷
فصل چهارم - درمان‌های شناختی- رفتاری (CBT).....	۸۱
مجموعه سوالات فصل چهارم.....	۹۹
پاسخ مجموعه سوالات فصل چهارم.....	۱۰۳
فصل پنجم - نظریه مراجع محوری (راجرز).....	۱۰۵
مجموعه سوالات فصل پنجم.....	۱۱۸
پاسخ مجموعه سوالات فصل پنجم.....	۱۲۲
فصل ششم - نظریه‌های درونی گشتالت (پرلز).....	۱۲۵
مجموعه سوالات فصل ششم.....	۱۴۰
پاسخ مجموعه سوالات فصل ششم.....	۱۴۴
فصل هفتم - نظریه درمان مبتنی بر تحلیل ارتباط محاوره‌ای (برن).....	۱۴۷
مجموعه سوالات فصل هفتم.....	۱۶۰
پاسخ مجموعه سوالات فصل هفتم.....	۱۶۳
فصل هشتم - نظریه واقعیت درمانی گلاسر.....	۱۶۷
مجموعه سوالات فصل هشتم.....	۱۷۰
پاسخ مجموعه سوالات فصل هشتم.....	۱۷۹
فصل نهم - رفتاردرمانی.....	۱۸۲
مجموعه سوالات فصل نهم.....	۱۹۴
پاسخ مجموعه سوالات فصل نهم.....	۱۹۶
فصل دهم - نظریه معانی درمانی ویکتور فرانکل.....	۱۹۹
مجموعه سوالات فصل دهم.....	۲۰۳
پاسخ مجموعه سوالات فصل دهم.....	۲۰۴
فصل یازدهم - روان‌درمانی وجودی.....	۲۰۵
مجموعه سوالات فصل یازدهم.....	۲۱۳
پاسخ مجموعه سوالات فصل یازدهم.....	۲۱۳
فصل دوازدهم - درمان‌های مواجهه‌سازی و غرقه‌سازی.....	۲۱۵
مجموعه سوالات فصل دوازدهم.....	۲۲۲
پاسخ مجموعه سوالات فصل دوازدهم.....	۲۲۳
فصل سیزدهم - درمان‌های پست مدرن یا پساساختارگرا.....	۲۳۴

مجموعه تست فصل سیزدهم.....	۲۳۷
پاسخ مجموعه تست فصل سیزدهم.....	۲۳۷
بخش دوم : فنون راهنمایی و مشاوره	
فصل اول - کلیات راهنمایی - مشاوره - روان درمانی.....	۲۳۹
مجموعه سوالات فصل اول.....	۲۴۰
پاسخ مجموعه سوالات فصل اول.....	۲۴۵
فصل دوم - فنون مشاوره.....	۲۴۹
مجموعه سوالات فصل دوم.....	۲۶۳
پاسخ مجموعه سوالات فصل دوم.....	۲۷۰
فصل سوم - بازی درمانی.....	۲۷۵
مجموعه سوالات فصل سوم.....	۲۷۷
پاسخ مجموعه سوالات فصل سوم.....	۲۷۸
فصل چهارم - کاربرد آزمونها در مشاوره.....	۲۸۰
مجموعه سوالات فصل چهارم.....	۲۸۲
پاسخ مجموعه سوالات فصل چهارم.....	۲۸۳
فصل پنجم - مهارت های خرد در مشاوره.....	۲۸۹
فصل ششم - مباحث تخصصی در مشاوره.....	۳۰۱
مجموعه سوالات فصل پنجم و ششم.....	۳۰۸
پاسخ مجموعه سوالات فصل پنجم و ششم.....	۳۱۱
فصل هفتم - مشاوره گروهی و مشورت.....	۳۲۲
تست فصل هفتم.....	۳۲۸
پاسخ تست فصل هفتم.....	۳۲۸
فصل هشتم - مشاوره شغلی و مدرسه.....	۳۱۹
سوالات فصل هشتم.....	۳۳۲
پاسخ سوالات فصل هشتم.....	۳۳۳
سوالات کنکور سراسری سال ۹۳ تا ۱۴۰۴ به همراه پاسخ تشریحی.....	۳۳۳
منابع و مأخذ.....	۴۴۳

۱-۱- ساختار کتاب

کتاب حاضر خلاصه‌ای است از مطالب درس نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی که برای دانشجویان رشته راهنمایی و مشاوره تدوین شده است. هدف از تدوین این کتاب کمک به دانشجویانی است که برای آزمون کارشناسی ارشد آماده می‌شوند. با وجود این، گردآورنده به هیچ عنوان مدعی نیست که مطالب جمع‌آوری شده برای این منظور بسنده و کافی است، بلکه محتوای این کتاب صرفاً براساس مروری بر پرسش‌هایی است که در چند ساله اخیر در آزمون‌های کارشناسی ارشد مربوط به این رشته مطرح شده‌اند؛ بنابراین، دانشجویان محترم باید حتماً قبل از مطالعه کتاب حاضر منابع مربوط به این درس را به طور کامل مطالعه کنند.

ساختار فصول بعدی کتاب بدین صورت است که ابتدا، در صورت اهمیت، شرح حال مختصری از بنیانگذار نظریه و سرگذشت زندگی او ذکر شده است، سپس تاریخچه تحول فکر نظریه‌پرداز و نیروهایی که بر جریان ذهنی او تاثیر گذارده‌اند، بیان می‌گردد. دیدگاهی که نظریه مذکور در مورد ساختار و نحوه تکوین شخصیت دارد مطالب قسمت بعدی را تشکیل می‌دهد. چون موضوع اصلی مشاوره و روان‌درمانی، مراجع و در نگاهی وسیع‌تر، انسان است؛ لذا اطلاع از نگاهی که هر نظریه به انسان و ماهیت او دارد ضروری است. بالطبع علاوه بر ماهیت انسان باید در مورد علت آسیب‌های روانی نیز آگاهی کامل داشت تا بتوان به درمان فرد اقدام کرد. در این زمینه هم هر نظریه مفروضاتی دارد که در این کتاب به طور مختصر بدان‌ها پرداخته شده است. تعریف روان‌درمانی، هدف آن و فرآیند درمان قسمت‌های آخر هر فصل را تشکیل می‌دهند. در پایان هر فصل نمونه‌ای از سوالاتی که در کنکورهای ده سال اخیر در مورد مطالب آن فصل موجود بوده، آورده شده است.

زهره صادق‌زاده

بخش اول

نظریه های مشاوره و روان درمانی

فصل اول

مقدمه

۱-۲ لزوم مشاوره

راهنمایی در سال ۱۹۰۸ میلادی در شهر بوستون ایالت ماساچوست آمریکا به وسیله فرانک پارسونز که به پدر راهنمایی حرفه‌ای مشهور است، آغاز گردید. پارسونز راهنمایی را با راهنمایی شغلی و حرفه‌ای آغاز کرد؛ لذا کار او جنبه‌ای یک بعدی داشت. حال سؤال اینجاست که چرا راهنمایی به وجود آمد یا اصولاً ضرورت راهنمایی چیست؟ در قسمت زیر به دلایل ضروری بودن راهنمایی اشاره مختصری می‌شود.

۱- یکی از دلایل وجودی مشاوره و راهنمایی پیدایش افکار انسان دوستانه و نفوذ آن به داخل نظام تعلیم و تربیت است تا در رفع مصائب و مشکلات جامعه دانش‌آموزان بکوشد.

۲- دومین دلیل وجودی، ضرورت اجتماعی راهنمایی است که با گسترش جوامع ضروری بودن آن نیز پررنگ‌تر می‌شود. به عبارت دیگر با گسترش جوامع تغییرات اقتصادی، اجتماعی و عاطفی رخ می‌دهد که انسان بدون کمک و راهنمایی قادر به مواجهه با آنها نیست.

۳- تحول جوامع از حالت سنتی و دیکتاتوری به حالت دموکراسی و آزادی سومین دلیل ضرورت راهنمایی است. در جوامع مبتنی بر آزادی، تصمیم‌گیری و انتخاب به عهده خود فرد است و تحمیلی نیست؛ لذا باید در امر انتخاب به وی کمک کرد تا تصمیمات آگاهانه و معقولی بگیرد.

۴- توسعه علوم زمینه دیگری برای راهنمایی فراهم می‌آورد، زیرا از یکسو توسعه علوم موجب پیدایش رشته‌های علمی بسیار متنوعی شده و در نتیجه بر مسأله تصمیم‌گیری و انتخاب صحیح رشته تحصیلی دانش‌آموزان تاثیر گذاشته است، این فرآیندی است که بدون راهنمایی و مشاوره بسیار دشوار و طاقت فرسات. از سوی دیگر در سایه توسعه علوم، رشته‌هایی چون روان‌شناسی، سنجش، جامعه‌شناسی و... به وجود آمده که با گسترش سطح شناخت ما از فرد و محیط زندگی او، به ما نشان می‌دهند که چگونه دانش‌آموزان را به طور صحیح‌تر و مناسب‌تری راهنمایی کنیم.

لازم به ذکر است که پیشینه راهنمایی به سال ۱۹۰۸ محدود نمی‌شود. اصولاً مفهوم راهنمایی اولین بار در مذهب مطرح شده است. پیشوایان دینی اولین راهنمایان تاریخ بشری بوده‌اند. اعزام پیامبران مبین این است که راهنمایی همواره در زندگی انسان امری لازم و ضروری بوده است.

از نظر روان‌شناسی رشد و تکامل نیز راهنمایی یک ضرورت حیاتی است. نوزاد انسان به دلیل تفاوت‌هایش با نوزاد حیوان باید برای سازش با محیط اولاً به حد کفایتی از رشد برسد و در ثانیاً برای هر جزء از رفتارش نیازمند یادگیری‌ها و راهنمایی‌های جدیدتر است.

به طور خلاصه، چگونگی رشد انسان، فلسفه ادیان و لزوم آن در جامعه، افکار انسان‌دوستانه، گسترش علوم و پیچیدگی جامعه و دگرگونی‌های اقتصادی، سیاسی و اجتماعی آن از جمله عواملی بوده‌اند که در پیدایش و یا گسترش راهنمایی نقش بسزایی داشته‌اند و راهنمایی را به مثابه امری لازم و ضروری مطرح کرده‌اند.

