

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

خلاصه کتاب نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی

نویسنده:

دکتر مرتضی ترخان

دکتر علیرضا آقا یوسفی

دکتر فرهاد شقاقی

فصل اول: مفاهیم و مسائل اساسی در مشاوره و روان‌درمانی

ضرورت و اهمیت مشاوره و روان‌درمانی:

✓ امروزه آنچه نمایانگر ضرورت و اهمیت مشاوره و روان‌درمانی است، گسترش مسائل اجتماعی و پیچیدگی‌های آن است.

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی:

- ✓ افراد عادی، نظریه را نقطه مقابل عمل، تجربه‌نگری یا قطعیت می‌دانند.
- ✓ در محافل علمی، نظریه بصورت مجموعه‌ای از اطلاعات تعریف شده که برای توضیح داده‌ها در زمینه‌ای معین بکار می‌رود.
- ✓ در مشاوره و روان‌درمانی، نظریه، دیدگاه هماهنگ و با ثباتی درباره رفتار انسان، آسیب‌شناسی روانی و ساز و کارهای تغییر درمانی است.
- ✓ نظریه، نظام سازمان‌یافته‌ای از عقابل بوده که پدیده‌های مورد نظر را تبیین کرده و پایه و اساس کاربرد علمی روان‌درمانی و مشاوره است.
- ✓ هیچ درمانی بدون نظریه و اصول نظری، انجام نمی‌پذیرد.

تعریف و اثربخشی روان‌درمانی و مشاوره:

- ✓ مشاوره و روان‌درمانی، یک رابطه تخصصی هدفمند میان درمانجو و مشاور یا درمانگر بوده که هدف آن، کمک به درمانجو است.
- ✓ روان‌درمانی و مشاوره، کاربرد آگاهانه و عمدی روش‌های مشاوره بالینی بوده که اصول دیدگاه‌های مشاوره و روانشناختی بدست آمده است.
- ✓ نگرش خوش‌بینانه و یا بدبینانه به مشاوره و روان‌درمانی، نقش حساس و تعیین‌کننده‌ای در نتایج روان‌درمانی و مشاوره دارد.
- ✓ برقراری رابطه حسنه همراه با پذیرش، درک و فهم، گرمی و با محبت بودن نسبت به درمانجو، یکی از وظایف اساسی درمانگر و مشاور بوده و نقش تعیین‌کننده‌ای در فرآیند درمان و نتایج مثبت آن دارد.

ویژگی‌های مشاور و روان‌درمانگر:

- ✓ ویژگی‌های مشاوران و روان‌درمانگران عبارتست از الف) مشاوران و روان‌درمانگران کارآمد، هویت مشخصی دارند، ب) اصیل، صادق و روراست هستند و ج) عمیقاً درگیر کار خود شده و در آن، معنا پیدا می‌کنند.
- ✓ اسکاو هولت و جنینگز، ۹ ویژگی در حیطه‌های شناختی، عاطفی و ارتباطی برای مشاوران و روان‌درمانگران پیشنهاد می‌کنند که عبارتست از: الف) حیطه شناختی (مشاوران و درمانگران ماهر، یادگیرندگان حریصی هستند/تجارب سرشاری دارند/برای پیچیدگی‌های شناختی و ابهامات، بیشتر ارزش قائل هستند)، ب) حیطه عاطفی (از نظر عاطفی حساس هستند/دارای سلامت ذهنی و روانی هستند/آگاه هستند که چگونه سلامت عاطفی آنان بر کیفیت شغلی آنها موثر است) و ج) حیطه ارتباطی (مهارت‌های ارتباطی قوی و قدرتمند دارند/اساس تغییر در روان‌درمانگری و مشاوره، اتحاد و رابطه قوی بین آنان و درمانجو است/از مهارت‌های ارتباطی استثنائی در درمان استفاده می‌کنند).

ملاحظات اخلاقی و انسانی در مشاوره و روان‌درمانی:

✓ یکی از وظایف اساسی و اصلی مشاور یا درمانگر، فراهم ساختن فضایی است که در آن، درمانجویان بتوانند افکار، احساسات، هیجانات و خصوصی‌ترین مسائل زندگی خود را که تا کنون به کسی نگفته‌اند، افشا سازند.

وضعیت کنونی مشاوره و روان‌درمانی:

- ✓ موثر بودن درمان، بستگی کامل به این واقعیت دارد که چه نوع درمانی، توسط چه کسی و برای چه نوع مشکلی، با چه شکل خاصی و تحت چه فضایی صورت می‌گیرد.
- ✓ برای بیشتر اختلالات غیر روان‌پریشی، مداخلات روان‌درمانی و مشاوره به اندازه دارو درمانی موثر هستند و حتی گاهی، بهتر عمل می‌کنند.
- ✓ رویکرد التقاطی، رویکرد علمی، نظام‌دار و منطقی بوده که هویت آن، اختصاص به مکتب خاصی نداشته و امروزه، روانشناسان و مشاوران بیشتر به این رویکرد معتقد هستند.

فصل دوم: دیدگاه روانکاوی

فروید و روانکاوی:

- ✓ فروید در سال ۱۸۵۶ در شهر فرایبرگ در ایالت مراویای اتریش بدنیا آمد.
- ✓ دیدگاه بروک مبنی بر آنکه انسان را همچون نظام زیستی و پویا تصور کرده که اصل بقای انرژی بر آن حاکم است، مبنای دیدگاه پویای فروید از کنش روانشناختی را تشکیل می‌دهد.
- ✓ تخلیه هیجانی به حالتی گفته می‌شود که فرد در حالت خلسه هیپنوتیزم، رویاها و تجربیات گذشته خود را شرح می‌دهد.
- ✓ طبق کتاب بروئر و فروید، هر اختلال هیستری نتیجه یک ضربه روانی شدید بوده که باعث می‌شود فرد، درک خود را از دنیای واقعی پیرامون خود از دست بدهد.
- ✓ از دیدگاه فروید، سرکوب کردن یک انگیزه نیرومند، به ضربه روانی شدید منجر شده و نشانگان روانی، جانشین انگیزه‌های سرکوب شده می‌شوند.
- ✓ روش تخلیه هیجانی و افکار بروئر در زمان اختلالات روانی بوسیله هیپنوتیزم، پایه اصلی نظریه فروید شده است با این تفاوت که فروید برای درمان اختلالات روانی خود، از روش تداعی آزاد خاطرات استفاده نمود.
- ✓ پیشرفت فروید در عرصه روانکاوی به سال ۱۸۹۶ و استفاده فراوان از روش تداعی آزاد بر می‌گردد.
- ✓ روش تداعی آزاد در سال ۱۹۰۰ در کتاب تعبیر رویا متبلور شده که به اعتقاد بسیاری، مهمترین اثر فروید است.
- ✓ فروید در کتاب تعبیر رویا، نظریه خود را در مورد ذهن انسان مطرح کرد.
- ✓ فروید در سال ۱۹۰۹ به دعوت استنلی هال به دانشگاه کلارک رفته و نظریه‌های رشد تخیلات دوران کودکی، اصول کارکرد مغز، فرآیند روان‌درمانی، نظریه غریزه مرگ و زندگی را مطرح نمود.

مفاهیم اساسی نظریه فروید:

الف) دیدگاه فروید نسبت به ماهیت انسان:

- ✓ فروید بر این باور است که انسان، اسیر گذشته و تجارب دردناک دوران کودکی و انگیزه‌های ناهوشیار است.
- ✓ فروید معتقد است که انسان، نظامی از انرژی بوده و ماهیت این نظام، این است که در آن، انرژی جریان دارد.
- ✓ هدف همه رفتارها، کسب لذت بوده و معنی آن، کاهش تنش یا رهاسازی انرژی است.
- ✓ در دیدگاه فروید، هدف اصلی و نهایی همه رفتارهای بشر، کاهش تنش است.
- ✓ فروید معتقد به اصل جبر روانی در انسان بوده و تمام رفتارها و افکار انسان، توسط نیروهای درونی، نامرئی و ناهوشیار تعیین می‌شود.
- ✓ آنچه که تعیین‌کننده رفتارهای انسان است، غریزه مرگ و زندگی بوده و به همین دلیل، به آزادی و اراده آزاد اعتقاد ندارد و برای همه رفتارهای انسان حتی شوخی، لغزش‌ها و اعمال سهوی، علتی وجود دارد.
- ✓ انسان زمانی می‌تواند منطقی عمل کند که به نیروهای درونی ناهوشیار خود، آگاهی و آنها را تحت کنترل خود قرار دهد.
- ✓ چیرگی جبر روانی زمانی کاهش می‌یابد که بینش، منطق و قوای عضلانی بر انسان استیلا یابد.
- ✓ هرچه آگاهی فرد از خود، تجارب دوران کودکی و انگیزه‌های ناهوشیار افزایش یابد، انسان، عقلانی‌تر، منطقی‌تر و بهتر عمل می‌کند.

✓ تا زمانی که انسان تحت انگیزه‌های ناهوشیار باشد، اسیر نهاد بوده و زمانی که بر انگیزه‌های ناهوشیار خود استیلا یابد، اسیر خود است.

✓ تمام روش‌های درمانی فروید بمنظور فوران ساختن انگیزه‌های ناهوشیار و تجارب سخت و دردناک دوران کودکی است.

(ب) دیدگاه فروید نسبت به شخصیت:

✓ فروید در نخستین تحقیقات خود، شخصیت انسان را با توجه به سطح آگاهی به ۳ قسمت هوشیار، نیمه هوشیار و ناهوشیار تقسیم نمود.

✓ فروید، هوشیاری را بخشی از شخصیت دانسته که انسان از آن آگاهی دارد و شامل تمام احساسات، تجربیات و افکاری است که انسان به آن آگاهی داشته و متناسب با موقعیت‌های محیطی است مانند حافظه، دقت، توجه و حالات عاطفی.

✓ از نظر فروید، بخش کوچکی از شخصیت را هوشیاری تشکیل می‌دهد.

✓ نیمه هوشیار، سطحی بوده که تصورات و داشته‌های موجود در آن، به زحمت بخاطر می‌آیند.

✓ مطالب به اصطلاح نوک زبانی، در این بخش قرار داشته و انسان می‌تواند با تلاشی اندک، به محتوای آن دست یابد.

✓ ناهوشیار یکی از مهمترین ابداعات فروید و در عین حال، عمیق‌ترین و وسیع‌ترین سطح شخصیت افراد بوده که مملو از خاطرات، تکانه‌ها و امیال دردناک تجارب دوران کودکی است.

✓ محتوای ناهوشیار، تعیین‌کننده رفتار، افکار و شخصیت انسان است.

✓ فروید، ناهوشیار را بخش تاریک شخصیت دانسته که در دوران کودکی و براساس مکانیزهای دفاعی بخصوص مکانیزم دفاعی سرکوبی، شکل گرفته است.

✓ فروید معتقد است ناهوشیار نسبت به سطوح دیگر شخصیت، فعال‌تر و پویاتر است.

✓ به اعتقاد وی، ریشه ناپهنجاری‌ها و مشکلات روانی را باید در سطح ناهوشیار جستجو نمود.

✓ محتوای ناهوشیار به شکل‌های مختلفی مثل شوخی، لغزش‌های کلامی، اعمال سهوی، بیماری و ... تجلی می‌یابند.

✓ پایه و اساس درمان دیدگاه روانکاوی بر آشکار ساختن محتوای هوشیار افراد است.

✓ به اعتقاد فروید برای آنکه انسان بتواند در موقعیت‌های مختلف، رفتار بهتری داشته باشد، لازم است نسبت به محتوای ناهوشیار خود، بینش پیدا کند.

۱. نهاد:

✓ فروید در سال ۱۹۲۳، برای شخصیت، ۳ ساخت دیگر در نظر گرفت که عبارتست از نهاد، من و فرامن.

✓ نهاد، نخستین ساخت شخصیت بوده و فروید، اصطلاح نهاد را برای تمام نیازهای غریزی، سائق‌ها و تکانش‌ها بکار برده و منطبق با اصل لذت است.

✓ به اعتقاد وی، نهاد شامل تمام لذایذی است که از مراحل اولیه زندگی، همراه انسان است مانند پرستاری کردن، خروج مدفوع، استمناء کردن و همه فعالیت‌هایی که رنگ و بوی جنسی دارد.

✓ فروید، نهاد را لیبیدوی شخص و سوخت شخصیت انسان می‌داند.

✓ نهاد از اصل لذت پیروی کرده و به هیچوجه از واقعیت آگاه نبوده و صرفاً بدنبال آزادسازی هیجان، تنقش و انرژی است.

✓ نهاد نمی‌تواند نومییدی را تحمل کند و دلیل، منطق، ارزش‌ها و معنویات را نمی‌شناسد و زیربنای شخصیت افراد است.

✓ هسته اساس فعالیت نهاد، فشار به من جهت ارضای نیازهای آنی خودش است.

✓ کسانی که شخصیت نهادی پیدا می‌کنند، افرادی لجباز، خودخواه، لذت‌طلب، بی‌قرار، غیر منطقی و غیر اجتماعی بوده و دائماً در پی ارضای نیازهای خودشان هستند.

۲. من:

- ✓ من که از نهاد جدا شده، تابع اصل واقعیت بوده و سعی می‌کند خواسته‌های نهاد را ارضا کند اما مطابق با خواسته‌های محیطی باشد یعنی بیشترین لذت با کمترین درد و نتایج منفی بدست آید.
- ✓ طبق اصل واقعیت، انرژی نهاد، منع، منحرف و یا بتدریج آزاد شده و همه این اعمال براساس واقعیت و آگاهی حاصل می‌شود.
- ✓ به گفته برنارد شاو، عمل من چنان است که می‌تواند بجای تسلیم شدن، با حداقل مقاومت، بیشترین مزیت را انتخاب کند.
- ✓ من می‌تواند خیال و آرزو را جدا کند. بنابراین، بیانگر رشد ادراکی و مهارت‌های شناختی و توانایی درک بیشتر و تفکر در شرایط پیچیده است مانند آنکه فرد در مورد آینده و آنچه که در طولانی مدت بهترین است، بیاندهد.
- ✓ کسانی که ساختار شخصیتی من بر آنها حاکم است، افرادی منطقی، مقاوم، اجتماعی و عقلانی بوده و در برخورد با مشکلات، صبور و بردبار هستند و سعی می‌کنند مسائل شخصی را با توجه به شرایط محیطی، حل کنند.
- ✓ من از راهبردهای اساسی که به مکانیزم دفاعی معروفند، جهت کنترل تکانه‌های غیر قابل قبول نهاد استفاده می‌کند تا از اضطراب بوجود آمده اجتناب کرده یا آن را کاهش دهد.
- ✓ مهمترین مکانیزم دفاعی، سرکوبی بوده که بمعنی راندن تمایلات ناخواسته به عمق ناخودآگاه و جلوگیری از رسیدن تکانه‌های ناخواسته به سطح هوشیاری است.
- ✓ من دارای ۲ سطح ادراکی است که یکی، توجه به نیازها و جنبش‌های غریزی بوده و دیگری، از طریق ادراک حسی با واقعیات محیط خارج مربوط می‌شود.
- ✓ در شخص متعادل، من بمنزله قوه مجریه شخصیت بوده و بر نهاد و فرامن نظارت می‌کند. پس فرآیندی ثانوی (مهارت‌های ادراکی و شناختی) بر فرآیند نخستین (تمایلات نهاد) تسلط دارد.
- ✓ فرآیند ثانوی یا شیوه حل مسئله و تفکر، رسیدن به واقعیت از راه طرح‌ریزی بوده و بر تفکر و استدلال مبتنی است.
- ✓ من، سازمان پیچیده‌ای از فرآیندهای روانی (تفکر، حافظه، قضاوت و انواع یادگیری‌ها) بوده که نقش واسطه را میان نهاد و فرامن بازی می‌کند.

۳. فرامن:

- ✓ در سن ۳ تا ۴ سالگی، سومین ساختار شخصیت یعنی فرامن، از من نشات و شکل می‌گیرد.
- ✓ فرامن، مجموعه‌ای از دستورات، باورها و ارزش‌هایی است که در جامعه‌ای که فرد در آن زندگی می‌کند، وجود دارد.
- ✓ فرامن، همان وجدان بوده که فروید، آن را فرامن نامگذاری کرده است.
- ✓ فرامن، نقطه مقابل نهاد و بیانگر بخش اخلاقی کنش انسان بوده و شامل آرزوهایی است که برای آنها، فرد تلاش می‌کند.
- ✓ فرامن برای کنترل رفتار، مطالب ارزش‌های اجتماعی عمل می‌کند.
- ✓ فرامن در نقش داور اخلاقی و بمنظور حفظ ارزش‌های اخلاقی، بسیار لجوج و گستاخ است.

- ✓ هر اندازه نهاد کوشش می‌کند که به ارضای بی‌چون و چرای غرایز و تمایلات بپردازد، فامن سعی در محدود و محروم کردن افراد از همه لذت‌ها و ارضای نیازها دارد.
- ✓ فرامن هم با نهاد در تضاد است و هم با من چون هم از برآورده شدن خواسته‌های نهاد جلوگیری می‌کند و هم اهداف اخلاقی را بجای اهداف واقعی، برای من جایگزین می‌کند.
- ✓ اکثر روانکاوان، فرامن را به ۲ بخش خود آرمانی و وجدان اخلاقی تقسیم می‌کنند.
- ✓ خود آرمانی، ادراک ذهنی کودک از چیزهایی است که والدین، آنها را از لحاظ اخلاقی خوب می‌دانند و از راه پاداش و تشویق، حاصل می‌شود.
- ✓ وجدان اخلاقی، بخشی از فراخود بوده که در قبال انجام اعمال و افکاری که اجتماع آنها را جایز نمی‌داند، با ایجاد احساس گناه در افراد، آنها را تنبیه می‌کند.
- ✓ وجدان اخلاقی، ادراک کودک از چیزهایی بوده که والدین وی از نظر اخلاقی بد می‌دانند. پس رفتارهایی که کودکان بخاطر آنها تنبیه می‌شوند، وجدان را تشکیل می‌دهد.
- من با در اختیار داشتن راهبردهای شناختی از جمله مکانیزم‌های دفاعی، بین ۳ نیرو یعنی نهاد، واقعیت و فرامن، تعادل برقرار می‌کند.
- زمانی که من بشدت تحت فشار باشد، نتیجه اجتناب‌ناپذیر این تعارض، پدیده اصطکاک است.
- به اعتقاد فروید، من، جنبه هوشیارانه دارد یعنی آن بخش از زندگی روانی افراد است که افراد در آن واحد، از آن آگاهی دارند.
- فرامن، جنبه نیمه هوشیارانه داشته و افراد برای دستیابی به آن، بایستی تلاش و کوشش نمایند.
- نهاد، جنبه ناهوشیارانه دارد و برای دستیابی به آن اگر محال نباشد، بسیار مشکل است.

