

سبک‌های دلبستگی بزرگسالان در درمان

سبک‌های دلبستگی بزرگسالان در درمان

سارا دنیل

ترجمه
دکتر شیوا جمشیدی

سرشناسه: دانیل، سارا اینگرید
Daniel, Sarah (Sarah Ingrid)
عنوان و نام پدیدآور: سبک‌های دلبستگی بزرگسالان در درمان / سارا دانیل؛ ترجمه شیوا جمشیدی.
مشخصات نشر: تهران: انتشارات اسبار، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری: ۲۴۲ص: ۲۱/۵×۱۴/۵؛ س م.
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۹۷۵۳۶-۲-۰
وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا
یادداشت: عنوان اصلی: Adult attachment patterns in a treatment context : relationship and narrative, 2015.
کتابنامه.
موضوع: دلبستگی
Attachment behavior
بزرگسالان - روانشناسی
Adulthood - Psychological aspects
شناسه افزوده: جمشیدی، شیوا، ۱۳۵۹-، مترجم
575BF
رده‌بندی کنگره:
۱۵۵/۲
رده‌بندی دیویی:
۷۳۷۸۶۳۲ شماره کتابشناسی ملی:



نشر اسبار

سبک‌های دلبستگی بزرگسالان در درمان

ناشر: اسبار

تیراژ: ۳۲۰ نسخه

چاپ چهارم: تابستان ۱۴۰۵

ناظر چاپ: کریم افروزمنش

صفحه آرا و طراح جلد: محمد رحیم‌نواز

چاپ و صحافی: پردیس دانش

فروشگاه و دفتر مرکزی: خیابان سهروردی شمالی، خیابان شهید قندی، کوچه دوم، پلاک ۹

تلفن: ۸۸۵۱۲۶۸۸ - ۸۶۰۴۵۶۲۵

فروش اینترنتی: www.asbarpub.com



برای دیدن قیمت اسکن کنید

معرفی کتاب و نویسنده

نظریه دلبستگی ادعا دارد نیاز دلبستگی یک پدیده مادام‌العمر است که در زمان‌های بحران یا تروما اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. وقتی بزرگسالان مواردی همچون بیماری، تصادف، تجاوز، مشکلات روان‌شناختی یا فقدان را تجربه کنند، نظام‌های دلبستگی-رفتاری‌شان فعال می‌شود و آنها را برمی‌انگیزد تا در پی جلب کمک و حمایت از خانواده و دوستان و یا متخصصان یاریگر برآیند. ولی تجارب اولیه در زمینه حمایت و قابل‌اعتماد بودن چهره‌های دلبستگی، بر نحوه درخواست کمک اثر می‌گذارد و آن را شکل می‌دهد. آیا می‌توان به دیگران اعتماد کرد؟ آیا می‌توان آسیب‌پذیری نشان داد؟ برای افزایش احتمال دریافت کمکی که مورد نیاز است، باید چطور رفتار کرد؟

کتاب «سبک‌های دلبستگی مراجعان بزرگسال در موقعیت‌های درمانی» مقدمه‌ای جامع در باب موضوع دلبستگی بزرگسالان است. پژوهش در زمینه سبک‌های دلبستگی بزرگسالان به یاریگران متخصص کمک می‌کند درباره پویایی‌های موجود در پس‌دامنه‌ای از رفتارهای مراجع، از جمله برخی رفتارهای گیج‌کننده و ناامیدکننده مانند انکار درد آشکار یا فشار پیوسته بر متخصص برای رابطه شخصی‌تر، به بینش برسند. سارا دنیل نشان می‌دهد چطور استفاده از دانش مربوط به سبک‌های دلبستگی در موقعیت‌های درمانی باعث می‌شود شیوه برقراری رابطه با مراجعان و سازماندهی درمان توسط متخصصان بهبود یابد. طیف وسیعی از یاریگران حرفه‌ای از جمله روان‌درمانگران، روان‌شناسان و مددکاران اجتماعی می‌توانند هم در کار بالینی با مراجع و هم در آموزش نیروهای جدید از مطالب این کتاب بهره‌مند شوند.

