

# با مشاوره فردی و گروهی

## مشکلات هویتی را درمان کنیم

دکتر احمد غضنفری

### بحران هویت و عوارض آن

در شکل گیری هویت هر شخص، فلسفه، مذهب، جامعه، روان و جسم وی نقش دارند. بنابراین، جلوه‌های آسیب‌دیدگی هویت در مراحل گوناگون زندگی، به‌ویژه پس از نوجوانی، به‌شدت این آسیب، شدت عوامل زمینه‌ساز و سبب‌شونده‌ی این آسیب و مرحله‌ی زندگی فرد بستگی دارد. با وجود این، اغلب مطالعات جاری روان‌شناختی نشان داده‌اند که عوارض هویت را می‌توان به دو گروه اصلی طبقه‌بندی کرد: یکی عوارضی که در نایاب درون و روان‌شناختی شخص را متأثر می‌سازند و دیگری، عوارضی که بر زندگی اجتماعی و روابط فرد با جامعه اثر می‌گذارند. در این مقاله، عوارض و پیامدهای بحران هویت در دو زمینه‌ی فردی و اجتماعی بررسی می‌شود.

### پیامدهای فردی بحران هویت

بارزترین نشانه‌ی تأثیر بحران هویت در نوجوانان و جوانان، بروز افسردگی است. مطالعات **ترکان (۱۳۷۳)** و **باقری‌یزدی و همکارانش (۱۳۷۴)** و **احمدی (۱۳۷۴)** و **یاگاماشی و شیموزوکی (۱۹۹۴)** نشان داده‌اند که این پدیده بین دانشجویان دانشگاه‌ها نیز شایع است. به همین علت، شیوع بالای افسردگی در دانشجویان را باید به منزله‌ی شاخصی برای تشخیص بحران هویت در میان آن‌ها قلمداد کرد و این پدیده به جهات متفاوت درخور توجه وافر است. در همین راستا، **کوندرا (۱۹۹۷)**، به نقل از خداحیمی، (۱۳۸۰) بر ضرورت بررسی بحران آکادمیک تأکید کرده است. به اعتقاد وی، یکی از جلوه‌های بحران هویت جنبه‌ی آکادمیک است که می‌تواند، ماهیت یک رشته‌ی تحصیلی یا صاحب‌نظران آن را در معرض خطر جدی قرار دهد. در امر آموزش عالی، سیاست‌گذاران باید همیشه در مقابل بروز این بحران و چگونگی رفع آن آمادگی داشته باشند. مطالعه‌ی **ناگانو (۱۹۹۷)** نشان داده است، بحران هویت به شکل بالینی در نوجوانان بروز می‌کند، ولی شدت بروز این تابلوی بالینی، شاخص پیش‌بینی بروز آن در دوره‌ی بعدی زندگی است. به اعتقاد وی، طبق الگوی روان‌کاوی شخصیت، بحران هویت عاملی است که می‌تواند، توانمندی «من» را مختل سازد. به عبارت دیگر، این بحران سازگاری شخصی با واقعیت را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد. **گرامر (۱۹۹۷)**، به نقل از خداحیمی، (۱۳۸۰) نیز نشان داده است، بروز بحران

هویت در دوره‌های پس از نوجوانی و طی رشد، با میزان استفاده‌ی فرد از سازوکارهای دفاعی رابطه‌ی مثبت دارد. بنابر نتایج مطالعات وی، استفاده‌ی بیش از حد از سازوکارهای دفاعی و بروز علائم بحران هویت، پوشش روان‌شناختی پایین بودن عزت‌نفس شخص هستند. در مطالعه‌ی دیگر نشان داده شده است، بحران هویت با خودکشی مرتبط است [آکیسکال<sup>۲</sup> و آکیسکال]. به همین دلیل، یکی از مباحث اساسی برای درمان و پیشگیری خودکشی، به‌ویژه در نوجوانان، بررسی علل بنیادی بحران هویت است. افزون بر این، مطالعات نشان داده‌اند، بروز این بحران با روابط صمیمی درون خانوادگی نیز مرتبط است. در همین راستا، **بارتل - هارینگ و استریمل<sup>۳</sup> (۱۹۹۶)** دریافت‌اند، بروز بحران هویت در زنان می‌تواند، صمیمیت زناشویی آنان را مختل سازد. در همین راستا نشان داده شده است، این موضوع در خانواده‌های دارای فرزندخوانده اهمیت بیش‌تری دارد [هاجال<sup>۴</sup>، ۱۹۹۶]، به نقل از همان منبع].