برای راهنمایی تعاریف متعددی ذکر شده است و نمی‌توان تعریف واحدی برای آن به دست داد. راهنمایی از هر دیدگاهی که در نظر آورید، یک هدف کلی دارد و آن کمک به فرد است برای یافتن راه خود و رسیدن به حالت بالاتری از کمال و معرفت و آگاهی. درچارچوب تعلیم و تربیت و روان‌شناسی راهنمایی به معنای مطالعه همه‌جانبه فرد است. بررسی نظریات و امکانات مختلف برای گسترش بینش و آگاهی فرد و کمک به انتخاب‌های معقول و سازنده او و در نتیجه درمان مشکلات فرد در یک جو مبتنی بر تعامل حسنه متقابل است. راهنمایی در یک رابطه مبتنی بر تعامل حسنه متقابل بین مراجع و مشاور انجام‌پذیراست. پس هسته اصلی و عمده کار بر مشاوره و تبادل نظر مبتنی است و می‌توان گفت که مشاوره قلب برنامه راهنمایی و از خدمات اساسی آن است. مشاوره و روان‌درمانی یک رابطه حسنه یاری‌دهنده است و یاری رساندن هدف نهایی فرآیند مشاوره و روان‌درمانی است.

۱- تعریف روان‌درمانی

برای روشن شدن موضوع بحث باید که با تعریف روان‌درمانی آغاز کنیم. اما هیچ تعریف واحدی از روان‌درمانی، مقبولیت عام نیافته است. از دیدگاه یکپارچه‌نگر تعریف روان‌درمانی از چند ویژگی ضروری برخوردار است:

- ۱- تعریف باید پدیده‌های بالینی را به شیوه نسبتاً عینی، عملیاتی کند.
 - ۲- همچنین باید از لحاظ نظری و تا حد ممکن از نظر معنایی، بی‌طرف باشد.
 - ۳- روان‌درمانگران دارای گرایش‌های مختلف در مورد آن اتفاق نظر داشته باشند.
 - ۴- باید به طور مودبانه، منصفانه باشد. یعنی بدون آسیب زدن به یکپارچگی هر دو رویکرد، با نظریه‌ها به طور برابر برخورد کند. با توجه به این موارد تعریف زیر می‌تواند کلی و متعادل و از لحاظ نظریه، روش و قالب، نسبتاً بی‌طرفانه باشد.
- «روان‌درمانی کاربرد آگاهانه و عمدی روش‌های بالینی و مواضع میان فردی است که از اصول روان‌شناختی رایج به‌دست آمده و هدف آن کمک به افراد است تا رفتارها، شناخت‌ها، هیجان‌ها و سایر ویژگی‌های شخصی خود را در جهتی که شرکت‌کنندگان در درمان آن را مطلوب می‌دانند، تغییر دهند.»

بوهلر (Buhler): روان‌درمانی جریانی است که شیوه درست زیستن با خود و دیگران را به فرد می‌آموزد.

آیزنک (Eysenck): روان‌درمانی یک تکنیک ناشناخته برای حل مشکلات نامشخص و با نتایجی غیرقابل پیش‌بینی است که برای این تکنیک آموزش بسیار سخت توصیه می‌شود.

از تعاریف متعدد روان‌درمانی مشخص می‌شود که روان‌درمانی یک فرآیند پویاست، که درمانگر بدان وسیله به تعدیل و کاهش کژ رفتاریها، درمان اختلالات روانی و ایجاد دگرگونی در سازمان شخصیت درمانجو در جهت معیارهای مطلوب فردی و اجتماعی اقدام می‌کند.

۲- مقایسه روان‌درمانی و مشاوره:

دیدگاه‌های مختلفی درباره تفاوت و تشابه روان‌درمانی و مشاوره وجود دارد که مهم‌ترین آنها به شرح زیر است:

- **پاترسون:** بین آنها تفاوت زیادی وجود ندارد. زیرا هدف غایی مشاوره و روان‌درمانی، نهایتاً تأمین رشد و افزایش کارآمدی و نیز بهبود تعامل فرد با خود و دیگران است.

- **برامر و شوستر:** تفاوت بین روان‌درمانی و مشاوره بیش از آنکه کیفی باشد، کمی است.

- **تایلر:** مشاوره خاص اشخاص بهنجاری می‌باشد که در زمینه‌های مربوط به رشد و توسعه توانایی‌های بالقوه خود مشکل دارند درحالی‌که روان‌درمانی کارکردن با افرادی است که دارای مشکلات و اختلالات عمیق شخصیتی هستند. بطوریکه، اولاً در مشاوره به طوری که مسائل عاطفی حاد کمتر مطرح است؛ دوم اینکه نگرش مثبت بیشتری نسبت به مراجع و نگرانی او وجود دارد و سوم اینکه مدت درمان کوتاهتر است.

- **نلسون و جونز:** حتی اگر ماهیت رابطه درد و فرآیند مشاوره و روان‌درمانی در اصل یکی نباشد، اما با هم مشابه هستند. بنابراین هر دو فرآیند مشاوره و روان‌درمانی متضمن نوع خاصی از رابطه بین:

(۱) شخصی که برای کمک‌رسانی آموزش دیده (مشاوره یا روان‌درمانگر)

۲) شخص دیگری که برای شکل خود درخواست کمک کرده است می‌باشند. (مراجع)

روان‌درمانی و مشاوره

تعریف کردن روان‌درمانی و مشاوره بسیار سخت است، چون در مورد تعریف آنها و متفاوت بودن یا نبودن آنها، توافق نظر کمی وجود دارد. در تعریف زیر روان‌درمانی و مشاوره پوشش داده شده است:

«روان‌درمانی و مشاوره عبارتند از، تعامل یک درمانگر/ مشاور با یک یا چند مراجع/ بیمار. هدف این تعامل نیز کمک به بیمار یا مراجعی است که مشکلات خاصی از جمله اختلالات تفکر، ناراحتی‌های هیجانی یا مشکلات رفتاری دارد. درمانگران با دانش خویش در زمینه شخصیت و روان‌درمانی یا مشاوره، مشکلات بیمار یا مراجع را بهبود می‌بخشند، رویکرد درمانگر باید از لحاظ قانونی و اخلاقی تأیید شده باشد.»

وجه مشترک درمان‌ها (۲ تا ۳ تا)؟!

روان‌درمانی به رغم تفاوت‌های نظری، ویژگی مهم و محسوسی دارد که از عوامل مشترک یا متغیرهای غیراختصاصی تشکیل شده است و در تمام روان‌درمانی‌های موفق وجود دارد. این عوامل مشترک هم از نظر ساختار و هم از نظر ویژگی متفاوت‌اند. اما بیشترین وجه اشتراک درمانی، رابطه درمانی تسهیل‌کننده و انتظار مثبت درمانجویان بوده است.

انتظار مثبت: هرچه انتظار درمانجویان از نتیجه درمان بیشتر باشد، درمان بهتر می‌شود. انتظار مثبت و زیاد، اثر بخشی درمان‌هایی مانند حساسیت زدایی منظم را بیشتر می‌کند. اما انتظار مثبت به جای اینکه جزء فرآیند اصلی تغییر باشد، شرط لازم برای ادامه یافتن درمان است.

رابطه درمان: در واقع نوعی رابطه میان فردی است و همه‌ی درمانگران اعتقاد دارند که باید یک رابطه درمانی نیرومند را پرورش داد. وجه مشترک تمام درمان‌های روانی - اجتماعی این است که درمانگر به درمانجو توجه خاصی نشان می‌دهد که بر نتایج درمان اثر می‌گذارد.

روان‌شناسان متوجه شده‌اند افراد بسیاری صرفاً به خاطر توجه خاصی که به آنها شده است، رفتارهایی چون بازدهی شغلی خود را بهتر می‌کنند که به این پدیده اثر هاوتورن گفته می‌شود. در موارد نادری که این توجه اثربخش نیست، علت این است که بیمار نمی‌خواهد توجه را بپذیرد.

فرآیند تغییر: فعالیت‌های پنهان و آشکاری که افراد به آن می‌پردازند تا عاطفه، تفکر، رفتار یا روابط مربوط به یک شکل خاص یا الگوهای کلی تر زندگی خود را تغییر دهند. از فرآیندهای تغییر در روان‌درمانی، بدون روان‌درمانی و بین جلسات روان‌درمانی استفاده می‌شود.

انواع فرآیندهای تغییر عبارتند از:

۱- هشیاری افزایی: افزایش هشیاری به طور سنتی همواره یکی از فرآیندهای تغییر بوده است. درمان‌هایی که می‌خواهند هشیاری درمانجو را افزایش دهند، در واقع می‌خواهند اطلاعات موجود را طوری افزایش دهند که درمانجو بتواند بهترین پاسخ- هارا به محرک‌ها بدهد. چنانچه اطلاعاتی که به درمانجو داده می‌شود شامل تحریکی باشد که از اعمال و تجربیات خود آنها ناشی شده باشد، به آن پسخوراند می‌گویند. اما وقتی اطلاعات داده شده در درمان، شامل تحریکی باشد که رویدادهای محیطی آن را ایجاد کرده‌اند، به آن آموزش می‌گویند.

۲- پالایش روانی: پالایش روانی از لحاظ تاریخی بر الگوی هیدرولیک هیجان‌ها استوار است که طی آن عواطف غیر قابل قبول، مانند خشم، گناه و اضطراب از ابراز مستقیم بازداری می‌شوند. افراد با نشان دادن جنبه تاریک خودشان در حضور دیگری، بهتر می‌توانند هیجانها را به عنوان پدیده‌هایی که لازم است در آینده به شدت کنترل شود بپذیرند. این فرآیند درمان در سطح تجربه فردی است، به این صورت که محرک‌های فراخوان واکنش‌های روان پالا از درون فرد سرچشمه می‌گیرند، که این نوع پالایش روانی را تجربیات هیجانی اصلاحی می‌خوانیم. اعتقاد به اینکه واکنش‌های روان پالا می‌توانند با مشاهده صحنه‌های هیجانی در محیط بر انگیزته شوند به نوشته‌های ارسطو باز می‌گردد و به آن تسکین نمایشی گفته می‌شود.