سارا دنیل در رشته روان‌شناسی بالینی تحصیل کرده و در حال حاضر به‌عنوان دانشیار در دانشکده روان‌شناسی دانشگاه کپنهاگ تدریس می‌کند.

فهرست

مقدمه	۹
بخش اول: سبک‌های دلبستگی بزرگسالان و رابطه درمانی	
فصل اول: سبک‌های دلبستگی بزرگسالان	۱۷
فصل دوم: دلبستگی و رابطه درمانی	۴۹
بخش دوم: ویژگی‌های رابطه‌ای و روایتی سبک‌های دلبستگی	
فصل سوم: دلبستگی ایمن	۷۳
فصل چهارم: دلبستگی اجتنابی	۹۳
فصل پنجم: دلبستگی دوسوگرا	۱۱۱
فصل ششم: دلبستگی بدون سازمان	۱۲۷
بخش سوم: سبک‌های دلبستگی و اقدام درمانی	
فصل هفتم: ارزیابی سبک‌های دلبستگی مراجع	۱۴۵
فصل هشتم: تطبیق دادن «سبک» درمان	۱۷۷
فصل نهم: تمرکز درمان بر سبک‌های دلبستگی	۱۹۹
ملاحظات پایانی	۲۲۵
پیوست: سیستم کدگذاری دلبستگی بیمار (SCAP)	۲۲۹
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی	۲۳۹
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی	۲۴۱

مقدمه

وقتی فردی در کسوت یک روان‌شناس، پزشک، مددکار اجتماعی، پرستار یا سایر نقش‌های مراقبت حرفه‌ای مشغول به کار است، افرادی را ملاقات می‌کند که کم یا بیش احساس می‌کنند ضعیف، آسیب‌پذیر یا در حال تجربه یک بحران هستند؛ کسانی که نیازمند حمایت و مراقبت‌اند. اکثر افرادی که در حرفه‌های مراقبت و درمان مشغول فعالیت هستند، به دلیل تمایل صادقانه برای کمک به دیگران وارد این حیطه‌های خاص می‌شوند. و البته به دلیل همین تمایل به کمک، وقتی مراجعان نسبت به دریافت کمک یا همکاری به شیوه پیشنهادی بی‌میل هستند، شاید درک کردن و پذیرفتن این امر برای ارائه‌دهندگان درمان دشوار باشد. ولی واقعیت این است که مراقبان حرفه‌ای عموماً با مراجعانی مواجه می‌شوند که شکاک و محتاط هستند؛ مراجعانی که قادر نیستند مشکلات خود را بیان کنند؛ مراجعانی که کار کردن با آنها سخت است؛ و مراجعانی که بیش از آنچه مراقب می‌تواند ارائه دهد، مطالبه می‌کنند.

یکی از اشتراکات افرادی که در حیطه‌های مختلف به ارائه انواع گوناگون درمان مشغولند، چالش میان دو موضوع است: از یک سو، دوری از ناکامی و از سوی دیگر یافتن راهی برای کمک به مراجعانی که، به هر دلیلی، کار کردن با آنها «دشوار» است. در چنین مواردی، درک دلایل زیربنایی رفتار مراجع در درمان می‌تواند سرنوشت‌ساز باشد؛ برای مثال، درک کردن دلیل شکاکیت مراجع یا فهمیدن اینکه چرا برخی مراجعان به سختی می‌توانند مشکلاتشان را بیان و توصیف کنند. این کتاب نشان می‌دهد چطور نتایج پژوهش‌های جدید در نظریه دلبستگی می‌تواند به کسب بینش در خصوص پیشینه چالش‌های رابطه‌ای مراجعان کمک کند و روشن سازد ارائه‌دهندگان درمان چطور می‌توانند در کار با مراجعان بزرگسال، این چالش‌ها را مدیریت کنند.