ج) مکانیزم‌های دفاعی:

- ✓ مکانیزم‌های دفاعی، مانورهای روانشناختی بوده که افراد بطور ناهوشیارانه و غیر ارادی در مقابل اضطراب، آنها را بکار می‌گیرند.
- ✓ آنچه جنبه بیمارگونه مکانیزم‌های دفاعی را به ارمغان می‌آورد، استفاده شدید و طولانی مدت از آنها در برخی مشکلات زندگی است.

۱. سرکوبی:

- ✓ مهمترین و رایج‌ترین مکانیزم دفاعی است.
- ✓ سرکوبی یعنی راندن مفاهیم غیر قابل قبول به عمق ناهوشیار یعنی افراد سعی می‌کنند وقایع ناگوار را فراموش کنند.
- ✓ افراد برای مخفی کردن حالات درونی خود از روش‌هایی همچون طفره رفتن، سکوت کردن و عوض کردن مطلب استفاده کرده که نشان‌دهنده مکانیزم دفاعی سرکوبی است.
- ✓ به اعتقاد فروید، استفاده افراطی از این مکانیزم، باعث قطع ارتباط واقعی فرد با محیط خارج شده و یکی از مهمترین علل روان‌نژندی در افراد بشمار می‌رود.

۲. فرافکنی:

- ✓ یعنی نسبت دادن تمایل ناپسند خود به دیگران.
- ✓ در این مکانیزم، من قادر نیست بطور مناسب با تمایلات درونی مقابله کرده و به همین جهت، برای کنترل آن، آن را به دیگران نسبت می‌دهد که ضرب‌المثل کافر همه را به کیش خود پندارند، نمونه‌ای از آن است.
- ✓ از منظر روانکاوان، بعنوان یک مکانیزم دفاعی عمومی پذیرفته شده و اساس تهیه آزمون‌های فرافکنی در ارزیابی شخصیت است.

۳. واکنش‌سازی:

- ✓ یعنی شخص رفتاری را نشان می‌دهد که درست عکس تکانه‌ها و تمایلات او است.
- ✓ در این مکانیزم، من یک روزنه غیر مستقیم برای تخلیه فشارهایی که بوسیله تکانه‌ها و تمایلات سرکوب شده ایجاد می‌شود، پیدا می‌کند.
- ✓ یکی از ویژگی‌های بارز این مکانیزم، پافشاری در رفتار وسواس و تکرار آن است.
- ✓ این مکانیزم، شخصیت فرد را خشک و غیر قابل انعطاف و جزمی می‌کند.
- ✓ در مواردی که خشکی رفتار بطور مبالغه آمیزی در رفتار کسی دیده می‌شود، می‌توان تا حدودی بوجود این مکانیزم شک کرد.

۴. انکار:

- ✓ با استفاده از این مکانیزم، فرد به سادگی اطلاعات مربوط به منبع خارجی اضطراب را نادیده می‌گیرد.
- ✓ استفاده از این مکانیزم، موجب آرامش موقتی فرد شده ولی اضطراب ناشی از وجود مشکل، همیشه به سطح هوشیاری فشار می‌آورد.

۵. تصعید:

- ✓ این مکانیزم برخلاف سایر مکانیزم که مخرب بوده، می‌تواند موثر باشد یعنی تکانه‌ها و انگیزه‌های ناپسند اجتماعی، بصورت رفتارهای مورد قبول جامعه تجلی یابد.
- ✓ به اعتقاد فروید، اکثر هنرمندان و نوابغ، شاهکارهای هنری و خلاقانه خود را با استفاده از این مکانیزم و تصعید عقده‌ها و تمایلات سرکوب شده، خلق کرده‌اند.
- ✓ تصعید، شکل خاصی از جابجایی بوده که جنبه مثبت، سازندگی و خلاقیت دارد.
- ✓ تصعید، عقده‌ها و امیال سرگرفته شده را در مسیر مثبت و سازنده متجلی کرده ولی باعث ارضای کامل آن نیاز یا تمایل نخواهد شد.

۶. بازگشت:

- ✓ یعنی فرد برای رهایی از یک تعارض، به مراحل اولیه رشد بازگشت می‌کند.
- ✓ این مکانیزم زمانی بکار گرفته شده که شخص دچار ناکامی و شکست شده که جهت دور شدن از تلخی‌های ناشی از شکست، به مراحل پایین‌تر که راحت‌تر و کامیاب‌تر بوده، باز می‌گردد.

۷. همانند سازی:

- ✓ شخص ناآگاهانه، خود را در قالب فرد دیگری قرار داده و خصوصیات مثبت او را الگو و سرمشق قرار می‌دهد.

- ✓ این مکانیزم در رشد من و فرامن و در حل عقده ادیپ، نقش مثبت و سازنده‌ای دارد.
- ✎ مکانیزم‌های دیگری نیز وجود دارد که افراد در موقعیت‌های دردناک، زمانی که تحت فشار روانی، ناکامی و اضطراب قرار می‌گیرند، از آنها استفاده می‌کنند مانند دلیل تراشی، جابجایی، جبران، باطل کردن و خیالبافی.

(د) غریزه مرگ و زندگی:

- ✓ فروید بر این باور بوده که تمامی رفتارهای انسان، تحت تاثیر انگیزه‌های غریزی، شکل گرفته که انعکاس نیازهای جسمانی افراد است.
- ✓ فروید، نخستین غریزه زندگی که مهمترین آن هم می‌دانست، غریزه جنسی معرفی کرد.
- ✓ غریزه زندگی شامل نیازهای اساسی برای بقا است مثل تنفس، گرسنگی، تشنگی، خواب و فعالیت‌های زندگی.
- ✓ فروید، انرژی غریزه جنسی را لیبیدو یا زیست‌مایه می‌نامد که در تمام فعالیت‌های ذهنی انسان از فکر کردن، ادراک، تصور کردن و یادآوری نقش دارد.
- ✓ فروید در نخستین تجارب بالینی خود، بر این باور شد که غریزه جنسی، مهمترین غریزه است. عبارت دیگر، انگیزش اساسی رفتار انسان، مبنای جنسی دارد.
- ✓ در مشاهدات بالینی بعدی، فروید به این نتیجه رسید که غریزه زندگی و بخصوص غریزه جنسی، مبنای تمام رفتارها نیست بلکه هدف از زندگی کردن، مرگ است.
- ✓ فروید بر این باور بود که زندگی کردن، راهی غیر مستقیم بسوی مرگ بوده و غریزه پرخاشگری یعنی آسیب به خود یا دیگران، مهمترین غریزه مرگ است.
- ✓ غریزه مرگ بلافاصله پس از تولد بکار افتاده و تمایل به بازگشت دارد و موجب مرگ، نیستی، کینه، عداوت و انهدام نسل می‌شود.
- ✓ غریزه مرگ، تمایل ناهوشیارانه به مرگ است.
- ✓ غریزه مرگ، بیانگر کمال مطلق است که در دین بودا، مطرح است یعنی آرامش یافتن و فرار از تحریک شدن.
- ✓ در روانکاوی، هدف غرایز، رسیدن به ارضا و کسب لذت و کاهش فوری تنش بوده و غرایز، حالت پویا دارند یعنی این غرایز می‌توانند تغییر کنند و یا منتقل شوند ولی در اصل، مقدار آن یکسان باقی بماند.
- ✓ رابطه متقابل ابراز غرایز و بازداری آنها، اساس جنبه‌های پویای نظریه روانکاوی را تشکیل می‌دهد.

مراحل رشد روانی - جنسی از دیدگاه فروید:

- ✓ به اعتقاد فروید اگر سازگاری بین سه پایگاه شخصیت به درستی انجام شود، منجر به رشد سالم می‌گردد.
- ✓ فروید بر این باور است که تجربیات کودکی بقدری مهم بوده که می‌توان گفت شخصیت بزرگسالی در ۶ سال اول زندگی شکل گرفته و روان‌نژندی‌هایی که در بزرگسالی شکل می‌گیرند، ریشه آنها در دوران کودکی فرد است.

۱. مرحله دهانی:

- ✓ این مرحله، ۱۸ ماه بطول انجامیده و لیبیدو، در ناحیه دهان کودک متمرکز شده و کودک صرفاً از اعمالی نظیر مکیدن، نوازش‌های دهانی و گاز گرفتن لذت می‌برد.
- ✓ از ویژگی‌های بارز این دوره، وابستگی شدید، احساس اتکا به مادر و لذت از هرگونه فعالیت دهانی است.

✓ افراطی که نیازهای آنها در این مرحله با شکست مواجه شده یا نیازهای آنان به حد افراطی ارضا شده، در این مرحله تثبیت می‌شوند.

✓ افراد تثبیت شده در این مرحله، در بزرگسالی ساده‌لوح و سطحی بوده و از دیگران، انتظار مراقبت و پرستاری دارند، خیلی زود به دیگران اعتماد پیدا کرده و اختصاصاً مستعد افسردگی هستند.

۲. مرحله مقعدی:

✓ از ۱۸ ماهگی تا ۳ سالگی بوده و انرژی روانی لیبیدو بر روی مقعد کودک تمرکز پیدا می‌کند.

✓ در این مرحله، کودک هم از نگه داشتن و هم از دفع مدفوع خود احساس لذت می‌کند.

✓ اگر مادر در آموزش آداب و دستشویی کودک سختگیر باشد، کودک در بزرگسالی فردی لجوج، تندخو، شرور، خرابکار، وسواسی، خسیس و پرخاشگر خواهد شد.

✓ اگر رفتار مادر در مورد آداب دستشویی و دفع، صحیح و با ملایمت باشد، این کودک در بزرگسالی جزء افراد دارای منشا اثر بوده و کارهای خلاقانه‌ای از خود نشان می‌دهد.

۳. مرحله احلیلی:

✓ این مرحله از ۳ سالگی تا ۵ سالگی بوده و لیبیدو بر روی آلت تناسلی کودک متمرکز می‌شود.

✓ کودک در این مرحله، متوجه جنسیت خود شده و بسمت والد جنس مکمل خود گرایش پیدا می‌کند.

✓ فروید معتقد است که در این مرحله، پسر از پدر دور شده و به مادر، گرایش جنسی پیدا کرده که به این وضعیت روانی، تعارض ادیبی گفته می‌شود.

✓ اضطراب این دوره پسر که بدلیل ترس از تلافی پدر بابت تکانه‌های جنسی وی نسبت به مادر و اخته کرده است، اضطراب اختگی نامیده می‌شود که فروید، آن را نمونه اولیه اضطراب‌های ناشی از تمایلات منع شده درونی می‌داند.

✓ گرایش دختر به پدر، عقده الکترای نامیده شده و این ۲ عقده (ادیپ و الکترای)، از طریق مکانیزم همانندسازی در سن ۵ تا ۶ سالگی، از بین می‌رود.

✓ تعارضات مرحله احلیلی، آخرین و اساسی‌ترین تعارضی بوده که کودک با آنها مواجه است و حل موفقیت‌آمیز آن، در رشد شخصیتی فرد در آینده، تاثیر بسزایی دارد.

✓ تعارضاتی که بطور نامناسب حل می‌شوند، می‌توانند حالات طولانی اضطراب اختگی و رشک آلتی مردانه مداوم را بوجود آورند.

✓ تیپ شخصیت به اصطلاح آلتی، خودشیفتگی زیادی را نشان داده و با اینکه پیوسته برای جلب جنس مکمل تلاش می‌کنند، در برقرار کردن روابط با جنس مکمل، مشکل دارند.

✓ فروید، شخصیت آلتی مردانه را بصورت جسور، مغرور و از خود مطمئن تعریف کرده و مردان با این شخصیت، سعی می‌کنند مردانگی خود را از طریق پیروزی‌های جنسی مکرر ابراز کنند.

✓ شخصیت آلتی زنانه که با رشک آلت مردی برانگیخته می‌شود، در زنانگی خود اغراق کرده و از استعدادها و جذابیت خود برای درهم کوبیدن مردان و چیره شدن بر آنها استفاده می‌کند.

✓ به اعتقاد فروید، تعارضات و تجاربی که کودک در ۳ مرحله دهانی، مقعدی و احلیلی کسب می‌کند، تعیین‌کننده رفتارهای فرد در بزرگسالی است.

۴. مرحله نهفتگی:

- ✓ این دوره از حدود ۵ یا ۶ سالگی شروع شده و تا مرحله بلوغ بطول می‌انجامد.
- ✓ در این دوره، میل جنسی کاهش یافته و لیبیدو بر روی ناحیه خاصی از بدن متمرکز نمی‌شود.
- ✓ در این دوره چون کودک وارد مدرسه شده، مسائل تربیتی، اجتماعی و هوشی، تجلی بهتری پیدا می‌کند.

۵. مرحله تناسلی:

- ✓ این مرحله از ۱۳ تا ۱۵ سالگی و همزمان با بلوغ نوجوان شروع می‌شود.
- ✓ به اعتقاد فروید، در این دوره اتفاقات جدیدی رخ نداده بلکه تمایلات و احساسات ادیپی به شکل دوباره و با جهت‌گیری متفاوت، پدیدار می‌شود یعنی نوجوان به جنس مکمل خود، علاقه‌مند شده و گرایش‌ات جنسی به آنها پیدا می‌کند.
- ✓ از دیدگاه فروید، تمایل به جنس مکمل، آخرین مرحله رشد جنسی-روانی و در عین حال، نشانه پختگی شخصیت است.

آسیب‌شناسی رفتارهای نابهنجار از دیدگاه روانکاوی:

- ✓ فروید، علت رفتارهای نابهنجار را ناشی از ۳ عامل می‌داند: الف) تجارب سخت دوران کودکی، ب) تثبیت در مراحل رشد و ج) تعارض و کشمکش بین پایگاه‌های شخصیت.
- ✓ فروید معتقد است که ۳ عامل فوق، منبع اساسی اضطراب هستند.
- ✓ اضطراب در دیدگاه فروید، یک تجربه دردناک و هیجانی بوده که بیانگر تهدیدی برای ارگانیزم است.
- ✓ برخلاف ترس که منبع شناخته شده‌ای دارد، اضطراب منبع شناخته شده‌ای ندارد.
- ✓ فروید در نخستین دیدگاه خود، معتقد بود که اضطراب، محصول عدم تخلیه تکانه‌های جنسی است یعنی وقتی تکانه‌های جنسی، سطح هوشیاری فرد را گرفته و نمی‌تواند تکانه‌های جنسی را درست ارضا نماید، اضطراب بر وی چیره می‌شود.
- ✓ فروید در دیدگاه بعدی خود، اضطراب را مبین هیجانی شدید و دردناکی می‌دانست که بعنوان یک نشانه، خطر قریب‌الوقوع را به ارگانیزم هشدار می‌دهد.

۱. تجارب دردناک دوران کودکی:

- ✓ تجارب اولیه دوران کودکی، زیربنای شخصیت بعدی فرد را پایه‌ریزی می‌کند.
- ✓ اگرچه تعارضات بطور ناهوشیارانه سرکوب می‌شوند اما افکار و رفتار افراد بخصوص چگونگی روابط آنها را با دیگران تحت تاثیر قرار می‌دهند.
- ✓ از دیدگاه فروید، اضطراب ناشی از تجربه یک رویداد، نشانگر تکرار تجربه آسیب‌زای قبلی به شکلی کوچک شده است یعنی اضطراب فعلی که فرد در رابطه با دیگران احساس می‌کند، به خطری در گذشته مربوط می‌شود.
- ✓ به اعتقاد فروید، تجارب دردناک دوران کودکی بخصوص چگونگی ارتباط با مادر، جدایی از مادر بخصوص در ۶ سال اول زندگی و رابطه دلبستگی اولیه با مادر، پایه‌های بسیاری از مشکلات کودک در بزرگسالی است.

۲. تثبیت در مراحل رشد:

- ✓ تثبیت یعنی بجا گذاشتن بخشی از انرژی زندگی یا لیبیدو و بطور ثابت در یک مرحله قبلی زندگی که باعث واپس‌روی فرد به رفتارهای آن مرحله از زندگی می‌شود.

- ✓ افراد تثبیت شده در مرحله دهانی، ویژگی‌هایی مانند زیاده‌طلبی، ناشکیبایی، غبطه‌خوری، آزمندی، حسادت، خشونت، افسردگی، بدگمانی و بدبینی را دارا هستند.
- ✓ افراد تثبیت شده در مرحله مقعدی، ویژگی‌هایی مانند قدرت‌طلبی، خشک بودن، نگران بایدها و نبایدها بودن، شیفته تملک و نگران از دست دادن کنترل خود را دارا هستند.
- ✓ افراد تثبیت شده در مرحله احلیلی اگر مذکر باشند، عریان‌گرا، رقابت‌جو و شیفته موفقیت بوده و تاکید بر مردی و زورمندی دارند و اگر مونث باشند، ساده‌لوح، اغواگر، عریان‌گرا و جلف هستند.
- ✓ به دلیل ارتباط نیازهای فعلی فرد با آسیب‌های گذشته (ناشی از تثبیت‌شدگی)، اضطراب بر من مستولی می‌شود.

۳. تعارض و کشمکش میان پایگاه شخصیت:

- ✓ به اعتقاد فروید، هر انسانی واجد ۳ نیروی مرکزی نهاد (بخش حیوانی انسان و تابع اصل لذت)، فرامن (جنبه اخلاقی شخصیت انسان و تابع اخلاق) و من (بخش عقلانی شخصیت انسان، تابع اصل واقعیت و قوه مجریه شخصیت که هدف آن، ارضای نیازهای نهاد و فرامن با توجه به مقتضیات محیطی) است.
- ✓ به اعتقاد فروید چنانچه تعارض بین پایگاه‌های شخصیت شدید بوده و من نتواند بین آنها تعادل برقرار کند (بوسیله مکانیسم‌های دفاعی)، رفتار نابهنجار در انسان پدیدار می‌شود.
- ✓ وقتی من نتواند بین نهاد و فرامن، صلح برقرار کرده و در برابر فشارهای آنها با شکست مواجه شود یا از مکانیزم‌های دفاعی بطرز بیمارگونه‌ای استفاده کند، در چنین زمانی نه تنها رفتارهای نابهنجار در فرد ایجاد می‌شود بلکه نهاد یا فرامن بسته به اینکه کدام یک بر شخصیت فرد چیره شوند، رفتارهای بیمارگونه در فرامن فرد نمایان می‌شود.
- ✓ چنانچه فرامن بر شخصیت فرد چیره شود، فرد بطور ناهوشیارانه در پی اعمال تنبیهی یا خودآزاری بوده و احساس غمگینی، بی‌ارزشی، احساس گناه و انزوا خواهد کرد.
- ✓ چنانچه نهاد بر شخصیت فرد چیره شود، فرد دائماً درصدد لذت‌طلبی بوده، به آینده توجه نداشته، تحمل ناامیدی را نداشته و تابع اخلاق و معنویات نخواهد بود.
- ✓ فروید معتقد است تعارض بین نهاد و من به اختلالاتی مانند تیک، فلج روانی و وسواسی عملی منجر می‌شود.
- ✓ فروید معتقد است درمان اختلالات مستلزم فهم و بینش نسبت به ماهیت دفاع و تکانه‌های سرکوب شده بوده که معمولاً ماهیت غریزی دارد.
- ✓ چنانچه مکانیزم دفاعی به شکست منجر شده یا من از مکانیزم دفاعی بطور شدید یا بیمارگونه استفاده کند، اختلالات روانشناختی در افراد پدیدار می‌شود.

