

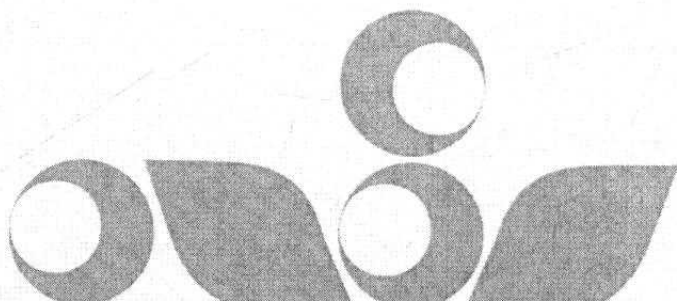
مداخلات روانشناختی خانواده

(خانواده درمانی)

www.ketab.ir

مینا طاهرپور

مهدی شاکریان





۰۲۱-۴۴۰۱۵۶۰۸

۰۹۱۲۹۲۱۱۷۵۶

www.rozapub.ir

مداخلات روانشناختی خانواده

- تألیف: مینا طاهرپور، مهدی شاکریان
- ۲۶۹ صفحه / وزیری
- شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه
- قیمت چاپ: اول - ۱۴۰۱
- قیمت: ۹۹۰۰۰ تومان
- شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۸۴۲-۹۲-۰

● سرشناسه: طاهرپور، مینا، ۱۳۵۸-

عنوان و نام پدیدآور: مداخلات روانشناختی خانواده
(خانواده درمانی) / مینا طاهرپور، مهدی شاکریان.

مشخصات نشر: تهران: نشر رز، ۱۴۰۱.

مشخصات ظاهری: ۲۶۹ ص.

شابک: 978-622-7842-92-0

یادداشت: کتابنامه.

موضوع: روان درمانی خانواده

Family psychotherapy

خانواده‌ها -- جنبه‌های روانشناسی

Families -- Psychological aspects

شناسه افزوده: شاکریان، مهدی، ۱۳۷۴-

رده بندی کنگره: ۵/۴۸۸RC

رده بندی دیویی: ۸۹۱۵۶/۶۱۶

شماره کتابشناسی ملی: ۸۸۴۰۵۰۲

۱۳	 مقدمه
۱۷	 خانواده درمانی ساختی (مینوچین)
۱۷	 تعریف خانواده درمانی ساختی
۱۸	 مفروضات اصلی
۱۸	 ساختار خانواده
۱۹	 زیرمنظومه ها
۱۹	 تبانی ها
۲۰	 مرزها
۲۱	 مثلث سازی
۲۱	 سلسله مراتب قدرت
۲۱	 تشکیل سیستم درمانی
۲۳	 تکنیک های خانواده درمانی ساختی
۲۳	 چارچوب بندی مجدد (تلویح مثبت)

نامتعادل سازی	۲۳
نمایش	۲۴
کار کردن با تعاملات خودجوش	۲۴
مرزسازی	۲۴
ایجاد صلاحیت	۲۴
افزودن ساختهای شناختی	۲۴
نتیجه درمان	۲۵
خانواده درمانی نظام های خانواده (بوئن)	۲۷
تعریف خانواده درمانی بوئن	۲۷
مفاهیم نظری در تئوری بوئن	۲۹
خود متمایزسازی	۳۰
مثلهها	۳۳
نظام عاطفی خانواده هستهای	۳۴
فرآیند فراقکنی خانواده	۳۵
گسلش عاطفی	۳۶
فرآیند انتقال چند نسلی	۳۶
جایگاه همشیرها	۳۷
واپس روی اجتماعی	۳۸
قهرمانان یا کمال گرایان	۳۸
نسل نگار	۳۹