این کتاب در درجه نخست برای ارائه‌دهندگان درمان و مشاوران فعال در بخش‌های اجتماعی و سلامت، و همچنین برای دانشجویانی نگارش شده که در پی فعالیت در این حیطه‌های حرفه‌ای هستند. تمرکز اصلی کتاب بر درمان انفرادی مراجعان بزرگسال است. شاید مطالب این کتاب برای آنهایی که با زوجین و خانواده‌ها کار می‌کنند نیز جالب باشد اما در این کتاب فقط به صورت محدود درباره چالش‌های خاص زوج درمانی و خانواده درمانی بحث شده است. هدف کتاب، ارائه مقده‌ای جامع بر نظریه و پژوهش سبک‌های دلبستگی بزرگسالان و همچنین نشان دادن ارتباط سبک‌های دلبستگی با اشکال و موقعیت‌های مختلف درمانی است. بنابراین، کتاب حاضر یک «راهنمای» جامع یا دستورالعملی برای روان درمانی، محیط درمانی یا سایر اشکال درمانی به شمار نمی‌آید بلکه یک چشم‌انداز نظری فراهم می‌کند که می‌تواند آگاهی بخش باشد و با طیف گسترده‌ای از اقدامات درمانی تلفیق شود.

آشنایی با نظریه دلبستگی به فهم روابط یاریگر کمک می‌کند چرا که این نظریه اساساً درباره روابطی است که در آنها، یک طرف در پی دریافت حمایت و کمک از طرف دیگر است و طرف دوم (یعنی ارائه‌دهنده)، در این موقعیت خاص، قوی‌تر و/یا مطلع‌تر است. از اواسط قرن بیستم که روان‌پزشک بریتانیایی جان بالبی نظریه دلبستگی را مطرح کرد، بیشتر آثاری که در این زمینه چاپ شدند درباره رابطه بین کودک و والد بوده‌اند. یکی از نکاتی که امروزه به خوبی پذیرفته شده این است که تحول روان‌شناختی کودکان بستگی به این موضوع دارد که آنها مجال داشته باشند با یک یا چند مراقب اثبات دلبستگی برقرار کنند. و بسته به حساسیت و رفتار مراقبان، کیفیت دلبستگی متفاوت خواهد بود؛ از دلبستگی ایمن تا اشکال مختلف دلبستگی ناایمن. یافته‌های مفصل و دقیقی وجود دارد که نشان می‌دهند بین سبک‌های دلبستگی کودک با مراقبان اصلی و به‌زیستی و کفایت اجتماعی کودک در آینده همبستگی وجود دارد (تامسون، ۲۰۰۸).

در بیست و پنج سال گذشته، پژوهش‌های بی‌شماری به بررسی این سؤال پرداخته‌اند که سبک‌های دلبستگی چگونه شکل می‌گیرند و در بزرگسالی ادامه می‌یابند؛ یعنی زمانی که چهره‌های دلبستگی، همسر و دوستان صمیمی هستند نه والدین (فینی، ۲۰۰۸؛ میکولینسر و شیور، ۲۰۰۷). یک مفروضه اساسی در نظریه دلبستگی این است که نظام دلبستگی (نظام

رفتاری فطری که کودکان را برمی‌انگیزد تا به مراقبان خود دلبسته شوند) در تمام طول زندگی فعال است و در بزرگسالی همچنان نقش مهمی در زندگی ایفا می‌کند. بنابراین، استفاده از مفهوم دلبستگی برای بزرگسالان نیز بجا و مناسب است؛ هرچند به‌طور طبیعی در بزرگسالان خود را به شکلی متفاوت از دوران کودکی نشان می‌دهد.

اگر کودکان زمین بخورند و مثلاً زانویشان زخمی شود، نظام دلبستگی‌شان فعال می‌شود و برای دریافت تسلی و حمایت نزد مراقبان خود می‌روند. اگر ما در بزرگسالی دچار خراشیدگی زانو شویم لزوماً نیازی به تسلی یافتن نداریم اما زمانی که بترسیم، بیمار شویم یا احساس آسیب‌پذیری کنیم نظام دلبستگی‌مان دوباره فعال می‌شود. وقتی نظام دلبستگی فعال شود، میل ناگهانی ما بر این خواهد بود که در پی کسب حمایت و تسلی از افرادی برایم که بیش از همه با آنها صمیمی هستیم یا (اگر این افراد در دسترس نباشند یا کفایت نداشته باشند) شاید به سراغ مراقبان حرفه‌ای برویم. با این حال، شیوه نزدیک شدن یک نفر به یاریگران بالقوه، تحت تأثیر تجارب قبلی او در این زمینه خواهد بود؛ یعنی در گذشته، چگونه دیگران به گرایش او برای دریافت حمایت و مراقبت عکس‌العمل نشان داده‌اند.

