

روان بنده



در این شماره می‌خوانید :

موج سوم رفتار درمانی شناختی CBT و شباهت‌ها و تفاوت آن با دو نسل پیشین

به قدر کافی خوب بودن...

ویبیکات از مفهوم مادر به اندازه کافی خوب چه منظوری داشت؟

خانواده درمانی بر محور دلبستگی Attachment-Based Family Therapy

آیا رابطه ناامن والد-فرزند، به مشکلات خانوادگی هم سرایت میکند؟

معمای دوپاره مغزی

وقتی مغز یک نفر به دو قسمت تقسیم می‌شود، آیا در واقع او به دو شخصیت

مجزا تبدیل می‌شود؟





روان بونه

نشریه‌ی روان‌بونه

شماره ثبت نشریه ۸۰۴۴۴

زیر نظر: گروه رشد و توسعه روانشناسی در ایران

سال پنجم / شماره ۵۲ / دی ۱۳۹۹

Fifth year / Number fifty-two / Desember 2020

G & D Group

سر دبیر: دکتر مسعود حامدی

شورای تحریریه: (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر مهدی اکبری، دکتر علیرضا بوستانی‌پور

دکتر محمود دهقان، دکتر اسما عاقبتی

هیئت تحریریه: (به ترتیب حروف الفبا)

سرور سعیدیان، مژگان عطار،

گرافیک: فاطمه درینی

کانال تلگرام: <https://t.me/RavanBoneh2>

سایت: ravanboneh.com

پست الکترونیک: info@ravanboneh.com

شماره های تماس: ۰۲۱-۸۸۳۰۵۰۲۸ و ۰۲۱-۲۹۲۳۵۰۲۳۲

نویسندگان این شماره (به ترتیب حروف الفبا):

مصیب پیرنرسی، شکوه سراوانی، سارا شهیدی ناصری،

مژگان عطار، فرهود فرهادی، شهریار وقفی‌پور

این نشریه الکترونیکی با هدف انتشار مقالات، رویدادها و موضوعات حوزه روانشناسی و مشاوره هر ماه به صورت رایگان با همت متخصصین دغدغه مند در این حوزه ها نگارش، تولید و منتشر خواهد شد. سایر دوستان و متخصصین که تمایل به همکاری با این نشریه الکترونیکی دارند می توانند نقطه نظرات خود را از طریق پست الکترونیکی با ما در میان بگذارند. برای عضویت این خبرنامه از طریق سایت می توانید اقدام نمایید.

سازمان آگهی ها

برای درج آگهی و یا اطلاع رسانی پیرامون کارگاه ها و همایش ها در حیطه روانشناسی با ایمیل info@ravanboneh.com در تماس باشید.

فهرست مطالب:

درمان شناختی رفتاری

موج سوم رفتار درمانی شناختی CBT و شباهت‌ها و تفاوت آن با دو نسل

پیشین/۳

درمان کودک و نوجوان

به قدر کافی خوب بودن... و بینیکات از مفهوم مادر به اندازه کافی خوب

چه منظوری داشت؟/۵

خانواده درمانی

خانواده درمانی بر محور دلبستگی Attachment-Based Family Therapy / آیا

رابطه ناامن والد-فرزند، به مشکلات خانوادگی هم سرایت میکند؟/۷

روانکاوی و فلسفه

روان‌کاوی و تاریخ‌نویسی (بخش نخست)/ ۹

خلاصه‌ی مقاله "تله‌پاتی و بینادهنیت"/ ۱۰

علوم شناختی

معمای دوطرفه مغزی/وقتی مغز یک نفر به دو قسمت تقسیم می شود، آیا

در واقع او به دو شخصیت مجزا تبدیل می شود؟ /۱۴

تازه‌های روانشناسی

برشی از یک جلسه درمان /۱۶

پیوست

درخواست اشتراک و نمایندگی /۱۸

ملاحظات /۱۹



TOP THERAPIST

مسابقه و رقابت رواندرمانگران در حیطه رواندرمانی و مشاوره

مدرسه رواندرمانی روانبانه در راستای ایجاد انگیزه و تقویت مهارت های تخصصی و عمومی رواندرمانی مدعیان حوزه روانشناسی و مشاوره اقدام به برگزاری مسابقه ای با نام تاپ تراپیست نموده است. در این رقابت که هر هفته برگزار می شود علاقمندان حوزه رواندرمانی توانمندی های خود را برای حل مساله نشان می دهند. به نفرات برگزیده جوایزی اهدا می شود. و پاسخ های منتخب برای دیگران قابل مشاهده قرار خواهد گرفت.

این مسابقه نوعی تلنت رواندرمانگری است. بنیه رواندرمانی خود را بسنجید. توان رواندرمانی خود را ارزیابی کنید.

پایگاه رواندرمانی در محله روانشناسی ایران علاقمندان می توانند از طریق سایت ravanboneh.com و اینستاگرام از آغاز مسابقه اطلاع حاصل کنند. همچنین علاقمندان می توانند برای شرکت در مسابقه در سایت بخش مربوط به تاپ تراپیست را انتخاب کنند و برای مسابقه ثبت نام نمایند.

♦ گروه مخاطب: کلیه روانشناسان و مشاوران

♦ شیوه مسابقه: آنلاین / تشریحی

♦ نوع مسابقه: تحلیل محتوا

♦ دوره برگزاری : هر هفته

توضیح شیوه مسابقه:

در هر هفته توسط یکی از رواندرمانگران که جلسات درمانی خود با یکی از مراجعین خود را برای بیش از ۱۰ جلسه ادامه داده است خواسته می شود محتوای یکی از جلسات مراجع را که در حدود ۲ صفحه ۴۱ می باشد در اختیار متقاضیان به صورت تایپ شده قرار دهد و سوالاتی در خصوص جلسه درمان مطرح می نماید که با توجه به تسلط درمانگر به شخصیت و مشکلات مراجع پاسخ صحیح نزدیکترین تحلیل به پاسخ درمانگر می باشد. (محتوا مربوط به مراجع و درمانگر حقیقی می باشند)

تمرکز مسابقه :

سوالات مسابقه به محتوای اکادمیک و تئوری که تدریس می شود نمی باشد و بیشتر تلاش می شود دقت، تیز بینی، حضور ذهن، تمرکز، شرکت کنندگان مورد سنجش قرار بگیرد.



موج سوم رفتار درمانی شناختی CBT و شباهت‌ها و تفاوت آن با دو نسل پیشین

شکوه سراوانی - کارشناس ارشد روانشناسی

رویکردهای دو نسل اول رفتار درمانی (BT) بر این فرض استوارند که حالت‌های روانی، احساسات و حالات فیزیولوژیکی خاصی منجر به رفتار ناکارآمد می‌شوند و بنابراین، مداخله درمانی با هدف حذف یا حداقل کاهش این رویدادهای داخلی مشکل‌ساز تعریف شده است. در روش‌های درمانی موج سوم، اهداف از کاهش صرف علائم به رشد مهارت‌ها با هدف بهبود قابل توجه کیفیت و کمیت فعالیت‌هایی که از دید بیمار با ارزش هستند، گسترش می‌یابد. حتی در مواجهه با مراجعینی که به شدت بیمار هستند، درمان‌های رفتاری جدید بر توانمند سازی و افزایش مهارت‌ها و الگوهای رفتاری تاکید دارند که ممکن است در بسیاری از زمینه‌ها مورد استفاده قرار گیرد (هیز، ۲۰۰۴).

فلسفه تاکید بر ایجاد مهارت‌های رفتاری سالم، مبتنی بر این فرض است که فرایندهایی که بیمار به طور پیوسته با آنها دست و پنجه نرم می‌کند (مانند قضاوت و تلاش برای کنترل تجربیات درونی) همانند تجربیات درونی روان‌درمانگر است، (هیز، ۲۰۰۴) که منتج به این حقیقت می‌شود که این روش‌ها و شیوه‌های درمانی همانقدر که برای بیمار مناسب‌اند، برای روان‌درمانگر نیز کاربرد دارند. در تلاش بیمار برای بهبود پذیرش تجربیات درونی خود، به روان‌درمانگر توصیه می‌شود که با درونی‌ترین تجربیات بیمار رابطه برقرار کند.

یکی دیگر از ویژگی‌های این روش‌های درمانی جدید شکستن برخی از موانع دیرپا بین رفتار درمانی و روش‌هایی که کمتر مبتنی بر علم هستند (به عنوان مثال روان‌کاوی، گشتالت درمانی و روش‌های درمانی انسان‌گرایانه) می‌باشد که امکان ادغام برخی از مفاهیم بنیادین آن‌ها را در روش‌های نوین فراهم می‌آورد.

اگر، از دید برخی، عناصر بالا نمایانگر ظهور یک موج جدید در حوزه رفتار درمانی شناختی (CBT) است (مثلاً لیاهی، ۲۰۰۸؛ هافمن، ۲۰۰۸)، از دید سایرین نه این مسئله یک تغییر الگو تلقی می‌شود و نه روش‌های درمانی آن دارای ویژگی‌هایی هستند که اثرگذاری بالینی بیشتری داشته باشند. در حالی که روش درمانی استاندارد CBT با معیارهای درمان‌های تجربی یا (EST) یعنی روش‌های درمانی که از طریق آزمایش‌های تصادفی کنترل‌شده موثر تشخیص داده شده‌اند (برای درمان انواع زیادی از اختلالات روان‌شناختی مطابقت دارد (باتلر، ۲۰۰۶)، چنین برداشتی را شاید نتوان به نسل سوم تعمیم داد (اوست، ۲۰۰۸).