۳- انتخاب: افزایش انتخاب مستلزم آن است که فرد از گزینه‌های جدید آگاه شود و مسئولیت گزینه انتخاب شده‌ی خود را بپذیرد. این نوع افزایش انتخاب، حرکت به سوی آزادی فردی است. وجودنگرها به انتخاب اهمیت زیادی می‌دهند. انتخاب محور روان درمانی‌ها سنتی کلامی یا آگاهی‌بخش است.

۴- محرک‌های مشروط: تغییر از راه ایجاد تغییراتی در محرک‌های مشروط که پاسخ‌های ما را کنترل می‌کنند، نقطه مقابل تغییر از طریق انتخاب است.

کنترل وابستگی: بسیاری از رفتار درمانگران معتقدند، رفتار تحت کنترل پیامدهایی قرار دارد که نتیجه رفتار هستند. لذا با تغییر دادن وابستگی‌هایی که رفتار ما را کنترل می‌کنند، می‌توانیم رفتارمان از جمله آسیب روانی را تغییر دهیم. اگر تغییرات در فرد با تغییر در وابستگی‌های محیط ایجاد شده باشد به آن کنترل وابستگی می‌گویند اما اگر تغییر پاسخ‌ها به پیامدها بدون تغییر در وابستگی‌ها باشد به آن ارزیابی مجددی می‌گویند.

محتوای درمان: فرق بین محتوا و فرآیند در روان درمانی بسیار اهمیت دارد. نظام‌های روان درمانی که نظریه شخصیت ندارند، عمدتاً نظریه‌های فرآیندی هستند. نظریه‌های محتوایی آسیب روانی و شخصیت به ما می‌گویند چه چیز باید تغییر کند در حالی که نظریه‌های فرآیندی به ما می‌گویند که این تغییر چگونه روی می‌دهد. درمان‌های آدلری، وجودی و حساس نسبت به فرهنگ، عمدتاً محتوایی هستند.

۳-۱ تعریف، ضرورت و کاربرد نظریه

کرلینگر در تعریف نظریه می‌گوید: «یک نظریه مجموعه‌ای از سازه‌ها (مفاهیم)، تعاریف و فرضیات مرتبط به هم است که با مشخص کردن روابط میان متغیرها، دید یا نظری منسجم و منظم از پدیده‌های مورد بحث به دست می‌دهد و هدفش تبیین و پیش‌بینی پدیده‌هاست.» (جامع‌ترین تعریف نظریه است).

پایه و اساس کاربرد علمی روان درمانی و مشاوره، نظریه است. نظریه به تبیین آن چیزی کمک می‌کند که در رابطه مشاوره‌ای اتفاق می‌افتد و مشاور را در پیش‌بینی، ارزشیابی و بهبود نتایج یاری می‌دهد. نظریه‌ها هیچ‌وقت صحیح یا غلط نیستند، گرچه دلالت‌ها و استنتاج‌های ناشی از آنها ممکن است، صحیح یا غلط باشند. یک نظریه صرفاً می‌تواند معتبر یا غیر مفید باشد.

اسنل بکر: نظریه‌پردازی را جزء لازم فرآیند پویایی روان‌شناسی تعلیم و تربیت می‌داند و معتقد است بدون داشتن یک نظریه، نمی‌دانیم از کجا باید شروع کنیم. پایه و اساس کاربرد روان درمانی و مشاوره نظریه‌ای است که بر اساس تجارب مشاوره‌ای و مطالعات تجربی تدوین شده باشد. وی معتقد است، نظریه شکل واحد و سازمان یافته‌ای از یک سلسله قضایاست که برای پیشگویی و تبیین پدیده‌های قابل مشاهده به کار می‌رود.

نظریه: نظام سازمان یافته‌ای از عقاید است که حداکثر پدیده‌های مورد نظر را تبیین می‌کند و نیز سازمان دهی دانش به شیوه‌ای است که نتیجه‌اش، راهنمای هماهنگ و وحدت یافته‌ای است برای تفکر، تحقیق و عمل مشاور.

کالیس عقیده دارد که هیچ نوع تقسیم‌بندی دو وجهی میان نظریه و عمل وجود ندارد و اگر یک نظریه کافی و سنجیده است، عملی هم نیز هست.

ازپیو معتقد است نظریه یک بیان تعمیم یافته‌ای است که ایجاد تصویری وسیع از وقایع طبیعی را ممکن می‌سازد. هال و لیندزی نیز اعتقاد دارند نظریه، فرضیه‌ای است تحقق نیافته که هنوز معلوم نیست قطعاً چنان باشد یا نباشد. (یک نظریه زمانی صورت تحقق به خود می‌گیرد که تأیید شود.)

شرتز معتقد است که نظریه عبارت است از، بیان اصول کلی به وسیله داده‌هایی که مبین یک پدیده هستند و مورد تأیید قرار می‌گیرند.

استفلر و متنی معتقدند که اکثر نظریه‌ها در دو عامل مشترک‌اند؛ الف: واقعیت ب: عقیده

واقعیت: داده‌های رفتاری قابل مشاهده‌ای است که برای آن تبیین‌هایی جستجو می‌شود.

عقیده: نگرشی است که افراد بدان وسیله می‌کوشند تا از طریق ارتباط دادن مورد مشاهده شده به تبیین‌های متصور معنی خاصی از داده‌ها را استخراج کنند.

نظریه‌ها به خصوص در علوم اجتماعی، به ندرت ماهیت خالص علمی دارند.

به وجود آمدن نظریه، مبتنی بر یک سلسله اصول تاریخی، اجتماعی، فلسفی و شخصی است.

مهم‌ترین خصوصیات و فوایدی که نظریه برای کاربران آن دارد عبارتند از:

- ۱- **منظم کردن یافته‌ها:** نظریه به یافته‌های تحقیق نظم می‌بخشد و پدیده‌های ظاهراً نامربوط را معنادار می‌کند. نظریه مشخص می‌کند که از میان یک سلسله حقایق و مشاهدات گیج‌کننده، کدام یک مناسب‌ترند.
- ۲- **ایجاد فرضیه:** نظریه منبع با ارزشی برای ایجاد فرضیات تحقیق است. یکی از استفاده‌های عمدهٔ هر نظریه آن است که به دانشمندان می‌گوید، برای پاسخ سوالات مورد نظرشان کجا را جستجو کنند. نظریه‌ها در تحقیق راهنما هستند و گام‌های بعدی تحقیق را مشخص می‌کنند. به بیانی بهتر، هستهٔ اساسی هر علمی، کشف روابط تجربی موجود میان رویدادها و یا متغیرهای مختلف است. سودمندی یک نظریه به درجهٔ قابلیت تاییدپذیری و نیز جامعیت آن بستگی دارد. در کار مشاوره نظریه به مشاور، هشدار می‌دهد که به چه حقایقی نیاز دارد و او را متوجه نقایص کار خود می‌کند.
- ۳- **توان پیش‌بینی:** پیش‌بینی هدف اصلی تمامی علوم است. یک نظریه خوب همانند نقشه راه، مسیر و جهات مختلف حرکت و پیشرفت علمی را نشان می‌دهد.
- ۴- **توان تبیین:** نظریه برای تبیین رویدادها به کار گرفته می‌شود. در اصل در این نقش به «چراها» پاسخ می‌گوید. هر نظریه تبیین‌های خاص خود را تولید می‌کند و در حد خود، درک تازه‌ای از واقعیات را به دست می‌دهد. در سرتاسر جریان مشاوره سعی بر آن است که رفتار و مشکلات مراجع به درستی درک و به نحو روشنی تبیین شوند. ویژگی‌های یک نظریه خوب از دیدگاه استفلر و متنی به شرح زیر است:
 - ✓الف) روشن و قابل فهم است و اصول کلی آن در درون، تضادی با هم ندارند.
 - ✓ب) جامع است و پدیده‌های بیشتری را تبیین می‌کند.
 - ✓ج) صریح و دقیق است.
 - ✓د) در تبیین و توضیح پدیده‌ها، صرفه‌جویی را مدنظر دارد.
 - ✓ه) به تحقیقات مفیدی منتهی می‌شود.

چکیده فصل

راهنمایی در سال ۱۹۰۸، در شهر بوستون توسط پارسونز پدر راهنمایی حرفه‌ای، با راهنمایی شغلی و حرفه‌ای آغاز شد و ضرورت ایجاد آن: افکار بشردوستانه، گسترش جوامع از نظر علوم، تحول جامعه از سنتی و دیکتاتوری، دگرگونیهای اقتصادی، سیاسی و اجتماعی، فلسفه ادیان و لزوم آن در جامعه و چگونگی رشد انسان بود. مفهوم راهنمایی ابتدا در مذهب توسط پیشوایان دینی مطرح شد. راهنمایی در چارچوب تعلیم و تربیت و روان‌شناسی، به معنای مطالعه همه جانبه فرد است. بررسی نظریات و امکانات مختلف برای گسترش بینش و آگاهی فرد و کمک به انتخابهای معقول و سازنده او و در نتیجه درمان مشکلات فرد در یک جو مبتنی بر تعامل حسنه که مشاوره قلب برنامه راهنمایی و از خدمات اساسی آن است. مشاوره و روان‌درمانی یک رابطه حسنه‌ی یاری دهنده است و یاری رساندن، هدف نهایی فرآیند مشاوره و روان‌درمانی است. تعریف روان‌درمانی باید تاحد امکان پدیده‌های بالینی را عملیاتی کند، از نظر معنایی بی‌طرف باشند، درمان‌گران مختلف توافق نظر داشته باشند و در برخورد با نظریه‌ها، دیدگاهی برابر داشته باشد. به طور کلی روان‌درمانی فرآیندی پویاست که درمانگر، به تعدیل و کاهش و درمان اختلالات روانی و ایجاد دگرگونی در سازمان شخصیت می‌پردازد.