به همین دلیل، حتی زمانی که افراد در پی دریافت کمک برای یک مشکل عینی (مانند بیماری جسمانی) هستند، در رابطه آنها با یاریگرشان همیشه موضوع مهم‌تری مطرح است: آیا اعتماد کردن به دیگری عاقلانه است؟ آیا شجاع بودن و سرکوب کردن درد بهتر است یا «هشیار و گوش‌به‌زنگ» بودن و بیان شفاف هرگونه مشکل برای حفظ توجه مراقبان؟ سبک‌های دلبستگی بزرگسالان، بر این قبیل ساختارهای انتظار و راهبردهای اقدام در رابطه با دیگر افراد مبتنی هستند. این‌ها لزوماً هشیارانه نیستند بلکه نتیجه تجارب انباشته فرد در روابط دلبستگی به‌شمار می‌آیند (مین، ۱۹۹۵؛ میکولینسر و همکاران، ۲۰۰۱).

در روان‌درمانی، ممکن است یکی از اهداف، تلاش برای تغییر دادن سبک‌های دلبستگی باشد؛ برای مثال، ممکن است مراجعی بخواهد توانایی بیان آزادانه آسیب‌پذیری و نیاز به صمیمیت بیشتر در رابطه با شریک زندگی‌اش را در خود بهبود بخشد. در برخی موارد نیز سبک‌های دلبستگی صرفاً شرایطی هستند که بر درمان اثر می‌گذارند. به‌عنوان مثال، برخی مراجعان ترس از رها شدن یا فراموش شدن دارند و به همین دلیل، به‌شکل خاصی مداومت

به خرج می‌دهند تا مطمئن شوند یاریگر می‌فهمد مثلاً کمردرد یا هر مسئله‌ای که دارند، چه قدر برایشان مشکل ایجاد کرده است. در هر دو حالت، آشنایی با دلبستگی و سبک‌های دلبستگی می‌تواند حائز اهمیت باشد: در وضعیت اول، برای همکاری بهتر با مراجع جهت تغییر دادن این الگو؛ و در وضعیت دوم، برای تحمل بهتر «سبک» شخصی مراجع و یافتن سازنده‌ترین رویکرد درمانی.

عنوان فرعی این کتاب، (ویژگی‌های رابطه‌ای و روایتی)، به دو «طریقی» اشاره دارد که سبک‌های دلبستگی بزرگسالان آشکار می‌شوند و هر دوی‌شان می‌توانند بر درمان اثر بگذارند و آگاهی‌بخش باشند. سبک‌های دلبستگی تا اندازه‌ای در بُعد بین‌فردی و در قالب اشکال مختلف گرایشات رابطه‌ای بیان می‌شوند؛ برای مثال، اهل اعتماد بودن، گشودگی، تحقیرکننده بودن، گوش‌به‌زنگی، مضطرب بودن یا پرتوقع بودن. در تمام اشکال درمانی که در آنها یاریگر شخصاً با فردی تعامل دارد که در پی کسب کمک برآمده، بُعد بین‌فردی سبک‌های دلبستگی موضوع مرتبطی محسوب می‌شود.

علاوه بر این، سبک‌های دلبستگی در بُعد روایتی نیز آشکار می‌شوند؛ در قالب الگوهای گوناگون موجود در روایت‌های مراجعان از خودشان و مشکلات‌شان. این روایت‌ها می‌توانند منسجم، متناقض، فاقد احساس، گیج‌کننده، سازمان‌نیافته یا انتزاعی باشند. بُعد روایتی سبک‌های دلبستگی ارتباط خاصی با روان‌درمانی و سایر اشکال درمانی دارد که شامل مکالمات طولانی بین ارائه‌دهنده درمان با مراجع هستند. با این وجود، برخی مؤلفه‌های بُعد روایتی (مانند تمایل به اغراق درباره مشکلات یا کم‌اهمیت جلوه دادن مشکلات)، به تمام ارائه‌دهندگان درمان مرتبط هستند.

