



اصول پایه روانکاوی

نویسنده :

دکتر مهدی سیاح زردی

(عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپر اهواز)



سرشناسه : سیاح برگرد، مهدی، ۱۳۵۴ -

عنوان و نام پدیدآور : اصول پایه روانکاوی

مشخصات نشر : اصفهان: حروفچین، ۱۳۹۴.

مشخصات ظاهری : ۲۸۱ ص : جدول

شابک : ۲۰۰۰ ریال ۹۷۸-۶۰۰-۷۴۱۹-۳۸-۰۰

وضعیت فهرست نویسی : فیبای مختصر

یادداشت : فهرست نویسی کامل این اثر در نشانی: <http://opac.nlai.ir> قابل دسترسی است

شماره کتابشناسی سی : ۳۷۹۰۲۰۶



اصول پایه روانکاوی

■ مؤلف: دکتر مهدی سیاح برگرد

■ ناشر: حروفچین ■ صفحه آرای: ملیحه کریمی ■ طراح: فاطمه نلامی

■ چاپ اول: ۱۳۹۴ ■ شمارگان: ۱۰۰۰ جلد ■ قطع: وزیری ■ چاپ: میکس ■ صحافی: سلام

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۴۱۹-۳۸-۰۰

قیمت: ۲۰۰۰ تومان

((حق چاپ محفوظ است))

اصفهان:

خیابان شیخ صدوق شمالی، کوچه نوبهار

۰۹۱۳۵۴۵۳۴۷۹ - ۰۹۱۶۲۹۱۶۱۷۹

www.Horoufchin.ir

فصل اول

۱۴	طبیعت و اهداف رواندرمانی
۱۶	گرایش های موجود در رواندرمانی
۱۸	اهداف رواندرمانی

فصل دوم

۲۲	بیمار
۲۲	نحوه مراجعه بیماران جهت رواندرمانی
۲۳	علل مراجعه به رواندرمانی
۲۴	پیش داوری های اولیه هنگام ارجاع به رواندرمانی
۲۵	امید ها و ترس ها در شروع رواندرمانی
۲۷	ویژگی هایی که در نتیجه درمان تأثیر گذار هستند

فصل سوم

۳۶	درمانگر
۳۷	پایه و اساس درمانگر موفق بودن
۳۸	دارا بودن مهارت های بین فردی
۳۸	خونگرم بودن درمانگر (Therapist warmth)
۴۱	صداقت
۴۲	یکدلی (Empathy)
۴۴	نشان دادن مهارت های بین فردی
۴۴	آموزش و تجربه

۴۶	نداشتن مشکلات نوروتیکی
۴۸	تعامل بین بیمار و درمانگر

فصل چهارم

۵۴	ارزیابی و ارزشیابی
۵۴	ارزیابی بیمار
۵۴	شناسایی مشکلات کنونی بیمار
۵۷	اکتشاف زمینه‌های ایجاد کنند ه کلات کنونی بیمار
۵۹	درک بیمار به عنوان یک فرد
۶۱	ورود به یک فرمول کاری
۶۲	ارزشیابی مفید بودن رواندرمانی
۶۳	ارزشیابی انگیزه
۶۶	ارزشیابی بازگویی بیمار
۶۸	ارزیابی عملکرد شخصیتی (Personality integration)
۶۸	تست روانشناسی
۷۰	تماس با سایر افراد مرتبط با بیمار
۷۲	کامل کردن ارزیابی و ارزشیابی اولیه

فصل پنجم

۷۶	قرارداد درمانی
۷۶	توافق در مورد رواندرمانی
۷۶	توصیه به رواندرمانی
۸۰	تشریح فرآیند رواندرمانی برای بیمار
۸۶	نشان دادن قابلیت های رواندرمانگر
۸۸	پاسخ های بیمار
۹۰	موافق در مورد اهداف و فرآیند رواندرمانی
۹۲	موافقت در مورد تنظیمات جلسات

۹۳	 زمان
۹۴	 تناوب
۹۶	 هزینه های رواندرمانی
۹۷	 مکان

فصل ششم

۱۰۰	 اداره کردن مصاحبه
۱۰۳	 کمک به بیمار در جهت کردن پربارتر
۱۰۵	 پاسخ به سکوت بیمار
۱۰۸	 برخورد با اضطراب و ناراحتی (Discomfort) بیمار
۱۱۰	 ترتیب محیط فیزیکی
۱۱۱	 استخراج اطلاعات بیشتر درباره بیمار
۱۱۱	 جستجو در زندگی شخصی بیمار
۱۱۲	 جلب توجه به موضوعات بیان نشده
۱۱۳	 تشویق به داشتن تعادل در بیان افکار و احساسات