مشاوره هم تعاریف متعددی دارد که به طور کلی تعامل بین مراجع و مشاور است، که بدان وسیله به مراجع کمک می‌شود تا پس از شناخت خویش، تصمیمات معقول و مقبولی اتخاذ کند. مشاوره به صورت فردی و گروهی انجام می‌گیرد. مراحل مشاوره گروهی به ترتیب عبارتند از: شناسایی، انتقال، عمل و پایان.

مهمترین عاملی که در تشکیل گروه باید مورد توجه قرار گیرد مشخص شدن اهداف و مقاصد تشکیل گروه است. از دیدگاه پاترسون تفاوتی بین روان‌درمانی و مشاوره وجود ندارد، زیرا هدف هر دو تامین رشد و افزایش کارآمدی و بهبود تعامل فرد با خود و دیگران است. بیشترین وجه اشتراک درمان‌ها، رابطه درمانی تسهیل‌کننده و انتظار مثبت درمانجویان است. به طوری که بازدهی شغلی در اثر توجه خاص افزایش می‌یابد و به آن اثرها و تورن می‌گویند. فرآیند تغییر هم جزء وجوه مشترک درمانهاست که شامل، هشیاری افزایی - پالایش روانی - انتخاب - محرک‌های مشروط است.

در زمینه محتوای درمان، نظریه‌ها به دو دسته: نظریه‌های فرآیندی (نظام‌های روان‌درمانی که نظریه شخصیت ندارند) و نظریه‌های محتوایی (نظریه‌های آدلری، وجودی و حساس به فرهنگ) تقسیم می‌شوند. کرلینگر جامع‌ترین تعریف را در خصوص نظریه ارائه کرده است. استفلر و متنی معتقدند که بیشتر نظریه‌ها در دو عامل واقعیت و عقیده مشترک‌اند. مهمترین خصوصیات و فواید نظریه‌ها عبارتند از: ۱- منظم کردن یافته‌ها ۲- ایجاد فرضیه-۳- توان پیش بینی ۴- توان بینی که به «چراها» پاسخ می‌دهد. استفلر و متنی هم نظریه خوب را دارای این ویژگی‌ها می‌دانند: روشن، جامع، صریح، صرفه‌جو در تبیین و تحقیق مفید.

نکات کلیدی فصل اول

- ۱- راهنمایی در سال ۱۹۰۸ میلادی به وسیله فرانک پارسونز که به پدر راهنمایی حرفه‌ای مشهور است، آغاز گردید.
- ۲- پارسونز راهنمایی را با راهنمایی شغلی و حرفه‌ای آغاز کرد.
- ۳- دلایل ضروری بودن راهنمایی عبارتند از : ۱- پیدایش افکار انسان دوستانه و نفوذ آن به داخل نظام تعلیم و تربیت
- ۲- گسترش جوامع ۳- تحول جوامع از حالت سنتی و دیکتاتوری به حالت دموکراسی و آزادی ۴- توسعه علوم
- ۴- مفهوم راهنمایی اولین بار در مذهب مطرح شده است.
- ۵- در چارچوب تعلیم و تربیت و روان‌شناسی راهنمایی به معنای مطالعه همه جانبه فرد است.
- ۶- یاری رساندن، هدف نهایی فرآیند مشاوره و روان‌درمانی است.
- ۷- مشاوره قلب برنامه راهنمایی و از خدمات اساسی آن است.
- ۸- ویژگی تعریف روان‌درمانی عبارت است از عملیاتی کردن پدیده‌های عینی، بی‌طرف بودن معنا، توافق درمانگران با گرایش مختلف و برخورد برابر داشتن با نظریه‌هاست.
- ۹- هدف روان‌درمانی، تغییر رفتارها، شناخت‌ها، هیجان‌ها و سایر ویژگی‌های شخصیتی مراجع در جهت مطلوب است.
- ۱۰- مشاوره، تعامل بین مشاور و مراجع توأم با همدلی و درک است که به خودشناسی و کشف راه‌حل و اتخاذ تصمیم مناسب می‌انجامد.
- ۱۱- هدف غایی مشاوره گروهی تصمیم‌گیری معقول و مناسب درباره مسائل مطرح شده است.
- ۱۲- مهم‌ترین عامل در تشکیل هر گروه تعیین اهداف تشکیل گروه است.
- ۱۳- مراحل مشاوره گروهی عبارتند از شناسایی، انتقال، عمل، پایان است.
- ۱۴- هدف غایی مشاوره و روان‌درمانی از نظر پاترسون: رشد، افزایش کارآمدی و بهبود تعامل فرد است.
- ۱۵- وجه مشترک درمان‌ها، انتظار مثبت، رابطه درمان و فرآیند تغییر است.
- ۱۶- فرآیندهای تغیر شامل هشیاری افزایی، پالایش روانی، انتخاب و محرک‌های مشروط است.
- ۱۷- پایه و اساس کاربرد علمی روان‌درمانی و مشاوره، نظریه است.
- ۱۸- مهمترین خصوصیات و فواید نظریه عبارتند از: ۱- منظم کردن یافته‌ها ۲- ایجاد فرضیه ۳- توان پیش‌بینی، ۴- توان تبیین
- ۱۹- سودمندی یک نظریه به درجه قابلیت تأییدپذیری و نیز جامعیت آن بستگی دارد.
- ۲۰- در اصل نقش توان تبیین به (چراها) پاسخ می‌گوید.
- ۲۱- یک نظریه خوب دارای ویژگی‌هایی به این شرح است : ۱- روشن و قابل فهم است، ۲- جامع است، ۳- صریح و دقیق است ۴- صرفه‌جویی را مدنظر دارد ۵- به تحقیقات مفیدی منتهی می‌شود

مجموعه سؤالات فصل اول

۱- کدام تعریف مربوط به سازه است؟

- (۱) فرآیندهای ذهنی که منجر به پیش‌بینی کاملاً دقیق از رویدادها بشود.
- (۲) فرآیندهای ذهنی که منجر به پیش‌بینی کاملاً دقیق از رویدادها نشود.
- (۳) مجموعه فعالیت‌هایی که نتیجه تأثیر متقابل روان و جسم است.
- (۴) مجموعه تفکراتی که بر اساس آنها فرد دنیای تجربیات خود را تغییر می‌دهد.

۲- کدام یک از عبارتهای زیر درباره نظر اسنل بکر صحیح است؟

- (۱) محدود کردن خود به چهار چوب یک نظریه صحیح است.
- (۲) محدود کردن خود به چهار چوب یک نظریه صحیح نیست.
- (۳) می‌باید به یک نظریه خاص تکیه نکنیم.
- (۴) تنها یک نظریه برای انجام پژوهش کافی است.

۳- کدام یک از گزینه‌های زیر در ویژگی‌های یک نظریه نیست؟

- (۱) نظم‌یافته‌ها
- (۲) فرضیه‌سازی
- (۳) پیش‌بینی
- (۴) اثبات فرضیه‌ها

۴- پدر راهنمایی حرفه‌ای:

- (۱) پرلز
- (۲) پارسونز
- (۳) فروید
- (۴) برن

۵- در چارچوب تعلیم و تربیت و روان‌شناسی، راهنمایی به معنی است.

- (۱) مطالعه نفسانیات فرد
- (۲) مطالعه افکار و احساسات
- (۳) مطالعه همه جانبه فرد
- (۴) مطالعه بررسی فرآیند رشد روانی و اجتماعی فرد

۶- پایه و اساس کاربرد علمی روان‌درمانی و مشاوره چیست؟

- (۱) قانون
- (۲) تئوری
- (۳) نظریه
- (۴) قانون علمی

۷- به نظر هیچ تقسیم‌بندی ۲ وجهی بین نظریه و عمل وجود ندارد.

- (۱) کالیس
- (۲) آلبرت
- (۳) راجرز
- (۴) اسکینر

۸- کدام گزینه جزء ضوابط یک نظریه خوب از نظر استنفر نیست؟

- (۱) روشنی و قابلیت مهم
- (۲) تولید راهکار علمی
- (۳) صراحت و دقت
- (۴) جامعیت در تبیین پدیده‌ها

۹- کدام نقش نظریه باعث صرفه‌جویی در وقت و انرژی می‌شود؟

- (۱) تنظیم یافته‌ها
- (۲) ایجاد فرضیه
- (۳) توان پیش‌بینی
- (۴) تبیین نظریه

۱۰- نظریه‌های مشاوره همانند نظریه‌ها در علوم اجتماعی:

- (۱) به ندرت ماهیت خالص علمی دارند.
- (۲) ماهیت علمی خالص دارند، اما تجربه‌ها باید آنها را تایید کنند.
- (۳) دارای جنبه‌های علمی و غیر علمی به صورت توأم هستند.
- (۴) برخی نظریه‌ها ماهیت علمی خالص دارند و برخی غیراند.