درمان از دیدگاه روانکاوی:

- ✓ بر مطالعه عمقی افراد تاکید داشته و همگی درصدد آشکارسازی ضربه‌های روانی دردناک دوران کودکی هستند.
- ✓ در این زمینه از مصاحبه تشخیصی و بالینی و آزمون‌های روانشناختی بخصوص آزمون‌های فرافکن استفاده می‌شود.
- ✓ فنون اصلی روانکاوی که بوسیله فروید مطرح شد عبارتست از تداعی آزاد، تعبیر رویا، تخلیه هیجانی، انتقال، تعبیر و تفسیر.
- ✓ فنون روانکاوی بکار می‌رود تا افراد به تجارب دردناک دوران کودکی، انگیزه‌های ناهوشیار و تعارض میان پایگاه شخصیت به بینش برسند.

✓ بکارگیری فنون فوق نه تنها به مهارت، آموزش درمانگر و فضای درمان بستگی دارد بلکه به رابطه عاطفی - انسانی بین درمانگر و درمانجو نیز نیازمند است.

✓ در ایجاد رابطه عاطفی - انسانی بین درمانگر و درمانجو، همدلی نقش اساسی دارد.

۱. رابطه عاطفی - انسانی:

✓ هدف اصلی تمام روان درمانگری‌ها، ایجاد بهبودی در روابط انسانی، عاطفی، اجتماعی، افزایش سازگاری اجتماعی، حل تعارضات گذشته و کنونی و بالاخره، شناسایی و افزایش توانایی‌ها در افراد است.

۲. همدلی:

✓ اولین بار رابرت ویسچر اصطلاح *Einfühlung* را برای نشان دادن احساسات مشاهده‌کنندگان که توسط کارهای هنری برانگیخته می‌شود، بکار برد و بعد از آن، تئودور لیس در سال ۱۸۹۷ در روانشناسی و فروید در سال ۱۹۰۵ در روانکاوی و بمعنی اینکه شخص، خود را در موقعیت شخص دیگر قرار می‌دهد، بکار برد.

✓ تیچنر در سال ۱۹۰۹، واژه همدلی را بعنوان یک واژه روانشناختی برای اصطلاح فوق بکار برد که بمعنای درک احساسات شخص دیگر است.

✓ سوتارد در سال ۱۹۱۸، اولین فردی بود که اهمیت همدلی را در روابط بین درمانگر و درمانجو مورد استفاده قرار داد.

✓ محققان، همدلی را بعنوان ظرفیت ویژه درک احساسات، نیازها، ناکامی‌ها، لذایذ، اضطراب و خشم افراد دیگر به همان صورتی که وجود دارد، تعریف نموده‌اند.

✓ متخصصان بالینی، همدلی را بعنوان توانایی تعریف کرده که به درمانگر قدرت می‌دهد تا شرایط ذهنی و هیجانی درمانجو را درک نموده و این درک، منجر به ادامه روابط بین آنها می‌شود.

✓ محققان، همدلی را شرط اساسی ایجاد رابطه عاطفی - انسانی بین درمانگر و درمانجو می‌دانند.

✓ ویژگی بارز هم‌حسی، فرآیندهای عاطفی، روانی و هیجانی بوده اما ویژگی اساسی همدلی، فرآیندهای شناختی است.

✓ همدلی بیانگر حوزه شناختی افراد بوده، خودآگاهی و درک و فهم در آن نقش داشته و زیربنای انگیزش همدلی، ارائه رفتارهای بدون انتظار پاداش است.

✓ مشخصه‌های اصلی همدلی عبارتست از ایفای نقش، قرار دادن خود در جای دیگران، تحمل، گشودگی، قضاوت غیر انتقادی و پذیرش بدون قید و شرط.

✓ همدلی، یک احساس منطقی است اما هم‌حسی، بیانگر فرآیندهای عاطفی و هیجانی بوده و هدف آن، احساس بهتر هیجانات و عواطف شخص دیگر است.

✓ زیربنای انگیزش هم‌حسی، رفتارهای خودخواهانه یا انتظار دریافت پاداش بوده و یک احساس غیر منطقی است.

✓ همدلی گویای حوزه شناختی و هم‌حسی گویای حوزه عاطفی و هیجانی است.

✓ همپوشی بین همدلی و هم‌حسی را دلسوزی و شفقت می‌گویند.

✓ مکانیزم همانندسازی در ایجاد روابط همدلانه بین درمانگر و درمانجو، نقش اساسی دارد.

✓ همانندسازی یک مکانیزم دفاعی بوده که فرد سعی می‌کند با همانند شدن با شخص دیگر، بعضی از نیازهای خود را برطرف کند.

✓ شایر معتقد است همانندسازی با درمانجو در واقع یک روش صادقانه جهت تجربه کردن دنیای درونی درمانجو است.

✓ هرچه رابطه عاطفی - انسانی بهتر شود، فرآیند درمان شکل بهتری بخود گرفته و پدیده انتقال که یکی از ارکان اساسی درمان روانکاوی است، راحت انجام شده و هر اندازه پدیده انتقال بهتر صورت گیرد، تعارضات عاطفی سرکوب شده دوران کودکی خود را بیشتر آشکار می‌سازد.

فنون درمانی دیدگاه فروید:

۱. تداعی آزاد:

- ✓ فروید فن تداعی آزاد را تا اندازه زیادی مدیون ژوزف بروئر است.
- ✓ هیپنوتیزم باعث وابستگی بین درمانگر و درمانجو شده، همه بیماران هیپنوتیزم نشده و نتایج آن معمولاً ناپایدار است.
- ✓ در تداعی آزاد، بیمار روی تخت دراز کشیده و درمانگر دور از دید بیمار و بالای سر وی نشسته و از بیمار می‌خواهد افکار، خاطرات و احساسات خود را آزادانه بیان کند.
- ✓ تداعی آزاد از جمله فنون اصلی روانکاوی برای تسهیل بازیابی انگیزه‌های پوشیده و تعارضات ناهوشیار بیمار است.
- ✓ مقاومت، بیانگر عمل ناهوشیارانه بیمار جهت بازداری از نشان دادن خاطرات و تعارضات سرکوب شده است.
- ✓ مقاومت، علامتی است که بیمار را از نزدیک شدن به موضوعات تهدیدکننده روانی، دور نگه می‌دارد.
- ✓ مقاومت‌ها، زاده سانسور روانی هستند که درمانجو را از افشای گام‌های ناخوشایند و سرکوب شده باز می‌دارد.
- ✓ حل و فصل مقاومت‌ها، مهمترین شکل جریان درمان بوده و خنثی کردن آنها، یکی از اهداف اصلی درمان است.
- ✓ روانپزشکان برای خنثی کردن مقاومت‌های روانی از هیپنوتیزم و داروهای مخدر استفاده می‌کنند.
- ✓ روانکاوان با جلب توجه درمانجو به قسمت‌های حساس و موثری از رویاها، خیالات، شوخی‌ها، لغزش‌ها و هذیان‌ها، مقاومت‌های درمانجو را در هم می‌شکنند.
- ✓ مهمترین وظیفه روانکاو آن است که مقاومت‌ها را درهم شکسته تا درمانجو بتواند با تجربه سرکوب شده روبرو شود.

۲. تعبیر رویا:

- ✓ فروید معتقد است تعارضات ناهوشیار و تکانه‌های سرکوب شده، بطور نمادین در جریان رویا تجلی می‌یابد.
- ✓ فروید، رویاها را شاهراه حیاتی و جاده‌های طلایی به بخش ناهوشیار بیمار می‌داند.
- ✓ وی بر این باور است احساسات برخی از خاطرات بقدری سرکوب شده‌اند که فقط هنگام خواب و آن هم بصورت نمادین و تغییر شکل یافته تجلی می‌یابند.
- ✓ رویا دارای ۲ محتوای آشکار و پنهان است.
- ✓ محتوای آشکار، بیانگر رویدادهای واقعی بوده که در زمان هوشیاری، براحتی به یاد می‌آیند.
- ✓ محتوای پنهان به رویاهایی اشاره دارد که بصورت رمز یا نماد، خود را نشان می‌دهند.
- ✓ وظیفه اصلی درمانگر این است که با تعبیر و تفسیر خود، محتوای پنهان را به محتوای آشکار نمایان سازد.
- ✓ به اعتقاد فروید چون در رویا، مکانیزم‌های دفاعی کمتر عمل می‌کنند، با تعبیر درست آنها می‌توان نیازها، آرزوها و انگیزه‌های ناهوشیار فرد را نمایان ساخت.

۳. انتقال:

- ✓ انتقال زمانی رخ می‌دهد که بیمار بطور ناهوشیارانه، روانکاو را بعنوان یک شخص مهم در زندگی خود مثل والدین در نظر می‌گیرد.
- ✓ در انتقال، تصورات ذهنی بیمار با هیجان آنها ارتباط داشته و این هیجانات، حاصل روابط اولیه بین فردی آنهاست.
- ✓ انتقال، رکن اساسی روان درمانی بوده و روانکاو بایستی انتقال را در حالت کاملاً بی‌طرفانه تشویق کند.
- ✓ نحوه برخورد صحیح و درست روانکاور در هنگام انتقال سبب می‌شود که بیمار نه تنها مشکلات اساسی خود را در ارتباط با انسان‌های دیگر بشناسد بلکه تعارضات عاطفی سرکوب شده دوران کودکی خود را بیشتر آشکار سازد.
- ✓ بیمار براساس اصل تعمیم‌پذیری، نگرشی که نسبت به روانکاو پیدا کرده (که او را دوست دارد)، به انسان‌های دیگری که با وی تعامل دارند، انتقال داده و روابط اجتماعی مطلوب‌تری پیدا می‌کند.
- ✓ انتقال به شکل‌های انتقال مثبت، انتقال منفی، انتقال متقابل مثبت و انتقال متقابل منفی پدیدار می‌شود.
- ✓ انتقال مثبت زمانی رخ می‌دهد که بیمار، احساسات و نگرش مثبتی نسبت به درمانگر داشته و در جلسات درمانی، پدیدار سازد.
- ✓ فروید معتقد است انتقال مثبت برای پیشرفت درمان و حل تعارضات سرکوب شده، مفید بوده و روانکاو بایستی آن را در یک مقام بی‌طرفانه تشویق نماید.
- ✓ انتقال منفی عبارتست از بوجود آمدن این احساس در بیمار که روانکاو نسبت به وی، خصومت داشته و قصد دارد او را طرد کند.
- ✓ برای ادامه جریان روان درمانی، باید انتقال منفی حل شود وگرنه درمان، متوقف خواهد شد.
- ✓ فروید در سال ۱۹۱۰، موضوع انتقال متقابل را مطرح کرد که بیانگر احساسات و عواطف روانکاو نسبت به بیمار است.
- ✓ انتقال بیمار نسبت به روانکاو برای درمان ضرورت دارد اما انتقال متقابل، مزاحمی در جریان درمان بشمار می‌رود.
- ✓ یکی از مراحل مهم آموزش روانکاو، نحوه کنترل عواطف روانکاو نسبت به بیمار است.
- ✓ انتقال متقابل مثبت، بیانگر ابراز احساسات و عواطف مثبت روانکاو به بیمار است.
- ✓ انتقال متقابل منفی بیانگر نگرش منفی و خصمانه روانکاو نسبت به بیمار است.

۴. تعبیر و تفسیر:

- ✓ یکی از مهمترین وظایف درمانگر، تعبیر و تفسیر گفته‌های بیمار است.
- ✓ تعبیر و تفسیر یعنی عریان نمودن ناهوشیاری بیمار. عبارت دیگر، درمانگر با استفاده از آنچه را که بیمار از طریق تداعی آزاد محتوای رویاها بیان داشته، بمنظور روشن ساختن آرزوها، انگیزه‌ها و تعارضات پنهانی شخصیت، توضیح می‌دهد.
- ✓ در روانکاو، ۳ پدیده اهمیت خاصی دارد: مقاومت، انتقال و محتوای رویاها.
- ✓ درمانگر باید تعبیر و تفسیرهای خود را در زمان مناسب، بطور واضح و با اطمینان از موثر بودن آن، ارائه دهد.
- ✓ معمولاً تفسیر باید بصورت استفهامی و سوالی مطرح شود.
- ✓ اگر تعبیر و تفسیر در شرایط مناسب ارائه نشود، نه تنها باعث تقلیل اضطراب بیمار نشده بلکه حتی ممکن است علائم نوروติก و حالات هیجانی بیمار را مختل کند.

- ✓ روانکاو به بیمار برای حل تعارضات عمیق خود کمک کرده تا به درونگری پرداخته و الگوی رفتاری سازگارانه‌ای را جایگزین الگوی رفتاری ناسازگارانه کند.
- ✓ تغییر در روان‌درمانی به ۳ دلیل عمده است: الف) تعارض بهنگام تحلیل جلسه درمانی، شدت کمتری دارد تا موقعیت اصلی، ب) نگرش درمانگر از نگرش والدین فرد، متفاوت بوده و آنها را سرکوب نمی‌کند و ج) بیماران در هنگام جلسه درمانی، مسن‌تر و عاقل‌تر هستند.
- ✓ روانکاو بر این باور است بیماران با کسب بینش نسبت به تعارضات قبلی، به حداکثر نیازهای دوران کودکی و الگوهای رفتاری سازگارانه دست می‌یابد.

روان‌پوشی کوتاه‌مدت:

- ✓ روان‌درمانی پوشی کوتاه‌مدت مبتنی برای عقاید روان‌تحلیل‌گری سنتی و برای افراد با زمان و پول محدود است.
- ✓ این روان‌درمانی بیشتر از چند ماه، طول نمی‌کشد.
- ✓ درمانگر در این روش، نقش فعال‌تری دارد.
- ✓ ارزیابی سریع در نخستین مرحله روان‌درمانی صورت می‌پذیرد.
- ✓ اهداف این روش، عینی بوده و به اصلاح نشانگان روانی بیمار می‌پردازد.
- ✓ تعبیر و تفسیرها بیش از آنکه متمرکز بر اهمیت تاریخی احساسات باشد، معطوف به شرایط فعلی زندگی و رفتار بیمار است.
- ✓ در این شیوه، بیشتر به افراد مشکل‌دار کمک کرده تا با فشارهای اجتناب‌ناپذیر زندگی بهتر کنار بیایند.
- ✓ مراجعین به این روش درمانی، تعارضات و مشکلات جزئی دارند و نه تعارضات جدی و سرکوب شده دوران کودکی.
- ✓ در این روش، درمانگر نباید منتظر ایجاد بینش باشد بلکه باید بینش را تقویت کند.
- ✓ در سطح منطق‌نظری و قیاسی، هدف اساسی در روان‌تحلیل‌گری سنتی، تغییرات عمیق در ساختار شخصیت است.
- ✓ روان‌تحلیل‌گری سنتی بر این باور بوده که حل تعارضات سرکوب شده دوران کودکی منجر به حذف نشانگان مرضی کنونی می‌شود.
- ✓ روان‌درمانی پوشی کوتاه‌مدت، یک درمان رهنمودی و حمایتی بوده که در نگاه نخست، بدنبال حذف نشانگان مرضی است.
- ✓ هدف عمده آن است که درمانجویان به نقش رویدادهای زندگی که با تجارب کنونی ارتباط دارد، آگاه شوند.
- ✓ در این روش، در همان جلسات اولیه درمانی، مکانیزم‌های دفاعی و مقاومت، تعبیر و تفسیر می‌شوند.
- ✓ از این روش، اصلی‌ترین ارتباط در تعامل درمانگر و بیمار متجلی می‌شود.
- ✓ درمان بین فردی (IPT) که از انواع روان‌درمانی پوشی کوتاه‌مدت است، برخلاف دیگر درمان‌های روان‌تحلیل‌گری، بر روابط کنونی و تعاملات اجتماعی بجای روابط گذشته تاکید دارد.
- ✓ درمان بین فردی ممکن است فشرده و بلند مدت بوده اما بسیار ساختار یافته است.
- ✓ در درمان بین فردی، مشکلات به ۴ دسته تقسیم می‌شوند: الف) غم و اندوه‌های حل نشده، ب) نقش کشمکش‌ها، ج) نقش تحولات و د) کاستی‌های بین فردی.
- ✓ غم و اندوه‌های حل نشده به مشکلاتی اشاره دارد که با مرگ افراد مهم، مرتبط است.

- ✓ کشمکش‌ها به درگیری‌های مکرر با افراد مهم زندگی مانند همسر، اعضای خانواده، دوستان یا همکاران اشاره دارد.
- ✓ نقش تحولات، بیانگر مشکلاتی است که در تغییرات اصلی زندگی مانند طلاق گرفتن، بازنشسته شدن و غیره رخ می‌دهد.
- ✓ کاستی‌های بین فدی به فقدان مهارت‌های اجتماعی یا مهارت‌های اجتماعی ناقص اشاره داشته که توانایی شخص را برای شروع، حفظ و ادامه روابط بین فردی سالم با دیگران محدود می‌سازد.
- ✓ IPT در درمان اختلالات خوردن و سوء مصرف مواد همانند افسردگی موثر است.
- ✓ IPT در درمان افراد با مشکلات بین فردی مانند تعارضات زناشویی، موضوعات والدینی و تعارضات شغلی موثر است.
- ✓ روانشناسی من، از دیگر روش‌های روان درمانی پویایی کوتاه‌مدت بوده که از دیدگاه افرادی چون آنا فروید، اریکسون و آدلر بوجود آمده است.
- ✓ افراد فوق، تمام توجه خود را معطوف به من کرده و بر این باورند با مرکز توجه قرار دادن من و مسطح کردن آن به راهبردهای اساسی و دفاعی، می‌توان مشکلات افراد را حل نمود.
- ✓ روانشناسانی مانند کوهات، کلاین، ماهلر و بالبی با تاسی از نظریه فروید، نظریه‌های روابط موضوعی را مطرح کردند.

فصل سوم: رویکرد درمانجو

مبانی نظری رویکرد درمانجو:

- ✓ این شیوه بر پایه روانشناسی وجودی و انسان‌گرایانه که فطرت و تمایلات ذاتی انسان را توصیف می‌کند، محیط مناسبی را برای شکوفایی توانایی‌ها و استعدادهای درمانجو فراهم می‌کند.
- ✓ این روش جدید به گونه‌های زیر معرفی شده است: درمان غیر مستقیم، رابطه درمانی، درمان مراجع محور، درمان شخص محور.
- ✓ رویکرد شخص محور به حوزه‌هایی غیر از حوزه درمان تخصصی اشاره می‌کند مانند آموزش و پرورش، امور پرورشی، کارگروه‌ها، شوراهای حل اختلاف و سازمان‌های مشورتی.