فصل هفتم

۱۱۶	 انتقال درک
۱۱۶	 تفسیر
۱۱۶	 ماهیت تفسیر
۱۲۰	 چه موضوعاتی باید تفسیر شوند
۱۲۲	 تعارض و دفاع
۱۲۴	 عملکرد های دفاعی شخصیتی (Character logical) و موقعیتی (Situational)
۱۲۵	 اهمیت ویژه تفسیر عملکرد های دفاعی شخصیتی
۱۲۶	 محتوا و فرآیند
۱۳۲	 چه زمانی باید تفسیر نمود ؟
۱۳۲	 زمان بندی تفسیر

۱۳۲.....	سطح آگاهی بیمار
۱۳۴.....	ذهنیت بیمار
۱۳۵.....	اطمینان درمانگر از دقت تفسیر (Therapist certainty)
۱۳۶.....	مستند سازی درمانگر
۱۳۸.....	مقدار تفسیر (Dosage of interpretation)
۱۳۹.....	چگونگی انجام تفسیر
۱۴۰.....	آماده کردن بیمار
۱۴۲.....	تقویت مشارکت بیمار
۱۴۶.....	جمله بندی تفسیر
۱۴۶.....	جمله بندی تفسیر به صورت مضامین
۱۴۸.....	مختصر سازی تفسیر
۱۴۸.....	قضاوت در مورد اثر بخش بودن تفسیر
۱۴۹.....	آیا تفکر مورد قبول واقع شده است؟
۱۵۰.....	آیا تفسیر از جانب بیمار درک شده است؟
۱۵۲.....	بیشتر تفسیر

فصل هشتم

۱۵۸.....	اختلال در ارتباط: مقاومت
۱۶۰.....	مقاومت در برابر تغییر
۱۶۲.....	مقاومت سازگاری نوروتیک (Neurotic equilibrium resistance)
۱۶۵.....	مقاومت در برابر بیماری (Resistance to Patient hood)
۱۶۵.....	مقاومت سوپرایگو
۱۶۶.....	مقاومت ذاتی
۱۶۷.....	مکانیسم‌های دفاعی ویژه
۱۶۹.....	روش‌های انطباق (Coping styles)
۱۷۰.....	مشکلات کارکتری منتشر (Generalized characterological problems)
۱۷۱.....	مقاومت در برابر محتوا
۱۷۳.....	مقاومت انتقال
۱۷۶.....	نشانه‌های مقاومت

۱۸۰	مقاومت در برابر مقدار و یا محدوده گفتگوها
۱۸۰	سکوت
۱۸۱	تثبیت (Fixation)
۱۸۲	اجتناب Avoidance
۱۸۴	جدا کردن درمان از زندگی واقعی
۱۸۹	پرواز به سوی سلامت (Flight into health)
۱۹۱	پاسخ به رفتار مقاومتی
۱۹۲	اجازه دادن به شکل‌گیری مقاومت
۱۹۳	دور زدن مقاومت (Circumventing resistance)
۱۹۵	جلب توجه بیمار، مقاربت (Calling attention to resistance)
۱۹۶	اکتشاف مقاومت
۲۰۱	شکستن مقاومت (Breaking through resistance)

فصل نهم

۲۰۶	انتقال
۲۰۷	انتقال، واقعیت و اتحاد-درمانی
۲۰۷	انتقال
۲۰۸	واقعیت
۲۱۰	اتحاد درمانی
۲۱۲	واکنش‌های انتقالی عمومی
۲۱۵	واکنش‌های انتقالی ویژه
۲۱۹	تقویت واکنش‌هایی انتقالی
۲۲۱	حفاظت از انتقال
۲۲۳	حفاظت از رابطه واقعی
۲۲۵	حفاظت از اتحاد درمانی
۲۲۶	وسانات در شدت، چگونگی احساس و ابراز واکنشهای انتقالی
۲۲۶	شدت واکنشهای انتقالی (Intensity of transference reactions)
۲۲۹	نگرشهای مثبت و منفی در انتقال
۲۳۰	ابراز مستقیم و غیر مستقیم انتقال

۲۳۳	.....	ابرازات مستقیم و آگاهی از انتقال
۲۳۴	.....	Act out کردن انتقال
۲۳۵	.....	اکتشاف و تفسیر واکنشهای انتقالی
۲۳۸	.....	تصمیم‌گیری در مورد زمان تفسیر انتقال
۲۳۹	.....	زمانی که انتقال از شدت متوسطی برخوردار می‌باشد
۲۴۲	.....	ساختار توالی‌های تفسیری در مورد انتقال
۲۴۵	.....	اکتشاف واکنش‌های انتقالی