شواهد محکم اندکی در تأیید اثر بخشی بالاتر روان‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)، که یکی از مهم‌ترین روش‌های موج سوم است، نسبت به رفتار درمانی وجود دارد، و در موارد موجود نیز شواهد از مطالعاتی استخراج شده است که دارای محدودیت‌های شدید هستند، مانند اندازه کوچک جامعه آماری و یا استفاده از نمونه‌های غیر بالینی (فورمن، ۲۰۰۷). بنابراین این تردید باقی می‌ماند که آیا درمان‌های نسل سوم در واقع نشان‌دهنده یک موج جدید در رفتار درمانی شناختی CBT هستند یا خیر. با آگاهی از این مسئله، ممکن است جالب باشد که بر نقاط مشترک و تفاوت‌های بین نسل سوم و دو نسل قبلی رفتار درمانی شناختی بپردازیم.

تفاوت‌ها و شباهت‌های نسل سوم رفتار درمانی شناختی با نسل‌های پیشین

شیوه درمان از طریق مواجهه (Exposure technique) در نسل اول، یکی از موثرترین ابزارها در برای استفاده در CBT بود. با وجود اینکه مکانیزم زیربنایی این مساله هنوز به طور کامل شناخته نشده است (استکتی، ۲۰۰۲؛ راجمن، ۱۹۹۱)، منطق پشت این شیوه‌ها، بازمانده فرایندهای خاموش‌سازی واکنش‌های اجتنابی از طریق فعال‌سازی فرایندهای خوگیری با محرک به منظور کاهش و در نهایت ناپدیدسازی واکنش‌های رفتاری مرتبط با آن است. به طوری که بیمار یاد می‌گیرد که با احساساتی ناشی از شرایط ترس‌برانگیز، بدون متوسل شدن به رفتارهای اجتنابی، مقابله کند.

از آنجا که اجتناب تجربی هدف اصلی در رویکردهای موج سوم است، درمان مبتنی بر مواجهه بدون شک هنوز به طور گسترده مورد استفاده قرار می‌گیرد. با این حال، اگرچه رویکردهای نسل سوم می‌تواند مشابه با روش‌های نسل قبلی باشد، در رابطه با شیوه‌های مواجهه، منطق و اهداف متفاوت هستند. در حقیقت، به بیماران کمک می‌شود که چیزهایی که واقعا در زندگی آن‌ها اهمیت دارد را بیابند و درگیر فعالیت‌هایی شوند که با این اهداف و ارزش‌ها ارتباط دارند.

بدیهی است که چنین تکنیک‌هایی ممکن است افکار، هیجانات و احساسات فیزیولوژیکی ناخوشایندی را به همراه داشته باشند و به تکانه‌های اجتنابی از رویداد تجربی منجر شوند. بنابراین، رویکردهای نسل سوم با این هدف طراحی شده‌اند که رفتار اجتنابی را کاهش داده و مجموعه توانایی رفتاری بیمار را افزایش دهند، با این حال لزوماً واکنش‌های درونی را خاموش نمی‌کنند (حتی اگر فرآیند خاموش‌سازی به خوبی انجام شود)، بلکه به عدم مقابله و پذیرفتن آن‌ها به همان صورت که هستند که کمک می‌کنند.

نقش نسبت‌داده‌شده به تجربیات زندگی در کمک به خلق محتوای افکار یک مفهوم مشابه در نسل دوم و سوم رفتار درمانی شناختی است. اما تفاوت‌هایی اساسی نیز با توجه به اهمیت محتوای فکری در ایجاد و حفظ آشفتگی‌های روانی وجود دارد. با این فرض که یک محرک فقط به عنوان نتیجه چگونگی پردازش و تفسیر احساس توسط سیستم شناختی بیمار بر احساسات وی اثرگذار است، درمان‌های شناختی می‌کوشند تا از طریق اصلاح محتوای افکار ناکارآمد در بیمار تغییر ایجاد کنند. در مقابل، روش‌های درمانی موج سوم رفتار درمانی شناختی بیان می‌کنند که تمرکز بیش از حد بر محتوای افکار می‌تواند به بدتر شدن علائم کمک کند. لیاهی (۲۰۰۸) با استناد به گستردگی تحقیقات تجربی که اثربخشی بیشتر روان‌درمانی شناختی را در مقایسه با هر رویکرد درمانی دیگری تایید می‌کند، از چنین دیدگاهی انتقاد می‌کند. از سوی دیگر، با انعکاس عناصر جدید نسل سوم، وی اذعان می‌کند که تکنیک‌های فاصله گرفتن از افکار از طریق پذیرش و ذهن‌آگاهی، تفاوت قابل توجهی با فرآیند تفکر انتقادی، که شیوه مورد استفاده در رویکرد شناختی است، ندارند.

در نتیجه، درمان شناختی استاندارد که هدف از آن اصلاح محتوای افکار است، ممکن است مانع از پذیرش تجربیات درونی بیمار شود. این همان راه حلیست که در روش‌ها و رویکردهای موج سوم رفتار درمانی شناختی پیشنهاد شده است. این رویکردها، ایده تغییر رابطه بیمار با رویدادهای درونی‌اش را مطرح می‌کنند، فرآیندی که می‌تواند در CBT استاندارد ادغام شود (هیز، ۱۹۹۹ و سیگال، ۲۰۰۲).

نتیجه‌گیری

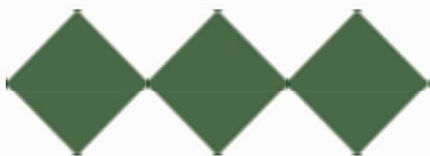
سی سال پیش رویکرد رفتار درمانی شناختی، محدود به درمان اختلال افسردگی اساسی و درمان بسیار محدود برای اختلالات اضطرابی شد. اکثر افراد حرفه‌ای در آن زمان این رویکرد را نسبتاً ساده، اما برای محدوده کوچکی از مشکلات موثر می‌دانستند. درمان موارد عمیق‌تر و چالش برانگیز بیشتر متمرکز بر روش‌های درمانی عمقی بود. اگرچه شواهد اندکی دال بر اثرگذاری درمان‌های عمقی وجود داشت، اما به آن‌ها به عنوان راه حل مشکلات بنیادی واقعی نگریسته می‌شد.

روان‌درمانی از آن زمان به بعد پیشرفت زیادی داشته است. همانطور که در بالا مشاهده کردیم، رویکرد رفتار درمانی شناختی، یک روش درمانی موثر برای طیف کامل اختلالات روانی را ارائه می‌دهد.

این رویکرد به متخصص بالینی امکان ارائه درمان موثر برای افسردگی، اضطراب تعمیم‌یافته، اختلال پانیک، اختلال اضطراب اجتماعی، اختلال دوقطبی، اسکیزوفرنی، اختلالات تغذیه‌ای، اختلالات خلقی، مشکلات زوج‌ها و مشکلات درمان خانوادگی را می‌دهد. در واقع، جایی که دارو بخشی از رویکرد درمان است، CBT سازگاری دارویی را افزایش می‌دهد و منجر به نتیجه بهتری برای بیماران با بیماری‌های حاد ذهنی می‌شود. ظهور مفهوم‌سازی موردی و مدل‌های کلی اختلال شخصیت، به متخصصین بالینی کمک می‌کند تا به بیمارانی که دارای اختلالات شخصیتی طولانی مدت و ظاهراً رام‌نشده هستند کمک کنند.

گرچه نظریه پردازان روان‌پویشی ممکن است استدلال کنند که CBT مسایل عمیق‌تر را مورد بررسی قرار نمی‌دهد، درمانگرهای رفتار درمانی شناختی استدلال می‌کنند که CBT نه تنها با مسایل عمیق تر سروکار دارد بلکه این کار را سریع‌تر و موثرتر انجام می‌دهد. تحقیقات جدید حاکی از آن است که CBT می‌تواند با بیمارانی که از اختلال شخصیت مرزی رنج می‌برند، موثر باشد. این امر نشان‌دهنده قدرت مفهوم‌سازی موردی در یک رویکرد پیشگستر ساختاریافته است.

علاوه بر این، رویکردهای درمانی CBT صرفاً از اطلاعات بالینی و داستان‌های مناسب مشتق نمی‌شوند. بلکه هر روش درمانی ساختار یافته توسط تحقیقات تجربی قابل توجهی که نشان‌دهنده اثربخشی آن است، تایید می‌شود.





به قدر کافی خوب بودن...

وینیکات از مفهوم مادر به اندازه کافی خوب
چه منظوری داشت؟

مژگان عطار - کارشناس ارشد روانشناسی و بازی درمانگر

مفهوم مادر به اندازه کافی خوب اولین بار در سال ۱۹۵۳ شکل گرفت. از مفهوم «به اندازه کافی خوب» تقریباً در تمامی علوم استفاده می‌شود و گاهی با کمال گرایی اشتباه گرفته می‌شود. در این مقاله قصد داریم به بررسی ریشه‌ها، نقاط مثبت و نکات کلیدی این مفهوم بپردازیم.

ایده آل گرایی غیرواقع گرایانه

«او یک مادر ایده آل است. او هرروز از صبح زود تا آخر شب مشغول به کار است. هرروز ساعاتی اضافی ایجاد میکند تا بتواند با بچه‌ها سر و کله بزند، برنامه ریزی کند، به کارهای خانه برسد و شغلش را انجام دهد. از بین کوه اسباب بازیها رد می‌شود تا برای فرزندانش غذای سالم و خوشمزه فراهم کند. با بازوی سوم نادیدنی اش و دنبال کردن خستگی ناپذیر تعادل بین کار و زندگی، او میتواند در پروژه مدرسه کمک کند در حالیکه مشغول تمیز کردن بچه کوچکتر است. به یک تماس مهم کاری پاسخ داده و در همان زمان غذای فرزندش را آماده میکند. بخشی دکتر، بخشی معلم، بخشی رییس و بخش دیگر او راننده بچه‌ها بودن است. او یک مادر ایده آل است.»