افزون بر این، مطالعات موجود نشان می‌دهند، عوارض بحران هویت فقط به دوره‌های نوجوانی محدود نمی‌شود، بلکه تا بزرگسالی، میان‌سالی و سالمندی نیز ادامه دارد. **استرنس و گراگ<sup>۵</sup> (۱۹۹۸)** نشان داده‌اند، عوارض این بحران بر میان‌سالی تأثیر می‌گذارد و به بحران میان‌سالی منجر می‌شود. بنابر یافته‌های این مطالعه، چنین پیامدی بیش‌تر به شکل بحران شغلی میان‌سالی بروز می‌کند. **کاریو، تروی و سرفاتی<sup>۶</sup> (۱۹۹۱)**، به نقل از همان منبع نیز نشان داده‌اند، تأثیر بحران هویت تا سالمندی ادامه دارد؛ به‌طوری‌که می‌تواند موجب تحلیل‌کنش‌های ذهنی شود. رویدادهای با اهمیت زندگی در سالمندی، مانند بازنشستگی و فقدان عزیزان، در ترکیب با عوارض دیرپای این بحران، ممکن است به شدت به افت کنش‌های شناختی بینجامد.

برخی از مطالعات نیز از جهت فردی، تأثیر بحران هویت را در سلامت جسمانی و سبک نادرست زندگی بررسی کرده‌اند. **نورد<sup>۷</sup> (۱۹۹۷)** نشان داده است، آسیب‌های اجتماعی و آسیب‌دیدگی برخی از اعضای بدن می‌تواند موجب بحران هویت شود. به همین دلیل، بیماری‌های مزمن مانند نشانگان نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) و سرطان، درنهایت به بحران هویت منجر می‌شوند. این موضوعی است که باید در درمان و مراقبت بیماری‌های مزمن جسمانی مورد توجه درمانگران و پزشکان قرار بگیرد. در همین راستا، **سینگل<sup>۸</sup> (۱۹۹۷)** نشان داده،

بحران هویت یکی از عوامل خطر ساز ابتلا به مواد مخدر است. بنابراین، در جوامعی که شیوع مصرف مواد مخدر بالاست، نوعی همه‌گیرشناسی بحران هویت وجود دارد.

### عوامل اجتماعی بحران هویت

بحران هویت پیامدهای اجتماعی متفاوتی دارد و در همین حال، عوامل اجتماعی به اشکال متفاوتی موجب بروز بحران هویت می‌شوند. مطالعه‌ی **تامسون و کارتر**<sup>۱</sup> (۱۹۹۷) نشان داده است، فاصله‌ی طبقاتی اجتماعی و هویت‌گرایی نژادی در جامعه ممکن است باعث بروز بحران هویت فردی شود. براساس نتایج این مطالعه، یکی از راهبردهای علمی برای کاستن از بحران هویت در جامعه، زدایش پیش‌داوری‌هاست. همچنین نشان داده شده است، فردگرایی افراطی در جامعه می‌تواند به بحران هویت بینجامد و استحکام اجتماعی را متزلزل سازد [دالینگر و دالینگر<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷، به نقل از همان منبع].

از طرف دیگر، مطالعات اجتماعی نشان داده‌اند، گروه‌های اقلیت که به هر دلیل در جامعه در معرض برچسب خوردن و بدنامی قرار می‌گیرند، به احتمال بیشتری دچار بحران هویت فردی و اجتماعی می‌شوند [رادوسکی و سی‌گل<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸ به نقل از: خدارحیمی، ۱۳۸۰]. افزون بر این، پدیده‌ی چند فرهنگی یا به عبارت دیگر وجود چندین خرده‌فرهنگ در کنار هم، به افراد کمک می‌کند تا با گزینش

جنبه‌های مثبت هر کدام از این فرهنگ‌ها، با سهولت بیشتری به مقابله با تعارضات بپردازند و به آسانی از کنار بحران هویت عبور کنند [اسمکی<sup>۴</sup>، ۱۹۹۸]. مطالعه‌ی **اسمکی** نشان داده است، نقش مثبت و

### مطالعه‌ی ناگانو نشان

**داده است، بحران هویت به شکل بالینی در نوجوانان بروز می‌کند، ولی شدت بروز این تابلوی بالینی، شاخص پیش‌بینی بروز آن در دوره‌ی بعدی زندگی است**

سازنده‌ی پدیده‌ی چند فرهنگی در یک جامعه برای حل تعارض بحران هویت فردی، بیش‌تر در ابعاد کنترل خشم و پرخاشگری، رقابت‌جویی سازنده و متعادل، مسئولیت‌پذیری و پرهیز از سنت‌گرایی افراطی قابل توجه است.