خانواده درمانی تجربیاتی (ستیر).....	۴۱
تعریف خانواده درمانی تجربی.....	۴۱
رویکرد تجربه نگر.....	۴۳
اصول خانواده درمانی تجربی.....	۴۴
خانواده درمانی ستیر.....	۴۵
اهداف درمان در مدل ستیر.....	۴۷
مفاهیم اصلی مدل ستیر.....	۵۰
خانواده به عنوان یک سیستم.....	۵۰
نقشهای نامناسب «مثلث سازی در خانواده».....	۵۲
قوانین خشک و محبوس کننده.....	۵۳
انتظارات غیرواقع بینانه.....	۵۴
حالات ارتباطی.....	۵۸
همسطح سازی یا همخوانی.....	۶۱
استعاره کوه یخ.....	۶۳
ماندالا.....	۶۸
فرایند تغییر در مدل ستیر.....	۶۹
فرایند درمان.....	۷۱
فنون درمانی.....	۷۲
خانواده درمانی راهبردنگر (جیهیلی).....	۸۳
تعریف خانواده درمانی راهبردی.....	۸۳

۸۶	ارتباط مرضی.....
۹۲	اهداف در خانواده درمانی راهبردی.....
۹۳	ارزیابی در درمان راهبردی.....
۹۵	درمان در خانواده درمانی راهبردی.....
۹۷	فنون خانواده درمانی راهبردی.....
۹۷	تکالیف مستقیم.....
۹۹	مداخلات تناقضی.....
۱۰۲	تکنیکهای وانمود.....
۱۰۳	خانواده درمانی کوتاه مدت راهبردی (BSFT).....
۱۰۹	زوج درمانی هیجان مدار (EFT).....
۱۰۹	تعریف رویکرد هیجان مدار.....
۱۱۲	تأثیرات نظریه تجربی و سیستمی.....
۱۱۳	تأثیرات نظریه دلبستگی.....
۱۱۶	مفروضه های اصلی رویکرد هیجان مدار.....
۱۱۷	اهداف درمانی رویکرد هیجان مدار.....
۱۱۸	جایگاه هیجان در رویکرد هیجان مدار.....
۱۱۹	مداخلات اصلی در رویکرد هیجان مدار.....
۱۱۹	۱. انعکاس تجربه هیجانی.....
۱۲۰	۲. اعتبار بخشی.....
۱۲۱	۳. پاسخهای برانگیزاننده.....

سال‌هاست که بررسی و طبقه‌بندی رویکردهای مختلف درمانی به اشکال مختلف و بنا به سلايق نويسندگان بزرگي همچون جرج آلرد کری^۱، مايکل نیکولز^۲، ریچارد اس شارف^۳ لائیس شیلینگ^۴ گلدنبرگ^۵ و دیگر دانشمندان به صورتی کاملاً علمی و حرفه‌ای صورت گرفته و نگاشته شده است که در طی سالیان گذشته تا کنون به همت اساتید بزرگوار ایرانی به ترجمه و چاپ رسیده‌اند اهمیت موضوع تحقیق از آنجا آشکار می‌گردد که بدانیم طبقه‌بندی یک ماهیت امکان شناسایی کلی و سریع تنوع‌های موجود در آن ماهیت را فراهم می‌نماید بنابراین دست‌یابی به طبقه‌بندی فنان درمانی نیز خواهد توانست کمک بزرگی در مداخلات درمانی درمانگران حوزه‌ی خانواده و زوج‌درمانی باشد مؤلفه‌های طبقه‌بندی را می‌توان این‌گونه بیان نمود: اولاً در طبقه‌بندی مفهوم ترتیب یا ترتب تعبیه شده است براین اساس

^۱. Gerald Corey

^۲. Michael Nichols

^۳. Richard S. Sharf

^۴. Louis Shilling

^۵. Goldenberg

باید یک مبدأ مقایسه وجود داشته باشد. ثانیاً در طبقه‌بندی وجوه اشتراک و اختلاف دیده می‌شود بنابراین باید معیار اشتراک و معیار تمایز داشته باشد. همچنین یک طبقه‌بندی را زمانی می‌توان کامل و جامع محسوب نمود که کاربردی و عملیاتی بوده شامل تمامی ماهیت‌های مربوط به حوزه کاربردش باشد (بنی‌اسدی، ۱۳۹۸). از این رو در این پژوهش سعی شده اکثریت رویکردهای اصلی و پرکاربرد حوزه‌ی خانواده‌درمانی و زوج‌درمانی مد نظر قرار گیرند.