این توصیف تنها میتواند وصف یک عروسک کارتونی باشد و نه یک انسان واقعی! همانطور که گفته شد بیشتر مردان و زنان در دنیای امروز، در جستجوی تعادل بین زندگی حرفه‌ای و شخصی خود هستند و به دلیل اینکه نمیتوانند همه چیز را به بهترین شکل انجام دهند استرس زیادی به خود وارد میکنند. خوشبختانه و یا شاید متأسفانه هنوز مفهومی به عنوان پدر فوق العاده ابداع نشده است. هرچند در مورد پدرها، مفاهیم پول در آوردن زیاد و ریاست جزو کلیشه‌های پدر خیلی خوب است. علاوه بر این کلیشه‌های قهرمانانه مثل سوپرمن، باتمن و... نیز در مورد پدرها وجود دارد.

اغراق نیست اگر بگوییم بیشتر والدین سعی میکنند بهترین چیزها را برای فرزندشان فراهم کنند و بسیاری وقتی قادر به انجام این کار نباشند احساس گناه میکنند. به نظر می‌رسد تمایل به کمال گرایی در شغل و زندگی شخصی به موضوعی نرمال در زندگی امروزی تبدیل شده است و مفهوم به اندازه کافی خوب نه شناخته شده است و نه چیزی که ارزش در نظر گرفتن دارد.

مادر به اندازه کافی خوب

دونالد وینیکات کسی بود که مفهوم مادر به اندازه کافی خوب را مطرح کرد. او دیدگاه ملایم تری نسبت به فروید در برابر والدین داشت که باعث فراگیر شدن آموزه های او در زمان خودش شد. وینیکات بیان میکرد که بچه ها لازم است این مفهوم را درک کنند که:

یک مادر نه خیلی خوب است و نه خیلی بد و نه محصول توهم کودک، بلکه یک وجود مستقل و جداگانه است. یک مادر به اندازه کافی خوب کسی است که در ابتدای به دنیا آمدن نوزاد خود را تقریباً با تمامی نیازهای او منطبق میکند و همینطور که زمان به پیش می رود و نوزاد بزرگ می شود، کمتر و کمتر با او منطبق می شود تا جایی که نوزاد بتواند با شکستهای خود روبرو شده و خو بگیرد. ناتوانی مادر در انطباق با همه نیازهای کودک، باعث می شود کودک بتواند با واقعیت بیرونی سازگار شود.

آموزه های وینیکات به این موضوع خلاصه می شود که داشتن یک مادر به اندازه کافی خوب از داشتن یک مادر ایده آل بهتر است.

اصل به اندازه کافی خوب بودن

آیا ایده ای که پشت مفهوم «مادر به اندازه کافی خوب» وجود دارد می تواند به جنبه های دیگر زندگی نیز تعمیم پیدا کند؟

به طور کل به اندازه کافی خوب بودن در تمام جنبه های زندگی بهتر از عالی و کامل بودن در برخی و بد بودن در برخی دیگر است. می توان این مفهوم را در جنبه های مختلف زندگی استفاده کرد. حس به اندازه کافی خوب بودن باید در روان افراد باشد و نه در رفتار آنها. عبارتی به اندازه کافی خوب بودن درک این مساله است که در دنیای واقعی باید مزایا و معایب یک تصمیم را در نظر گرفت. هیچ چیزی تماماً خوب نیست. پارادایم بهبود و ارتقا در طول انجام دادن، چیزی است که به فرد یاد گرفتن از شکست ها و کنار آمدن با پیچیدگی ها و نقطه ضعف ها را آموزش می دهد.

مزایای «به اندازه کافی خوب بودن»

نباید «به اندازه کافی خوب» را با «نسبتاً خوب» اشتباه گرفت. برای اینکه مادری بتواند بگوید «یک مادر به اندازه کافی خوب» است باید گزاره های زیر در موردش صدق کند:

۱. فواید کافی در روش تربیتی او وجود دارد.

۲. مشکلات اساسی و جدی در رفتار او وجود ندارد.

۳. مزایای رفتار او نسبت به معایبش برتری دارد.

۴. در شرایط موجود، هرگونه تغییری برای بهتر شدن باعث می شود مادر «به اندازه کافی خوب» تبدیل به مادر ایده ال غیرواقعی شود که بیش از هرچیزی برای کودک مضر است.

به اندازه کافی خوب بودن به معنای متوسط بودن نیست. به اندازه کافی خوب بودن به معنای انتخاب های منطقی در برابر رفتارهای وسواس گونه است. این نوع نگرش یک رویکرد است برای پیشرفت مستمر و دستیابی به بهترین خود با چالش های تدریجی. یعنی ارتقای استانداردهای شخص بصورت پیوسته و منطقی در مقابل به دنبال توهم تمامیت و کامل بودن. بهترین روش برای انجام هر کار، خصوصاً مادر بودن، شروع کردن از به اندازه کافی خوب بودن است و بالا بردن سطح دانش و توانمندی تا حد هدفگذاری شده. یک مادر به اندازه کافی خوب، کسی است که در توهم مادر کامل بودن، زندگی شخصی خود را قربانی بزرگ کردن کودکان نمیکند. برای آسایش خود نیز تلاش کرده و به دلیل رفتارهای وسواسی، فضای رشد را از فرزندش نمیگیرد.

منابع:

Winnicott DW. Transitional objects and transitional phenomena; a study of the first not-me possession. Int J Psychoanal. 1953;34(2):89-97

Collins WR, Miller KW, Spielman BJ, Wherry P. How good is good enough? An ethical analysis of software construction and use. Commun ACM. 1994;37(1):81-91

Winnicott DW. Mirror-role of the mother and family in child development. In: Lomas P, editor. The predicament of the family: a psycho-analytical symposium. London, UK: Hogarth Press; 1967. pp. 26-33



خانواده درمانی بر محور دلبستگی

Attachment-Based Family Therapy

آیا رابطه ناکام والد-فرزنده به مشکلات خانوادگی هم سرایت میکند؟

سارا شهیدی ناصری-کارشناس ارشد روانشناسی و مشاور خانواده



این درمان با ۵ خصیصه اصلی مشخص می شود:

۱. تغییر فرم درمان برای تمرکز بیشتر روی رشد بین فردی
۲. برقراری اتحاد درمانی با نوجوانان و جوانان
۳. برقراری اتحاد درمانی با والدین
۴. تسهیل مکالمات برای بازسازی دلبستگی
۵. ارتقای خودمختاری و استقلال و صلاحیت در نوجوانان و جوانان

خانواده درمانی دلبستگی محور تنها درمانی است که اختصاصاً روی خانواده ها و تعاملات درون آن بوده و برای نوجوانان و جوانانی طراحی شده که قصد خودکشی داشته و یا افسردگی دارند. نکته قابل توجه این است که این درمان از نظر تجربی به اثبات رسیده است.

خانواده درمانی مبتنی بر دلبستگی و یا ABFT از تئوری های روابط درون فردی ناشی می شود که پیشنهاد میکنند افسردگی نوجوان و خودکشی می تواند با کیفیت روابط بین فردی در خانواده تسریع شده و یا تشدید شود. این مدل نوعی روان درمانی مبتنی بر اعتماد و متمرکز بر هیجانات است. هدف این مدل، ترمیم مشکلات بین فردی و بازسازی یک رابطه ایمن و قابل اتکا از نظر هیجانی بین والد و فرزند است.

والدین در این زمان پایگاه امنی به حساب می آیند که نوجوانان در هنگام استقلال، از آنها حمایت، توصیه و تشویق می طلبند. ABFT یک رویکرد منعطف و در عین حال برنامه مدار برای تسهیل این فرایندهاست. هرچند که نمیتوان آن را مثل یک نسخه تجویز کرد ولی این درمان یک نقشه راه روشن از چگونگی عملکردش را در اختیار می گذارد. در نتیجه امکان مکالمات عمیق و ترمیم کننده را در طول درمان به سرعت فراهم کرده و باعث بازسازی دلبستگی می شود. درمانگران آموزش می بینند تا به سرعت بر تعارضات اصلی خانواده، شکست های درون روابط، هیجانات شکننده و آسیب پذیر و میل غریزی برای دادن و گرفتن دلبستگی امن تمرکز کنند.

منبع

برداشت آزاد از:

https://drexel.edu/~media/Files/familyintervention/PDFs/N-REPP%20ABFT%20Outcomes%20%20Empirical%20Support_3%2028%2014.ashx?la=en

مدل ABFT از درون روش خانواده درمانی سنتی و ساختار مدار مینوچین بیرون آمد اما با رویکردهای سیستماتیک معاصرتر مانند خانواده درمانی چند بعدی لیدل و درمان متمرکز بر هیجانات گرینبرگ و جانسون ترکیب شد و تغییر کرد.

تئوری دلبستگی بالبی از این مفهوم برای درک و مداخلات بالینی استفاده کرد. بدون نادیده گرفتن فاکتورهای زیستی، درمانگران ABFT تصور میکنند که تعارضات خانوادگی، از دست رفتن دلبستگی، انتقادات بی رحمانه و یا دیگر تروماهای خانوادگی مانند سواستفاده، غفلت و رهاشدگی میتوانند افسردگی را در نوجوانان ایجاد و یا تشدید کنند.

اثر این روابط خانوادگی زمانی بدتر و پیچیده تر می شود که والدین نتوانند در طول این تجربه آشفته کننده، نوجوان را همراهی کرده و یا به او کمک کنند. برعکس این اتفاق زمانی می افتد که نوجوان، والدینش را افرادی حمایتگر، تایید کننده و حامی خودمختاری آنها بدانند. این والدین یک پایگاه امن برای نوجوان فراهم میکنند تا بتوانند در طول رشد در برابر موارد استرس زای زندگی مقاومت کنند.