تاریخچه درمانجو محوری:

- ✓ این درمان توسط راجرز پایه‌گذاری شده است.
- ✓ راجرز بعنوان بنیانگذار نظریه شخصیت انسان‌گرایی نیز معروف است.
- ✓ اتکا و اعتماد به تجربه شخصی، هسته رویکرد او در شخصیت است.
- ✓ راجرز اولین کتاب خود را با عنوان درمان بالینی کودک مشکل‌آفرین در سال ۱۹۳۹ نوشت.
- ✓ وی عقاید خود درباره روان‌درمانی را در کتابی با عنوان مشاوره و روان‌درمانی در سال ۱۹۴۲ منتشر کرد که برخلاف رویکرد قدیمی که بعلت اختلالات متمرکز بود، به رشد بیمار تاکید داشت.
- ✓ وی اولین رئیس انجمن روانشناسی برای روانشناسی کاربردی و اولین رئیس آکادمی روان‌درمانگران آمریکا بود.
- ✓ نظریه شخصیت وی در کتاب نظریه فرد مدار عنوان شده است.
- ✓ رویکرد وی در آغاز، به درمان بی‌رهنمود معروف بود تا آنکه پس از اسامی مختلف، به درمان مراجع محور مشهور شد.
- ✓ در نظریه شخصیت فرد مدار، بر ۲ فرض اساسی استوار است: گرایش تکوینی و گرایش شکوفا شدن.

۱. گرایش تکوینی:

- ✓ وی معتقد بود تمام در ماده‌های ارگانیک، گرایش بسمت تکامل یافتن موجود از شکل ساده به شکل پیچیده وجود دارد.
- ✓ در کل جهان بجای فرآیند متلاشی کننده، فرآیند سازنده در جریان بوده که آن را گرایش تکوینی نامید.

۲. گرایش شکوفا شدن:

- ✓ گرایشی در درون تمام انسان‌ها برای پیشروی بسوی کمال و تحقق بخشیدن به استعدادهای فرد است.
- ✓ منبع رشد روانی و پختگی، درون فرد قرار داشته و در نیروهای بیرونی یافت نمی‌شود.
- ✓ طبق نظر وی، افراد برای اینکه بسمت شکوفایی پیش بروند، نیازی به هدایت، کنترل، تشویق یا دستکاری ندارند.
- ✓ ارگانیزم، یک گرایش و تلاش اساسی دارد و آن، عبارتست از شکوفا شدن، حفظ نمودن و تقویت خود تجربه‌گر.
- ✓ گرایش شکوفایی به انسان محدود نبوده و سایر حیوانات و حتی گیاهان، گرایش فطری بسمت رشد کردن و رسیدن به توانایی ژنتیکی خود دارند.
- ✓ راجرز، همخوانی، توجه مثبت نامشروط و همدلی را شروط لازم و کافی برای خودشکوفایی می‌داند.

- ✓ از نظر وی، گرایش به شکوفا شدن، فطری بوده و انسان به آرامی بسمت استعدادهایی که بصورت ارثی تعیین شده‌اند، هدایت می‌شود.
- ✓ تمام تجربیات مربوط به تقلا و درد شکوفا کردن استعدادها، مطابق با فرآیند ارزش‌گذاری ارگانیزمی ارزیابی می‌شوند.
- ✓ فرآیند فوق، توانایی فطری افراد برای قضاوت کردن درباره این است که آیا تجربه خاصی، به رشد کمک می‌کند یا مانع از آن می‌شود.
- ✓ تجربیاتی که پیش‌رونده تقویت‌کننده فرد درک شده، مثبت و تجربیاتی که پس‌رونده درک شوند، منفی ارزش‌گذاری می‌شوند.
- ✓ گرایش شکوفا شدن، فرد را با انگیزه کرده که به تجربیات تازه و چالش‌انگیز دست بزند.

پیدایش خود:

- ✓ گرایش شکوفا شدن، فرد را بصورت یک کل توصیف می‌کند.
- ✓ مهمترین اشاره انگیزشی پیدایش خود، این است که گرایش شکوفا شدن تا اندازه‌ای در بخشی از ارگانیزم که خود نامیده می‌شود، آشکار گردد.
- ✓ فرد علاوه بر گرایش شکوفا شدن، نیروی انگیزشی دیگری کسب کرده که همان گرایش خودشکوفایی است.

شرایط ارزش در مقابل ارزش‌گذاری ارگانیزمی:

- ✓ به عقیده راجرز، ما در ۲ دنیا زندگی می‌کنیم: الف) دنیای درونی ارزش‌گذاری ارگانیزمی و ب) دنیای بیرونی شرایط ارزش.
- ✓ توانایی فرد در درونی کردن شرایط ارزش بیرونی در فرآیند ارزش‌گذاری ارگانیزمی وی موثر است.
- ✓ حرکت کودک بسمت شرایط ارزش به دور از ارزش‌گذاری ارگانیزمی، در مقابل شکوفا شدن وی قرار داشته و او را از شکوفایی دور می‌کند.
- ✓ اگر فرد در حال رشد از شرایط ارزش پیروی کند، از توانایی فطری انتخاب‌های لازم برای شکوفا کردن خود دور می‌شود.
- ✓ برای هموار کردن ارزش‌گذاری ارگانیزمی، تامین کردن توجه مثبت نامشروط به جای توجه مثبت مشروط لازم است.
- ✓ توجه مثبت مشروط از شرایط ارزش ناشی می‌شود.
- ✓ اگر به کودک توجه مثبت نامشروط شود، نیازی ندارد که شرایط ارزش جامعه را درونی کند.
- ✓ اگر توجه مشروط باشد، شرایط ارزش ایجاد شده و در نتیجه، تجربیاتی برای او با ارزش تلقی شده که توسط دیگران تایید شوند.
- ✓ اگر شرایط ارزش وجود نداشته باشد، گرایش شکوفا شدن با گرایش خودشکوفایی، تعارضی نداشته و متحد می‌مانند.
- ✓ اگر خودشکوفایی بجای ارزش‌گذاری ارگانیزمی از طریق شرایط ارزش هدایت شود، فرد ناهمگون، متعارض و ناسازگارانه رشد می‌کند.
- ✓ خودشکوفایی، لزوماً به سلامتی و رشد منجر نمی‌شود. سلامتی و رشد فقط در صورتی وجود دارد که گرایش شکوفا شدن و گرایش خودشکوفایی، هماهنگ بوده و تمام تجربیات بصورت درونی در چارچوب ارزش‌گذاری ارگانیزمی ارزیابی شود.
- ✓ شرایط ارزشی که فرد در اوایل کودکی پرورش داده است، به خودپنداره کاذب منجر شده که بر پایه تحریفات و افکارها استوار است.
- ✓ هرچه ناهمخوانی بین خودپنداره و تجربه ارگانیزمی فرد بیشتر شود، آسیب‌پذیرتر خواهد بود.

- ✓ به اعتقاد راجرز، افراد در صورتی آسیب پذیرند که از اختلاف بین خود ارگانیزمی و تجربه مهم خود، آگاه نباشند.
- ✓ افراد بخاطر ناآگاهی از ناهمخوانی خود، اغلب طوری رفتار می کنند که نه تنها برای دیگران بلکه برای خود نیز غیر قابل درک است.
- ✓ زمانی که فرد بطور مبهم یا در سطح نیمه هوشیار از اختلاف بین تجربه ارگانیزمی و خودپنداره خود آگاه شود، دچار اضطراب شده و زمانی که این آگاهی دقیق تر شود، اضطراب او به تهدید تبدیل می شود.
- ✓ از دیدگاه راجرز، خودشکوفایی جزئی از سیستم گرایش شکوفایی بوده و با آن مترادف نیست.
- ✓ گرایش شکوفایی به تجربیات فرد یعنی به شخص کامل، هوشیار و ناهوشیار، فیزیولوژیکی و شناختی اشاره دارد.
- ✓ به اعتقاد راجرز، خود اگرچه سیال است اما در شکل آرمانی، یک الگوی هماهنگ و یک کل سازمان یافته است.

خودپنداره:

- ✓ تمام جنبه های هستی فرد و تجربیاتی که او در آگاهی درک می کند، خودپنداره او را تشکیل می دهد.
- ✓ خودپنداره با خود ارگانیزمی برابر نیست زیرا بخش هایی از خود ارگانیزمی می تواند خارج از آگاهی فرد باشند یا اینکه به او تعلق نداشته باشند.
- ✓ تجربیاتی که با خودپنداره فرد ناهماهنگ باشد، معمولاً یا انکار شده یا بصورت تحریف شده، پذیرفته می شوند.
- ✓ خودپنداره تثبیت شده، تغییر را غیر ممکن نمی سازد بلکه فقط آن را دشوار می کند.
- ✓ تغییر در حالتی راحت صورت می گیرد که فرد توسط دیگران بدون شرط پذیرفته شود.

خود آرمانی:

- ✓ خود آرمانی بصورت نظر فرد در مورد خود، آنگونه که دوست دارد باشد، تعریف می شود.
- ✓ خود آرمانی، تمام نگرش هایی را که معمولاً مثبت بوده و افراد آرزو دارند داشته باشند، شامل می شود.
- ✓ شکاف عمیق بین خود آرمانی و خودپنداره، بیانگر ناهمخوانی و شخصیت ناسالم است.
- ✓ عدم تعادل روانی زمانی آغاز می شود که فرد نتواند تجربیات ارگانیزمی را بعنوان تجربیات خود بشناسد.
- ✓ افرادی که از لحاظ روانی سالم هستند، بین خودپنداره و آنچه بصورت آرمانی دوست دارند باشند، اختلاف ناچیزی است.

همخوانی و ناهمخوانی:

- ✓ همخوانی و ناهمخوانی به قبول یا رد خصوصیات، توانایی ها، امیال و عقاید فرد اشاره می کند.
- ✓ ناهمخوانی وقتی ایجاد می شود که بین خود بصورتی که درک می شود و تجربه واقعی ارگانیزم، اختلاف باشد.
- ✓ مستقل بودن تجربه از ابراز، ناهمخوانی را نشان می دهد.
- ✓ هماهنگی تجربه با ابراز، همخوانی را موجب می شود.
- ✓ ناهمخوانی بین خودپنداره فرد و تجربه ارگانیزمی او، علت رکود روانی وی است.
- ✓ وقتی افراد بسمت همانندسازی با شرایط ارزش بیرونی پیش می روند، ماسک اجتماعی به چهره خود می زنند.
- ✓ رفتار کردن بصورت جامعه پسند و احساس کردن بصورت دیگر، آمادگی برای ناسازگاری از جمله اضطراب، افسردگی، خود ناباوری و کم جرات بودن را پیش بینی می کند.
- ✓ پذیرش صورت های ظاهر جامعه پسند، زیان های روانشناختی را به همراه دارد.

زیان‌های ناهمخوانی:

- ✓ زیان‌های ناهمخوانی عبارتست از: الف) عدم تعادل روانی، ب) آسیب‌پذیری، ج) اضطراب و تهدید، د) حالت دفاعی و ه) آشفتگی.
- ✓ اگر فرد نتواند تجربیات ارگانیزمی را بعنوان تجربیات خود تشخیص داده و آن تجربیات با خودپنداره در حال شکل‌گیری ناهماهنگ باشد، عدم تعادل روانی آغاز می‌شود.
- ✓ هرچه ناهمخوانی بین خودپنداره و تجربه ارگانیزمی فرد بیشتر شود، آسیب‌پذیرتر است.
- ✓ اضطراب و تهدید هنگامی احساس می‌شود که فرد از ناهمخوانی بین خودپنداره و تجربه ارگانیزمی، آگاه شود.
- ✓ افراد برای جلوگیری از ناهماهنگی بین تجربه ارگانیزمی و خودپنداره، بصورت دفاعی واکنش نشان می‌دهند.
- ✓ حالت دفاعی، محافظ خودپنداره در برابر تهدید و اضطراب بوده که از طریق انکار یا تحریف تجربیات ناهماهنگ با آن، وظیفه خود را انجام می‌دهد.
- ✓ تحریف و انکار، دو دفاع اصلی هستند ولی انکار به اندازه تحریف، شایع نیست.
- ✓ افراد بوسیله تحریف، تجربه را طوری سوء تعبیر می‌کنند که با جنبه‌هایی از خودپنداره آنها متناسب باشد.
- ✓ در انکار، افراد از درک کردن تجربه خود در آگاهی خودداری کرده یا حداقل اجازه نمی‌دهند جنبه‌هایی از آن نمود، متجلی شود.
- ✓ به اعتقاد راجرز، تحریف و انکار در خدمت یک هدف بوده و آن، این است که سعی می‌کنند برداشت فرد را از تجربیات ارگانیزمی‌شان با خودپنداره آنها هماهنگ کنند.
- ✓ منش آشفتگی، اختلاف بین تجربه ارگانیزمی و نظر فرد نسبت به خود است.
- ✓ وقتی ناهمخوانی بین خودپنداره افراد و تجربه ارگانیزمی آنها به قدری واضح و یا ناگهانی بوده که نمی‌توانند آن را انکار یا تحریف کنند، آشفته می‌شوند.
- ✓ افراد هنگام درمان، نسبت به آشفتگی خیلی آسیب‌پذیر می‌شوند.
- ✓ افراد در حالت آشفتگی، گاهی بطور ناهماهنگ با تجربه ارگانیزمی و گاهی مطابق با خودپنداره متلاشی شده‌شان رفتار می‌کنند.
- ✓ راجرز بجای اصطلاحات روان‌رنجور و روان‌پریش از اصطلاحات رفتارهای دفاعی و آشفته استفاده می‌کرد.
- ✓ اصطلاحات فوق، این عقیده را می‌رسانند که ناسازگاری روانی در یک پیوستار، از اختلاف جزئی بین خود و تجربه ارگانیزمی تا ناهمخوانی شدید بین آنها قرار دارد.
- ✓ هرچه اختلاف از کم به زیاد ادامه یابد، رفتارها از دفاعی بسوی آشفتگی تغییر می‌کند.
- ✓ راجرز، رویدادهای نادیده گرفته شده (انکار شده)، رویدادهای تحریف شده و آشفتگی را ۳ سطح آگاهی عنوان کرد.

فرد کامل:

- ✓ بنظر راجرز، فرد کامل کسی است که رابطه تنگاتنگی با فرآیند ارزش‌گذاری ارگانیزمی داشته و به رهنمودهای درونی خود اعتماد کرده و همخوانی، مصاحب همیشگی اوست.
- ✓ چنین فردی بطور خودانگیخته، تکانه‌های درونی خود را بصورت کلامی و غیر کلامی انتقال می‌دهد.
- ✓ راجرز ارتقای انسان به فردی با کارکرد کامل را هدف نهایی رشد روانشناختی و تکامل اجتماعی می‌داند.

✓ ویژگی‌های یک انسان خودشکופا از نظر راجرز عبارتند از الف) آگاهی از همه تجربه‌ها، ب) تمایل و توانایی فرد به کامل و غنی کردن در هر لحظه، ج) اعتماد به ارگانیزم فرد، د) احساس آزادی و ه) تجربه‌هایی نظیر غنی‌کننده، هیجان‌انگیز، پاداش‌دهنده و با معنی.

✓ همه تجربیات از طریق خود، پالایش می‌شوند.

✓ فرد کامل، در اینجا و اکنون زندگی کرده و هیچگونه انعطاف‌ناپذیری و خشکی وجود ندارد.

✓ ساختار فرد کامل، یک سازمان سیال و دائما در حال تغییر بوده و از تجربه او نشأت می‌گیرد.

✓ افراد کامل و خودشکופا، احساس آزادی اصیل داشته تا به هر جهتی که میل دارند، حرکت کرده و بدون اجبار، دست به انتخاب بزنند.

✓ فردی با شخصیت سالم، فردی خلاق بوده که با وجود اینکه ممکن است شرایط محیطی تغییر کند، بطور خلاق و سازگار با محیط، زندگی کرده و همراه با این خلاقیت، احساس خودانگیختگی دارد.

جهت‌گیری‌های علیتی رفتار:

✓ اگر افراد در رفتارهای خود به رهنمودهای درونی متکی باشند، آنها "جهت‌گیری علیتی خودمختارانه" دارند.

✓ اگر افراد در رفتارهای خود به رهنمودهای بیرونی متکی باشند، آنها "جهت‌گیری کنترل" دارند.

✓ در جهت‌گیری خودمختارانه، درجه بالایی از انتخاب شخصی در شروع و تنظیم رفتار نقش دارد.

✓ منبع علیتی رفتار افراد خودمختار، درونی است یعنی نیازها، تمایلات و اهداف فردی، رفتار آنها را ایجاد و تنظیم می‌کند.

✓ در جهت‌گیری کنترل، افراد به مشوق‌ها و نشانه‌های تقویت محیطی، بیشتر توجه می‌کنند.

✓ جهت‌گیری خودمختارانه با عملکرد مثبت چون خودشکوفایی، رشد خود، عزت نفس، گشودگی به تجربه، همخوانی نگرش - گفتار و پذیرش احساسات واقعی فرد، همبستگی مثبت دارد.

رشدجویی در برابر تاییدجویی:

✓ افراد جویای تایید دیگران هنگام تعامل اجتماعی، اغلب از موقعیت‌های میان فردی برای ارزیابی میزان شایستگی و دوست‌داشتنی بودن خود استفاده می‌کنند.

✓ پیامدهای مثبت معمولاً باعث می‌شود که افراد تاییدجو احساس کنند پذیرفته و تایید شده‌اند.

✓ مشکلات سازگاری زمانی آشکار شده که فرد پیامدهای منفی را تجربه کرده زیرا بر بی‌ارزشی، بی‌کفایتی یا دوست‌داشتنی نبودن دلالت دارند.

✓ افراد رشدجو برخلاف تاییدجویان، تلاش خود را روی یادگیری بهتر شدن و شکوفا کردن استعدادهای خود متمرکز می‌کنند.

✓ رشدجویی باعث می‌شود که فرد، الگوی تفکر پویا برای رشد یادگیری و بهتر شدن پیدا کند.

✓ برخلاف افراد تاییدجو، پیامدهای میان فردی منفی در افراد رشدجو، مشکلات سازگاری ایجاد نمی‌کند.

✓ تاییدجویی حداقل در سطح میان فردی، تلاش برای برگرداندن نیازهای کمبود است در حالی که رشدجویی، دنبال کردن فرصت‌هایی برای تحقق بخشیدن به استعدادهاست.

