

افزایش خوش بینی و امیدواری زنان با رویداد روان درمانی پوشی فشرده کوتاه مدت

www.ketab.ir



۱۳۹۸

سرشناسه

: کیان افراز، ۱۳۸۸

عنوان و نام پدیدآور

: افزایش خوش بینی و امیدواری زنان با رویکرد روان درمانی پویایی فشرده کوتاه مدت /
مریم کیان افراز.

مشخصات نشر

: تهران: کیان افراز، ۱۳۹۷.

مشخصات ظاهری

: ۱۰۶ ص.

شابک

: ۹۷۸-۶۰۰-۸۸۵۴-۴۹-۴

فهرست نویسی

: فیبا

موضوع

: خوش بینی

موضوع

: *Optimism*

موضوع

: امید

موضوع

: *Hope*

رده بندی کنگره

: *BF ۵۷۵ ۱۳۹۷ ۸۸۵/خ*

رده بندی دیویی

: ۱/۱۵۸

شماره کتابشناسی ملی

: ۵۱۳۱۷۲۸



دفتر کزی: خیابان دوازده فروردین، خیابان آذربایجان شرقی، پلاک ۱۲۸، واحد ۷.

تلفن: ۶۶۴۵۳۱۴۰

افزایش خوش بینی و امیدواری زنان
بدریکر روز، درمانی پویشی فشرده کوتاه مدت
مریم کیان افراز

نویس چاپ: او / ۱۳۹۸

طراحی جلد: غلامحسین رابی نیا

صفحه آرا: تحریریه کیان افراز

چاپ / صحافی: سور

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: ۲۵۰۰۰ تومان

تمام حقوق این اثر برای نشر کیان افراز محفوظ است.

هیچ بخشی از این کتاب، بدون اجازه‌ی مکتوب ناشر، قابل تکثیر یا تولید مجدد به هیچ شکلی، از جمله، چاپ، فتوکپی، انتشار الکترونیک، فیلم، نمایش و صدا نیست این اثر تحت پوشش قانون حمایت از حقوق مؤلفان و مصنفان ایران قرار دارد

فهرست مطالب

۱.....	مقدمه
۳.....	فصل اول
۵.....	امید خوش بینی
۶.....	خطای ادراکی مثبت
۷.....	انواع خود فریبی
۷.....	خوش بینی
۸.....	همبسته های خوش بینی
۹.....	برنامه ی خوش بینی پن
۹.....	امید
۱۰.....	همبسته های امید
۱۰.....	امید درمانی
۱۱.....	پایه های عصب - زیستی خوش بینی و امید
۱۲.....	پایه های عصب - زیست شناسی رفتار هدفمند خوش بینانه
۱۷.....	فصل دوم
۱۷.....	روان درمانی کوتاه مدت
۱۸.....	فروید و درمان کوتاه مدت
۱۹.....	فرتزلی و درمان فعال
۲۰.....	اتورنک و اراده درمانی
۲۲.....	درمان کوتاه مدت سیفنیوس
۲۳.....	الکساندر و فرنچ
۲۵.....	دوانلو و روان درمانی پویای فشرده کوتاه مدت

۲۸.....	انسجام مبادي و فنون در روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت.....
۴۰.....	توالی پویشی در فرایند بازگشایی ناهشیار.....
۴۱.....	مرحله‌ی ۱: پرسش در خصوص مشکلات.....
۴۱.....	مرحله‌ی ۲: فشار.....
۴۵.....	مرحله‌ی ۳: چالش.....
۴۷.....	مرحله‌ی ۴: مقاومت انتقالی.....
۵۰.....	مرحله‌ی ۵) دستیابی مستقیم به ناهشیار.....
۵۲.....	مرحله‌ی ۶: تحلیل انتقال.....
۵۴.....	مرحله‌ی ۷: کاوش پویشی در ناهوشیار.....
۵۵.....	دفاع و روش‌های ناپبله.....
۵۵.....	دفاع‌های اصلی و تاکتیکی.....
۵۷.....	فنون خنثی‌سازی دفاع‌های اصلی و تاکتیکی.....
۵۸.....	۱) آشنا کردن بیمار با دفاع‌ها.....
۵۹.....	۲) بازسازی دفاع‌ها و برانگیختن بیمار بر ضد آنها.....
۶۰.....	۳) فروریزی دفاع‌ها و مقاومت از طریق فشار و بالشت.....
۶۱.....	بازسازی دفاع‌های واپس‌رونده.....
۶۳.....	بازسازی دفاع‌ها در افسردگی.....
۶۴.....	اهداف بازسازی دفاع‌های واپس‌رونده.....
۶۵.....	فنون کاهش اضطراب.....
۶۹.....	فصل سوم.....
۶۹.....	روش درمان.....
۷۰.....	مرحله‌ی اول: پرسش.....