هدف ABFT ترمیم شکافهای درون دلبستگی بین والد-فرزند بوده و قصد دارد پایه مهمی برای رشد سالم نوجوانان و جوانان را ایجاد و یا بازسازی کند.

این اتفاق اول زمانی می افتد که به اعضای خانواده کمک شود تا با اشتیاق بیشتری به دنبال دستیابی به صمیمیت بیشتر باشند و ایده هایی که جهت بازسازی اعتماد به آنها داده می شود را عملی کنند.

سپس به نوجوان یا جوان در جلسات فردی کمک می شود تا ادراک خود را از دلبستگی نایمن و یا شکل نگرفته شناسایی و بیان کند و در مورد این موضوع با والدین خود صحبت کند.

سپس والدین هم در جلسات تکی تشویق می شوند تا بیشتر متوجه این مساله شوند که چگونه تربیت والدینشان روی سبک فرزندپروری خودشان اثر میگذارد. این مساله باعث می شود والدین همدلی بیشتری نسبت به نوجوانانشان پیدا کنند. زمانی که والدین و نوجوانانشان آماده شدند، درمانگر آنها را با هم به جلسه برمیگرداند تا در مورد نگرانی های نوجوان به گفتگو بپردازند.

زمانی که نوجوان توانست این افکار، احساسات و خاطرات ناراحت کننده را از درونش خارج کند و از والدینش همدلی بگیرد، بیشتر تمایل پیدا میکند تا سهم خود را در مشکلات خانوادگی در نظر بگیرد.

اگر چه همه مسایل لزوما برطرف و رفع نمی شوند ولی این گفتگوی متقابل محترمانه و پر از هیجان معمولا بعنوان یک تجربه اصلاح دلبستگی عمل میکند. این تجربه می تواند حس اعتماد و تعهد تازه ای را ایجاد کرده و در دینامیک خانواده به گردش در آورد. زمانی که تنش و تعارض در خانواده شکل میگیرد، درمانگر نوجوان یا جوان را تشویق میکند تا به فعالیتهای اجتماعی خارج از منزل بپردازد تا خودمختاری و استقلال خود را تقویت کند.



روان‌کاوی و تاریخ‌نویسی

(بخش نخست)

شهریار وقفی‌پور

همان‌گونه که تاریخ نقد ادبی در قرن بیستم نشان می‌دهد، آنچه به نام «نقد روان‌کاوانه» شهرتی موقتی یافت، مضحکه‌ای بود که به شکلی انعکاسی، رسوایی تحریفات «پسافرودیدی»‌ها را آشکار ساخت: این که با شخصیت‌های داستانی به مثابه رونوشت انسان‌های واقعی برخورد شود (یعنی گرایشی که هدفش آسیب‌شناسی مقوله‌ای است و مثلاً دل‌خوش است که برای هملت تشخیص روان‌نژندی وسواس داده است و برای اوفیلیا اختلال شخصیت مرزی) یا اثر را آئینه‌ی تمام‌نمای روان نویسنده بداند (این که اشعار بودار باید بر مبنای رابطه‌ی هنرمند مدرن/نظریه‌پرداز مدرنیسم با مادر و ناپدری‌اش تفسیر شود) نشانگر اثر ویروس انسان‌ریخت‌انگاری بر روان‌کاوی و نگرش اسطوره‌ای در باب ناخودآگاه است. ژاک لاکان، در مواجهه با این شیوه‌ی برخورد، با تحقیر یادآور می‌شود که «متن ناخودآگاه ندارد» و آن را مصداق «روان‌کاوی کاربردی» می‌داند: به کار بستن مکانیکی مفاهیم روان‌کاوی به ادبیات و هنر. و به قول ژان-میسل راباته، اگر تفسیر برگسونی فروید از خنده را به یاد آوریم که خنده صرفاً واکنشی مکانیکی به مزاد نمادینه‌ناپذیر است؛ پس باید گفت که روان‌کاوی کاربردی تنها خنده به بار می‌آورد. البته حالا باید تفاوت برخورد لاکان با هنر را نیز تشخیص داد: تراژدی هملت فرصتی برای لاکان فراهم می‌آورد که مفاهیمی چون میل، تفسیر و روان‌کاوی را هم تفصیل دهد و هم چیزی نو در این باب تولید کند.

همین‌جا شاید بد نباشد به جهان اشباح تراژدی‌های شکسپیری توجه کرد، جهانی که استعلاء از آن حذف شده است و مردگان ناتوان از رها کردن جهان زندگان‌اند: این مشخصه‌ی عصر تاریخ است؛ چرا که مگر تاریخ ابژه‌ای غیر از «مردگان» دارد؟ و شاید از همین رو باشد که به گفته‌ی لاکان، تراژدی یونانی، تراژدی «ندانستن» است (اودیپ نمی‌داند مردی که بر او راه بسته، پدرش است یا زن حاکم سابق تب مادرش؛ و علی‌رغم خواست شدیدش برای ابطال پیش‌گویی، پدر را می‌کشد و به محرم‌خواهی اقدام می‌کند)؛ حال آن که تراژدی شکسپیری، «تراژدی میل» است و این که میل چیزی است که نابود نمی‌شود اما همواره در زمان دیگری بزرگ، جدا از سوژه، هست: تراژدی هملت تراژدی شتاب‌زدگی است، شتاب‌زدگی برای فریب دادن دیگری: این که سوژه «مشغول» است؛ حال آن که سوژه تنها مشغول «به تمویق افکندن» است؛ چرا که میلش متوقف شده است؛ آن هم به دلیل توجه به ابژه‌ی همسان‌یابی به جای توجه به علت-ابژه‌ی میل. ابژه‌ی همسان‌یابی یا فالوس همان چیزی است که مانع از حرکت میل می‌شود. میل صرفاً با شکافی به راه می‌افتد که تروما در پیوستار آگاهی (زندگی‌نامه) ایجاد می‌کند: همین‌جا است که پیوند میان ادبیات، تاریخ و روان‌کاوی برقرار می‌شود: تاریخ در بیان گذشته به شکلی ساختاریافته، در پی یافتن و ادغام سرچشمه در این روایت است؛ حال اگر سرچشمه را با تروما معادل بگیریم، قرابت ساختاری عمل روان‌کاوی و تاریخ‌نویسی آشکار می‌شود. اما در این‌جا، باید به خاطر داشت که چون تروما برای نظام نمادین (روایت) امری محال و به صورت نوپولوژیکی شکافی نامناپذیر است؛ باید گفت هر دو باید وجود این شکاف را پیش فرض بگیرند و بعد باید آن را خلق کنند.

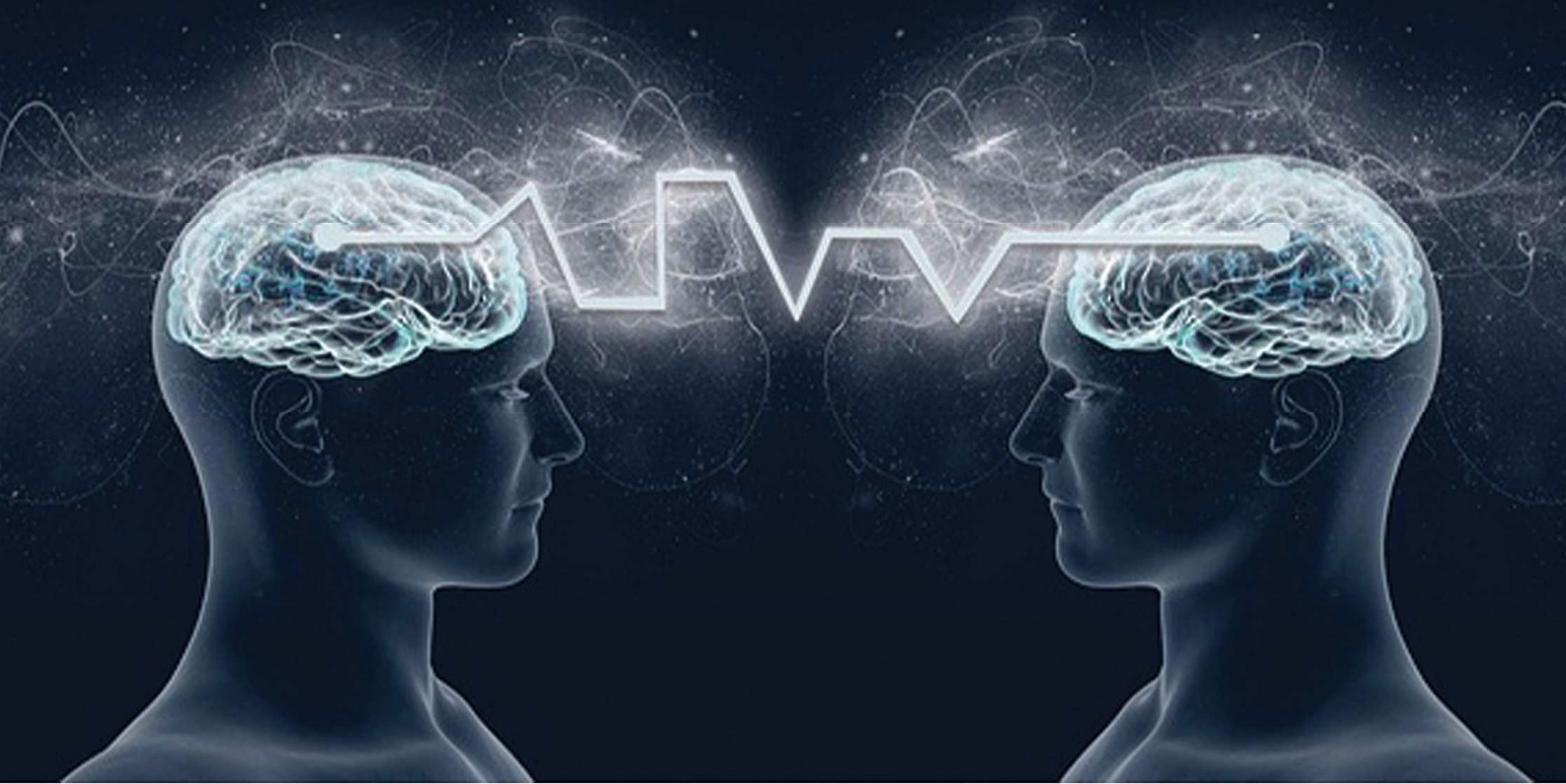
این کنش همان چیزی است که لاکان در توصیف «والایش» می‌گوید و از همین رو، علاوه بر ادبیات و هنر، امر اخلاقی (the ethical) را نیز به روان‌کاوی و تاریخ‌نویسی پیوند می‌زند. از همین منظر است که توتم و تابو و موسی و یکتاپرستی در ادامه‌ی تفسیر رویا و گزارش‌های پرونده‌ای، در میراث مکتوب روان‌کاوی قرار می‌گیرند. از طرف دیگر، این نکته مشخص می‌شود که هر گونه انتقال دانش روان‌کاوی همواره باید تاریخ‌نویسی خود روان‌کاوی را نیز شامل شود.