روابط میان فردی:

- ✓ اینکه افراد تا چه حد بسمت همخوانی و سازگاری پیش بروند، بمقدار زیاد به کیفیت روابط میان فردی آنها بستگی دارد.
- ✓ روابط کنترل کننده به وابستگی و عدم رشد می انجامد در حالی که روابط حمایت کننده و انعطاف پذیر، فرد را بسمت استقلال و شکوفایی سوق می دهد.
- ✓ صمیمیت بمعنای اهمیت دادن به دیگران و لذت بردن از همنشینی با آنها، اصالت به روراست بودن فرد اشاره می کند.
- ✓ همدلی به گوش کردن به پیام دیگران و درک آنها اشاره می کند.
- ✓ همدلی زمانی وجود دارد که یک نفر، توانایی وارد شدن به دنیای ادراک خصوصی طرف مقابل را کسب می کند.
- ✓ پذیرش میان فردی یعنی هر فرد در رابطه با دیگری، پذیرش و اعتماد طرف مقابل را تجربه کند (توجه مثبت نامشروط).
- ✓ تایید توانایی دیگران برای خودمختاری اشاره دارد به اینکه طرف مقابل، آدم توانا و شایسته ای بوده که بطور ذاتی بسمت رشد مثبت پیش می رود.
- ✓ در چارچوب انسان گرایی، ویژگی های زیر، کیفیت رابطه میان فردی را نشان می دهد: کمک به دیگران و ارتباط با دیگران.
- ✓ کمک کردن به سبک انسان گرایی، به این صورت است که به طرف مقابل امکان داده می شود تا خود را دریافته و خودش باشد.
- ✓ افراد خودشکופا بجای اینکه فردی خودخواه تکرر باشد، در عمل شهروندان خوبی هستند.
- ✓ لازمه استقلال و رشد، ارتباط در اوضاع توجه غیر مشروط است.

آزادی آموختن:

- ✓ به اعتقاد راجرز، تنها یادگیری مهم، یادگیری خودانگیخته است.
- ✓ تسهیل گر، یادگیری را هدایت می کند.
- ✓ یادگیری از تدریس پیروی نمی کند بلکه از تشخیص دادن تمایلات فرد و کمک کردن به آن پیروی می کند.
- ✓ خودیابی و خودسنجی، اهمیت زیادی دارد.
- ✓ آموزش باید توسط یادگیرنده از طریق صرف کردن انرژی و نشان دادن علاقه، فراگیری شود.
- ✓ یادگیرنده در یادگیری، مسئولیت شخصی داشته و این امر، آن را به آموزنده فعال تبدیل می کند.
- ✓ افراد خود بیانگر در مقایسه با افراد جامعه بیانگر، در روابط میان فردی و نقش های اجتماعی، مستقل تر هستند.
- ✓ افراد جامعه بیانگر به توصیفات دیگران درباره خود، اهمیت بیشتری داده در حالی که خود بیانگرها، در برابر توصیفات بیرونی مقاومت کرده و طرفدار توصیفات درونی هستند.

روان درمانی:

- ✓ مبنای رویکرد مراجع محور یا درمانجو مدار، بر رشد روانی افراد متکی است.
- ✓ اگر شرایط درمان بر مبنای همخوانی درمانگر، توجه مثبت نامشروط و گوش کردن همدلانه باشد، فرآیند درمان فراهم می شود.
- ✓ درمان راجرزی را می توان برحسب شرایط، فرآیند و نتایج در نظر گرفت.
- ✓ به اعتقاد راجرز، همخوانی از توجه مثبت نامشروط و گوش دادن همدلانه، اساسی تر است.

✓ همخوانی، ویژگی‌ای کلی است که درمانگر از آن برخوردار بوده در حالی که دو شرط دیگر، احساسات یا نگرش‌های خاصی بوده که درمانگر نسبت به درمانجو دارد.

۱. همخوانی و توجه مثبت نامشروط درمانگر:

- ✓ همخوانی درمانگر، اولین شرط لازم و کافی برای درمان است.
- ✓ همخوانی در صورتی وجود دارد که تجربیات ارگانیزمی فرد با آگاهی از توانایی و تمایل ابراز کردن احساسات هماهنگ باشد.
- ✓ همخوان بودن یعنی واقعی یا اصیل بودن، کامل یا منسجم بودن، آن طور که فرد واقعاً هست.
- ✓ درمانگر همخوان، صرفاً فردی مهربان و با محبت نیست بلکه او انسان کاملی بوده که از احساسات شادی، خشم، ناکامی، سردرگمی و... برخوردار است اما وقتی آنها را تجربه می‌کند، نه انکار می‌کند و نه تحریف بلکه براحتی آنها را در آگاهی خود به جریان انداخته و آزادانه ابراز می‌کند.
- ✓ همخوانی احساسات، آگاهی و ابراز را در بر می‌گیرد.
- ✓ ناهمخوانی از ۲ جهت می‌تواند ناشی شود: الف) رابطه بین احساسات و آگاهی می‌تواند قطع شود و ب) اختلاف بین آگاهی از تجربه و توانایی یا تمایل ابراز کردن آن به دیگری.
- ✓ در توجه مثبت نامشروط، فرد به همان صورتی که هست، پذیرفته می‌شود بدون توجه به گذشته‌اش.
- ✓ درمانگران زمانی توجه مثبت نامشروط دارند که نگرش صمیمانه، مثبت و پذیرا نسبت به درمانجو داشته باشند.
- ✓ نگرش فوق بدون انحصارطلبی، بدون ارزیابی و بدون قید و شرط است.
- ✓ توجه مثبت غیر مشروط، ۲ حالت را توصیف می‌کند: الف) موضع غیر قضاوت‌مندانه گرفتن یا بدون شرط پذیرفتن و ب) توجه مثبت یا درجه‌ای از حمایت یا عشق.
- ✓ توجه مثبت غیر مشروط، متضمن پاسخ به تجربه‌های فردی مراجع و ارزش قائل شدن به همه تجربه‌های آنها بطور مساوی است یعنی آنها را رد یا تایید نکرده و به آنها، بار ارزشی نمی‌دهد.
- ✓ توجه مثبت غیر مشروط، ممکن است ناگوار باشد وقتی که به آن، بصورت مطلق نگریده شود.
- ✓ برخورداری از صمیمیت غیر انحصارطلبانه بمعنی اهمیت دادن به دیگری بدون مهار کردن یا تصاحب آن فرد است.
- ✓ توجه مثبت نامشروط بدان معنی بوده که درمانگر، درمانجویان خود را بدون محدودیت یا قید و شرط و بدون توجه به رفتار آنها، می‌پذیرد، آنها را ارزیابی نکرده و عملی از آنها را رد یا تایید نمی‌کند.
- ✓ ارزیابی بیرونی خواه مثبت یا منفی، حالت دفاعی را در درمانجو ایجاد کرده و مانع رشد روانی او می‌شود.

۲. گوش کردن همدلانه:

- ✓ سخنرانی رنگ به راجرز این عقیده را داد که درمان، نوعی رابطه عاطفی بوده که موجب رشد شده و گوش کردن همدلانه و پذیرش نامشروط توش درمانگر، این رابطه را پرورش می‌دهد.
- ✓ از نظر راجرز، همدلی بمعنی زیستن موقتی در زندگی فردی دیگر و حرکت کردن در آن، با ظرافت و بدون قضاوت کردن است.
- ✓ همدلی بمعنی تعبیر کردن معانی درمانجو یا برملا کردن احساسات ناهوشیار او نیست.
- ✓ گوش کردن همدلانه، ابزار قدرتمندی بوده که همراه با صداقت و اهمیت دادن، به رشد شخصی درمانجو کمک می‌کند.

- ✓ همدلی به این علت مفید است که درمانجویان را قادر ساخته به خود گوش کرده و در واقع، درمانگر خودشان شوند.
- ✓ همدردی به احساس نسبت به درمانجو اشاره دارد در حالی که همدلی، حاکی از احساس همراه با درمانجو است.
- ✓ همدردی هرگز شفافبخش نیست زیرا از ارزیابی بیرونی ناشی می‌شود و معمولاً به تاسف خوردن درمانجویان نسبت به خودشان منجر می‌شود.
- ✓ دلسوزی برای خود، نگرشی زیانبخش بوده که خودپنداره را تهدید کرده و موجب عدم تعادل در ساختار خود می‌شود.
- ✓ درمانگر به احساسات درمانجو، واکنش هیجانی و شناختی نشان داده اما این احساسات به درمانجو تعلق دارد.
- ✓ در درمان فرد محور، فهم همدلانه بعنوان یکی از شرایط درمان، مورد توجه قرار گرفته است.
- ✓ ریشه فهم همدلانه، در کارهای ویلهلم دیلتی بوده و آشکارا، یک مفهوم پدیدارشناختی است.
- ✓ پاسخ‌های هیجانی ما به قطعه‌ای از هنر در اثر فراکفنی‌های همدلانه بر شی است.
- ✓ به اعتقاد راجرز، فهم همدلانه بمعنی ادراک دقیق ساختار درونی دیگری توأم با ابعاد هیجانی و معانی متعلق به آن است.
- ✓ بوزارت می‌گوید فهم همدلانه مانند یک کشتی بوده که تجربیات درمانگر از توجه مثبت مشروط را حمل می‌کند.
- ✓ فهم همدلانه، راه منحصر بفرد ادراک توجه غیر مشروط توسط درمانجو است.
- ✓ فهم همدلانه به ۲ طریق موثر است: الف) کمک به درمانجو جهت شناخت هویت خود و ب) مراجعی که فهم خود را به روشنی احساس کرده و اکنون احساسات را دریافت می‌کند، کمتر احساس تنهایی کرده و بیشتر به دیگر انسان‌ها وصل می‌شود.
- ✓ راه دوم، تاثیر از طریق ایجاد شبکه‌های ارتباط بین درمانجو و دیگران است.

ادراک درمانجو:

- ✓ ادراک درمانجو یا انتقال درمانگر، بهترین شرط معنی‌دار بوده که از طریق آن، فرآیند درمان می‌تواند موفق شده یا شکست بخورد.

ارتباط روانشناختی:

- ✓ راجرز، ارتباط روانشناختی را تحت عنوان یک پدیده دو نفری توصیف می‌کند که توسط دو نفر در یک رابطه روانشناختی قرار می‌گیرند.

فرآیند درمان:

۱. گسستن از احساسات قبلی:

- ✓ درمانجو در این مرحله، تمایلی به انتقال هرگونه اطلاعات از خود نشان نمی‌دهد.
- ✓ درمانجویان بشدت انعطاف‌ناپذیر بوده و نسبت به تغییر، مقاوم هستند.

۲. تغییر در روش تجربه کردن:

- ✓ قدری از انعطاف‌ناپذیری درمانجویان کاسته شده و درباره رویدادهای بیرونی و سایر افراد، صحبت می‌کنند.

۳. تغییر از همخوانی:

- ✓ زمانی که درمانجویان به این مرحله می‌رسند، می‌توانند آزادانه درباره خود صحبت کنند.
- ✓ درمانجویان بصورت زمان گذشته یا آینده درباره احساسات سخن گفته و از نشان دادن احساسات، خودداری می‌کنند.

- ✓ بیشتر درمانگران، کار اصلی را وقتی که درمانجو در این مرحله است، آغاز کرده و مراحل قبلی را بعنوان پیش درمان تلقی می کنند و بیشتر به پذیرش و دریافت درمانجو پرداخته می شود.
- ✓ اگر درمانگر بتواند امید و توان را در درمانجو ایجاد کند بطوری که او مورد پذیرش و درک قرار گیرد، اولین قدم را در برقراری رابطه برداشته و در درمان خود، موفق خواهد شد.

۴. تغییر در روش و گسترش انتقال:

- ✓ درمانجویان در این مرحله، صحبت کردن درباره احساسات عمیق را آغاز می کنند.
- ✓ بنظر راجرز، بیشترین روان درمانی در مراحل ۴ و ۵ صورت می گیرد.

۵. رهایی از چارچوب های شناختی تجربیات قبلی:

- ✓ زمانی که درمانجویان به این مرحله می رسند، تغییر و رشد قابل ملاحظه ای را آغاز کرده اند.
- ✓ آنها در مرحله مقدماتی اتکا به منبع ارزیابی درونی احساسات خود بوده و می خواهند به کشفیات تازه ای درباره خود برسند.
- ✓ آنها تصمیم گیری توسط خود را آغاز کرده و مسئولیت آنها را می پذیرند.

۶. تغییر در روابط فردی خود برای حل مشکل:

- ✓ افراد در این مرحله، رشد چشمگیر و حرکتی برگشت ناپذیر بسمت کل یا خودشکوفایی را تجربه می کنند.
- ✓ آنها آزادانه تجربیاتی را که قبلا انکار یا تحریف کرده بودند، به آگاهی خود راه می دهند.
- ✓ حالت جالبی که همراه با این مرحله روی می دهد، آرمیدگی فیزیولوژیکی است.

۷. تغییر در روش برقراری رابطه با دیگران:

- ✓ این مرحله می تواند خارج از جلسه درمان روی دهد.
- ✓ بنظر می رسد رشد در مرحله ۶، برگشت ناپذیر باشد.
- ✓ افرادی که به این مرحله می رسند، افراد کامل آینده بوده و می توانند تجربیاتی را که در جلسات درمانی کسب کرده اند، به دنیای خارج از جلسه درمان، تعمیم دهند.
- ✓ خود ارگانیزمی آنها که اکنون با خودپنداره متحد شده است، منبع ارزیابی تجربیات آنها می شود.
- ✓ کسی که به این مرحله رسیده، مسئله مدارانه کار کرده و از فعالیت های چالش دار لذت می برد.
- تودور و ورال، ۲ تاکید به مراحل درمانی راجرز اضافه کرده اند.
- آنها برعکس فرآیند راجرز، برای تاکید و اهمیت به رشد انسان ها و فرآیندها، شروع را با مرحله ۷ آغاز می کنند.
- به اعتقاد راجرز زمانی که افراد، خود را بصورت افراد ارزشمند و سزاوار پذیرش نامشروط تجربه کنند، برای اولین بار در می یابند که دوست داشتنی هستند.

نتایج درمان:

- ✓ اگر فرآیند تغییر درمانی جریان یابد، درمانجو همخوان شده یعنی رفتار او کمتر دفاعی و بیشتر تجربه گرا می گردد.
- ✓ درمانجویان پس از درمان، واقع بین تر شده، نگرش دقیق تری در مورد توانایی های خود کسب کرده بطوری که به آنها امکان می دهد شکاف بین خود آرمانی و خود واقعی را کاهش دهند.

✓ چون خود آرمانی و خود واقعی درمانجو همخوان تر شده است، تنش جسمانی و روانی کمتری را تجربه کرده و نسبت به تهدید، کمتر آسیب پذیر می گردد.

آینده درمانجو پس از درمان (فرد آینده):

✓ اگر ۳ شرط اصلی درمان یعنی همخوانی، توجه مثبت نامشروط و همدلی فراهم شود، چند ویژگی احتمالی برای فرد درمانجو که ویژگی های فرد آینده نامیده می شود، وجود خواهد داشت: الف) افراد سالم، سازگارپذیرترند، ب) فرد آینده به تجربیات خود، گشوده هستند، ج) افراد آینده می خواهند بطور کامل، در زمان حال زندگی کنند، د) افراد آینده به توانایی خود در برقراری روابط دوستانه با دیگران اطمینان دارند، ه) فرد آینده، یکپارچه تر و کامل تر بوده بدون اینکه بین فرآیندهای هوشیار و ناهوشیار آنها، رمزی وجود داشته باشد و و) به ماهیت انسان بطور عمیق، اعتماد دارند.

✓ این افراد با محیط راکد سازگار نشده و در می یابند که همرنگی و سازگاری با شرایط ثابت در بلند مدت، ارزش بقای کمی دارد.

✓ این افراد به خود ارگانیزمی خود اعتماد داشته و تجربیات خود را بهترین معیار برای تصمیم گیری می دانند.

✓ آنها هر کاری را که مفید باشد، انجام می دهند زیرا به احساسات درونی خود بیش از موعظه اطرافیان یا قوانین خشک جامعه اعتماد دارند.

✓ آنها هر تجربه ای را با تازگی و در لحظه حال درک می کنند که راجرز، این گرایش به زیستن در زمان حال را زندگی هستی گرایانه می نامد.

✓ این افراد نیازی نمی بینند که همه، آنها را دوست داشته باشند.

✓ بصورت تصنعی و ظاهری، رابطه برقرار نکرده و از آنجایی که به آنچه هستند اطمینان کامل دارند، هر احساسی را که تجربه کنند، آزادانه ابراز می کنند.

فصل چهارم: معنی درمانی فرانکل

مبانی نظری و چگونگی شکل‌گیری نظریه فرانکل:

- ✓ معنا درمانی بعنوان سومین مکتب روان‌درمانی وینی، بعد از روانکاوی فروید و روانشناسی فردی آدلر شناخته می‌شود.
- ✓ این نظریه بر ۳ مبنای فلسفی، روانشناختی و معنوی استوار است.
- ✓ ریشه فلسفی آن را باید در هستی‌گرایی و پدیدارشناسی یافت.
- ✓ ریشه روانشناختی آن را در روانکاوی و روانشناسی فردی می‌توان یافت.
- ✓ ریشه معنوی آن را در نگاه مسئولانه به انسان بعنوان یک مخلوق معنوی و متعالی می‌توان یافت.
- ✓ براساس اصول معنا درمانی، تلاش برای یافتن معنی در زندگی، اساسی‌ترین نیروی محرکه هر فرد در دوران زندگی اوست.
- ✓ معنی جویی بعنوان نیرویی متضاد با لذت‌جویی فرویدی و قدرت‌طلبی آدلری، اولین پایه معنا درمانی بشمار می‌آید.
- ✓ اندیشه فرانکل درباره مفهوم و ماهیت انسان، مهمترین وجه تمایز آن با سایر مکاتب فکری که بعنوان مبانی معنا درمانی تلقی می‌شوند، باشد.
- ✓ بخش اعظم روانشناسی از منظری که انسان را بعنوان مخلوق زیستی که می‌توان آن را وجه مشترک و عام بین انسان و سایر موجودات توصیف کرد، حاصل می‌شود.
- ✓ انسان از نظر فرانکل، موجودی معنوی است یعنی انسان‌ها، موجودات متعالی بوده و خود متعالی، جوهر هستی است و هستی به نوبه خود، روش و طریقه بودن انسان را به روشنی معنی می‌کند.
- ✓ فرانکل دریافت که انسان‌ها هم از ناهوشیاری غریزی و هم از ناهوشیاری معنوی برخوردارند.
- ✓ ناهوشیاری معنوی، مایه هوشیاری به منابع ناهوشیار توانایی‌ها و قابلیت‌ها برای پیوستن به «چه‌الان در دسترس نیست، قرار می‌گیرد در حالی که آگاهی ذهن هوشیار فقط می‌تواند به آنچه هست یا خواهد بود، مربوط گردد.
- ✓ به اعتقاد فرانکل، هر شخص، برآیند بی‌همتایی از جنبه‌های فیزیکی و معنوی جاری خویش است.
- ✓ به اعتقاد وی، بشر ذاتاً مسئول بوده و پاسخ به مقتضیات و ندهای بیرونی و مسئولیت در برابر آنها، معنی زندگی انسان را بیان می‌کند.
- ✓ تعهد برای معنی دادن از روی عزم و اراده و دور از فعالیت پراکنده، خود بخودی و بی‌هدف، ماهیت بشر را می‌سازد.
- ✓ معنی دادن به اقتضای فردی و موقعیت بی‌همتای انسان بستگی دارد.
- ✓ علی‌رغم فردیت بی‌همتا و خالص شخصی، انسان‌ها ذاتاً پیوندجو هستند.
- ✓ وجود بشر با برقراری رابطه بی‌واسطه و صریح با چیزی یا کسی غیر از خود، معنا پیدا می‌کند.
- ✓ از نظر فرانکل، انسان‌ها با ۲ محدودیت مواجه هستند: الف) سرنوشت و ب) مرگ.
- ✓ از اساسی‌ترین رنج‌های آدمی، مرگ بوده که پایان مسئولیت‌ها و فرصت‌های اوست.
- ✓ مسئولیت و معنی دادن به ندگی در زمان حال، تاثیر یاس‌آور، محدودیت و حد و مرز ناشی از تمرکز به مرگ را از بین می‌برد.
- ✓ رنج ناشی از توجه به مرگ، زندگی را دچار تنش و اضطراب کرده و آرامش را از انسان می‌گیرد.
- ✓ معنا درمانی با عطف توجه به گذرایی هستی و وجود انسانی، بجای بدبینی و انزوا، انسان را به تلاش و فعالیت فرا می‌خواند.
- ✓ زمان حال، زمان بین آینده غیر واقعی و واقعیت ابدی گذشته است.