۱۱- جنبه مشترک تمامی نظریه‌پردازان مشاوره عبارت است از:

- (۱) ایجاد یک رابطه یاری دهنده
- (۲) همدلی
- (۳) قابلیت تغییر آدمی
- (۴) انسان درستی

- ۱۲- سودمندی یک نظریه مشاوره و روان‌درمانی با کدام مورد بستگی دارد؟
(۱) کشف روابط بین متغیرها (۲) تجربه و تحقیقات کنترل‌شده
(۳) تفهیم و تفاهم بیشتر با مراجع (۴) قابلیت تأییدپذیری و جامعیت
- ۱۳- استفلاومتی کدام یک را به عنوان نحوه تأثیر نظریه مشاوره و روان‌درمانی بر رفتار مراجع معرفی نکرده‌اند؟
(۱) تعیین نحوه رفتار مراجع (۲) تعیین انتظارات مراجع
(ج) تعیین نحوه تفکر مشاور (۴) تعیین نحوه رفتار مشاور
- ۱۴- کدام مورد در نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی به «چراها» پاسخ می‌گوید؟
(۱) ایجاد فرضیه (۲) توان تبیین (۳) توان پیش‌بینی (۴) تنظیم یافته‌ها
- ۱۵- بر اساس نظر استفلاومتی «داده‌های رفتاری قابل مشاهده» در هر نظریه چه نامیده می‌شود؟
(۱) عقیده (۲) واقعیت (۳) ماهیت (۴) نگرش

سوالات کوتاه پاسخ

- ۱- پاسخگویی به چراها در زمره کدام یک از خصوصیات نظریه قرار دارد؟
- ۲- فواید هر نظریه علمی عبارت‌است از؟
- ۳- اکثر نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی در کدام دو عامل مشترک هستند؟
- ۴- جامع‌ترین تعریف از نظریه مربوط به چه کسی است؟
- ۵- فعالیت اساسی در فرآیند مشاوره چیست؟
- ۶- مراحل اجرای مشاوره گروهی به ترتیب کدام است؟
- ۷- اثر هارتون در مورد کدام ویژگی درمان بحث می‌کند؟
- ۸- پسخوراند و آموزش چه تفاوتی با هم دارند؟
- ۹- اسنل بکر نظریه را شکل واحد و سازمان یافته از یک سلسله قضایا می‌داند که برای دو هدف به کار می‌رود آن دو هدف کدام‌اند؟

پاسخنامه تشریحی سوالات فصل اول

- ۱- گزینه (۴) صحیح است.
معمولاً مفاهیم بنیادی یک نظریه را سازه می‌نامند، با توجه به اینکه در گزینه چهار به تعریف مفهوم سازه شخصی در نظریه جورج کلی اشاره شده است و مفهوم ساختار شخصی یکی از مفاهیم ساختاری نظریه جرج کلی است؛ بنابراین گزینه (۴) صحیح است.
- ۲- گزینه (۲) صحیح است.
اسنل بکر معتقد است خواننده باید تمام نظریه‌های اساسی را بخواند و درک کند و سپس آن اصول و مفاهیمی را که برای موقعیت‌های خاص با ارزش هستند را انتخاب کند و به کار ببرد و محدود کردن خود به یک نظریه لذتی ندارد. (نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع آبادی، - ناصری ص ۸).
- ۳- گزینه (۴) صحیح است.
منظم کردن یافته‌ها، ایجاد فرضیه، توان پیش‌بینی از مهم‌ترین فواید نظریه‌ها هستند. لازم به یادآوری است که در یک نظریه فرضیه‌ها به آزمون گذاشته می‌شوند، اما ممکن است اثبات شود یا نشود.
- ۴- گزینه (۲) صحیح است.
- ۵- گزینه (۳) صحیح است.
در چارچوب تعلیم و تربیت و روان‌شناسی، راهنمایی یعنی مطالعه همه جانبه فرد و کمک به انتخاب‌های سازنده و معقول و در نتیجه درمان مشکلات مراجع در یک جو مبتنی بر تعامل متقابل مراجع و مشاور.
- ۶- گزینه (۳) صحیح است.
نظریه پایه و اساس کاربرد علمی روان‌درمانی مشاوره است.
- ۷- گزینه (۱) صحیح است.
کالیس معتقد است بین نظریه عمل تقسیم‌بندی وجود ندارد و اگر یک نظریه کافی و بسنده است، عملی نیز هست.
- ۸- گزینه (۲) صحیح است.
ضوابط یک نظریه خوب عبارتند از: صراحت و دقت، جامعیت، تولید تحقیقات مفید، روشنی و قابل فهم بودن و صرفه‌جویی در بیان مفاهیم برای تبیین پدیده‌ها است.
- ۹- گزینه (۲) صحیح است.
ایجاد فرضیه سبب صرفه‌جویی در وقت و انرژی می‌شود.
- ۱۰- گزینه (۱) صحیح است.
نظریه‌ها در علوم اجتماعی بندرت ماهیت علمی خالص دارند. شفیع آبادی و ناصری ص ۹.
- ۱۱- گزینه (۱) صحیح است.
جنبه‌ی مشترک تمامی نظریه‌پردازان مشاوره، ایجاد یک رابطه یاری‌دهنده است.
- ۱۲- گزینه (۴) صحیح است.
جامع بودن جزء فواید یک نظریه خوب در نظر گرفته شده است. همین‌طور دقیق بودن، قابل فهم بودن، ایجاد تحقیقات مفید و صرفه‌جو بودن.
- ۱۳- گزینه (۴) صحیح است.
استفرومندی سه مورد دیگر را به عنوان نحوه تأثیر نظریه مشاوره و روان‌درمانی بر رفتار معرفی کرده‌اند.
- ۱۴- گزینه (۲) صحیح است.
مهم‌ترین خصوصیات نظریه عبارتند از:
۱- منظم کردن یافته‌ها: نظریه به یافته‌های تحقیق نظم می‌بخشد و پدیده‌های ظاهراً نامربوط را معنادار می‌کند.

۲- **ایجاد فرضیه:** به دانشمندان می‌گویند، برای پاسخ سوالات مورد نظرشان کجا را جستجو کنند. باعث صرفه جویی در وقت و انرژی می‌گردد.

۳- **توان پیش‌بینی:** پیش‌بینی هدف اصلی تمامی علوم است. به محقق نشان می‌دهد که در انتها چه چیزی را به دست می‌آورد.

۴- **توان تبیین:** این نقش نظریه به «چراها» پاسخ می‌گوید. سودمندی یک نظریه به درجه قابلیت تایید پذیری و جامعیت آن بستگی دارد.

۱۵- گزینه (۲) صحیح است.

استقفل و متنی معتقدند که اکثر نظریه‌ها در دو عامل مشترک‌اند؛ الف: واقعیت ب: عقیده

واقعیت: داده‌های رفتاری قابل مشاهده‌ای است که برای آن تبیین‌هایی جستجو می‌شود.

عقیده: نگرشی است که افراد بدان وسیله می‌کوشند تا از طریق ارتباط دادن مورد مشاهده شده به تبیین‌های متصور معنی خاصی از داده‌ها را استخراج کنند.

پاسخنامه سؤالات کوتاه پاسخ

- ۱- پاسخگویی به چراها در زمره توان تبیین نظریه قرار می‌گیرد.
- ۲- فواید هر نظریه علمی عبارت است از: منظم کردن یافته‌ها، دستیابی به فرضیه‌ها، توان پیش‌بینی و توان تبیین.
- ۳- اگر نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی در دو عامل واقعیت و عقیده مشترک هستند. واقعیت داده‌های رفتاری قابل مشاهده است که برای آن تبیین‌هایی جستجو می‌شود و عقیده نگرشی است که افراد به وسیله آن می‌کوشند از طریق ارتباط دادن موارد مورد مشاهده به تبیین‌های منظور، معنای خاص از داده‌ها استخراج کنند.
- ۴- تعریف کرلینگر از نظریه جامع‌ترین تعریف است.
- ۵- حل مسأله مراجع
- ۶- شناسایی، انتقال، عمل، پایان
- ۷- رابطه و توجه در درمان
- ۸- اگر اطلاعات داده شده شامل تحریکی باشد که از اعمال و تجربیات خود آنها باشد، پسخوراند است و اگر توسط رویدادهای محیطی ایجاد شده باشد آموزش است.
- ۹- برای پیشگویی و تبیین پدیده‌های قابل مشاوره.

نظریه روانکاوی (زیگموند فروید)

۱-۲ شرح حال فروید

زیگموند فروید در ششم ماه می سال ۱۸۵۶ میلادی در شهر فرایبرگ در ایالت مراویای اتریش دیده به جهان گشود. خانواده فروید یهودی بودند و به همین علت در آن زمان از اهمیت و اعتبار چندانی برخوردار نبودند. هنگامی که زیگموند چهار ساله بود، خانواده‌اش به وین مهاجرت کردند. او در دوران دبیرستان بسیار سخت‌کوش بود و می‌توانست به چندین زبان صحبت کند. فروید در دانشگاه رشته پزشکی را انتخاب کرد، هرچند زیاد به آن علاقه نداشت. در دانشکده پزشکی زیر نظر دوتن از اساتید تشریح به نام‌های «ارنست بروک» و «می‌نر» شروع به تحقیق کرد. این تحقیقات باعث شد که فروید یکی از نخستین پیشگامان نظریه نورون که پایه عصب‌شناسی جدید است، قلمداد شود. فروید یک ماده‌گرای ملحد و یک فیزیولوژیست طرفدار علم بود که دیدگاه ملحدانه‌اش را از مکتب بروک و هلم هولتز گرفته بود. او در ۲۵ سالگی موفق به اخذ درجه دکترای طب شد. در سال ۱۸۸۵ به خاطر تحقیقاتش توانست بورس دریافت کند و به فرانسه برود. در آنجا فروید به نزد شارکو رفت. شارکو معتقد بود که باید فلج عضوی را از فلج کنشی متمایز دانست. به نظر او علت فلج کنشی یا هیستریک یک غده پویای نامرئی بود. شارکو برای درمان فلج هیستریک بیماران را خواب می‌کرد و با تلقین آنها را مداوا می‌نمود.

فروید در سال ۱۸۸۸ با مطالعه کتابی به نام تلقین و کاربرد درمانی آن، نوشته هیپولیت برنهایم به تأثیر خواب مصنوعی و تلقین در درمان بیماری‌های روانی اعتقاد پیدا کرد.

پس از مدتی کار روی تأثیر خواب و تلقین، فروید با ژوزف بروئر آشنا شد. بروئر برای درمان بیماران از خواب مصنوعی و نیز پالایش روانی استفاده می‌کرد. بدین معنا که بیمار را به خواب مصنوعی عمیقی فرو می‌برد و از او می‌خواست آنچه را در ذهن دارد بیان کند. به عقیده بروئر، علائم بیماری جانشین انگیزه‌های سرکوب شده بودند و چنانچه این انگیزه‌های سرکوب شده و عواطف وابسته به آنها آزادانه بیان می‌شدند، بیمار بهبودی خود را به دست می‌آورد. فروید با توجه به کارهای بروئر دریافت که سرکوب کردن یک انگیزه نیرومند به صدمه روحی منجر می‌شود و علائم جسمانی جانشین انگیزه سرکوب شده می‌شوند. بعدها فروید روش پالایش روانی را کنار گذاشت و شیوه تداعی آزاد خاطرات را به کار برد.