همچنین مطالعات اجتماعی نشان داده‌اند، هویت ملی محصول زمینه‌های تاریخی و فرهنگی جامعه است. در واقع، فرایند ساخت زندگی در هر جامعه، نحوه‌ی تکوین و سلامت هویت ملی را تعیین می‌کند. در همین زمینه، **ریویل**<sup>۱۳</sup> (۱۹۹۷، به نقل از همان منبع) دریافته است، «بی‌هنجاری اجتماعی»<sup>۱۴</sup> و روشن نبودن مرزهای

خوددوستی و دگردوستی در بافت تاریخی و اجتماعی جامعه، می‌تواند به بحران هویت ملی و فردی منجر شود. مطالعه‌ی **پیک**<sup>۱۵</sup> (۱۹۹۷، به نقل از همان منبع) نیز نشان داده است، هر گونه شکست نظام اعتقادی و آشفته‌گی در ملاک‌های هویت ملی در جامعه ممکن است، به‌شدت هویت فردی افراد را نابود کند. **گوئسیی**<sup>۱۶</sup> (۱۹۹۷، به نقل از همان منبع) نیز یافته است، بحران هویت و تغییر مذهب دارای رابطه‌ی مثبت هستند. بنابراین می‌توان گفت در هر جامعه، بین نیروهای فرهنگی، اجتماعی و تاریخی هر جامعه با هویت ملی و فردی و نیز بین هویت فردی و هویت ملی، رابطه‌ای متقابل وجود دارد. در همین زمینه، **دننگ**<sup>۱۷</sup> (۱۹۹۹) شاخص‌های بحران هویت فردی و ملی را براساس معیارهای نژاد، فرهنگ، زبان، مذهب و

قوم‌گرایی مورد بررسی قرار داده است. بنابر یافته‌های وی، الگوی مطلوب برای تشخیص هویت ملی و فردی، با استناد به ملاک‌های فوق قابل تدوین است.

**الدیننگ و نورث**<sup>۱۸</sup> (۱۹۹۷)، در پیش‌بینی ملاک‌های هویت ملی و فردی، عوامل مهاجرت، ساختار خانواده، انتقال فرهنگی و تعارضات والدین - فرزند را به‌عنوان عوامل خطر ساز مشخص کرده‌اند.

بنابر یافته‌های آن‌ها، حتی اگر شاخص‌های مقبول تعیین‌کننده‌ی هویت در جامعه دچار اشکال نباشند، وجود چنین عواملی در زمینه‌ی فردی می‌تواند موجب شود تا جنبه‌های اجتماعی هویت فردی دچار اختلال و آشفتگی شود. سرانجام، سیلوا و لئونگ<sup>۱۹</sup> (۱۹۹۶) پدیده‌ی نشانگان دگردیسی درونی وارونه<sup>۲۰</sup> را مطرح کرده‌اند. بنابر مطالعات این پژوهشگران، جوامعی که دچار کثرت‌گرایی اعتقادی و بی‌هنجاری اجتماعی هستند و در آن‌ها خرده فرهنگ بزهکاری چیرگی دارد، این عوامل کلان اجتماعی بر نظام ارزشی و اجتماعی و شاخص‌های اجتماعی - اقتصادی و شغلی والدین تأثیر منفی می‌گذارند. این زنجیره در خردسالان و نوجوانان موجب نوعی همانندی نادرست می‌شود که به شکل نشانگان دگردیسی درونی برگردان بروز می‌کند.

### پیشگیری از بحران هویت

بی‌شک پیشگیری از بحران هویت به مراتب آسان‌تر از درمان آن است. از آن‌جا که هویت فردی در نوجوانی تحکیم می‌شود، ولی بنیادهای آن در دوران نوزادی ریشه دارد، با استناد به شواهد موجود پژوهشی، اعتقاد بر این است که تکوین هویت، نوعی فرایند رشدی است. بنابراین، مهم‌ترین نکته برای پیشگیری از بروز بحران هویت، کنترل بروز عوامل خطر ساز این بحران و همین‌طور، ایجاد نظام حمایت اجتماعی و فردی برای افراد در معرض خطر این عوامل است.