✓ تمرکز مسئولانه به جریان‌ات حال، معنی بودن را در حد فاصل احساس ناامنی از آینده نامعلوم و واقعیت ابدی گذشته، تعیین می‌کند.

✓ مرگ، آخرین فرآیند جریان زندگی است.

✓ خویشتن انسان، یک بودن نیست بلکه یک شدن است و این شدن، هنگامی کامل می‌شود که زندگی به کمال مرگ، آراسته گردد.

✓ مرگ، آخرین مرز حال برای پیوستن به ابدیت است.

✓ مرگ اگرچه پایان استعدادها و توانایی‌هاست اما در عین حال، سند معتبری برای جاودانه شدن آدمی است.

✓ آدمی در لحظه مرگ، خویشتن را خلق کرده و با پیوستن به ابدیت، باقی می‌شود.

زندگی‌نامه فرانکل:

✓ از نظر فرانکل، محرک اصلی انسان، کسب لذت و پرهیز از درد نیست بلکه یافتن معنایی برای زندگی است.

✓ فرد، آماده رنج کشیدن است به شرط آنکه معنا و مقصودی در آن رنج بیابد.

آزادی از دیدگاه فرانکل:

✓ آزادی یکی از اساسی‌ترین پدیدارهای اختصاصی انسان بوده که نشانگر توانایی‌های او برای جدا کردن خویشتن از خود است.

✓ آزادی از نظر فرانکل عبارتست از اتخاذ موضعی در موقعیت‌هایی که انسان در آن قرار دارد.

✓ آزادی جوهری است که انسان توسط آن، به حقیقت انسانی خود می‌رسد.

✓ یک مفهوم ضمنی از آزادی انسانی، این حقیقت است که انسان‌ها پدیده‌ای بیش از مجموعه‌ای از توارث و محیط هستند.

✓ آدمی، جوهری بوده که خود را از تعیین‌کننده‌های بیرون از خود، چه زیستی و چه اجتماعی، آزاد کرده است.

هستی‌گرایی، مبنای فلسفی معنی درمانی:

✓ روانشناسی هستی‌گرایی که مبنای تئوریک معنا درمانی بوده اعتقاد دارد ریشه رفتارهای انسان را باید در خود او جستجو کرد نه در تحلیل‌های تجزیه‌گرایانه و روانکاوانه فرویدی و نه در مطالعات رفتارگرایانه که انسان را موجودی شرطی می‌داند.

✓ انسان در هستی‌گرایی، موجودی مختار بوده که حقیقت وجودی او براساس مسئول بودنش تفسیر می‌شود.

✓ مهمترین اصل در هستی‌گرایی، وقوف انسان به خویشتن است.

✓ هوشیاری انسان به خود واقعی یعنی آنچه که هست و فاصله آن با خود حقیقی یعنی آنچه که باید باشد، آگاه می‌سازد.

✓ معنا بخشیدن به زندگی، از مهمترین دغدغه‌های انسان و روانشناسی هستی‌گرایانه است.

✓ انسان به هر میزان که آگاهی بیشتر و عمیق‌تری به ساحت وجود خود پیدا می‌کند، به همان اندازه نیز دامنه اختیار او در

انتخاب راهکارهای مناسب و مفید و رشدیابنده افزایش می‌یابد، مسئولیت‌پذیری او بیشتر شده و در نتیجه، اضطراب

وجودی او نیز در پذیرش این مسئولیت، شدت می‌گیرد.

معنی درمانی:

✓ نظریه روان‌درمانی فرانکل تا حدودی بر پایه تجربیات وی در اردوگاه‌های مرگ نازی‌ها شکل گرفته است.

- ✓ از نظر وی، معنی خواهی، تلاش و کوشش اساسی آدمی بوده که او را بسوی رضایت و خرسندی درونی سوق دهد.
- ✓ نیچه می گوید کسی که برای زندگی چرایی دارد، تقریباً با هر چگونه‌ای خواهد ساخت.
- ✓ اگر معناخواهی تحریف شده یا به تعویق افتد، ناکامی وجود یا حتی روان‌رنجوری‌های مختلف می‌تواند حاصل شود.
- ✓ معنی درمانی از کلمه یونانی لوگوس مشتق شده که بمعنی روح، خدا و معنی مورد استفاده قرار گرفته است.
- ✓ معنی درمانی در ساده‌ترین از نظر فرانکل عبارتست از درمانی متمرکز بر معنا یا درمان شفابخشی که در رهگذر معنا صورت می‌گیرد.
- ✓ وظیفه معنا درمانگر این است که به درمانجو کمک کند تا معنای زندگی را کشف کند.
- ✓ معنا درمانی تلاش می‌کند تا درمانجویان را در غلبه بر مثلث غم‌انگیز، رنج و گناه و مرگ، توانا سازد.
- ✓ تحقق ارزش‌های خلاق، واقعی و نگرش می‌تواند در کسب معنا نقش داشته باشد.
- ✓ ارزش‌های نگرشی در رویارویی انسان با درد و رنج و پایداری او در مقابل آن مصیبت‌ها، نقش بسزایی دارد.
- ✓ انسان به تشخیص نیاز دارد تا استعداد آزادی خود در عمل کردن را بیابد و مسئولانه بصورت پر معنی در زندگی درگیر شود.
- ✓ در معنا درمانی، تحقق معنا در زندگی در ۳ جنبه زیر امکانپذیر است: الف) جنبه‌های خلاق (از طریق پیمودن راه ارزش‌های خلاق)، ب) جنبه‌های تجربی (درک واقعیت و پذیرش آن از طریق ارتباط قابل درک با محیط) و جنبه‌های نگرش (در زمان چالش با محیط، بصورت هدف‌دار کسب می‌شود).
- ✓ در جنبه خلاق، فرد فعالانه با ذوق در کاری مشغول شده بطوری که ادامه فعالیت برای او لذتبخش است و برای زندگی او، منظور و معنایی فراهم می‌کند.
- ✓ ارزش‌های تجربی از طریق درک و باور دنیا حاصل می‌شود.
- ✓ ارزش‌های نگرشی به فرد کمک می‌کند که حتی در مواجهه با شرایط نومید کننده، معنی را دریابد.

راه‌های اصلی یافتن معنی:

- ✓ راه‌های اصلی یافتن معنی عبارتست از: الف) تبدیل یک مصیبت فرد به پیروزی و شادی، ب) تغییر یک موقعیت ناگوار به پیشرفت و ج) بی‌همتایی استعداد و انسان در رسیدن به وضعی مطلوب و بهتر.
- ✓ نگرش‌ها، تاب‌آوری و تحمل انسان را در مقابل مصیبت‌های غیر قابل تغییر، بالا می‌برد.
- ✓ فرد از طریق وارد کردن نگرش درونی خود در موقعیت و دریافت موقعیت آنچنان که هست، سازگاری انعطاف‌پذیری را بدست آورده و جهتی را برای زندگی انتخاب می‌کند.
- ✓ تغییر نگرش فردی نسبت به زندگی، اینکه در چالش‌های فردی با محیط و موانع آن، حاصل می‌شود و در نهایت تحقق معنا برای زندگی، هدف معنی درمانی است.
- ✓ احساس بی‌معنی بودن در ناکامی وجودی می‌تواند به یک پوچی درونی تبدیل شود.
- ✓ برطرف کردن ناکامی وجودی، یکی از اهداف مهم معنی درمانی است.

روان‌رنجوری و همزاد، پیامدی از ناکامی وجودی:

- ✓ ریشه‌های روان‌رنجوری ممکن است فقط در روان نباشد اما می‌تواند از آن سرچشمه بگیرد.
- ✓ فرانکل، مشکل بدکاری هوشی، تعارض اخلاقی یا یک بحران وجودی را روان‌رنجور و همزاد بحساب می‌آورد.

- ✓ روان رنجوری عقلی، یک ناکامی وجودی بوده که بعنوان یک آسیب درآمده است.
- ✓ اگر ناکامی وجودی با یک ناتوانی یا بیماری جسمی همراه و مرتبط شود، می تواند به روان رنجوری و همزاد منجر شود.
- ✓ ناکامی وجودی، بخشی از بد رضامندی است. بخش معنوی از یک اضطراب که برای رهایی از محدودیت های محیطی فراخوانده می شود.
- ✓ بحران فکری می تواند به بیماری روانی منجر شود.
- ✓ جستجوی ناموفق برای معنا، نامشخص بودن تکلیف، ناکامی یا روابط بی کفایت در زندگی، تعارض در ارزش ها، جهت گیری نامطلوب و پیچیده و مبهم درک کردن موقعیت های زندگی، پایه و اساس روان رنجوری و همزاد است.

معنی درمانی و رنج:

- ✓ آدمی در رنج بردن، تنهاست یعنی هیچکس نمی تواند او را از رنج هایش برهاند و یا بجای او رنج بکشد زیرا رنج کشیدن، شخصی است.
- ✓ بعضی ها در برخورد با رنج، از طریق خوش بینی ساختگی (مثل پناه بردن به مواد مخدر) خود را به غفلت زده و برخی خود را باخته و تسلیم محض حوادث می شوند.
- ✓ معنی درمانی عبارتست از کمک و یاری به فرد رنج دیده، بطوری که معنی رنج را بفهمد و برای آن، پاسخی واقعی و متناسب با شرایط بدهد، به او کمک کرده تا این نگرش را کسب کند که او در مقابله با رنج، آزاد است.
- ✓ به اعتقاد فرانکل، جایی که برای تغییر سرنوشت کار زیادی نمی توان انجام داد، آنجا روبرو شدن با سرنوشت با نگرش درست، ضرورت پیدا می کند.

روش های معنی درمانی (از نظر لوکاس):

- ✓ در این رویکرد، انسان شناسی اهمیت اولیه را دارد.

۱. قصد متناقض:

- ✓ در مواردی نظیر اختلالات اضطرابی، ترس های مرضی، اختلالات هراس، اختلالات وسواسی، بی خوابی و ترس های اجتماعی مورد استفاده قرار می گیرد.
- ✓ هدف این فن، توقف حلقه معیوب روان رنجور بیمار است.
- ✓ قصد متناقض، فراتر از درمان یک نشانه بیماری بوده و با کمک گرفتن از طنز، بیمار خود را بالاتر از خود فعلی قرار می دهد، خود را قوی تر تجربه کرده و جرات ورزی می آموزد.
- ✓ این روش، بهترین مصونیت را در مقابل هر آشفتگی روان رنجورانه که ممکن است ریشه آن در هر جایی باشد، تقویت می کند.

۲. بازتاب زدایی:

- ✓ در این فن، خود اعتلایی فرد مورد توجه است.
- ✓ این فن در درمان بسیاری از اختلالات که با اعمال انعکاسی شدید در ارتباط است، مورد استفاده قرار می گیرد مانند وسواس، اختلالات جسمی، بی خوابی، اختلال بدنی شکل و سایر مسائل.

✓ اعمال بازتابی شدید، ارتباط فرد را با معانی، ارزش‌ها و آنچه متعالی بوده، قطع کرده و فرد را ساقط می‌کند و به آشفته‌گی زیادی سوق می‌دهد.

✓ هدف درمان آن است که توجه فرد به نشانه بیماری و رابطه آن با خود را جدا کند.

✓ برگرداندن بیمار بسمت برقراری رابطه با تکالیف معنی‌دار و روابط انسانی، از اهداف این فن است.

✓ اهداف فردی معنی‌دار و ارتباط‌ها به فرد اجازه می‌دهد تا در ماورای مسائل و رنج‌های خود حرکت کند.

✓ عقده‌های روان‌رنجورانه در آب راکد، بیشترین امکان رشد را دارد.

۳. تعدیل نگرشی:

✓ در این فن، دوباره شکل دادن خود و رشد درونی مورد تاکید است.

✓ تعدیل نگرشی در مشاوره و درمان، یکی از مهمترین روش‌هاست.

✓ تعدیل نگرشی، درون فرد را متاثر کرده، در وضعیت و طرز فکر او اثر عمیق می‌گذارد. در کل، نگرش‌های اساسی یک فرد، کل شخص را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

✓ اساساً هدف تعدیل نگرش، اصلاح نگرش‌های آسیب‌زاست.

✓ هر چقدر مشکلات سخت‌تر و روش اصلاح محدودتر باشد، تعدیل نگرش اهمیت بیشتری می‌یابد.

✓ تعدیل نگرش می‌تواند در درمان اختلالات جسمی، شرایط نامساعد زندگی، بیماری‌های مزمن، رنج و درد، التهابات پوستی روانشناختی و ... بکار رود.

✓ تعدیل نگرش می‌تواند در فرآیند برقراری روابط بین فردی و شرایط کاری هم مورد استفاده قرار گیرد.

✓ به عقیده لوکاس، تعدیل نگرشی فقط در برخورد با عواقب منفی، مهم و ضروری نیست بلکه در برخورد با عواقب مثبت هم مهم است.

✓ هرچه نگرش سازگارتر و بهتر باشد، رشد در مسیر مثبت‌تر، بیشتر خواهد شد.

۴. تعلیم حساسیت به معنا:

✓ به اعتقاد لوکاس، با طرح ۵ سوال زیر می‌توان به فرد کمک کرد تا بیشترین اعمال معنی‌دار را بیابد: الف) مشکل من

چیست، ب) وسعت آزادی عمل من برای مقابله با آن مشکل چقدر است، ج) انتخاب‌ها برای عمل کردن کدام است، د)

کدام انتخاب، بیشترین معنا را دارد و ه) آیا این انتخابی است که من می‌خواهم به آن تحقق ببخشم.

فصل پنجم: گشتالت درمانی

نظریه شخصیتی پرلز:

- ✓ پرلز در نظریه گشتالتی شخصیت، بیشتر بر آگاهی و رابطه‌ها با خود و دیگران تاکید می‌کند.
- ✓ در این نظریه به رابطه افراد با دیگران و اشیایی توجه شده که تاثیری بی‌واسطه بر وی دارند مانند مرزهای افراد، محیط و عمق تماس خود با خودش و دیگران، آگاهی فرد از خود و محیط اطراف از طریق حواس، احساسات ناخوشایند و هیجانات.
- ✓ در این نظریه، تماس با خود و دیگران و آگاهی از خود و دیگران در زمان حال، مهمتر است تا گذشته و آینده.
- ✓ هیچ چیز وجود ندارد مگر اینجا و اکنون. اکنون، حاضر بوده و در میان میدان روانی فرد قرار دارد.
- ✓ تنها قانون پایدار و مشترک کشف بشر، این است که هر موجود زنده‌ای، به تمامیت و کمال گرایش دارد.
- ✓ هرچه گشتالت (به کمال گراییدن) را باز دارد یا از هم بگسلد، برای پدیده زنده زیان‌آور بوده و به وضعیتی می‌انجامد که پرلز آن را، وضعیت ناتمام می‌نامد که بی‌تردید محتاج به پایان رسیدن (تمام و کامل شدن) است.
- ✓ همه جنبه‌های شخص، گشتالت را تشکیل می‌دهد. یعنی سازمان روانی، یکپارچه بوده و چنانچه مانع تکامل مولفه‌های آن شویم، تمام شخصیت درهم می‌شکند.
- ✓ برای رسیدن به سلامت روان، همترازی در موجود زنده لازم است و هرگاه ناهمترازی را تجربه کنیم، برانگیخته می‌شویم.
- ✓ اینکه ما به یکباره متوجه همه وضعیت‌های ناتمام نشده و ابتدا به سراغ گشتالت‌های تکمیل نشده رفته و آنها را به ترتیب اهمیت نظم داده و سپس برای ایجاد همترازی تلاش می‌کنیم، بسیار شبیه به مفهوم تعادل جویی در نظریه پیازنه است.
- ✓ تا اضطراب‌آمیزترین و وضعیت برآورده نشود، افکار و رفتار ما زیر تاثیرات آنها خواهد بود که بسیار شبیه به مفهوم عقده در نظریه یونگ است.
- ✓ یک جنبه مهم مقابله با وضعیت‌های ناتمام، تنظیم خود در برابر تنظیم بیرو از خود است.
- ✓ به اعتقاد پرلز، فقط آگاهی از خود می‌تواند به تحول و کمال شخصیت بینجامد.
- ✓ با آگاهی کامل از خود می‌توانیم به موجودیت جسمانی و روانی خود، امکان رهبری و تنظیم رفتارمان را داده و به حکمت وجود تکیه کنیم.
- ✓ پرلز، احساس گناه را به خشمی تعریف کرده که به دیگران فرافکننده می‌شود.
- ✓ خشم یکی از تعیین‌کننده‌های مهم سلامت روان است.
- ✓ خشم، تجربه بیان نشده‌ای است که همواره آن را تجربه می‌کنیم.
- ✓ خشم، یکی از بدترین انواع وضعیت‌های ناتمام بوده و بهترین راهبرد آن، بیان خشم است.
- ✓ بیان خشم، تنها راه‌هایی از بن‌بست و تسکین از احساس گناهی بوده که خشم، موجب آن می‌شود.
- ✓ در نظریه پرلز، هوشیاری و نوعی فراشناخت، اهمیت فراوانی دارد.
- ✓ آگاهی دارای ۳ سطح است: آگاهی از خود، آگاهی از جهان بیرون و آگاهی از توهم حد فاصل میان خود و جهان.
- ✓ پرلز سطح میانی را منطقه غیر نظامی خوانده که نقش آن، بازداشتن ما از ارتباطی کامل با خود و جهان است.
- ✓ منطقه غیر نظامی شامل تعصبات و پیش‌داوری ماست.
- ✓ ایجاد همترازی و تنظیم خود در تکامل شخصیت سالم، نقش حیاتی دارد.