فروید یک بار اعلام داشت که کنجکاوی علمی، اقتباسی از کنجکاوی جنسی کودک است. در واقع، ولایش پرسش‌های مملو از اضطراب «من از کجا آمده‌ام؟» و «والدینم برای به وجود آوردنم چه کار کرده‌اند؟» است. این پرسش‌ها جایگاه مهمی را در نظریه شخصیت وی به خود اختصاص دادند.

فروید در سال ۱۹۰۸ میلادی اولین انجمن روانکاوان را تأسیس نمود. در سال ۱۹۲۰ به تغییر چند نظریه اصلی خود اقدام کرد. از جمله، نظریه انگیزش را لغو کرد. نظریه اضطراب را کاملاً دگرگون کرد و از شخصیت تعریف جدیدی بر پایه نهاد، خود و فراخود ارائه داد. در سال ۱۹۲۸ به خاطر فشار نازی‌ها به لندن مهاجرت کرد و سرانجام در بیست و دوم سپتامبر سال ۱۹۳۹ در ۸۳ سالگی درگذشت. روان‌شناسی فروید را «روان‌شناسی نیروی اول» می‌نامند.

علاوه بر نوشته‌های فروید، روابط فروید با دیگر روان‌کاوان پیرو خودش نیز مهم بود.

تعدادی از شاگردانش نسبتاً به وی وفادار ماندند، ولی آدلر و یونگ و اتو رنک نظریه‌های خاص خود را پروراندند و با فروید قطع رابطه کردند. نوفرودی‌ها بیشتر روی عوامل اجتماعی و فرهنگی متمرکز شدند و توجه کمتری به تعیین کنندهای زیست‌شناختی نمودند. کارن هورنای (۱۹۳۷) منتقد دیدگاه فروید در خصوص میل جنسی زنانه بیشتر روی عوامل فرهنگی و روابط میان فردی تأکید می‌کرد تا ضربه‌های اولیه دوران کودکی. اریک فروم (۱۹۵۵) روی گروه‌های جوامع و تحولات فرهنگی

تاکید می‌کرد. هری استک سالیوان (۱۹۵۳) عوامل میان فردی و روابط با همسالان را در دوران کودکی به ابعاد نظریه روانکاوی افزود. یکی از کسانی که سهم چشمگیری در روان کاوی داشت، آنا فروید دختر فروید بود که روی تحول و رشد ایگو کار کرد. شاگرد آنا یعنی اریک اریکسون نیز تعامل فرد با دنیای واقعی را بررسی کرد و مراحل رشد انسان در طول زندگی را برشمرد. امروزه روان شناسی ایگو محصول کارهای این دو و هانیهارتمن است که روی انطباق با محیط مطالعه می‌کرد.

۲-۲ تاریخچه تحول فکر فروید

فروید کسی بود که توانست افکار منتقدان خود را که به صورت پراکنده بودند در نظمی نو و هماهنگ و جامع ارائه داده و از آن استفاده علمی و نظری ببرد. این گفته فیلسوف قدیم یونان سقراط که «خود را بشناس» بسیار بر فروید تأثیر گذاشت. این مفهوم یکی از مفاهیم زیربنایی روانکاوی است. از عوامل دیگری که به گسترش روانکاوی انجامید می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- چارلز داروین و گسترش علم زیست‌شناسی: داروین انسان را جزئی از طبیعت حیوانی معرفی کرد، نتیجه کار این بود که انسان همگام با علوم طبیعی مورد بررسی و مطالعه علمی قرار گرفت. فروید تحت تأثیر داروین فرضیه‌های روانکاوی بسیاری نظیر رشد و تکامل انسان، جریان تغییر و مفاهیم تثبیت و بازگشت را تدوین نمود.

۲- روان‌شناسی تداعی (پیوستگی تصورات): فروید با استفاده از مکتب تداعی گرای، روش تداعی آزاد را به کار گرفت. فروید با استفاده از روش تداعی آزاد توانست اطلاعات زیادی در زمینه علل اساسی رفتارهای ناهنجار کسب کند.

۳- توسعه علم عصب‌شناسی: در قرن نوزدهم علم عصب‌شناسی برای اولین بار به منزله شاخه‌ای از علم پزشکی مطرح شد. در میان پیشگامان این رشته می‌توان از ژان شارکوی فرانسوی نام برد که یکی از معلمان بزرگ فروید بوده است. در دهه ۱۸۸۰ میلادی، همزمان با افزایش شهرت فروید، طرح اصلی نظام عصبی تقریباً شناخته شده بود.

۴- روان‌پزشکی قرن نوزدهم: در اواخر قرن نوزدهم تحركات بسیاری در زمینه روان پزشکی پدیدار شد. مفاهیم خودآگاه و ناخودآگاه مورد توجه قرار گرفت. خواب مصنوعی به عنوان راهی برای محتوی ناخودآگاه شناخته شد. انرژی روانی جایگزین ماده سیال نامعلومی شد که تا آن موقع در ایجاد بیماری عصبی موثر می‌دانستند. تا قبل از این به بیماران روانی به دیده حقارت و بی‌اعتنایی می‌نگریستند. هیپنوتیزم و تلقین در درمان بیماری‌های روانی به کار گرفته شد و رابطه مراجع و درمانگر مورد توجه خاصی قرار گرفت. بررسی حالات بیماران روانی از اواخر قرن هجدهم شروع شده بود. در این زمان فردی به نام مسمر که اتریشی بود، ادعا کرد که می‌توان با سیاله مرموز قابل انتقالی، بیماری‌های روانی را مداوا کرد. او در ابتدا با به کار بردن آهنگهای زیاد آنها را درمان می‌کرد. سپس کم‌کم متوجه شد آنچه عامل شفای بیماران است اعتقاد است نه اثر مستقیم آهنگها و معتقد شد نیرو در خود او قرار دارد و بعدها دست خود را بر محل درد قرار می‌داد. در این زمان مسمر بهبود را نتیجه تأثیر نیروی مغناطیسی حیوانی می‌دانست. مسمر اولین روان‌درمانگر تاریخ شناخته شده است و شیوه او را مسمریسم یا مانیه‌تیزم نیز می‌گویند. به دنبال فعالیت‌های مسمر، کارهای پینل که پدر روان‌شناسی افراد ناهنجار و روانپزشکی نامیده می‌شد در سال ۱۷۹۲ شروع شد. او کسی بود که برای نخستین بار زنجیرها را از پای بیماران روانی برداشت. اندکی بعد، دانشمند فرانسوی به نام ایتار که پیرو روان‌شناسی پیوستگی تصورات بود، شخصیت را متأثر از عوامل محیط خارج می‌دانست و اظهار داشت که از طریق تعلیم و تربیت می‌توان آن را تغییر داد.

در اوایل قرن نوزدهم در لوای مخالفت با مسمریسم، شیوه جدیدی به نام هیپنوتیزم برای مداوای بیماران ابداع شد که اولین بار توسط جیمز برید در سال ۱۸۴۲ میلادی مورد استفاده قرار گرفت. برید ابتدا عامل اصلی چنین خوابی را نگاه کردن مستمر و ثابت و سپس علت آن را تأثیرات ناشی از تلقین می‌دانست. بعد از برید، لیبو و برنهایم شیوه او را دنبال کردند. به نظر برنهایم، هیپنوتیزم بر اثر تلقین و القای روحی صورت می‌گیرد و به هیچ عامل فیزیولوژیک و ارگانیکی بستگی ندارد؛ این نظر مخالف نظر برید بود. شارکو در این زمینه بررسی‌هایی انجام داد و معتقد بود استعداد تلفیق‌پذیری به وضع جسمانی فرد و اختلالات او بستگی دارد. فروید دریافت که هیپنوتیزم تأثیر ناپایداری دارد و با آن نمی‌توان به منشأ بیماری پی برد.

۵- تأثیر علم فیزیک: فیزیکدانی آلمانی به نام هرمان فن هلم هولتز در اواسط قرن ۱۹ اصل ثابت انرژی را مطرح کرد. برطبق این اصل، انرژی تغییر شکل می‌دهد، اما هیچ‌گاه از بین نمی‌رود. براساس نظریات فیزیکدان‌ها، انسان دستگاهی است از

انرژی که از قوانین فیزیکی پیروی می‌کند. بعدها فروید در بررسی‌های خود متوجه شده که می‌توان قوانین دینامیک را در زمینه شخصیت انسان نیز به کار بست. به دنبال این کشف مهم، روان‌شناسی دینامیک (پویا) را پایه‌گذاری کرد. روان‌شناسی دینامیک یا پویا علمی است که درباره تغییر شکل‌ها و مبادلات انرژی در شخصیت بحث می‌کند. با کشف روان‌شناسی پویا فروید از فیزیولوژی و نورولوژی کناره‌گیری کرد.

«در مجموع می‌توان سیر تکامل اندیشه‌های فروید را به ۴ مرحله تقسیم کرد:

۱- کشف نوروزها، آغاز کار او (۱۸۸۶) تا چاپ تحقیقاتی در زمینه هیستری (۱۸۹۵): در طی این دوره فروید از روش پالایش روانی، که از بروئر آموخته بود استفاده می‌کرد. در پالایش روانی فروید روش اصرار کردن را به کار می‌برد. آنا بیمار بروئر این روش را پاک کردن دودکش یا تکلم شفابخش می‌خواند. تنها فرق فروید تاکید بر امور جنسی بود. به موازات استفاده از این روش، فروید از روش تداعی آزاد برای کشف علل اختلالات روانی نیز استفاده می‌کرد. از طریق این روش فروید موفق به کشف نیروهای محرکی شد که در درون بیمار وجود دارد، به نظر او صفت بارز این محرک‌ها ناخودآگاهی آنها بود. فروید روشهای تداعی آزاد رویاها، علائم روان نژندی و اعمال سهوی را راه‌هایی می‌دانست که بدان وسیله موارد واپس زده وارد خودآگاه می‌شوند.

