

**تجربه احساسات
با
روان درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده
(ISTDP)**

تألیف:

دکتر علیرضا مهدوی
دکتر محمد احسان تقی زاده



انتشارات رازنهان

۱۳۹۷

سرشناسه	مهدوی، عابد، ۱۳۶۳ -
عنوان و نام پدیدآور	تجربه احساسات با روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده (ISTDP)/ نویسندگان عابد مهدوی، محمد احسان تقی زاده.
مشخصات نشر	تهران: راز نهان، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	۴۵۹ص.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۴۴۸-۵۶۵-۴
وضعیت فهرست نویسی	فیپا
موضوع	روان درمانی روان پویایی
موضوع	Psychodynamic psychotherapy
مود، م	روان درمانی کوتاه مدت
موضوع	Brief psychotherapy
موضوع	شناخت درمانی
موضوع	Cognitive therapy
شناسه افزوده	تقی زاده، محمد احسان، ۱۳۴۸ -
رده بندی کنگره	۱۳۹۷ م ۹/۴۸۹ RC
رده بندی دیویی	۶۱۶/۰۱۴
شماره کتابشناسی ملی	۸۴۴۹۲۰

آدرس: میدان آذرب، آل جیل زاده جنوبی، کوچه دانشور، پلاک ۱۲، واحد ۲ تلفن: ۰۲۱۶۶۹۰۱۸۴۱ - ۰۹۱۲۲۳۰۲۶۹ آدرس الکترونیکی: raznahanbook@gmail.com آدرس سایت: www.raznahanbook.com	
--	---

که عنوان کتاب.....	تجربه احساسات با روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده
که مولف.....	عابد مهدوی، محمد احسان تقی زاده
که صفحه آرا.....	رضا کاوه
که طراح جلد.....	رضا کاوه
که ناشر.....	راز نهان
که شمارگان.....	۱۰۰۰ نسخه
که نوبت چاپ.....	اول ۱۳۹۷
که قیمت.....	۳۵۰۰ تومان
ISBN: 978-600-448-565-4	

فهرست مطالب

۱۱	پیشگفتار
۱۵	فصل اول: مفهوم روان درمانی، تاریخچه و مبانی روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده ...
۱۶	تعریف روان درمانی
۱۶	ویژگی‌های مشترک تمام روان درمانی‌ها
۱۷	روان درمانی رفتاری
۱۷	روان درمانی شناختی
۱۸	روان درمانی پویایی
۱۹	روان درمانی میان فردی
۱۹	درمان شناختی تحلیلی
۲۰	مشاوره
۲۰	درمان سیستماتیک
۲۱	تفاوت بین روان درمانی شناختی و روان پویایی
۲۲	تفاوت بین مشاوره و روان درمانی پویایی
۲۳	مقایسه روان پویایی کوتاه مدت فشرده با روان کاوی
۲۶	نظریه روان درمانی پویایی
۲۶	نظریه مکان‌نگاری فروید و ذهن ناخشیار
۲۷	نظریه ساختاری فروید: جایگاه غریزه‌های فطری
۲۸	نظریه رشدی فروید: تعیین‌کننده‌های دوران کودکی شخصیت و رفتار
۳۰	جایگاه فعلی نظریه فروید
۳۰	مکانیزم‌های دفاع روانی
۳۱	ویژگی‌های مکانیزم‌های دفاع روانی
۳۱	فروید و درمان کوتاه‌مدت