مرحله‌ی دوم: «فشار».....	۷۰
مرحله‌ی سوم: «چالش».....	۷۰
مرحله‌ی چهارم: مقاومت انتقالی.....	۷۱
مرحله‌ی پنجم: «دستیابی مستقیم به ناهشیار».....	۷۲
مرحله‌ی ششم: «تحلیل انتقال».....	۷۳
مرحله‌ی ششم: «تحلیل انتقال».....	۷۳
مرحله‌ی هفتم: «کاوش پویایی در ناهشیار».....	۷۳
پیوست‌ها	
تست امیدواری امید بدر.....	۸۳
پرسشنامه سبک اسرار.....	۸۶
منابع فارسی.....	۸۹
References.....	۹۳

مقدمه

هر چند از عمر روان‌شناسی حدود یک قرن می‌گذرد اما رشد چشم‌گیر آن تنها محدود به سال‌های اخیر است، به‌ویژه گرایش بالینی که بیشترین پیشرفت را داشته و افراد بسیاری نیز در این گرایش مشغول به تحقیق و مطالعه هستند.

از آنجا که سرعت پیشرفت در این رشته بسیار زیاد بوده است و روش‌های درمانی بسیاری پیدا شده است اتفاق نظری در زمینه‌های مختلف آن به‌ویژه روش‌های درمانی وجود ندارد و این خود باعث گستردگی و پیچیدگی این رشته شده است.

در سال ۱۹۵۹، هارپر^۱ ۳۶ سیستم روان‌درمانی را مشخص کرد؛ پارلف^۲ در سال ۱۹۷۶ دریافت که بازار روان‌درمانی بهتر است بگوییم جنگل روان‌درمانی بیش از ۱۳۰ درمان وجود دارد. محلی^۳ در سال ۱۹۷۹ از وجود افزون بر ۲۰۰ درمان خبر داد. برآوردهای اخیر حاکی از آن هستند که این تعداد به بیش از ۴۰۰ درمان افزایش یافته است (پروچسکا، ۲۰۱۰؛ ترجمه یحیی سیدمحمدی، ۱۳۹۲).

^۱ Harper

^۲ Parleff

با این همه روان‌شناسی اکنون پس از گذشت یک قرن و فراز و نشیب‌های بسیار اکنون به ثباتی نسبی رسیده است و متخصصان روان‌شناسی بالینی در سه زمینه فعالیت دارند، ۱- تشخیص ۲- درمان ۳- پژوهش. و بخش درمان یا به عبارتی دقیق‌تر روان‌درمانی در این دانش بسیار حائز اهمیت است (شاملو، ۱۳۹۰).

منظور از روان‌درمانی، درمان اختلال‌های روانی به کمک تدابیر روان‌شناختی است (نه تدابیر جسمانی یا زیستی). این اصطلاح شیوه‌های درمانی گوناگونی را در بر دارد که همگی قصد کمک به افراد آشفته هیجانی را دارند تا در افکار و هیجان‌هایشان را طوری تغییر دهند که بتوانند راه‌های مفیدتری برای کنار آمدن با فشار روانی و افراد محیط پیدا کنند. روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت^۱ که توسط حبیب دوانلو، یک روان‌کاو کانادایی ایرانی تبار، به‌گذاری شده است، امروزه توسط بسیاری از درمانگران برای درمان سماتیک به کار می‌رود. این رویکرد که می‌تواند در درمان بیماری افسردگی نیز به کار رود، روشی از درمان مختصر مبتنی بر اصول روان‌تحلیلی است که اصولاً با توجه به توانایی آن در پوشش دادن طیف وسیع‌تری از بیماران، بر سایر انواع روان‌درمانی‌های کوتاه‌مدت مشابه، ارجح است (دوانلو، ۱۹۸۰؛ ترجمه خلیفی، سگ‌روی، ۱۳۸۰).

^۱ Intensive Short- Term Dynamic Psychotherapy