با توجه به این ضرورت است که لاکان در سخنرانی کنفرانس سالانه‌ی انجمن بین‌المللی روان‌کاوی در سال ۱۹۵۵، در وین، مکانی که فروید روان‌کاوی را ابداع کرد، پروژه‌ی «بازگشت به فروید» و «چیز فرویدی» را مطرح می‌سازد: تلاش برای احیای روان‌کاوی (فروید) در چهارچوبی سوررئالیستی. لاکان ابتدا در نظر داشت سخنرانی‌اش را به زبان آلمانی ایراد کند؛ اما در چرخشی نامنتظره، متن آلمانی سخنرانی‌اش را پیشاپیش در اختیار حاضران قرار داد؛ اما سخنرانی خود را به زبان فرانسه ایراد کرد که البته با متنی که در دست شرکت‌کنندگان در سمینار بود، تفاوت‌های بارزی داشت. لاکان در این سخنرانی، حکایتی از سفر فروید و یونگ به ایالات متحده را تعریف می‌کند و خاطرنشان می‌شود که این حکایت را از خود یونگ شنیده است: این که در پدیدار شدن بندر نیویورک، بر عرشه‌ی کشتی، فروید به یونگ گفته است که امریکایی‌ها نمی‌دانند چه طاعونی را برایشان آورده‌ایم. همان‌طور که الیزابت رودینسکو، در سخنرانی طاعون لاکان نشان می‌دهد، بعید است چنین جمله‌ای از آن فروید باشد؛ بلکه این چرخشی است که لاکان به جمله‌ای از این دست داده است: «چقدر شگفت‌زده می‌شوند وقتی حرف‌های ما را بشنوند». به عبارت دیگر، لاکان برنامه‌ی «بازگشت به معنای فروید» را اجرا نیز می‌کند: قرائتی تنگاتنگ از نص یا کلام فروید به گونه‌ای که شکافی ظاهر شود: نوعی راست‌کشی رادیکال که تکرار انقلاب فرویدی باشد؛ همان‌گونه که گزاره‌ی wo es war, soll Ich werden فروید که روان‌کاوی‌های خود یا آگو، یعنی روان‌کاوی‌های امریکایی، به شکل «آگو باید جای آن (id) را بگیرد» ترجمه می‌کردند؛ در قرائت و ترجمه‌ی وفادارانه‌ی لاکان، به شکل «آن جایی که "آن" هست، سوژه باید بشود» درمی‌آید. در این‌جا، به خود این سخنرانی نمی‌پردازیم؛ چرا که حتا اشاره به موضوعات مطرح‌شده در آن، خود مقاله‌ای می‌شود. پس صرفاً به یکی از مصادیق کنش روان‌کاوانه‌ی سخنرانی لاکان اشاره می‌کنیم؛ یعنی بیان نقل قولی که یونگ از فروید برای لاکان تعریف کرده است: تحریف و دادن لحنی اسطوره‌ای به آن:

و گفته‌ی فروید به یونگ (این را از خود یونگ شنیده‌ام)، مبنی بر آن که «باور نمی‌کنند برایشان طاعون را آورده‌ایم»، وقتی که به عنوان مدعو دانشگاه کلارک، به چشم‌انداز بندر نیویورک و مجسمه‌ی مشهوری رسیدند که عالم را روشن می‌ساخت؛ حالا به خودش برگشته است، به عنوان مکافاتی برای تکبری که وارونه‌گویی و ظلمت‌ش. مانع از تشخیص ذکاوت تیره‌ی آن می‌شود. نمیسس [الاهه‌ی انتقام] صرفاً ظاهر کلامش را دریافت. محق خواهیم بود هراسان باشیم که نمیسس بلیتی یک‌سره را نیز افزوده باشد. آیا لازم است این گفته‌ی لاکان را نیز به یاد آوریم که «اسطوره، بیانی حماسی به ساختار می‌دهد»، تا دریابیم لاکان دارد ساختار مذهبی/اسطوره‌ای نهاد روان‌کاوی، تجلی‌یافته در انجمن بین‌المللی روان‌کاوی (IPA)، را به انتقاد می‌کشد؟ بد نیست به سخنرانی دیگری از لاکان اشاره کنیم که از «اسطوره‌ی شخصی در روان‌نژندی وسواس» اشاره کنیم که حاشیه‌ای است بر گزارش فروید از تجربه‌ی روان‌کاوی یک وسواسی که فروید با نام «موش‌مرد» از او یاد می‌کند؛ و این که «موش» عامل انتشار «طاعون» شناخته می‌شود: روان‌کاوی امریکایی و نهاد روان‌کاوی موجود، نوعی «کلینیک وسواسی» است. در ضمن، مگر روان‌شناسی رفتار‌گرایی امریکایی، به عنوان برنامه‌ی نورمالیزاسیون شهروندان، بیش از انسان‌ها، مدیون موش‌های آزمایشگاهی نیست؟

خلاصه‌ی مقاله "تله‌پاتی و بینادهنیت"

نویسنده: مایکل هالارث
مترجم و بازنویس: مصیّب پیرنرسی



از ابهام تا وضوح

اگر جمله‌ای را در کتاب "تمای پارالاکس" ژیزک نگاه کنیم، مسأله واضح‌تر می‌شود. ژیزک با نگاه به مسأله‌ی اذهان دیگر، نکته‌ی مغفول مانده‌ای را پیش می‌کشد:

"اگر واقعا از ذهن هم‌صیحتم باخبر بودم، بینادهنیتی در کار نبود. او و من سوژگی‌مان را در ارتباطی شفاف می‌باختم. نادانستگی نسبت به اذهان دیگر، شرط بینادهنیت است."

اگر من به فضای درونی فرد دیگر دسترسی مستقیم می‌داشتم، به جای بینادهنیت، شفافیت حاصل می‌شد و فرد ذهن من را می‌دید. اما ژیزک توجه نمی‌کند که چه چیزی سبب‌ساز این نادانستگی است. بینشی کامل به فعالیت‌های آگاهی فرد دیگر که "غیریتی" از او باقی نماند حرف ژیزک است؛ ولی این آگاهی چطور بروز می‌کند؟ آیا غیرت اساسی دیگری را لغو می‌کند؟ به علاوه به قول دریدا آیا در موضع تله‌پاتی اساسا سوال از "دانستن" است؟

اما علیرغم نفوذ تله‌پاتیک چیزی ورای دسترسی باقی می‌ماند. به قول لویاتان این کمتر از "غریبگی دیگری یا آزادی وی" نیست. همه‌ی افکار و اعمال فرد از تولد تا مرگ وی را هم که بدانیم باز وی از دانستگی ما بیرون است، چون آزاد و خودبه‌خودی است. این آزادی ضمانتگر خصوصیت زندگی دیگری است و "شخص‌بودگی" وی را که به هیچ منش‌شناسی و تقسیم‌بندی تن نمی‌دهد در اختیار من نمی‌گذارد. مهارت هیپنوتیزم شبیه سومین آزمایش مزبور سریع‌ترین راه برای چیرگی بر "آنچیزی" از دیگری است که از من می‌گریزد.

دانشمندان در مقاله‌ای علمی از ارتباط و جفت‌سازی مغز دو موش خبر داده‌اند. محققان گفته‌اند به کمک فناوری امکان ایجاد شبکه‌ای زنده از مغزهای به‌هم‌متصل در قالب یک ماشین تورینگ میسر است. همچنین عصب‌شناسان برکلی شیوه‌ای برای بازسازی تجربه‌ی منحصر به فرد و اول شخص دیگری ابداع کرده‌اند. مغز سوژه‌ها را هنگام تماشای ویدیو اسکن کردند و ارتباطی معنادار بین تصاویر دیده شده و فعالیت کورتکس بینایی یافتند. سپس میلیون‌ها تصویر به خورد رایانه دادند تا اثرگذاری‌شان را بر مغز سوژه‌ها ببینند. نهایتا نرم‌افزار را برای بررسی این کار به کار گرفتند. سیستم توانست محتوای شناختی مغزها را به صورت تصویر کدر ولی پیوسته‌ای نشان دهد. پروژه‌ی دانشگاه واشنگتن مورد دیگری درباره‌ی تداخل مغز انسان با انسان بود. سوژه‌ای توپ جنگی را در ویدیو با تصور دست راستش شلیک می‌کرد و دست سوژه‌ی دیگر دکمه‌ی اسپیس‌بار رایانه را برای این کار می‌فشرد.