نیاز به این گونه طبقه‌بندی‌ها علی‌رغم پای‌بندی اغلب درمانگران به یک یا چند رویکرد خاص توسط جرال د کری (۱۳۹۸) بدین شکل شرح داده شده است: انتخاب تکنیک‌های درمانی برحسب اهداف تعیین شده و به منظور تغییر تفکر احساس تجربه رفتار یا باور مراجعان صورت می‌گیرد و آنچه هر درمانگر باید به آن توجه نماید این نکته است که برخی از مراجعان به تکنیک‌های شناختی-رفتاری به تکنیک‌های تغییر رفتار و سایرین به تخلیه‌ی هیجانات بهتر پاسخ می‌دهند از این رو است که اشراف درمانگران بر کلیه‌ی تکنیک‌ها و فنون موجب بهره‌مندی از طیف وسیع‌تری از دانش به عنوان ابزار مداخلات درمانی خواهد گردید. دنوان^۱ (۱۳۹۹) نیز به این نتیجه رسید که اغلب زوج‌ها نمی‌توانند صرفاً با یک مدل مداخله-ای هماهنگ شوند و احتمالاً درمانگر را به خاطر مفید نبودن عملکردش ترک خواهند نمود و صحیح‌تر آن است که درمانگران از بخش‌های گوناگون سیستم‌های درمانی استفاده نموده خود را برای تغییر و اضافه نمودن روش‌های دیگر به رویکردهای خود آماده نمایند و توقع نداشته باشند که مراجعین خود را تسلیم یک رویکرد خاص نمایند. همچنین با استناد به قول جیمز گستفسان^۲ (۱۹۸۴) عنوان می‌دارد ما به همه‌ی مکاتب درمانی به خاطر اثربخشی بیشتر درمان نیازمندیم. در این راستا پژوهش حاضر سعی دارد ضمن نگاه اجمالی به نظریه‌ها و رویکردهای مختلف خانواده و زوج‌درمانی به بخش فنون و تکنیک‌های مداخلاتی

^۱ .Donowan

^۲ . James Gustafson

توجه ویژه‌ای داشته آن‌ها را برای دستیابی به اهداف درمانی و همچنین جهت تسهیل مداخلات درمانی در تعدادی از مهم‌ترین و شایع‌ترین مشکلاتی که معمولاً مشاوران خانواده با آن‌ها روبرو هستند طبقه‌بندی نماید.

این‌که چه تعداد نظریه وجود دارد و آیا همگی آن‌ها در این تحقیق دیده شده‌اند باید گفت طبق نظر شارف (۱۳۹۸) دانشمندان علم روان‌شناسی همواره خلاقیت زیادی در ابداع راه‌های تسکین ناراحتی‌ها و مشکلات مراجعین داشته‌اند او در کتاب خود به پژوهش کارسینی^۱ (۱۹۸۱) استناد نموده است که به وجود ۲۴۱ نظام روان‌درمانی اشاره نموده و ۶۵ مورد از آن‌ها را تشریح کرده است در حالی که تا قبل از دهه ۱۹۵۰ میلادی تعداد نظریه‌ها انگشت شمار بود از سویی اشاره می‌کند که التقاط‌گرایی (استفاده از فنون و مفاهیم دویا چند نظریه) نیز در سالیان اخیر افزایش چشم‌گیری داشته است. ما نیز سعی نموده‌ایم در این پژوهش به تعداد معینی از نظریه‌ها بپردازیم.

www.ketab.ir

^۱. Koursiny