- ✓ پرلز، نظارت‌های داخلی درونی شده را ناظر چیره‌گر می‌خواند.
- ✓ پرلز معتقد است ما دارای ۲ وجه اساسی هستیم: خود واقعی و خودی که پیشتر بیرونی بوده (ارزش‌ها، هنجارها و قوانین اجتماعی) و حالا درونی‌سازی شده که به شکل بخشی از سازمان روانی ما بصورت تقریباً یکپارچه درآمده است.
- ✓ بخش بیرونی می‌کوشد خود واقعی را فرمانبردار خود کند.
- ✓ میان دو بخش فوق، ناظر چیره‌گر (بخش درونی شده جهان بیرون)، نیرومندتر اما جنبه درونی، فریبکارتر است.
- ✓ پرلز، روان‌گسستگی یا حداقل روان‌آزدگی شدید را حاصل کوشش در پیروی از فرمان‌های تمامیت‌طلب ناظر چیره‌گر می‌داند.
- ✓ به اعتقاد پرلز، بسیاری از ما فقط برای تصویری که از خویش‌داری داریم، زندگی می‌کنیم زیرا حس راستین خود را از دست داده‌ایم.
- ✓ خوشبختی، چیزی بیش از رضایت فرد در هر لحظه از زندگی نیست.
- ✓ تنها راه رویارویی با دشواری‌های زندگی از نظر پرلز، مجال دادن به موقعیت زمان اکنون بوده تا مهار رفتار ما را در دست بگیرد.
- ✓ جنبه دیگر شخصیت پرلز درباره شخصیت انسان، مرز من بوده که به رابطه موجود زنده با محیط مربوط می‌شود.
- ✓ مرز من، شاخص و ممیز بوده که ۲ ویژگی آن، یگانه‌سازی و بیگانه‌سازی است.
- ✓ مرز من، همه زمینه‌های زندگی را در بر گرفته و اشخاص سالم‌تر همواره می‌توانند آن را دگرگون سازند.
- ✓ مرز من شامل خود هم می‌شود.
- ✓ اجزایی از خویش‌داری که به درون راه نمی‌دهیم، در نظریه راجرز به آن واگرایی گفته می‌شود.
- ✓ به اعتقاد پرلز، تنگی مرز من درونی باعث کاهش نیروی هم‌ترازی شده و از ظرفیت کنش‌وری ما می‌کاهد.
- ✓ والن به ۳ عامل مزاحم در ایجاد یک گشتالت کامل یا شکل واضح اشاره می‌کند: الف) تماس ادراکی ضعیف شخص با دیگران و خودش (مثل نگاه نکردن به یک دوست هنگام صحبت کردن)، ب) انسداد نیازها (مثل تمایل به صحبت با یک دوست ولی خودداری از انجام آن) و ج) واپس‌رانی احساسات و ادراکات.

تحول شخصیت:

- ✓ اصل اساسی نظریه پرلز درباره تحول شخصیت، تبدیل حمایت محیطی به حمایت خود است.
- ✓ بن بست، نقطه حساسی بوده که دیگر نه حمایت محیطی دست‌یافتنی است و نه حمایت خود.
- ✓ آزاد ساختن روانی و اجتماعی خویش از حمایت محیطی، مشکلات عظیمی به‌همراه داشته و به کشمکش اساسی هستی انسان می‌انجامد. کشمکش میان چیزی است که هستیم و چیزی که دیگران می‌خواهند باشیم.
- ✓ به اعتقاد پرلز، همه پدیده‌های زنده، هدفی فطری دارند.
- ✓ علت کشمکش، زیستن در جامعه‌ای بوده که از ما می‌خواهد جز آنچه هستیم، باشیم.
- ✓ جامعه ممکن است در لباس نمایندگان خود (والدین، معلمان و...) ما را از تحقق خود طبیعی و خودانگیخته و کامل باز داشته که پرلز این کشمکش را کمال درست خوانده است.
- ✓ فریب بر پایه اصل انتظار مصیبت عمل می‌کند. مصیبتی را به بار می‌آورد که اگر طبق میل خود و نه به دلخواه جامعه رفتار کنیم، انتظارمان را می‌کشد.

- ✓ پرلز، ناکامی را برای کودک در حال تحول، مطلوب می‌داند.
- ✓ مفید بودن ناکامی برای کودک در نظریه پرلز، شبیه نظر پیازه بوده که معتقد است کودک باید خود، قوانین هستی را کشف کرده و مدرسه نباید قوانین علمی را به او بیاموزد بلکه باید فرصتی فراهم کرده تا کودک، خود، قوانین را مجدداً کشف کند.
- ✓ زمانی که پیوسته به تحسین و محبت و تشویق دیگران نیازمندیم، این نیازها بر سازمان روانی فرد چیره شده، متکی به خویش و در اختیار خویشتن نبوده و متوجه تاثیر نهادن بر دیگری خواهیم بود. دیگر نمی‌توانیم خودانگیخته و طبیعی رفتار کرده و مجبوریم نقاب بر چهره بزنیم و نقش بازی کنیم و نسبت به تاثیر خود بر دیگران، حساس می‌شویم. این نقش‌ها با تکرار، به عادت تبدیل شده که نشانه روان‌نژندی و نبودن بلوغ است.
- ✓ راهبرد صحیح، جایگزین ساختن حمایت خود بجای حمایت محیطی بوده که این وظیفه، هدف نهایی تکامل شخصیت است.

روانشناسی گشتالت و گشتالت درمانی:

- ✓ خطر کردن و رفع موانع را تجربه کردن، به انسان‌ها امکان می‌دهد حد و مرزهای خود را کشف کنند.
- ✓ تماس، بن‌مایه کمال و راهی برای تغییر دادن خود و تجربه خویش از دنیا و در میانه میدان گشتالت‌درمانگری است.
- ✓ تماس، با ذوب شدن و استحاله متفاوت است چون تماس بطور ضمنی، بمعنای حفظ جدایی است.
- ✓ تماس در انسان، احساس خود بودن و تاثیرگذاری ایجاد می‌کند.
- ✓ پرلز در توصیف ۵ لایه روان‌آزردگی، سطوح تماس را بر می‌شمارد که انسان وقتی از این ۵ لایه بگذرد، به پختگی روانی می‌رسد: تظاهر، هراس، بن‌بست، درون‌پاشی و بیرون‌پاشی.
- ✓ گذر از هر لایه فوق باعث افزایش تماس شخصی با محیط می‌شود.
- ✓ وانمودسازی یعنی واکنش غیر خالصانه و مزورانه به دیگران که نمونه آن، بدست آوردن دل دیگران برای خرید از ماست.
- ✓ هراس یعنی اجتناب کردن از رنج و درد روانی مانند اینکه قبول نکنیم فلان رابطه مهم ما، تمام شده است.
- ✓ بن‌بست به مقطعی اطلاق شده که در آن، از تغییر یا حرکت می‌ترسیم.
- ✓ در لایه درون‌پاشی، احساسات خویش را حس کرده و متوجه خود واقعی می‌شویم ولی کار زیادی برای آنها نمی‌کنیم.
- ✓ در لایه بیرون‌پاشی، تماس خالصانه و بدون تظاهر بوده که از نظر پرلز، برای زندگی حقیقی و خلوص، ضروری است.

اضطراب و بیماری روانی:

- ✓ اضطراب در نظریه پرلز، نتیجه واگرایی و شکاف میان اکنون و آینده است.
- ✓ چسبیدن به آینده، ترس صحنه‌ای را بوجود می‌آورد.
- ✓ روان‌آزردگی، ناشی از توقف تحول بسوی کمال است.
- ✓ در روان‌آزردگی، کشمکش میان نیازهای زیست‌شناختی و خواست‌های اجتماعی رخ داده و فرد، خویشتن خویش را به فراموشی سپرده است.

مرزهای تماس:

- ✓ کسی که تعادل نداشته و نیازهایش برطرف نمی‌شود، تعاملات وی با اشیا یا دیگران تابع یکی از الگوهای زیر است:
 - درون فکنی، فرافکنی، برگشت، طفره و هم‌آمیزی.
- ✓ درون فکنی یعنی قدرت دادن کل یا پذیرش دیدگاه و نظر دیگران بدون بررسی آنها.
- ✓ فرافکنی یعنی رد کردن و قبول نکردن خصوصیات خودمان از طریق نسبت دادن آنها به دیگران.
- ✓ برگشت یعنی انجام دادن کاری با خودمان که می‌خواهیم با دیگران انجام بدهیم یا انجام دادن کاری برای خودمان که دوست داریم دیگران برای ما انجام بدهند.
- ✓ طفره بمعنای اجتناب غیر مستقیم از تماس است.
- ✓ بیماران خصوصاً در شروع درمان، خیلی طفره رفته و مشکلات خود را بصورت انتزاعی توصیف می‌کنند.
- ✓ هم‌آمیزی وقتی پیش می‌آید که مرز بین خود و دیگران کمرنگ شده و کاهش می‌یابد.
- ✓ ۵ مورد فوق، شیوه‌هایی برای کاهش تماس، پرهیز از تماس یا تماس برقرار نکردن است.
- ✓ یکی از شاخص‌های میزان تماس انسان‌ها با مرزهای بین خودشان، دیگران و اشیا، آگاهی آنان از عملکردشان و نحوه ارضای نیازهایشان است.
- ✓ گشتالت‌درمانگران سعی دارند بفهمند افراد چطور از تماس روانشناختی با خود و دیگران اجتناب می‌کنند.
- ✓ بنظر پرلز، کسی که بتواند هوشیارانه با جامعه تماس داشته و بر آنها تمرکز داشته باشد، نه از جامعه کنار می‌کشد و نه به کام آن فرو می‌رود.

اهداف درمان:

- ✓ هدف درمان، پختگی و کمال یافتن فرد بوده و نکته تلویحی در این تعریف، تاکید بر مسئولیت‌پذیری نسبت به اعمال خویش و پیامدهای آن و نیز متکی کردن بیماران به خودشان است.
- ✓ یکپارچگی، نکته پنهان در پختگی و کمال یافتن است.
- ✓ به اعتقاد پرلز، انسان یکپارچه کسی است که نه به کام جامعه فرو می‌رود و نه بطور کامل از آن کناره می‌گیرد.
- ✓ یکپارچگی یعنی هماهنگی احساسات، ادراکات، اندیشه‌ها و فرآیندهای بدنی.
- ✓ انسانی که کاملاً یکپارچه نیست، مشکل عاطفی داشته و یکپارچه شدن بخش‌های بیگانه شده، یکی از اهداف بسیار مهم روان‌درمانی است.

مشاوره و درمان گشتالتی:

- ✓ بسیاری از گشتالت‌درمانگران می‌کوشند با در نظر گرفتن الگوهای روابط شی، روان تحلیل‌گری و نظریه یونگ از ابزارهای سنجشی استفاده کنند.
- ✓ در گشتالت‌درمانی، بیمار و درمانگر بطور کامل، در زمان اکنون بسر می‌برند.
- ✓ تغییر از راه کشف خواسته‌های بیمار ایجاد می‌شود و نه برآورده کردن آنها.
- ✓ نظر پرلز در مورد بیماری‌رانی که به بن‌بست رسیده و نمی‌تواند تغییر کنند، این است که در احساس عدم پیشرفت ممنوع، گیر افتاده‌اند.

- ✓ فرآیند درمان، مبتنی بر نشانه مرضی و رابطه با درمانگر است.
- ✓ هم نشانه، هم عوامل درون درمانگر و هم رابطه با درمانگر در فرآیند درمان دخالت دارند.
- ✓ گشتالت درمانی بر جهات مثبت و اهداف زندگی تاکید دارد.
- ✓ پرلز معتقد است که تکنیک، یک وسیله فریبکارانه است.
- ✓ پرلز مانند پیازه بجای تاکید بر چرایی، به چگونگی یا فرآیند اهمیت می دهد.
- ✓ درمانگر بدنبال تغییر مراجع نیست بلکه او را تشویق می کند تا همانی بشود که هست.
- ✓ در جریان مشاور یا درمان گشتالتی، درمانگر کاملاً فعال بوده، شرح حال نگرفته و تنها بر فرآیند تعامل و کلیت موجود و چگونگی کنش وری آن تاکید می کند.
- ✓ پرلز، رویا را خودانگیخته ترین فراورده سازمان روانی دانسته که ناشی از یک موقعیت ناتمام است و باید در جهت یکپارچگی خود، از آن استفاده شود.

بالا بردن آگاهی:

- ✓ گشتالت درمانگران با روش های مختلفی اعم از کلامی و غیر کلامی، احساسات و خودگویی و رویاها، آگاهی بیماران را افزایش می دهند.
- ✓ به اعتقاد پرلز، حتی آگاهی فی نفسه، شفافبخش بوده ولی معمولاً از فنونی چون گوش دادن همدلانه و روش های شناختی و رفتاری نیز استفاده می کنند.
- ✓ گشتالت درمانگران برای کمال یافتن مراجعان، تمرینات و آزمایشات گوناگونی ابداع کرده اند.
- ✓ تمرینات، فنونی هستند که در مشاوره فردی و گروهی از آنها استفاده می شود.
- ✓ آزمایشات، ابتکاراتی هستند که درمانگران در پی کلنجار رفتن با بیمارانی که در بن بست گیر کرده اند یا نمی توانند آگاهی خویش را بیفزایند، به آنها ارائه می دهند.
- ✓ تمرینات و آزمایشات، راه های مختلفی برای آگاهی یافتن بوده که برخی خودآگاهی را افزایش داده و برخی آگاهی شخصی نسبت به دیگران را.

فصل ششم: دیدگاه شناختی

پایه‌های نظری دیدگاه شناختی:

- ✓ ریشه‌های این دیدگاه را در افکار فلاسفه‌ای چون اپیکتتوس، شکسپیر و روانشناسانی نظیر آدلر، هورنای، سولیوان و فرانکل می‌توان جستجو کرد.
- ✓ اپیکتتوس می‌گوید علت آشفتگی انسان‌ها، حوادث و رویدادهای محیطی نبوده بلکه نوع تفکری است که آنها نسبت به حوادث دارند.
- ✓ شکسپیر می‌گوید هیچ چیز خوب و بدی وجود ندارد. نوع تفکری که انسان‌ها اختیار می‌کنند، خوب یا بد را می‌سازد.
- ✓ آنچه به شکل‌گیری رویکرد شناختی سرعت بخشید، ناتوانی مدل رفتاری در تبیین برخی از نابهنجاری‌های روانی و رفتاری در انسان‌ها بود.
- ✓ شیوه‌های اصلاح رفتار در کاهش فراوانی رفتارهای منفی در افراد مبتلا به نقایص هوشی، موثر است.
- ✓ موثرترین افرادی که در شکل‌گیری و گسترش دیدگاه شناختی و ایجاد روش درمانی مبتنی بر آن، نقش تعیین‌کننده‌ای داشتند، افرادی چون الیس، بک، بام و سلیگمن بوده‌اند.
- ✓ شناخت‌درمانی در اواخر دهه ۵۰ میلادی در کشورهای غربی مطرح و در درمان مشکلاتی نظیر کنترل خشم و اختلالات اضطرابی و خلقی تا درمان اسکیزوفرنی بکار گرفته شد.
- ✓ در برخی موارد نظیر اختلال هراس یا ترس از مکان‌های باز و افسردگی عمده، بعنوان درمان اصلی مطرح است.
- ✓ محققان شناختی عقیده دارند علت مشکلات روانشناختی انسان، تصورات و تعبیر و تفسیرهای غلط، افکار معیوب و باورهای غیرمنطقی بوده که افراد از رویدادهای محیطی دارند نه خود رویدادها.
- ✓ درمان‌های شناختی بر تغییر الگوهای معیوب تفکر دست گذاشته و بر این باور است که با تغییر افکار معیوب و جایگزین نمودن افکار سالم می‌توان از شدت مشکلات و پریشانی‌های روانی انسان‌ها کاست.
- ✓ از ویژگی‌های برجسته رویکرد شناختی - رفتاری می‌توان به تاکید همزمان آن بر نقش فرآیندهای شناختی در شکل‌گیری اختلالات رفتاری و روانی و استفاده از مداخلات شناختی - رفتاری در تغییر آنها اشاره کرد.
- ✓ در رویکرد شناختی - رفتاری، فرض اساسی بر این استوار است که شناخت، رفتار و پاسخ‌های هیجانی، ارتباط تنگاتنگی باهم داشته و تغییرات در رفتارها به نوبه خود می‌تواند افکار و خلیات انسان را تحت تاثیر قرار دهد.
- ✓ در این شیوه، درمانگر با تغییر باورهای ناسازگار و جایگزین نمودن شناخت‌های مناسب با استفاده از روش‌های اصلاح رفتار مانند شکل‌دهی، تقویت، سرمشق‌گیری و آموزش حل مسئله، الگوهای رفتاری ناسالم را تغییر می‌دهد.
- ✓ در این رویکرد، ارتباط متعامل، تنگاتنگ و دو سویه‌ای بین تجارب، باورها، احساسات و اعمال انسان‌ها وجود دارد.
- ✓ زارب، ۳ ویژگی اساسی برای رویکرد شناختی - رفتاری در نظر گرفته است: الف) دریافت‌های شناختی بر رفتارها اثر گذاشته و آنها را تشدید یا تعدیل می‌کند، ب) بین برانگیختگی عاطفی و دریافت‌های شناختی شخصی، رابطه وجود دارد و ج) روش‌های ارزیابی و طبقه‌بندی هر موقعیت، برخاسته از انتظارات شخص و فرض‌های او بوده و بر واکنش‌های هیجانی آنها موثر است.
- ✓ علل موفقیت رویکرد شناختی - رفتاری، ۳ عامل است: الف) تعامل مستقیم با افکار و احساسات، ب) پر کردن شکاف بین روش‌های رفتاری و روان‌درمانی و ج) دارا بودن پایه علمی و قابلیت بیشتر در ارزیابی‌های بالینی.

- ✓ تمام نظریات شناختی و شناختی - رفتاری بر این فرض استوار است که باور و افکاری که یک فرد برای درک، انتظار یا ارزیابی یک رویداد بکار می‌گیرد، بیشترین تاثیر را بر رفتار فرد دارد نه خود رویدادها.

آلبرت ایس:

- ✓ رفتار درمانی در مورد افسردگی نتوانست موفقیتی کسب کند.
- ✓ تحقیقات ایس در دهه ۱۹۵۰، اولین نوع رفتار درمانی شناختی است.
- ✓ ایس، رفتار درمانی شناختی را پایه‌گذاری کرد.
- ✓ شناخت درمانی توسط بک در سال ۱۹۶۰ و به تاثیر از ایس بوجود آمد.

۱. ایس و تاریخچه تحولی دیدگاه او:

- ✓ ایس بر این باور بود که هسته اصلی اختلالات و آشفتگی روانشناختی آدمیان، باورهای غیر منطقی از جمله جزمی و مطلق‌نگری آنها نسبت به رویدادهای محیطی است.
- ✓ ایس، نظریه خود را از نظر شکل و قالب و کاربرد افکار گذشتگان، یک انقلاب می‌داند.
- ✓ ایس در سال ۱۹۵۹، درمان عقلانی - عاطفی (RET) خود را پایه‌گذاری کرده که فرض اساسی آن، این بود که آشفتگی‌های افراد ناشی از حوادث خارجی نیست بلکه بیشتر ناشی از نوع دیدگاهی است که افراد نسبت به حوادث خارجی دارند.