چون شرط اساسی تله‌پاتی مربوط به سرعت، تناسب و تقلیل فاصله‌ی فضایی سوژه‌ها نیست، قید اصلی ارتباط تله‌پاتیک "افزایش آدراک" است. باید بتوانیم با آن دسترسی پیشین به افکار و احساسات داشته باشیم. آیا این امر باعث غلبه بر فضای بینادهنی می‌شود و واسطگی ارگان‌های حسی و زبانی بدن را دور می‌زند؟ در ابتدا به هوسرل نگاه می‌کنیم، سپس به لویاتان و سرآخر نقد دریدا بر این دو رجوع می‌کنیم. با این توضیح به انتهای مقاله و مفهوم طرح‌شده‌ی دریدا، "تلئوپوسیز" می‌رسیم تا مسأله‌ی ارتباط دوربرد را بفهمیم.

اما در لحظه‌ی چیرگی بر آن، خود همان از من گریخته است. لویناس از قتل به چیزی که هم ضعف و هم قدرت است تعبیر می‌کند. تلاش برای تله‌پاتی چیزی بیش از تجربه‌ی اول‌شخص از فضای درونی فرد دیگر نیست. آیا "برون‌بودگی" و غیریت دیگری در مقام خود می‌توانند باقی بمانند و با اینحال به فرض و آگاهی من درآیند؟ این گسترش مفهوم بیناذهنیت در نگاه هوسرل و کتاب "تأملات دکارتی" وی است، مساله‌ی خاص محدودیت یا پرسش اساسی فلسفه در نظر دریدا.

چرا برای تجربه‌ای تقلیل‌ناپذیر، عمومی و غیرشرطی با ایگومندی (منیت) دیگری مواجه می‌شویم؟ تجربه‌ی نازیسته برای من چرا تصورناشدنی است؟ و به گفته‌ی شلینگ "چرا ایگومندی ضابطه‌ای محدودساز است؟".

تجربه‌ی دیگری

هوسرل در کتابش به بیناذهنیت فرارونده متمرکز می‌شود و از پدیدارشناسی استفاده می‌کند. مسأله این است که چطور با وجود تقلیل فرارونده، جهان عینی را همچنان ادراک می‌کنیم؟ جواب پیشنهادی هوسرل، توافق بیناذهنی سوژه‌هاست. دیگری همان روزنه‌ی شناختی را به عالم بیرون دارد که من دارم. ولی برای این قرارداد باید با "ایگوها" مواجه شویم. ایگوها همان دیگرانند. و دیگری بدون از دست دادن کیفیت خاص ایگومندی او جزء آگاهی من نمی‌شود. چطور می‌شود از وراى خود تجربه داشته باشم و همزمان برون بودگی آن را حفظ کنم؟ هوسرل مصرانه استدلال می‌کند که شرط اساسی "مالکیت" که ویژه‌ی همه‌ی تجارب است فائق نیامدنی است. اینکه تجربه‌ها منحصر به فردند. دریدا هم این را تأیید می‌کند. تأکید بر این گذرناپذیری انکار بیناذهنیت نیست، حفظ آن است. هوسرل می‌گوید هر تجربه‌ای از سوژه‌ی دیگر حتماً "تجربه‌ی من" است. وگرنه تجربه نیست. بنابراین هر روایتی باید از خود وی بازنگه داشته شود.

لویناس در این‌جا با هوسرل مخالف است و او را به بی‌حرمتی علیه "دیگری" متهم می‌کند، چون سوژه را جزء آگاهی سوژه‌ی دیگر می‌کند. و تأکید می‌کند که به درونی‌ترین زیست فرد دیگر دست نمی‌یابیم با این‌حال در ارتباط چهره به چهره "بیش از آنچه از او می‌دانیم" به دست می‌آوریم. لویناس چنین رابطه‌ای را مخالف فن‌زایشگری می‌داند که در آن نهفتگی‌های درون من آشکار می‌شوند. دیگری با ورود از منبع واقعی بیرون به من، به عنوان "بیرونی من" بازنموده می‌شود. در این رویکرد، "دیگری" فکر و بازنمایی "از من در من" نیست، سرریزی از ظرفیت ذهن من است. برای این سرریزی عزیمتگاهی لازم است که از "من" آغاز می‌شود. نزاع هوسرل و لویناس حول نحوه‌ی بازنمایی دیگری به "من" است.

لویناس این تلاش را ابتر می‌داند. توصیف آلترناتیو او، استدلال شعرگونه‌اش به صورت "دیگری" ای است که در "دگروارگی" اش و نه عینت‌سازی، قضاوت می‌شود. لویناس ارتباط چهره به چهره را کاملاً متفاوت از تجربه که ایگومند و نسبی است، می‌داند. برای وی دیگری هرگز محتوای فکر "فرد" نیست. پس ارتباط مد نظر او بدون بی‌حرمتی و تقلیل برون‌بودگی به درون‌بودگی حفظ می‌شود.

اگر مواجهه‌ی من با دیگری، "تجربه" که ذات "مالکیت" است نیست من چطور "من‌بودن" خود را در رابطه حفظ می‌کنم. این "من‌بودن" کجای رابطه است؟ چطور بدون سخت چسبیدن به تجربه‌ام و دیگری می‌توانم این ناجوری اساسی را حفظ کنم؟ اگر دیگری بخشی از زیست معنادار من نیست، چه ضرورتی برای بازنمایی خود به من دارد؟ برای درک دیگری یا "من" باید تماماً در او مضمحل شود. وگرنه برای بیرون ماندن از تجربه‌ی من، اصولاً مواجهه‌ای احتیاج نیست.

بی‌حرمتی و تله‌پاتی

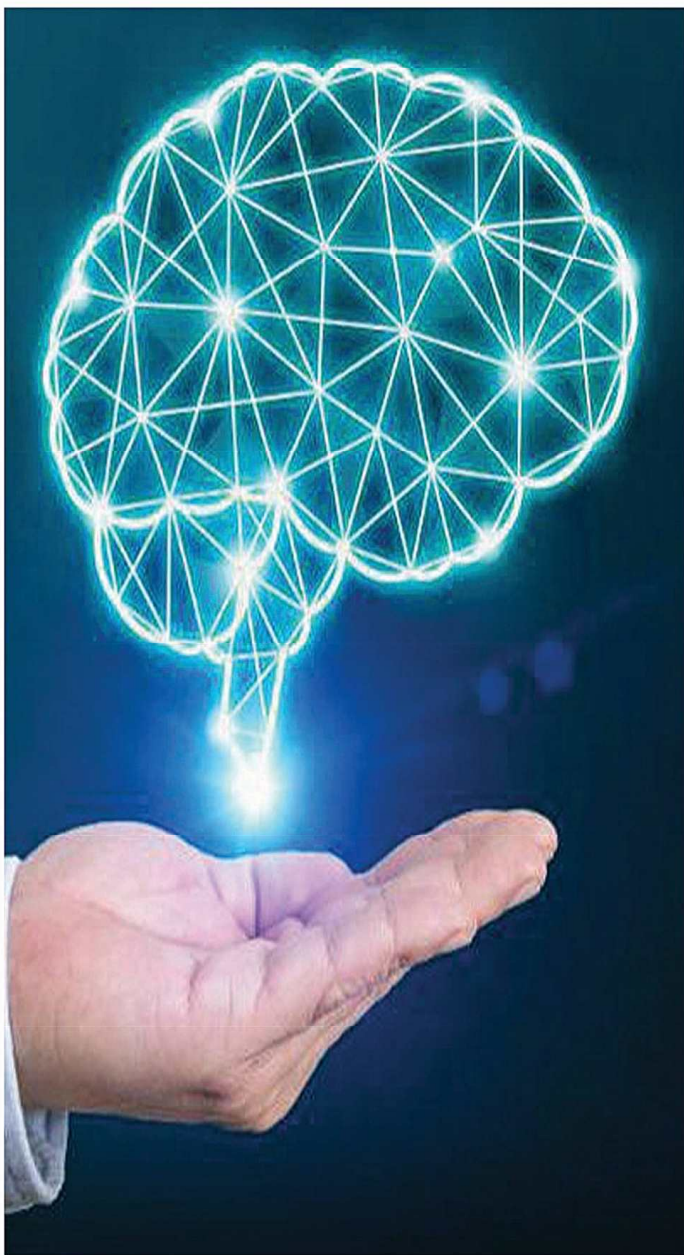
دریدا این بی‌حرمتی (رویارویی) را اجتناب‌ناپذیر می‌داند و بحثی اخلاقی را پیش می‌کشد. می‌گوید با پیروی از هوسرل و دیدن دیگری به مثابه‌ی یک "آلتر-ایگو" یا "من‌مانند"، دگروارگی وی را می‌توانیم قضاوت کنیم. برای غلبه بر این محدودیت نوعی تله‌پاتی لازم است. به زعم لویناس ارتباط تله‌پاتیک مواجهه‌ی صلح‌آمیز را ضمناً دارد. ولی اینطور نیست. عزیمت "من" از خودم و ورود به فضای درونی فرد دیگر، بیناذهنیت را با فروریختن در سوژگی او از بین می‌برد. در نتیجه می‌توان بی‌طرف ماند. به قول سارتر "در خودی برای خود" یا خدابودن، اختلاطی ناممکن است.

هوسرل برای دانستگی ما از دیگری، "حضورانگیزی" وی را تعبیر می‌کند. دیگری را به کف نمی‌آوریم، به حضورش می‌رسیم. اگر سوژگی دیگری را فراچنگ می‌آوریم، بیناذهنیت فرومی‌ریخت. گیر تله‌پاتی علیرغم امکان نزدیک‌ترین نقطه‌ی مواجهه، در معافیت سوژه‌ها است.