۲- دوره خودکاوی، از ۱۸۹۵ تا ۱۸۹۹: در این دوره فروید نگرشی دوگانه داشت، یعنی مغز را مرکز اندیشه و احساس می‌دانست، اما چون مغز کاملاً شناخته نشده بود معتقد بود روان‌شناسی باید بعد از فیزیولوژی مورد مطالعه قرار گیرد. در این دوره فروید برای آنکه بتواند به زیربنای ناخودآگاه پی ببرد به خودکاوی پرداخت. در این روش فروید با تحلیل خاطرات دوران کودکی و رویاهای خود و بازگورکردن افکارش به چگونگی عملکرد نیروهای متحرک درونی خود پی برد و اساس اولین نظام روانکاوی خویش یعنی روان‌شناسی نهاد را پایه‌ریزی کرد.

۳- دوره ارائه اولین سیستم روان‌شناسی تحلیلی یعنی روان‌شناسی نهاد که اصولاً مبتنی بر کتابهای تعبیر رویا (۱۹۰۰) و سه مقاله در مورد جنسیت بود و تا سال ۱۹۱۴ میلادی طول کشید: در این دوره فروید اولین نظام روانکاوی

خویش را بر سه مفهوم مبتنی کرد: ناخودآگاه پویا؛ نظریه لیبیدو و یا انرژی روانی؛ انتقال - مقاومت به منزله اساس درمان. منظور فروید از ناخودآگاهی پویا آن جنبه‌هایی از ناخودآگاهی بود که به علت اضطراب سرکوب شده‌اند. نظریه لیبیدو در مفهوم نهایی‌اش بر فرضیه‌های ذیل استوار است: (۱) لیبیدو منبع عمده انرژی روانی است، (۲) یک جریان تکاملی وجود دارد که از مراحل مختلف لیبیدویی ترکیب شده است، (۳) انتخاب هدف یا شیء گزینی (روابط متقابل افراد) از دگرگونی و استحاله لیبیدو حاصل می‌شود، (۴) سائق‌های لیبیدویی، یا ارضا می‌شوند یا سرکوب یا از طریق واکنش‌سازی حل و فصل می‌شوند و یا تصعید می‌گردند. برای اکثر نیازهای غریزی تصعید طبیعی‌ترین نحوه سازگاری است، (۵) سازمان منش فرد براساس شیوه‌های مختلف ارضای غرایز بیولوژیک ساخته می‌شود (۶) نوروز یک مرحله تثبیت یا بازگشت به مرحله‌ای از میل جنسی دوران طفولیت است به علاوه هرچه تثبیت زودتر رخ دهد یا بازگشت عمیق‌تر باشد، بیماری روانی شدیدتر است.

منظور از انتقال، مجموعه روابط عاطفی بین مراجع و درمانگر است. به عبارتی دیگر، مراجع تصورات و روابطی را که با مراجع قدرت زمان کودکی‌اش داشته به درمانگر برون فکنی می‌کند. منظور از مقاومت هم تمام چیزهایی است که جلوی پیشرفت درمان را می‌گیرند. انتقال و مقاومت اساس روان‌درمانی بوده و از ویژگی‌های خاص روانکاوی محسوب می‌شوند.

۴- دوره روان‌شناسی خود: از ۱۹۱۴ تا ۱۹۳۹: این دوره با چاپ مقاله‌ای در زمینه خودشیفتگی آغاز شد و تا چاپ کتاب «مساله اضطراب» به طول انجامید. روان‌شناسی خود مربوط به درک کل شخصیت است که از سال ۱۹۲۳ تمام موضوع روانکاوی حول این محور متمرکز بوده است. فروید ۲۰ سال آخر عمر خود را صرف تهیه چارچوبی برای واپس رانی و راههای متعدد خودآگاه کردن امیال واپس زده کرد و این فلسفه جدید را «متاپسیکولوژی» نامید.

۳-۲ نظریه شخصیت

نظریه شخصیت فروید مثل خود او پیچیده بود. او شخصیت را از شش زاویه مختلف در نظر گرفت:

- ۱- زاویه مکانی ۲- زاویه پویشی ۳- زاویه ژنتیکی ۴- زاویه اقتصادی ۵- زاویه ساختاری ۶- زاویه انطباقی
- نظریه شخصیت در روانکاوی ویژگی‌هایی به شرح زیر دارد.

✓ ۱) نظریه شخصیت در روانکاوی ماهیتی ساختی دارد.

✓ ۲) نظریه شخصیت در روانکاوی فرآیندی پویاست.

✓ ۳) نظریه شخصیت در روانکاوی فرآیندی تکاملی است.

✓ ۴) نظریه شخصیت در روانکاوی بر یک معیار جبری مبتنی است.

توجه: از آنجا که مطالب مطرح شده در بحث ویژگی‌های نظریه شخصیت با بعضی مطالب در مبحث زاویه‌های شخصیت همپوشی کامل دارد، لذا در بعضی موارد صرفاً به نام آنها اشاره خواهیم کرد.

۱-۳-۲ دیدگاه ساختی شخصیت

فروید در ابتدای کار شخصیت را با توجه به سطوح آگاهی به سه سطح خودآگاه (هشیار)، نیمه‌آگاه (نیمه‌هشیار) و ناخودآگاه (ناهشیار) تقسیم کرد. مهم‌ترین قسمت ذهن که نقش بسیار حساسی در نظریه روانکاوی دارد ناخودآگاه است. تا زمان فروید، روانشناسان و فلاسفه پدیده‌های فکری را ارادی و نتیجه ضمیر خودآگاه می‌پنداشتند. اما فروید اولین کسی بود که به صراحت از روان ناخودآگاه صحبت کرد. به نظر فروید قسمت اعظم رفتار ما به وسیله نیروهای هدایت می‌شوند که ناخودآگاهند. این نیروهای ناآگاه عبارتند از غرائز، آرزوها، خواست‌ها و ... افکار ناخودآگاه برخلاف افکار نیمه‌خودآگاه فقط به شکل‌های نمادین و مبدل وارد خودآگاهی می‌شوند. ناخودآگاه از احساسات و تمایلاتی به وجود می‌آید که در کنترل اراده نیستند و به قوانین منطقی زمان و مکان محدود نمی‌شوند. درک رابطه زمانی برعهده خودآگاه است. در ضمیر ناخودآگاه چون هیچ بازرسی وجود ندارد، اعمالی مثل نفی، شک و تفاوت در میزان قاطعیت هم وجود ندارد. فعالیت ضمیر ناخودآگاه مبتنی بر اصل لذت است و با واقعیت‌های جهان خارج ارتباطی ندارد. پایه و اساس روانکاوی کشف ناخودآگاه است. روان ناخودآگاه تنها از امیال واپس زده تشکیل نشده است، بلکه روان ناخودآگاه تمام غرائز بشر اولیه را در برمی‌گیرد. به اعتقاد جونز، ضمیر ناخودآگاه بخش وسیعی از کل روان را تشکیل می‌دهد که هیچگاه خودآگاه نبوده است و اگر بوده حالا واپس زده شده است.

زاویه مکانی

از این زاویه شخصیت انسان به سه بخش تقسیم می‌شود:

* **بخش هشیار شخصیت:** مجموعه مطالبی که در حال حاضر در ذهن ماست. مثلاً مطالبی که در حال خواندن آن هستید جز این بخش محسوب می‌شود.

* **بخش نیمه‌هشیار شخصیت:** اطلاعاتی که در حال حاضر در ذهن ما نیستند؛ ولی با کمی تلاش آنها را به خاطر می‌آوریم.

* **بخش ناهشیار شخصیت:** مواردی که اطلاعی از آن نداریم و نمی‌توانیم آنها را به خاطر آوریم. این مطالب را می‌توان از طریق فن تداعی آزاد و تعبیر رویا و در کل با روانکاوی شناسایی کرد.

در سال ۱۹۲۳ فروید در نظریه خود تجدید نظر کرد و سه ساخت دیگر شخصیت به عنوان «نهاد» «خود» و «فراخود» را مطرح کرد (این سه تحت عناوین بن، من و فرامن یا من برتر هم ترجمه شده‌اند). در نظریه فروید تعامل و تعارض پویای این سه ساخت تعیین کننده رفتار است. در نظریه جدید، وظایفی که قبلاً توسط فروید به ناخودآگاهی نسبت داده می‌شد به نهاد نسبت داده می‌شود.

دلایل فروید برای اثبات ضمیر ناخودآگاه:

- فرد از خواب مصنوعی بیدار می‌شود و القیانات یا دستوراتی را که در ضمن خواب به او داده شده است را به اجرا در می‌آورد.

- دلایل ناشی از معنای نهفته در رویا

- دلایل ناشی از لغزش‌های زبانی، اشتباهات گفتاری و اعمال سهوی دیگر

- تجلی ناگهانی افکاری که در حوزه خودآگاهی قرار ندارند و همچنین حل مشکلات به طور ناخودآگاه.

- فزونی محتوای ضمیر ناخودآگاه در مقایسه با ضمیر خودآگاه

- پیدایش بیماری‌های جسمانی که منشأ آن در زندگی روانی فرد مخفی است.

- از جمله راه‌های پی بردن به محتویات ذهن ناخودآگاه، شرح حال نویسی، سوال کردن از خود، درد و دل کردن با دیگران، تعبیر رویا و اعمال سهوی است.