فصل دهم

۲۵۰	.....	رابطه روان‌درمانی: انتقال متقابل
۲۵۰	.....	ماهیت و کنترل واکنشهای انتقال متقابل
۲۵۱	.....	انتقال متقابل، واقعیت و اتحاد درمانی
۲۵۱	.....	رابطه واقعی (The real relationship)
۲۵۳	.....	اتحاد درمانی
۲۵۳	.....	انتقال متقابل
۲۵۵	.....	کنترل کردن انتقال متقابل
۲۵۷	.....	منشأ و تظاهرات انتقال متقابل
۲۵۷	.....	واکنش‌های انتقالی متقابل ویژه و منتشر
۲۶۰	.....	اظهارات مستقیم و غیر مستقیم انتقال متقابل
۲۶۳	.....	شناسایی واکنش‌های انتقال متقابل و یادگیری از آنها

فصل یازدهم

۲۷۰	.....	مرحله نهایی روان‌درمانی
۲۷۰	.....	طول دوره ضروری روان‌درمانی
۲۷۴	.....	گرایش (Orientation) و مهارت درمانگر
۲۷۷	.....	نیازها و توانایی‌های بیماران

۲۷۸	 معیارهای حداقل برای پایان بخشیدن به درمان
۲۸۰	 ملاحظات معمول در پایان اختیاری
۲۸۰	 پایان پیشنهادی از جانب بیمار
۲۸۲	 ابراز غیرمستقیم تمایل به پایان بخشیدن به درمان
۲۸۳	 تمایل به پایان در نتیجه ظرفیت محدود (Ceiling effect)
۲۸۴	 برنامه‌ریزی برای پایان در موعد مقرر و پایان نامشخص
۲۸۷	 انتخاب بین پایان در موعد مقرر و پایان نامشخص
۲۸۸	 تقویت توانایی‌های خود مشاهده‌گری
۲۸۹	 تقویت برطرف شدن انتقال
۲۹۱	 ملاحظات معمول در پایان اجباری
۲۹۱	 پایان تحمیل شده از جانب بیمار
۲۹۳	 در نظر داشتن درمان در آینده
۲۹۴	 پایان تحمیل شده از جانب درمانگر
۳۰۰	 منابع

روانپزشکی علمی با موضوعاتی متفاوت و متنوع در زمینه شناخت انسان و بررسی علل انواع بیماریها و تالما ت روانی میباشد.

درمانهای متفاوتی که در این رشته تخصصی وجود دارد، باعث شده تا رشته های فوق تخصصی و درمانهای متنوعی در روانپزشکی گسترش یابند. از جمله این نوع درمانها می توان به درمانهای تخصصی با تمرکز بر بیولوژی (دارو درمانی)، تمرکز بر رفتار درمانی و شناخت درمانی و روانکاوی تحلیلی نام برد. اکثر این نوع درمانها پس از مترع میباشند که برای تسلط بر آنها احتیاج به استفاده از تحقیقات و مطالعات دیگر دانشمندان وجود دارد. برای بیشتر این نوع درمانها به خصوص دارو درمانی منابع فراوانی وجود دارد، اما متاسفانه در درمان به پایه روانکاوی تحلیلی منبعی معتبر و جامع و فارسی که بتوان به آن استناد نمود و اصول انجام روانکاوی را آموزش داد، یا از آن در درمان بیماران استفاده نمود وجود ندارد و عموماً آموخته به شکل سینه به سینه یا بر اساس چند نسل کوتاه در کتابهای مرجع می باشد.

به همین دلیل در مدتی که به عنوان مدرس دانشگاه مشغول آموزش به دانشجویان و دستیاران بودم احساس نیاز شدید به نگارش کتابی جامع در این زمینه احساس کردم، که خوشبختانه بعد از پنج سال موفق به اتمام نگارش این کتاب شدم. در بخشهای مختلف این کتاب سعی نمودم موضوعات مهم در این نوع درمان را همراه با مثالهای توضیحی در این سالها، اکثر از مراجعین تحت درمان خود و یا سایر همکاران می باشند.

حتماً ایراداتی در نگارش و یا تفسیرها متفاوتی در مورد این کتاب وجود دارد، این ایرادات از بین نخواهند رفت مگر اینکه تمام دوستان و خوانندگان گرامی باز خورد مناسب به ییجانه بدهند.

از تمام همکاران و اساتیدی که در نگارش این کتاب من را یاری نمودند بسیار تشکر می نمایم.

دکتر مهدی سیاح برگرد

زمستان ۱۳۹۳