از تله‌پاتی تا تلوپوئسیز

دریدا در رساله‌ی "تله‌پاتی" از پارادوکس پیام می‌گوید. کارت‌پستالی که همیشه لزوماً به مقصد نمی‌رسد. اما ارتباط تله‌پاتیک ضمانتگر این انتقال نیست. وی آشکارگی تجربه را با لزوم به کارگیری واسطگی فیزیکی در نظر می‌گیرد. اما ارتباط هرگز ایده‌آل نیست، چون تجربه‌ی دیگری را به واسطه‌ی این واسطگی با بدفهمی و تفسیر درمی‌یابیم. برداشت غلط ما از حرف دیگران دال بر این حرف است. سوال اینکه آیا فرد واقعاً واقعیت را می‌گوید یا فقط تظاهر به دریافت تله‌پاتیک می‌کند؟ در این مورد سارتر آگاهی سوژه‌ی دروغگو را تصدیق گر موجودیت "پنهان از دیگری بودن" وی می‌داند. با این‌حال دروغ مثل جعبه‌ای در بسته که محتوایی متفاوت از برچسب‌اش دارد نیست. وقتی به "ته" فکر می‌کنم "بله" از دهانم بیرون نمی‌آید. به قول ویتگنشتاین مازاد بر بیان من چیزی جز حس گناه و ناراحتی نیست که همین هم برای مخاطب زیرک شناسا است.

نتیجتاً مخاطب حتی وقتی که یقیناً می‌شناسم‌اش "تاشناس" باقی می‌ماند. چون در پاسخ به خطاب من، او همانی که قبلاً بوده، نخواهد بود. من فرستنده هم متحول می‌شوم. در این حرکت عجیب دایره‌وار برای دریافت حالا دیگری، من تو را تقلید می‌کنم، تو من را تقلید می‌کنی، من تو را و همینطور ادامه می‌یابد. پس "با دادن می‌گیریم" و با "روانه کردن می‌آوریم". تلئوپوئسز شکاف را پل نمی‌زند اما در رابطه‌ای واردمان می‌کند که یکی هستیم. با تله‌پاتی بنا به حرف دریدا تغییری اساسی در رابطه‌مان با دیگری رخ می‌دهد، هویت‌های ثابت‌مان انکار می‌شوند، در و با رابطه تغییر می‌کنند و بیناذهنیتی در کار نخواهد بود. در این ارتباط من و دیگری در فاصله‌ای نسبت به هم هستیم و در پاسخ خطاب یکدیگر، مسئول باقی می‌مانیم.



ما همیشه مفسری ایستاده در بیرون می‌مانیم. به گفته‌ی هوسرل بین دو ایگوی جدا از هم پل زدن ممکن نیست و ارتباط ناممکن. اگر پل بزنیم یعنی خود و دیگری یا هر دو مضحمل شده‌ایم. تله‌پاتی هم ممکن است و هم نه، و بسته به تعبیر ما از آن است. اگر آن را "تماسی در فاصله" بدانیم هر رابطه‌ای گونه‌ای تله‌پاتی است. اگر پیشاپیش مقصدی در کار باشد تله‌پاتی بی‌معناست. دریدا در مورد انتقال نامه (پیام)ی که آدرس و امضای مخاطب را در خود دارد تعبیری دارد: "پیکانی که پروازش شامل برگشت به کمان است". سفر به سرعتی بی‌نهایت یا صفر. که دریدا آن را تلئوپوئسز اسم می‌گذارد. چنین مفهومی را دریدا در خوانشی از گفتار نیچه (فراسوی نیک و بد) پیاده می‌کند. دریدا ارتباط گیری فیلسوفانی که از نظر نیچه در آینده خواهند آمد و وی (نیچه) آنها را خطاب می‌کند تلئوپوتتیک می‌داند؛ فیلسوفان آینده که نیچه ظهورشان را می‌بیند و پیش از تحقق این آمدن، خطابشان می‌کند. اما تحقق این آمدن فقط با حضور پیشاپیش فیلسوفان آینده در لحظه‌ی خطاب (از نیچه و ما) ممکن است. مسیحیان برای ظهور مسیح، خود را به مسیح مورد فرامی خوانند. پس ظهور وی را با فراخوان و خطاب پیشاپیش وی محقق می‌کنند. تلئوپوئسز دوسویه است. وقتی نیچه فرامی خواند، دریافتگرش باید "از قبل رسیده باشد". به قول بورخس: "هر نویسنده‌ای پیشگامانش را می‌آفریند".

اما این عجیب است و تعبیر غریب فروید "پرداخت پی‌آیند" را به یادمان می‌آورد که هر رخداد شامل گذشته‌ای، "علتی" است بر ساخته از "معلول". مخاطب پیام به خطابی از پیش، تنها در و با "رسیدنی" که با پیش‌فرستادگی ایجاد شده، پاسخ می‌دهد. هویت مخاطب هم مهم است. "منی" که پیام را می‌شنود فقط بعد از آن که من پیام را شنیده‌ام در آنجا از قبل حضور داشته! بنابراین دریدا از نامه‌ای می‌گوید که به قصد مخاطبی ناشناس و همزمان شناسا برای خودش، نوشته می‌شود.

در مورد مذکور نیچه، احساسی که در فرد از اثر تلئوپوتتیک آشکار می‌شود از پیش آشنا است. اما با وجود بداهت این طور نیست. این افکار و احساسات مقدم بر دریافت پیام نیستند. اگر عمیقاً تحت تأثیر نویسنده‌ای عالی مثل پروست باشم ممکن است اثر وی را در خطاب به خودم حس کنم. ولی اگر از قبل چنین شناختی را مربوط به چیزی دیگر می‌دانستم، پروست در ارتباط تله‌پاتیک با من نبود. دریدا می‌نویسد: "در این مواجهه یک زندگی با چندین زندگی در آن واحد گره می‌خورد". پس فرستنده و گیرنده تنها زمانی خودشان می‌شوند که در رابطه‌شان "از طریق" رابطه باقی بمانند. مثلاً در روابط عشقی یا دوستانه، هر دو طرف به میزان زیادی در و با آن رابطه‌ی خاص بین‌شان بر ساخته می‌شوند. وقتی کسی را به دوستی می‌خوانیم، انگار از قبل دوست هم بوده‌ایم و زمینه‌های مشترک دوستی‌مان (مدرسه ی مشترک، علایق یکسان) در لحظه‌ی دوستی رنگ می‌بازند. چون "علت" نیستند. پس شکافی زیر این رابطه هست: من خطابگر و تو اجابتگر، لحظه‌ای که پیام دوستی بین‌مان رسیده بر ساخته می‌شویم، تحقق می‌یابیم و دیگر "من" و "تو" ی خارج از رابطه نیستیم.

تله‌پاتی خود، واسطه‌گی و بهانه‌ست. اگر همه‌ی هستی را بنا به تئوری‌های جدید فلسفه‌ذهن (panpsychism)، آگاهی (consciousness) بدانیم که با لوکالیت و ارتعاش در آن، ذهن و در ذهن، بدن به‌وجود می‌آید، مسیر تکاملی پیدایش ادراک (conception) و جهان‌بینی گونه‌ی انسانی کاملاً برعکس می‌شود. و فهم بشری ما از تکامل مان غلط‌انداز درمی‌آید. اگر با همین فهم نصفه و نیمه به جریان شکل‌گیری ارتباطات آگاهانه‌ی بشری مان نگاه کنیم، جهان دیگر نه زادبوم ما که خود ماست که به شکل بیرون‌بودگی متمایزی در برابر سوژگی خود، "دریافت" اش می‌کنیم. سوژگی (subjectivity) ترفند تکامل کیهانی (cosmic evolution) نیست که با گسست گونه‌ی انسانی از آموزه‌های هامونید و پس از میلیون‌ها سال محقق شده باشد. سوژگی‌ای چنان چگال در خویش که برای ارتباط‌گیری با سوژه‌های چگال و منفرد و تفرزده‌ی دیگر، ناچار "وسایل و وسائط ارتباطی" را به کار می‌برد.

اجداد غارنشین ما و پیش از آموزه‌های پریما‌ت‌مان که لوب آهیانه‌ای بسیار محدود و ابتدایی داشته‌اند دنیا را تله‌پاتیک دریافت نمی‌کردند، بلکه تله‌پاتیک "می‌زیسته‌اند". فقط برای بشر هوموساپینس تاریخ‌مند که فرانتال لوب‌اش چنان پیچیده و عصب‌مند شده "هویت"ی به اسم "زیست‌عرفانی" و "ارتباط تله‌پاتیک" و تمارین معنوی مطرح است؛ برای مغزی که دنیا را بدون توده‌های درهم‌پیچیده‌ی نورونی و فقط با واسطه‌گی سیال و ظریف غده‌ی صنوبری (چشم سوم) (در تعبیر علوم باطنی) (pineal gland) حس می‌کند، عرفان و ارتباط تله‌پاتیک برآمده از رفع حوائل ذهنی، نوعی زیست بوده نه "تمرینی" برای زیست‌مندی. پیامبران، نوابغ روحانی، سایکیک‌ها، مدیوم‌ها، یوگی‌های اسرارآمیز با سیده‌ی‌ها (sidhi)‌ی بروز خرق عادت‌شان و فانیان الی الله، شمن‌های تولک و هر که در ارتباطات خود به خرق عادت و موقعیت دست زده و می‌زند فقط در نظر بشر مدرن و پسامدرن، "مسئله و موضوع" اند. با فهم و ادراک پسامدرن‌مان، دو پیکان آنتالوژیک برای معرفت می‌فهمیم. جهتی درون‌گرایانه که با صرف زمانی (حدود ۱۰ تا ۲۰ سال- بسته به استعداد فرد) برای رفع حوائل ذهنی و معرفت ناب (آگاهی ناب- که خود فقط بیانی اشارت‌مندانه با زبان همین انسان مدرن است، و اصلاً جز سکوت و اشاره چیزی نیست).