۳۲	.....	فریزی و درمان فعال
۳۳	.....	آتورنک و اراده درمانی
۳۵	.....	فرانتس الکساندر و تجربه هیجانی اصلاحی
۳۷	.....	مهمترین پیشرفت در روان درمانی از زمان کشف ناخودآگاه
۳۸	.....	سهام فرانتس الکساندر
۴۵	.....	روان درمانی پوشی کوتاه مدت فشرده دوانلو
۴۷	.....	یکپارچگی نظریه و فن در نظریه دوانلو
۵۰	.....	دومین نظریه فروید در زمینه اضطراب
۵۸	.....	ارزیابی زوایای مثلث تعارض
۵۹	.....	متدا زسای زایه های مثلث تعارض
۵۹	.....	پیوند دادن زایه های مثلث تعارض
۶۱	.....	برفراری پیوند مثلث شخص
۶۲	.....	توالی پوشی
۶۷	.....	اهداف روان درمانی پوشی
۶۸	.....	عوامل مهم دخیل در روان درمانگری پوشی
۶۸	.....	تشخیص مناسب بودن بیمار برای این رویکرد درمانی
۶۹	.....	بحث درباره قرارداد درمانی
۷۰	.....	انتقادات و محدودیت های ISTDP
۷۱	.....	ویژگی های منحصر به فرد درمان ISTDP
۷۲	.....	تجربه مراجع
۷۳	.....	مکانیزم های دفاعی، واقعیت و خودفریبی
۱۰۵	.....	شخصیت از دیدگاه فروید
۱۰۶	.....	مرحله دهانی
۱۰۷	.....	مرحله مقعدی
۱۰۷	.....	مرحله آلتی
۱۰۸	.....	مرحله نهفتگی
۱۰۸	.....	مرحله تناسلی
۱۰۸	.....	نظریه آسیب شناسی روانی
۱۰۹	.....	نظریه فرایندهای درمانی
۱۱۰	.....	هشیاری افزایشی
۱۱۲	.....	محتوای درمان

۱۱۳	اختلالات شخصیت
۱۱۹	تحقیقات علمی در تایید روان پویشی کوتاه مدت فشرده
۱۲۵	فصل دوم: شناسایی احساسات و متمرکز شدن بر آنها
۱۲۶	احساسات و چگونگی تجربه آنها
۱۳۰	پرخاشگری معطوف به خود
۱۳۱	تشدید احساسات انتقالی مختلط
۱۳۲	رخنه در احساسات انتقالی مختلط
۱۳۳	ناهشیار بودن احساسات
۱۴۱	جایگاه خشم سرکوب شده در اختلالات روانی
۱۴۲	مداخله در احساسات مثبت و جنسی
۱۴۷	سوگ
۱۵۷	فصل سوم: شناسایی و تنظیم اضطراب
۱۵۸	مفهوم اضطراب
۱۷۳	فصل چهارم: شناسایی، جست و جوی باز و بازسازی دفاعها
۱۷۴	تاریخچه مکانیزمهای دفاعی
۱۷۷	دفاع و روشهای مقابله
۱۸۰	الف) دفاعهای تاکتیکی
۱۸۱	توصیف اضطراب به جای خشم
۱۸۱	واژههای تخصصی، زبان بیگانه
۱۸۱	کلی گویی و تعمیم دادن
۱۸۲	فراموش کردن
۱۸۲	تکذیب کردن
۱۸۲	عمل کردن به عنوان دفاعی بر ضد احساسات
۱۸۳	سرکشی - نافرمانی
۱۸۳	تبعیت - انفعال
۱۸۳	کلمات پوششی
۱۸۳	دوری کردن
۱۸۴	متنوع سازی
۱۸۴	طفره روی
۱۸۴	تعمیق

۱۸۴	.....	ابهام
۲۰۴	.....	عواطف دفاعی
۲۱۱	.....	چگونگی تبدیل دفاع به مقاومت
۲۱۴	.....	شفاف سازی دفاعها
۲۲۲	.....	رویارویی با دفاعها
۲۲۵	.....	اول: آشنا کردن بیمار با دفاعهای خود
۲۲۷	.....	دوم: برانگیختن ایگو بیمار در برابر دفاعها
۲۲۸	.....	سوم: فشار و چالش
۲۲۹	.....	واکنش خشم به تحلیل دفاعها
۲۳۰	.....	بازسازی دفاعهای واپس راننده
۲۳۳	.....	آ.یب شناسی ابرمن و رسیدگی به دفاع های منشی
۲۳۳	.....	الف) آسیب شناسی ابرمن
۲۳۹	.....	ب) رسیدگی به دفاع های منشی
۲۴۲	.....	ج) مقاومت انتقال
۲۵۵	.....	فصل پنجم: پرسش گری - اتحاد درمانی، تقویت خود مشاهده گری و نفوذ به ناخود آگاه
۲۵۶	.....	الف) پرسش گری و اتحاد درمانی
۲۵۶	.....	اظهار مشکل هیجانی درونی
۲۵۶	.....	میل بیمار به انجام درمان
۲۵۷	.....	توافق بر سر تعارض درونی روانی
۲۵۷	.....	توافق بر سر تکلیف درمانی
۲۵۸	.....	مقاصد کلی تکلیف درمان
۲۵۹	.....	بیمان درمانی ناهشیار
۲۶۰	.....	توجه به هدف درمان
۲۶۱	.....	موانع پیش روی تشکیل اتحاد درمانی خود آگاه
۲۶۲	.....	برونی سازی: مانعی در برابر اظهار مشکل هیجانی درونی
۲۶۳	.....	ابهام: مانعی در برابر اظهار مشکل هیجانی درونی
۲۶۳	.....	فرافکنی: مانعی در برابر اظهار مشکل هیجانی درونی
۲۷۵	.....	ب) تقویت ظرفیت خود مشاهده گری
۲۷۶	.....	مشاهده
۲۷۶	.....	توجه