بخش اول کتاب، مقدمه‌ای کلی درباره سبک‌های دلبستگی بزرگسالان است و ربط این الگوها با درمان را مشخص می‌کند. فصل اول، توصیفی اجمالی از نظریه دلبستگی ارائه می‌دهد و دانش موجود و مبتنی بر پژوهش‌ها در این زمینه را مرور می‌کند. در فصل دوم، تلویحات کلی نظریه دلبستگی برای درمان مراجعان بزرگسال ارائه شده است.

بخش دوم کتاب به بررسی چهار سبک دلبستگی می‌پردازد. فصل سوم، دلبستگی ایمن را توصیف می‌کند؛ فصل چهارم درباره دلبستگی اجتنابی است؛ دلبستگی دوسوگرا در فصل

پنجم مرور شده است؛ و فصل ششم دربارهٔ دلبستگی بدون سازمان است. هر چهار فصل این بخش، با توصیف این موضوع آغاز می‌شوند که آن سبک دلبستگی خاص چگونه بر تعامل بین فردی میان ارائه‌دهندهٔ درمان و مراجع اثر می‌گذارد و سپس، نحوهٔ انعکاس آن سبک دلبستگی در روایت مراجع بررسی می‌شود. بخش سوم کتاب، تلویحات نظریهٔ دلبستگی برای درمان مراجعان بزرگسال را مرور می‌کند. فصل هفتم توضیح می‌دهد چطور در کار بالینی، سبک‌های دلبستگی متفاوت را از یکدیگر تشخیص دهیم و فایدهٔ طبقه‌بندی افراد بر اساس این الگوها را تبیین می‌کند. فصل هشتم تشریح می‌کند چطور سبک درمان را با سبک دلبستگی مراجع تطبیق دهیم. در نهایت، فصل نهم به بررسی این موضوع می‌پردازد که آیا سبک‌های دلبستگی مراجعان می‌تواند از طریق روان‌درمانی تغییر یابد و این اتفاق چگونه رخ می‌دهد.

به دلیل اهداف گستردهٔ این کتاب، لازم بود از مجموعه اصطلاحات هماهنگ استفاده شود که ناگزیر ممکن است در برخی موارد، نقیض اصطلاحات مورد استفاده در حوزه‌های عمل خاصی باشند. از این رو، در تمام متن برای اشاره به متخصصی که وارد نوعی رابطهٔ یاریگر با یک یا چند نفر می‌شود، از اصطلاح «ارائه‌دهندهٔ درمان» استفاده شده و برای اشاره به خدماتی که این متخصص ارائه می‌دهد، اصطلاح «درمان» به کار رفته است. بنابراین، در کتاب حاضر کلمهٔ «درمان» باید در گسترده‌ترین معنای ممکن در نظر گرفته شود که شامل درمان پزشکی، روان‌درمانی، پرستاری، مشاوره، کوچینگ و غیره می‌شود. فردی که در پی درمان برآمده و/یا درمان دریافت می‌کند، «مراجع» نامیده شده است.

نظریهٔ دلبستگی با بسیاری از دیگر نظریه‌های روان‌شناسی مرتبط است؛ لذا برخی خوانندگان شاهد توصیفات و تبیین‌های نظری برگرفته از سایر زمینه‌ها خواهند بود. بسیاری از نکات اصلی نظریهٔ دلبستگی نیز در سایر نظریه‌ها، اغلب با اندکی تفاوت مفهومی بیان شده‌اند. به همین دلیل، هر آنچه نظریهٔ دلبستگی برای ارائه دارد، لزوماً «جدید» یا نوآورانه محسوب نمی‌شود. با این اوصاف، نقطه قوت چشمگیر نظریهٔ دلبستگی این است که یک مجموعه واژگان هماهنگ عرضه می‌دارد و مبتنی بر یافته‌های پژوهشی و تجربی فراوان و فزاینده‌ای است که اساس نکات اصلی نظری آن را تشکیل می‌دهند.