### درمان مشکلات هویت

درمان مشکلات هویت اساساً باید با تشخیص نقطه‌ی توقف نوجوان در جریان تحول او از وابستگی کودکی به استقلال دوره‌ی نوجوانی انجام شود. برای مثال، در برخورد با پسران جوان ۲۰ ساله‌ای که درگیر مشکلات مربوط به فاصله گرفتن طبیعی از سنین ۱۵ تا ۱۶ سالگی است، راهی نیست جز این‌که در پیچه‌های مبارزه‌ی آرام وی برای کسب استقلال، با حداقل تعارض و کشمکش گشوده شود. در چنین موردی می‌توان به فرد کمک کرد تا نقش‌هایی را که در سن کنونی از او انتظار می‌رفته است،

## مهم‌ترین نکته برای پیشگیری از بروز بحران هویت، کنترل بروز عوامل خطر ساز این بحران و همین‌طور، ایجاد نظام حمایت اجتماعی و فردی برای افراد در معرض خطر این عوامل است



برعهده گیرد.

تشخیص موقعیت نوجوان در فرایند رشد هویت و تعیین این نکته که او در کدام یک از زیر مرحله‌های اوایل، اواسط و اواخر دوره‌ی نوجوانی (زیر مرحله‌های فاصله گرفتن از پایگاه پیشین کودکی، جدایی برای تدارک استقلال و ورود مجدد به مناسبات اجتماعی به عنوان یک بزرگسال) قرار گرفته است، راه را برای درمان مؤثر وی می‌گشاید:

— اگر نوجوان در اوایل بلوغ و در دوره‌ی فاصله گرفتن از پایگاه کودکی است، می‌توان به او کمک کرد تا راه‌های مناسب برای فاصله گرفتن از خانواده را در پیش گیرد؛ بدون آن‌که دچار تعارض شود یا از خودبیگانگی غیرضروری در وی به وجود آید.

— اگر نوجوان در اواسط بلوغ و دوره‌ی جدایی و در تدارک برای استقلال است، می‌توان به او کمک کرد تا به جای آن‌که نقش‌های خطرناک یا مخاطره‌آمیز را ایفا کند، یاد بگیرد که نقش‌های مولد و ثمربخش را برعهده گیرد.

— و بالاخره اگر نوجوان در اواخر بلوغ و دوره‌ی ورود مجدد به مناسبات اجتماعی به عنوان یک بزرگسال است، می‌توان اقداماتی را انجام داد که او بتواند، جنبه‌های گوناگون خود را که با خود تثبیت‌شده‌ی بزرگسالی همانند باشد، قدم به قدم و به‌طور منظم کشف کند. البته درمان افراد اواخر دوره‌ی نوجوانی، اساساً درمانی شناختی و انتزاعی است.

اقدامات درمانی برای رفع مشکلات هویت همیشه باید بر نتایج تجربه‌ی رفتارها متمرکز باشد. بسیار مهم است که به نوجوان کمک شود تا از تفکر یکجانبه و سخت‌گیرانه فاصله بگیرد و به تفکر همه‌جانبه و چند بعدی مجهز شود تا بتواند، نتایج رفتار درست یا نادرست را بفهمد.

به علاوه، درمان مشکلات رشد هویت مستلزم کمک به نوجوان در راستای پاسخ‌هایی است که او باید در مقابل این پرسش اساسی به خود بدهد که: «من می‌خواهم چه جور آدمی باشم؟» به نوجوان باید کمک شود تا دریابد، ایفای چه نقش‌هایی با خصوصیات، خلیقات و هدف‌های شخصی او هماهنگی دارند و چه نقش‌هایی با این خصوصیات و هدف‌ها ناهماهنگ هستند. کمک به نوجوان برای اجتناب از رفتارهایی که نتیجه‌ی آن‌ها مغایر با خواسته‌ها و هدف‌های اوست، بخش دیگری از این درمان است. نکته‌ی بسیار مهم این است که درمان مشکلات هویت باید به گونه‌ای باشد که پسر یا دختر جوان را به استقلال هویت برساند، نه این‌که او در جریان

وابستگی به شخص دیگری بخواهد هویت خویش را تحصیل کند: هویت سالم و مستقل باید بتواند، با دیگران رابطه‌ی صمیمانه برقرار کند و این متفاوت از ارتباط‌گیری ناشی از وابستگی به دیگری است. تفاوت اساسی هویت وابسته و مستقل در همین نکته است [لطف‌آبادی، ۱۳۸۰].

درمان بحران هویت نیز فرایندی یکپارچه است. بدین معنی که درمان آن به بررسی زیربنای فلسفی، زیستی، مذهبی، جامعه‌شناختی و روان‌شناختی این پدیده نیاز دارد. به عبارت دیگر، کارایی درمان بحران هویت تنها به توانمندی روان‌شناس بالینی و سایر متخصصان مربوطه بستگی ندارد، بلکه پیامد و نتیجه‌ی درمان، تابع عوامل درونی فرد و شرایط اجتماعی حاکم بر او در ابعاد مختلف است. به همین دلیل، درمان‌های روان‌شناختی معطوف به اجتماع و محیط درمانی، به همراه درمان انفرادی، کارآمدی بهتر دارند.