۲۷۷	افتراق دادن گوشه‌های مثلث
۲۷۷	علیت
۲۷۸	همسازی
۲۸۰	پایین بودن ظرفیت انطباقی خودمشاهده‌گری
۲۸۱	ج) نفوذ به ناخودآگاه
۲۸۴	دفاع‌های اساسی بر علیه تصویرسازی تکانه
۲۸۴	دفاع‌های اساسی بر علیه تجربه احساسات پیچیده مخلوط
۲۸۸	فنون تعمیق احساسات در فضای درمانی
۲۹۰	درگیری مستقیم با مقاومت
۲۹۱	فنون بازگشتی ناهشیار با یک بیمار مقاوم
۲۹۳	اهداف اصلی درگیری مستقیم
۲۹۵	فصل ششم: رویارویی و تمرکز و خاتمه دادن درمان
۲۹۶	رویارویی متمرکز برای تغییر خوی
۳۰۷	پایان دادن و پیگیری درمان
۳۱۰	عوامل مؤثر بر پایان یافتن درمان
۳۱۰	الف) تأثیر انتظارات درمانگر
۳۱۰	ب) محدودیت و انعطاف‌پذیری پایان درمان
۳۱۵	مثال کاربردی: روان‌درمانی بیمار مبتلا به سندرم رزی با رویکرد (ISTDP)
۴۴۵	منابع

پیشگفتار

گسترش و پیشرفت مداخلات روان‌شناختی برای شناسایی و کاهش درد و رنج‌ها، تحقق ظرفیت‌ها و توانایی‌های آدمی از موضوعات است که توجه متخصصان روان‌شناختی، جامعه‌شناسان و حتی مراجع قضایی را به خود جلب کرده است. مبنای این مداخلات، گوش دادن و فراهم کردن فرصت بروز و افشای افکار و احساسات است. مطالعات انجام شده حاکی از این واقعیت هستند که ابراز افکار و احساسات، عملکرد سیستم ایمنی و سلامت جسم - روانی را بهبود می‌بخشد. یکی از این مداخلات روان‌شناختی که اخیراً در مطالعات متعددی مورد بحث و بررسی علمی قرار گرفته و اثربخشی آن در درمان اختلالات روانی تایید شده است، روان‌درمانی کوتاه مدت فشرده دوانلو است. روش دوانلو براساس ۴۰ سال جلسات درمانی ضبط تدوین شده است (عباس، ۲۰۱۳). این روش از نظریه فروید نشأت گرفته است و به هیجانات ناخودآگاه و ترس از نابینایی و چهره‌های دلبستگی می‌پردازد، بنابراین به میزان زیادی وام‌دار نظریه دلبستگی نیز هست (بالبی^۱، ۱۹۸۰). این روش با کار کوتاه‌مدت متمرکز بر بدن الکساندر و فرنچ^۲ (۱۹۴۶)، فرنزی و رنک^۳ (۱۹۲۵) و نظریه گشتالت (اسمیت^۴، ۱۹۷۶) مشابهت دارد و بر شالوده رویکرد کوتاه مدت ناصح دوانلو^۵، ساخته شده

-
1. Bowlby
 2. Alexander and French
 3. Ferenczi and Rank
 4. Smith
 5. Short-Term Approach of Davanloo's Mentor