۲. دیدگاه ایس در مورد شخصیت و اختلالات روانی:

- ✓ بسیاری از درمانگران بر این باورند که پیامدهای عاطفی، محصول رویدادهایی است که فرد با آنها مواجه می‌شود (S-R).
- ✓ ایس معتقد است هر محرکی، مستقیماً به پاسخ منجر نشده بلکه ارگانیسم در تعیین پاسخ، نقش اساسی دارد (S-O-R).
- ✓ ایس بر این باور است نوع تفکری که فرد نسبت به رویدادهای فعال‌کننده دارد، تعیین‌کننده رفتار او نسبت به آن رویداد خواهد بود.
- ✓ محیط نیست که احساس سرخوشی یا ناراحتی را در افراد بوجود می‌آورد بلکه نوع تفکر و باوری که فرد نسبت به رویدادهای محیطی دارد، موجبات سرخوشی یا ناراحتی را فراهم می‌سازد.
- ✓ در دیدگاه عقلانی - عاطفی ایس، احساسات افراد در «اینجا» و نه در «آنجا»، تعیین می‌شود.
- ✓ رواقیون در ۲۵۰۰ سال قبل معتقد بودند هیچ دلیل موجهی وجود ندارد که افراد منطقی، خودشان را ناراحت و یا از لحاظ عاطفی، آشفته کنند.
- ✓ فردی که از لحاظ فکری و عاطفی سالم است، می‌تواند تا اندازه‌ای برای دیگران ارزش قائل شود که بتواند رابطه مناسبی با آنها داشته باشد اما نه بدین معنا که اسیر تایید آنها شود.
- ✓ افکار نیز می‌توانند به‌عنوان رویدادهای فعال‌کننده عمل کنند.
- ✓ اینکه کدام یک از هیجانات را تجربه کنیم، بستگی به افکاری داشته که درباره افراد خواهیم داشت.
- ✓ ایس معتقد است تمایل انسان به باورهای منطقی یا غیر منطقی، مبنای زیستی دارد یعنی هر انسانی از لحاظ زیستی، آمادگی باورهای منطقی و غیر منطقی را دارد اما اینکه کدامیک از باورهای منطقی و غیر منطقی در فرد پایدار شود، بستگی به محیط خانوادگی، اجتماعی، شغلی، فرهنگی و سیاسی داشته که فرد در آن رشد می‌کند.
- ✓ ایس در زمینه ماهیت انسان، بسیار مشابه دیدگاه طرفداران مکتب اصالت وجود و انسان‌گرایان است.

✓ ایس یکی از خصوصیات اصلی انسان را توانایی فوق‌العاده او در فکر کردن بخصوص توانایی او درباره نحوه فکر کردنش می‌داند.

✓ وی، انسان را موجودی خلاق و پاسخ‌دهنده دانسته بطوری که نه تنها می‌تواند محرک‌های بیرونی را درک کند بلکه بطور همزمان می‌تواند درباره آنها فکر کرده و به مفهوم‌سازی و تعبیر و تفسیر آنها بپردازد.

✓ او معتقد است که انسان‌ها، مسئول اعمال و احساسات خود بوده و این قدرت را دارند که میان آنچه از محیط می‌گیرند و بازده عاطفی و هیجانی خویش، مداخله کنند.

۳. باورهای غیر منطقی از دیدگاه ایس:

✓ به اعتقاد وی، افکاری که بر پایه مطلق‌گرایی، جزمی‌نگری، اجبار، الزام و تعهد بیش از حد متکی باشد، نه تنها موجب شکست فرد در رسیدن به اهداف خود شده بلکه موجب اختلالات هیجانی شدیدی نیز می‌شود.

✓ باورهای منطقی، انعطاف‌پذیر بوده و نه تنها مانع دستیابی به اهداف فرد نمی‌شوند بلکه در رسیدن به اهداف فرد، نقش تسهیل‌کننده را دارند.

۴. درمان از دیدگاه ایس:

✓ ایس در درمان اختلالات روانی از تمثیل چمدان استفاده می‌کند.

✓ نخستین قدم در درمان عقلانی – عاطفی، شناسایی هسته باورهای غیر منطقی بوده که علت پریشانی‌های شخصی افراد است.

✓ باورهای غیر منطقی، اغلب موید بایدها، نبایدها و حتماها بوده که بطور مطلق بیان می‌شود.

✓ قدم دوم در این درمان، وزن کردن چیزهایی است که در چمدان بررسی کردیم.

✓ مهمترین معیار درباره وسایلی که با خود در چمدان حمل می‌کنیم، این بوده که آیا درست است یا خیر که درمانگر از به چالش کشیدن باورهای غیر منطقی استفاده می‌کند.

✓ روش‌های به چالش کشیدن شامل تحلیل منطقی، تحلیل عینی، تحلیل سودمند بودن و تحلیل همسانی است.

✓ درمانگران نه تنها با گریه و خشم درمانجو همدلی نمی‌کنند بلکه از این نشانگان آشکار برای اثبات غیر منطقی بودن عقاید آنها استفاده می‌کنند.

✓ این درمانگران بعنوان ترکیبی از فیلسوف، دانشمند و معلم، رابطه درمانی را شرط آموزش ثمربخش می‌دانند.

✓ هدف نهایی این درمان، آموزش به درمانجو در شناسایی و مبارزه کردن با باورهای غیر منطقی خود در دامنه وسیعی از موقعیت‌هاست.

✓ این روش در درمان افسردگی، هراس اجتماعی و اختلالات اضطرابی موثر است.

✓ این درمان در کمک به افرادی که واجد رفتارهای خود مغلوبی بودند نظیر نیاز شدید برای پذیرش، غمگینی شدید و کناره‌گیری مزمن، از موفقیت بالایی برخوردار بوده است.

آرون بک:

✓ بک دریافت بیماران افسرده، دیدگاه فوق‌العاده منفی از گذشته، حال و آینده داشته و بجای ارزیابی واقع‌بینانه از موقعیت، بیشتر سوءگیری شناختی منفی از آن موقعیت را در خود پرورش می‌دهند.

✓ بک، روش شناخت درمانی (CT) را در حیطه افسردگی پایه‌ریزی کرد.

✓ این روش مبتنی بر آن بوده که افکار و طرز تلقی افراد از آینده، خود و دنیا، رفتارهای آنها را تعیین می‌کند.

۱. علل اختلالات روانی از دیدگاه بک:

- ✓ به اعتقاد بک، تفکر می‌تواند از ۳ جنبه نادرست باشد: الف) ساختار تفکر، ب) محتوای تفکر و ج) فرآیند تفکر.
- ✓ در بخش ساختاری، ۲ نوع تفکر وجود دارد: افکار خودآیند و طرحواره‌ها.
- ✓ افکار خودآیند، گذرا بوده و ماهیتی سریع و تلگرافی داشته و بخشی از جریان هوشیاری افراد را تشکیل داده که ماهیت ناهوشیارانه دارد.
- ✓ طرحواره‌ها، ساختارهای پایدارتری بوده که از تعبیر و تفسیر تجربیات تحولی ناشی شده و قالب‌هایی هستند که افراد در زندگی روزمره خود، برای واکنش به رخدادها از آنها استفاده می‌کنند.
- ✓ محتوای افکار خودآیند و طرحواره‌ها در ۳ حوزه تفکر منفی نسبت به خود، دنیا و آینده، ناسازگاری ایجاد کنند.
- ✓ به ۳ حوزه تفکر فوق، مثلث شناختی گفته می‌شود.
- ✓ طرحواره‌های منفی و الگوهای نادرست منطقی، زمینه‌ساز افسردگی بوده و رخدادهای منفی، موجب فعال شدن الگوهای نادرست منفی شده و طرحواره‌های منفی بوسیله افکار خودآیند منفی، تداوم یافته و منجر به افسردگی می‌شود.

۲. خطاهای شناختی:

- ✓ فرآیند تفکر افراد افسرده شامل خطاهای شناختی است.
- ✓ به اعتقاد بک، بعد از مثلث شناختی، خطاهای شناختی، دومین عامل افسردگی بوده که تجربیات فرد را دچار اغتشاش می‌کند.

الف) استنباط دلخواهی:

- ✓ یعنی گرفتن یک نتیجه‌گیری منفی، زمانی که هیچگونه شواهدی یا شواهد کمی برای حمایت آن وجود دارد.

ب) انتزاع انتخابی:

- ✓ یعنی تاکید بیش از حد بر روی جزء منفی یک موقعیت و نادیده گرفتن جنبه‌های مثبت و مهمتر آن موقعیت.
- ✓ فرد در این خطا، یک حادثه منفی جزئی را انتخاب کرده و آنقدر درباره آن فکر می‌کند که همه اشیا و حوادث دیگر، تحت تاثیر جنبه منفی آن قرار می‌گیرند.

ج) بزرگ‌نمایی و کوچک‌نمایی:

- ✓ یعنی بیش برآورد کردن اثر منفی رویدادها و کم برآورد کردن اثر مثبت رویدادها.
- ✓ این افراد، اشتباهات خود را بیش از حد بزرگ کرده و موفقیت‌های دیگران را، بیش از حد مهم تلقی می‌کنند.

د) تعمیم بیش از حد:

- ✓ یعنی گرفتن یک نتیجه‌گیری کلی از یک حادثه اتفاقی و بکارگیری آن در موقعیت‌های نامربوط زندگی. بعبارت دیگر، نتیجه‌گیری‌های کلی درباره ارزش، توانایی و عملکرد صرفاً براساس یک واقعیت.

ه) شخصی‌سازی:

- ✓ یعنی سرزنش کردن خود یا نسبت دادن رویدادهای خارجی به خود در صورتی که هیچ مبنا و شواهدی برای این نسبت وجود ندارد.

۳. درمان از دیدگاه بک:

- ✓ بک، افسردگی و دیگر اختلالات روانشناختی را ناشی از افکار تحریف شده و باورهای غیر واقع‌بینانه می‌داند.
- ✓ او شناسایی تفکر معیوب و جایگزین نمودن الگوهای فکری سالم بجای الگوهای فکری ناسالم را هدف اساسی درمان می‌داند.
- ✓ نخست باید افکار خودآیند خود را که بدون کنترل و بطور ناهوشیارانه و برحسب عادات بیان می‌شود را شناسایی کرد.
- ✓ افکار خودآیند، خلق را کنترل کرده و موجب شکل‌گیری واکنش‌های عاطفی و رفتاری آنها نسبت به رویدادها می‌شوند.
- ✓ افراد افسرده معمولاً واجد افکار خودآیندی بوده که مبین تعبیر و تفسیرهای منفی آنها از تجارب است.
- ✓ در دومین گام، درمانگر با فرد به گفتگو پرداخته و با ترغیب فرد به استفاده از معیارهای معقول خودسنجی، بطور عملی و تجربی، دست به آزمودن افکار خود بزند.
- ✓ درمانگر CT از شیوه‌های رفتار درمانی نظیر افزایش فعالیت، واگذاری تکلیف درجه‌بندی شده و آموزش مهارت‌های اجتماعی مغایر با نشانه‌های افسردگی برای درمان آن استفاده می‌کند.
- ✓ شیوه‌های فوق زمانی موثر است که عقیده فرد در مورد توانایی‌ها و آینده خود را تغییر دهد.
- ✓ بک برای نظام درمانی خود، ابزارهایی نظیر پرسشنامه افسردگی، پرسشنامه اضطراب، مقیاس عقاید خودکشی و مقیاس خودباوری را طراحی و ابداع کرد.
- ✓ کتاب «عشق هرگز کافی نیست» از بک، در زمینه درمان زناشویی بکار می‌رود.
- ✓ در درمان شناختی بک، عمدتاً از گفتگوی سقراطی استفاده می‌شود.

وجه اشتراک و افتراق نظریه بک و الیس:

- ✓ بک بر فرآیند تجربی‌نگری تأکید داشته اما الیس می‌کوشد تا براساس تعقل و منطق، تغییر فلسفی در زندگی افراد ایجاد کرده و کمتر به بعد تجربی و شواهد موجود تأکید دارد.
- ✓ درمان بک، ساخت‌دارتر و دقیق‌تر است.
- ✓ الیس، باورهای غیر منطقی، باورها براساس مطلق‌نگری، جزمی‌نگری و باید‌ها و نبایدها را عامل اختلال روانی دانسته ولی بک، نگرش بدبینانه نسبت به خود، دنیا، آینده و خطاهای شناختی را.

دان مایکل بام و پایه‌های نظری دیدگاه او:

- ✓ بام با استفاده از نظریات لازاروس، شیوه آموزش خودآموزی را براساس دیدگاه شناختی - رفتاری ابداع نمود.
- ✓ بام با تأیید نظر لازاروس، معتقد است فشار روانی را باید از دید شناختی بررسی کرد یعنی فشار روانی، مستلزم ارزیابی شناختی است و افراد تحت این فشار، غالباً دارای افکار تحریف شده و آکنده از سرخوردگی هستند.
- ✓ نخستین رویکرد شناختی تمام عیار، آموزش خودآموزی (SIT) بام است.
- ✓ شهرت این رویکرد براساس مبانی نظری ساده آن و شباهت آن به مفهوم رفتار کنشگر ذهنی در چارچوب نظریه کنشگر مربوط می‌شود.
- ✓ شیوه ابداعی وی هم بر مولفه‌های شناختی و هم بر فنون رفتاری تأکید داشته و هدف از آموزش این روش، آموزش مهارت‌ها به درمانجویان برای رویارویی با مشکلات خود در آینده است.

- ✓ این شیوه برای آماده‌سازی افراد در برابر فشارهای پیش‌بینی شده، اضطراب‌ها، فشارهای عصبی و گروه وسیعی از حوادث آسیب‌زا و یا شرایطی که افراد را ناتوان می‌کند، مورد استفاده قرار می‌گیرد.
- ✓ مفروضه اساسی SIT آن است که ارزیابی افراد از خودشان، بر رفتارها و احساسات آنها اثر می‌گذارد.
- ✓ هدف، قضاوت منطقی یا غیر منطقی بودن موضوعات نیست بلکه آموزش دادن افراد جهت ارزیابی خود به شیوه مناسب و در نتیجه، خودگویی‌های مثبت است.
- ✓ در SIT، ۳ مرحله وجود دارد: الف) مرحله درک و فهم، ب) مرحله اکتساب مهارت و تمرین‌ها و ج) مرحله بکارگیری مهارت‌ها و پیگیری آن.

۱. مرحله درک و فهم:

- ✓ این مرحله، دارای ماهیت آموزشی و مفهومی است.
- ✓ نکته کلیدی مرحله این است که هیجانات و احساسات منفی که با یک موقعیت فشارزا تداعی می‌شود، بخاطر خود موقعیت نیست بلکه بعلت نوع نگاه درمانجویان و تعبیر و تفسیر آنها از آن موقعیت است.
- ✓ در این مرحله، ماهیت شناختی فشار روانی به درمانجویان آموزش داده می‌شود.

۲. مرحله اکتساب تمرین و مهارت‌ها:

- ✓ در این مرحله، درمانجو مهارت‌های شناختی و رفتاری را بمنظور مقابله با موقعیت‌های فشارزا، فرا می‌گیرد.
- ✓ هدف این مرحله، مسلح کردن درمانجویان به مهارت‌های رفتاری و شناختی مقابله با فشار روانی و دستیابی به احساس خوشایند از انجام این مهارت‌هاست.

۳. کاربرد و پیگیری مهارت‌های اکتساب شده:

- ✓ درمانجویان بعد از آموزش مرحله دوم، به کمک درمانگر، به مرور ذهنی و بصورت خیالی تمرین کنند.
- ✓ موفقیت در این مرحله، مستلزم ایفای نقش، سرمشق‌گیری، ارائه بازخوردهای لازم از سوی درمانگر، تقویت و خود پاداش‌دهی درمانجو و مشارکت جدی بین درمانگر و درمانجو می‌باشد.

فنون و مهارت‌های آموزشی:

۱. حل مسئله:

- ✓ توانایی استفاده از حل مسئله به شایستگی‌های افراد در بکارگیری از آن بستگی دارد.
- ✓ حل مسئله شخصی، مرکز تمام روان‌درمانی‌ها است.
- ✓ حل مسئله در SIT به ۲ منظور بکار می‌رود: الف) تسکین پریشانی‌های شخصی و ب) مجهز کردن درمانجویان به یک راهبرد مقابله کلی برای حل مسائل شخصی که بیشتر جنبه پیشگیرانه دارد.
- ✓ آموزش حل مسئله، یکی از موثرترین مداخله‌های درمانی است.
- ✓ حل مسئله شامل ۵ مرحله الف) شناسایی و تعریف مسئله، ب) عوامل بوجود آورنده مشکل، ج) ارائه راه حل‌های ممکن، د) ارزیابی راه‌های احتمالی و ه) اجرا و ارزیابی.
- ✓ مرحله سوم، یک طوفان مغزی بوده که درمانجو در آن، تمام راه حل‌های احتمالی حل مشکل را بیان می‌کند.

۲. آموزش تنش‌زدایی:

- ✓ این روش‌ها غالباً بصورت مکتوب یا بصورت نوارهای صوتی است.
- ✓ یکی از روش‌های مهم در پیشگیری و کنترل فشارهای روانی بوجود آمده در موقعیت‌های مختلف بوده و نقش اساسی در کنترل فشار روانی دارد.

۳. تغییر خودگویی‌های منفی به خودگویی‌های مثبت:

- ✓ خودگویی‌های منفی، نقش اساسی در ایجاد یا تشدید آشفتگی‌های هیجانی دارد.
- ✓ خودگویی‌های منفی می‌تواند باعث شروع یک حمله هراسی شود.
- ✓ بهترین شیوه مبارزه با خودگویی‌های منفی، استفاده از عبارات مثبت، سازنده و حمایت‌کننده در موقعیت‌های مختلف زندگی است.

۴. ایجاد مهارت‌های شناختی و رفتاری مربوط به خودکنترلی:

- ✓ نمونه‌ای از رفتارهای ناکارآمد افراد عبارتست از سوء مصرف مواد و الکل، پرخوری، فرار از مدرسه، بیزاری از مطالعه و شکست‌های تحصیلی.
- ✓ با این روش، می‌توان از فراوانی رفتارهای ناخواسته جلوگیری کرده و فراوانی رفتارهای مطلوب را افزایش داد.
- این قانون، روشی فعال، متمرکز، سازمان‌یافته و در عین حال ساده است.
- از این روش در مورد بیماران در شرف عمل جراحی، ورزشکاران و مبتلایان به فشار روانی ناشی از رقابت ورزشی و یا قربانیان تجاوز به عنف بمنظور کمک به آنها در کنار آمدن با شوک حاصل از این ضربه‌ها استفاده شود.
- این روش در محیط‌های کار و بمنظور آموزش راهبردهای موثر کنار آمدن با فشار روانی و برای کمک به گروه مدیران در بررسی تغییرات سازمان، کاربرد فراوانی دارد.
- این شیوه برای مقابله با فشار روانی و اختلالاتی نظیر خشم، اضطراب، ترس، درد، رفتار نوع A، هراس، فشارهای شغلی و مشکلات مربوط به سلامتی کاربرد دارد.