مسلم است، تشخیص زودرس و به هنگام این بحران می‌تواند درمان آن را تسهیل کند. چنانچه این بحران در سنین ۱۱ تا ۱۴ سالگی تشخیص داده شود، بهترین هدف درمانی، آموزش فاصله‌گیری از خانواده به نوجوان است. در این مرحله، «مهارت‌آموزی» بهترین روش است. هدف این آموزش آن است که به نوجوان آموخته شود، به روش درست از خانواده فاصله بگیرد و مرزهای بین خودش و خانواده را در عمل ترسیم کند که این مرحله «جداسازی عاطفی»<sup>۲۱</sup> نامیده می‌شود.

وقتی بحران هویت در سنین ۱۴ تا ۱۷ سالگی تشخیص داده شود، هدف درمان باید استقلال و خودمختاری نوجوان باشد. به این منظور، در این مرحله جای‌گزین کردن نقش‌های مولد و ثمربخش به‌جای نقش‌های مخاطره‌آمیز، با شیوه‌های تدریجی و گام‌به‌گام، بهترین راهبرد است. هدف اصلی به‌کارگیری این راهبرد ایجاد استقلال و تمرین اراده‌ی آگاهانه در نوجوان است. سرانجام، چنانچه این بحران پس از ۱۷ سالگی تشخیص داده شود، هدف درمانی باید وارد ساختن دوباره‌ی فرد به مناسبات اجتماعی باشد. به عبارت دیگر، باید به او بیاموزیم تا خودش را به عنوان یک بزرگ‌سال تجربه کند.

بدیهی است که در این مرحله، ترکیبی از شیوه‌های ایفای نقش، انعکاس عواطف، بحث و گفت‌وای منطقی، «جرئت‌ورزی»<sup>۲۲</sup>، کنترل خویشتن و آموزش مهارت‌های اجتماعی برای دستیابی به هدف

## استفاده از روش‌های معنا درمانی و واقعیت درمانی برای یافتن معنایی برای زندگی، و قبول مسئولیت و آموزش روش حل مسئله برای کشف راه‌حل‌ها و انتخاب آن‌ها می‌تواند مفید باشد

درمانی، مورد استفاده قرار می‌گیرند. نکته‌ی با اهمیت این است که در هر سه مرحله لازم است، استقلال نوجوان به عنوان نتیجه و پیامد درمان مورد توجه متخصص بالینی قرار بگیرد.

برای درمان مشکلات هویتی افراد می‌توان از روش‌های مشاوره‌ی فردی و گروهی استفاده کرد. در روش‌های فردی، به آنان که دچار مشکلات هویتی هستند کمک می‌کنند تا از خویشتن بیش‌تر آگاه شوند. برای آگاهی از خویشتن لازم است، شرایط لازم از قبیل هماهنگی، تفاهم توأم با همدلی و پذیرش مثبت بدون قید و شرط ایجاد شود. در این صورت، فضای به‌وجود می‌آید که در آن فرد به‌خود آگاهی می‌رسد. استفاده از روش‌های معنا درمانی و واقعیت درمانی برای یافتن معنایی برای زندگی، و قبول مسئولیت و آموزش روش حل مسئله برای کشف راه‌حل‌ها و انتخاب آن‌ها می‌تواند مفید باشد و به فرد در رسیدن به هویت موفق کمک کند.

**رئیس‌ی (۱۳۷۶)** با استفاده از روش مشاوره‌ی گروهی و **رضوانی‌نژاد و احمدی (۱۳۷۸)** با استفاده از آموزش گروهی به شیوه‌ی واقعیت درمانی نشان داده‌اند که این روش‌ها بحران هویت نوجوانان را کاهش می‌دهند.

زیرنویس

1. Nagao
2. Akiskal
3. Bartle - Haring & Strimble
4. Hajal
5. Sterns & Grage
6. Garion, Troy & Serfaty
7. Nord
8. Singol
9. Thompson & Carter
10. Dollinger
11. Radkowsky & Siegal
12. Smoke
13. Revilla
14. Anomie
15. Pick
16. Koese
17. Deng
18. Eldering & Knorth
19. Silva & Leong
20. Reverse Intermetamorphosis
21. Dettachment
22. Assertive Training

• به دلیل کمبود جا نتوانستیم فهرست منابع را در این جا درج کنیم.

این فهرست در دفتر مجله محفوظ است.