است (سفینوس^۱، ۱۹۸۵). مالان^۲ در تاریخ روان‌درمانگری پویشی کوتاه مدت نقش مهمی ایفا کرده و از اواخر دهه ۷۰ مدافع بزرگی برای ISTDP بوده است (گاستفسون^۳، ۱۹۸۶). اکنون کار دوانلو طیف گسترده‌تری از درمان‌های پویشی تجربی را تحت تأثیر خود قرار داده است، خیلی از شاگردان قبلی او این رویکرد را با روش خود درآمیختند. از جمله درمان تلقین سریع^۴ (فوشا^۵، ۱۹۹۲)، درمان ترس عاطفی^۶ (مک‌کالو^۷ و همکاران، ۲۰۰۳) درمان پویشی کوتاه‌مدت تجربی^۸ (اوزیمو^۹، ۲۰۰۳) و درمان ISTDP دلبستگی محور^{۱۰} (تن‌هاو-دولابیجی و نبورسکی^{۱۱}، ۲۰۱۲) می‌شود. رویکرد روان‌پویشی کوتاه مدت فشرده، کارایی و اثربخشی خود را در بسیاری از حوزه‌های اختلالات روانی به ویژه اختلال افسردگی، اضطراب، اختلالات شخصیت و مشکلات بین فردی به اثبات رسانده است. این رویکرد درمانی از طریق بررسی "مثلث تعارض" و "مثلث شخص" در طی مراحل توالی پویشی باعث خودشناسی و همچنین بردن به علل زیربنایی رفتار فرد می‌شود. روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده به واسطه تمرکز بر اضطراب تنظیم نشده، دفاع‌های ناهشیار، انتقال‌های بیمار و هدایت آنها به سمت بازگشایی ناهشیار، با روایت بیمار در حال و گذشته متمرکز می‌شود و موجب می‌گردد که احساسات و پس‌رانده شده، هیلات و محارب ارتباط دوستانه با سایرین را لمس کند و این تجارب را در زندگی روزمره خود به کار گیرد. روشی‌ها را بارز این رویکرد درمانی؛ تجربه هیجانی عمیق در حین جلسه‌ی درمان، سطح فعالیت درمانگر، ستودن بیمار به همکاری و توجه فعال به محدودیت زمانی، و همچنین تمرکز درمانی و معیارهای انتخاب ویژه است (عباسی، ۲۰۰۲). با توجه به اینکه آثار ارزشمندی در زمینه روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده دوانلو در داخل و خارج از کشور انتشار یافته است اما پراکندگی مطالب در این حیطه، باعث شده که دانشجویان و محققان بسیاری از درمانگران مبتدی به مبانی نظری و اصول بالینی این رویکرد درمانی تسلط کافی نداشته باشند و در فرایند درمان دچار سردرگمی و ابهام شوند. به همین سبب، کتاب حاضر با بهره‌گیری از روش‌های و مقالات منتشر شده و

1. Sifneos

2. Malan

3. Gustafson

4. Accelerated Empathic Therapy

5. Fosha

6. Affect Phobia Therapy

7. McCullough

8. Experiential Short-Term Dynamic Therapy

9. Osimo

10. Attachment-Based ISTDP

11. Ten Have-De Labije & Neborsky

همچنین ترجمه فیلم‌های آموزشی و جلسات درمانی جان فردریکسون در شش فصل کاربردی به منظور انسجام مطالب مهم و تسهیل فرایند یادگیری برای علاقمندان به این رویکرد درمانی تدوین شده است. امید است که مطالب مندرج در این کتاب برای درمانگران متکی به این رویکرد درمانی موثر واقع شود تا شاهد کاهش آمار اختلالات روانی و آسیب‌های اجتماعی در جامعه‌ی ایران عزیز باشیم. در پایان، از تمامی اساتید، متخصصان و دانشجویانی که در مسیر گره‌گشایی از مسائل و مشکلات زندگی روزمره انسان‌ها گام برداشته و همواره برمی‌دارند، کمال تقدیر و تشکر را به عمل آورده و از درگاه خداوند متعال برای آنان عمر طولانی توأم با عزت و شادکامی را مسئلت می‌نمایم.

با تشکر

عابد مهدوی

www.ketab.ir