زاویه ساختاری: هم از دیدگاه ساختی و هم از زاویه ساختاری شخصیت به ۳ بخش تقسیم می‌شود:

نهاد (Id):

واژه نهاد را اولین بار روانکاو آلمانی به نام گرایداک به کار برد. منشأ همه سوانق و غرایز است. در ابتدا فروید میل جنسی را تنها سائق می‌دانست که وجود دارد، در حالی که بعدها میل جنسی و پرخاشگری را به عنوان غرایز دوگانه مطرح کرد. تنها عملکرد نهاد برطرف کردن فوری هیجاناتی است که بر اثر تحریکات درونی یا بیرونی در ارگانیسم بروز کرده‌اند. این عملکرد نهاد تامین‌کننده اصل لذت است. ناکامی‌ها و ناراحتی‌هایی که طفل در راه ارضای تنش‌ها با آن مواجهه می‌شود عامل تحریک‌کننده‌ای برای رشد و نمو نهاد است. نهاد دستگاهی انعکاسی است که تمام هیجان‌های حسی را از راه حرکتی دفع می‌کند. اینگونه نمو جدید فرآیند نخستین یا اولیه نام دارد. فرآیند نخستین یعنی تصویری از واقعیت را فرد به یاد می‌آورد و این تصویر موجب یادآوری آن شیء می‌شود. در فرآیند نخستین نهاد نمی‌تواند بین تصویر خاطره‌ای یک شیء و خود شیء تمایزی قائل شود و از این رو نمی‌تواند به نحو مؤثری تنش را کاهش دهد. رفع مؤثر تنش ارگانیسم از راه فرآیند ثانوی صورت می‌گیرد. نهاد از تشکیلات خاصی برخوردار نیست؛ چون با دنیای خارج تماس ندارد و از طریق تجربه نمی‌توان آن را تغییر داد، بلکه به وسیله خود می‌توان در آن تغییر ایجاد کرد. صفات بارز نهاد: بیقراری، علوم تعقل، خودخواهی و حفظ حالت کودکی در سرتاسر عمر می‌باشد. به نظر فروید نهاد واقعیت روانی حقیقی است و فرد قبل از اینکه دنیای خارج را تجربه کند به طور درونی در او وجود دارد. نهاد زیربنای شخصیت هرفردی را تشکیل می‌دهد و پدیده‌ای ذاتی است.

خود (ego):

بخش سازنده شخصیت است، که با توجه به دنیای خارج عمل می‌کند و آن دسته از تمایلات نهاد را که با واقعیت جهان خارج تضاد دارند، تعدیل و ضبط و کنترل می‌کند. خود از نهاد سرچشمه می‌گیرد و رشد می‌کند؛ بدین معنا که برای عملکردش مقداری از انرژی روانی نهاد را به خود اختصاص می‌دهد. خود از اصل واقعیت تبعیت می‌کند. خود در صدد خنثی کردن لذت‌جویی نهاد برنمی‌آید، بلکه می‌کوشد تا برای نیل به واقعیت، نیروی نهاد را متوقف سازد. فرآیند نخستین هدفش این است که موقعیتی را تصور کند که برای ارضای یک نیاز لازم است، در حالی که هدف فرآیند ثانویه این است که موقعیتی را به وجود آورد که در آن لذت واقعی به دست آید. بنابراین خود با تفکر واقعی و شیوه حل مساله مشخص می‌شود و قرارگاه نیروهای عقلانی است. خود قوهی مجریه شخصیت است. خیالبافی نمونه‌ای از فرآیند ثانویه است، چرا که ما واقعیت را با تخیل اشتباه نمی‌گیریم، در حالی که در خواب دیدن این کار صورت می‌گیرد. فرآیند ثانوی یا شیوه حل مساله و تفکر نیل به واقعیت از راه طرحریزی عملی است و بر تفکر و استدلال مبتنی است و مانند فرآیند نخستین، تصویر شیء را با خود شیء اشتباه نمی‌گیرد. بنابراین خود سازمان پیچیده‌ای از فرآیندهای روانی حافظه، تفکر، یادگیری و... است که نقش واسطه را میان نهاد و دنیای خارج ایفا می‌کند. رشد و تکوین خود تحت تاثیر عوامل ارثی و محیطی است. خود ۲ سطح ادراکی دارد. یکی از این ۲ سطح متوجه نیازها و جنبش‌های غیر نوعی درونی است و دیگری از طریق ادراک حسی به محیط خارج مربوط می‌شود. نقش خود ایجاد موازنه بین این ۲ سطح است، تا حداکثر رضایت در فرد به وجود بیاید در شخص متعادل خود بر نهاد و فراخود نظارت می‌کند.

فراخود (superego):

با شروع سنین سه تا چهار سالگی، کودکان بدون در نظر گرفتن ترس یا پاداش به ارزشیابی و قضاوت در مورد رفتار خویش می‌پردازند. این خود نظمی، تحت تاثیر «فراخود» که بخش سوم شخصیت است انجام می‌پذیرد. فراخود بیان درونی ارزش‌های والدین و ارزشهای اجتماعی است. کوشش فراخود بیشتر برای رسیدن به آرمان‌هاست تا واقعیات. اکثر روانکاوان فراخود را به دو جزء تقسیم می‌کنند: ۱- خود آرمانی که الگوهای آرمانی رفتار خود را براساس خواست‌های اجتماع تعیین می‌کند. خود آرمانی

ادراک ذهنی کودک از چیزهایی است که والدینش از لحاظ اخلاقی خوب توصیف می‌کنند و از راه پاداش و تشویق حاصل می‌شود. ۲- وجدان اخلاقی که در مقابل انجام اعمال و رفتاری که اجتماع جایز نمی‌داند فرد را تنبیه می‌کند.

نقش فراخود در بزرگسالی به سه طریق قابل بررسی است: الف) بر خلاف خود که ارضای کشش‌های نهاد را به تعویق می‌اندازد فراخود مانع از بروز آن می‌شود، ب) فراخود درصدد ترغیب خود است تا به جای پرداختن به هدف‌های واقعی به انجام فعالیت‌های اخلاقی بپردازد، ج) فراخود انسان را به سوی کوشش‌هایی سوق می‌دهد که به منظور نیل به کمال است.

به نظر فروید وجدان اخلاقی نبوده و اکتسابی است. رشد فراخود از سنین ۴ یا ۵ سالگی با درونی کردن ارزش‌های والدین شروع می‌شود. این فرآیند درونی کردن ارزش‌های والدین که تا حد زیادی با عقده ادیپ همبستگی دارد براساس ۴ مفهوم درونی کردن، تلفیق کردن، درون‌فکنی و همانندسازی رخ می‌دهد.

درونی کردن فرآیندی است که در آن ارزش‌ها و نگرش‌های اجتماعی بخشی از شخصیت کودک می‌شود. تلفیق کردن مکانیسم اولیه‌ای است که بدان وسیله درونی کردن صورت می‌گیرد. درون‌فکنی عبارت‌است از سرکوبی رفتارهایی که با واقعیت هماهنگی ندارند و یا آن رفتارهایی که از نظر اجتماعی مورد پذیرش نیستند، اما به لذت آنی منجر می‌شوند. به عبارت دیگر، موانع عمده بر سر کشش‌های نهاد را درون‌فکنی گویند. همانندسازی در مکتب روانکاوی سه معنا دارد؛ اولاً به فرآیندی اطلاق می‌شود که بدان‌وسیله فرد میان تصور ذهنی خود و اشیاء و حوادث دنیای خارج تمایز قائل می‌شود یا آنها را با هم مطابقت می‌دهد. ثانیاً همانند سازی مکانیسمی دفاعی است که برای حل عقده ادیپ که از روش همانند شدن جنسی استفاده می‌کند. ثالثاً همانندسازی تابعی که بدان وسیله کودک به علت عشق و محبت و گرمی و رفاهی که والدین برایش تأمین می‌کنند برایشان ارزش قائل می‌شود. تجربیات موفقیت‌آمیز تماس‌های کودک با والدین در صورتی به رشد شخصی منجر می‌شود که کودک بتواند از راه مشابه کردن خود با والدینش، تصورات خود را با عالم واقع تطبیق دهد. این فرآیند را همانندسازی تابعی می‌نامند که اساس تکوین فراخود است. فراخود مدافع سرسخت قوانین و مقررات اجتماعی و مانعی بر سر تحقق انگیزه‌های نهاد است. فروید نهاد را به منزله نیروهای حیات‌بخش و خود و فراخود را به منزله رشد اجتماعی و تربیتی قلمداد می‌کند. نهاد و فراخود یک ویژگی مشترک دارند و آن اینکه هر دو عملکرد غیرمنطقی داشته و واقعیت را قلب و تحریف می‌کنند. فراخود جانشین والدین در درون خود است که بعد از حل عقده ادیپ در سن ۵ تا ۶ سالگی تشکیل می‌شود. فراخود پس از تشکیل به صورت خودکار انجام وظیفه می‌کند.

در زمینه ارتباط بین اجزای سه‌گانه فوق باید گفت که هنگام تولد فقط نهاد وجود دارد بعداً در نتیجه واکنش فرد نسبت به واقعیت خود از نهاد به وجود می‌آید و سرانجام فراخود از خود نشأت می‌گیرد و به منزله بعد اخلاقی و اجتماعی شخصیت محسوب می‌شود. پس از تکمیل این سه بخش انرژی روانی که ابتدا فقط به نهاد اختصاص داشت بین سه قسمت تقسیم می‌شود. خود میان سه نیروی اصلی که بر انسان تأثیر می‌گذارند نقش واسطه را ایفا می‌کند.

زاویه اقتصادی یا تغییر و توزیع انرژی:

از این زاویه فروید انسان را به صورت یک نظامی از انرژی در نظر می‌گرفت. او بیان داشت که انرژی فیزیکی و روانی برابر است. فروید معتقد بود کل انرژی انسان از غرایز ناشی می‌شود و همواره این انرژی بین عناصر سه‌گانه شخصیت (من-نهاد-فراخود) توزیع می‌گردد.

این سه نیرو عبارتند از: خواست‌های نهاد، شرایط و مقتضیات عالم واقع، و محدودیت‌های فراخود. در زمینه ارتباط سه بخش مذکور با سطوح آگاهی باید گفت که تمام نهاد ناخودآگاه است، اما تمام ناخودآگاه نهاد نیست؛ یعنی خود و فراخود هریک تا قسمتی ناخودآگاه، نیمه خودآگاه و خودآگاه هستند. در ضمن مفاهیم خود، نهاد و فراخود ساختارهایی فرضی‌اند.

۲-۳-۲ شخصیت به مثابه فرآیندی پویا

به نظر فروید، منبع رفتار که در درون خود انسان قرار دارد، لیبیدو یا انرژی روانی نام دارد. از نظر فروید روان انسان صحنه ارتباط متقابل نیروهای عاطفی پویا تلقی می‌شود که به آن دیدگاه ژنتیک پویا گفته می‌شود. انرژی روانی عمدتاً انرژی غریزی است و انرژی غریزی خاصی که فروید بدان توجه داشت، انرژی وابسته به غرائز جنسی است که از آن به نام لیبیدو سخن