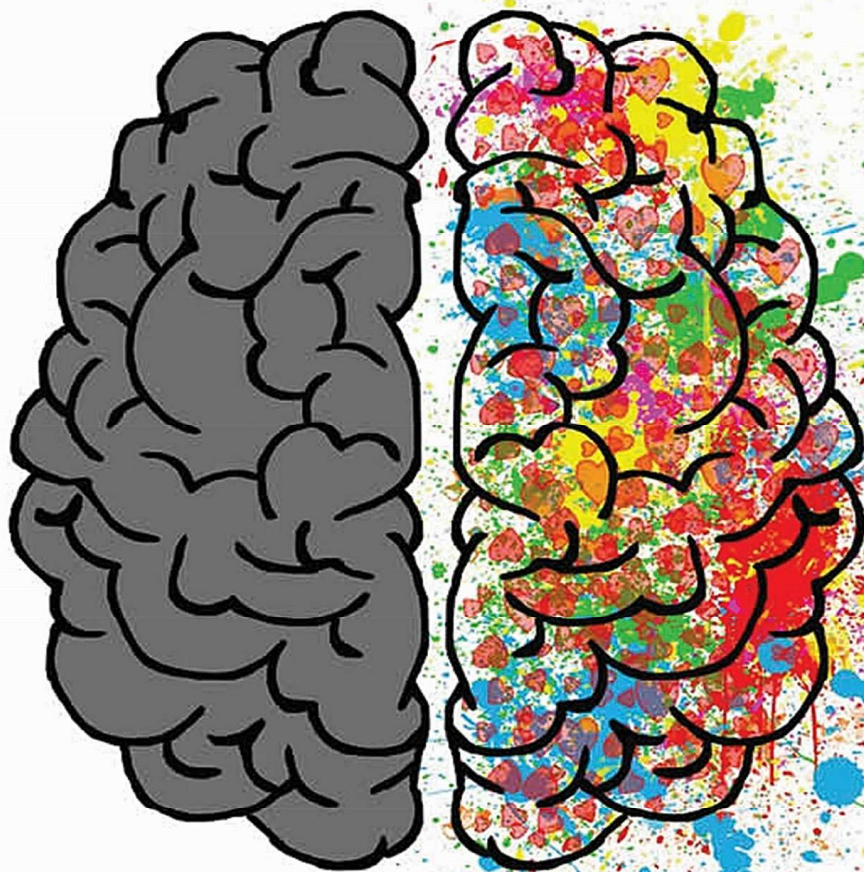
یا زاویه‌ی اول‌شخص صورت می‌گیرد. و دیگری جهت غالب زیست‌مندی غربی انسان (که غربی به معنای مکانیت نیست) که محور سوم‌شخص و رو به بیرون دارد و در نتیجه‌ی چگالش (لوکالیت و ارتعاش) در آگاهی ناب- که همه‌چیز است- شکل گرفته و سوژگی "دربگیرندگی" دارد.

انسان تاریخی و حالا مدرن، با پیچیدگی بیشتر قشر مخ، چگالش هدفمند هستی (آگاهی ناب) به صورت سوژه‌هایی‌ست که در ارتباط سوژه‌مند خود با "بیرون‌بودگی-externality" جهان- که فقط وهمی ناگزیر در زیست این‌زمانی اوست- پیشروی سوژه به سوژه دارد؛ فاصله‌هایی که تصور می‌کند (ادراک می‌کند) بین خودش و سوژه‌ها و ناسوژه‌های "ورای" خود وجود دارد و برای پل زدن آن‌ها و تسخیر این "فاصلگی" تلاش می‌کند. خیل مخترعان تاریخی از چرخ، آتش، وسایل جنگی باستان، ساعت، فاضلاب آگوی رومی، ماشین‌بخار، دوربین، رادیو، اتومبیل، هواپیما تا به امروز در این هزاره‌های تاریخی سمری‌رسند و این روندگی سوم شخص سوژه‌ها برای تسخیر فاصله‌های وهمی با ظرافت بیشتر در علوم و تکنولوژی پیش می‌رود. و اخیراً نورالینک (neuralink) ایلان ماسک که وعده‌ی ارتباط تله‌پاتیک ولی همچنان "باواسطه" را محقق‌تر می‌کند.

در این پیش‌روی سوم‌شخص و بُرنده، ذهن و سوژگی مثل تیغی‌ست که لایه‌لایه غلاف‌ها و حوائلش را "رو به بیرون" می‌اندازد (بر خلاف انسان معنوی که رو به درون این حوائل را "رها می‌کند"). و به زمانی می‌رسیم که ذهن و سوژگی در عریان‌ترین ارتباط خود با "ساختاری ریاضیاتی و محض" -و نه با واسطه‌گی‌های مادی- برای پل زدن باقی‌مانده‌ی فاصله‌ی معرفتی و آنتالوژیک، در یک قدمی خواهد ایستاد.

در یک قدمی محو سوژگی در سوژگی و "ادراک آگاهی ناب"، ذهن نهایتاً یا خودکشی خواهد کرد یا در روندگی سوم‌شخص و تسلط طلبانه‌ی خود به "تحول و تکامل" اساسی خود می‌رسد که بعد از آن دیگر این انسان مدرن، سوژه‌ی کنونی که بخواهد سوژگی اش را با ظریف‌ترین ارتباطات تله‌پاتیک حفظ کند، نیست. سوژگی محو خواهد شد.





معمای دوپاره مغزی

وقتی مغز یک نفر به دو قسمت تقسیم می‌شود آیا در واقع او به دو شخصیت
مجزا تبدیل می‌شود؟

فرهود فرهادی - کارشناس ارشد علوم شناختی

پس چه اتفاقی برای فرد می‌افتد؟ اگر بخش‌های مختلف مغز با یکدیگر هماهنگ نباشند آیا هنوز هم آن شخص، یک کل واحد است؟ دانشمندان حوزه مغز و اعصاب، راجر اسپری و مایکل گزانیگا، روی این موضوع تحقیقات گسترده‌ای انجام دادند تا جایی که برنده نوبل پزشکی شدند و دریافتند که زمانی که مغز فرد را دو قسمت می‌کنیم، در واقع او را به دو شخصیت مجزا تبدیل کرده ایم. این اتفاق چگونه رخ می‌دهد؟

از قدیم می‌دانستند که هر دو چشم اطلاعات را به هر دو نیمکره مغز می‌فرستند و ارسال این ارتباطات روال پیچیده‌ای دارد. اگر سر را در یک مسیر ثابت نگه داریم، نقاطی که در میدان دید چپ قرار دارند توسط نیمکره راست و نقاطی که در میدان دید راست قرار دارند توسط نیمکره چپ پردازش می‌شوند. علاوه بر این هر نیمکره مسوول کنترل سمت مقابل در بدن است.

مغز پیچیده‌ترین ماشین در جهان بوده که شامل دو نیمکره است و هر کدام از بخش‌های هر نیمکره کارکردهای مجزا دارند. خوشبختانه این بخش‌های جدا از هم عوامل خودمختاری نیستند، بهم پیوسته عمل می‌کنند و با هم هماهنگ اند. چه می‌شود اگر این هماهنگی از بین برود؟ اگر برخی از کارکردها مجزا از یکدیگر عمل کنند چه اتفاقی می‌افتد؟ این موضوع تنها یک فرضیه دور از دسترس نیست بلکه برای برخی از افراد بخشی از واقعیت زندگی است.

در بیماران دوپاره مغز، جسم پینه‌ای که شاهراه ارتباطی بین نیمکره چپ و راست است، با جراحی قطع می‌شود تا از صرع غیر قابل درمان جلوگیری شود. این عمل در جلوگیری از بروز صرع‌های گسترده و منتشر موثر است. اگر صرع منتشر از یک نیمکره شروع شود، دوپاره سازی این اطمینان را می‌دهد که این سیگنال به سمت دیگر نخواهد رفت ولی بدون جسم پینه‌ای نیمکره‌ها عملاً وسیله‌ای برای تبادل اطلاعات ندارند.

هنگامی که اسپری و گازانیکا محرک هایی را صرفاً به میدان بینایی سمت راست ارائه دادند، بیمار به طور طبیعی پاسخ داد. در حالیکه وقتی همان تصویر را به سمت چپ ارائه دادند (که توسط نیمکره راست پردازش می شود که در واقع قدرت کلام ندارد)، بیمار گفت که چیزی نمی بیند. با این وجود دست چپ او میتوانست تصویر چیزی که دیده را ترسیم کند. وقتی از او سوال شد که چرا دست چپش این تصویر را کشیده است بیمار گیج بود و جواب داد که هیچ ایده ای ندارد.

چه اتفاقی می افتد؟ نیمکره چپ نمیتواند آگاهی از میدان بینایی سمت چپ داشته باشد و چون کلام در نیمکره چپ قرار دارد به درستی بیان میکند که چیزی ندیده است. اما از سوی دیگر سمت راست مغز که قدرت تصویر سازی دارد جسم را دیده و میتواند با هدایت دستی که روی آن تسلط دارد (دست چپ) نشان دهد که چه چیزی دیده است. نتیجه این است که اگر ارتباطات بین مغزی کسی از دست رفت، در واقع او یک فرد با دو بخش مجزا است. این مساله مستقیماً مفهوم ماده گرایی در هشیاری را ثابت میکند.

آیا با این اطلاعات مساله بسته شد؟ در واقع خیر! اگر کسی که دویاره مغز است وارد اتاق درمان شود در حالت عادی شما متوجه چیزی نخواهید شد. بیماران دویاره مغز رفتار و احساسات طبیعی و مانند دیگر افراد دارند. خود افراد ادعا می کنند که هیچ تغییری نداشته اند جز خلاص شدن از دست حملات وحشتناک صرع. اگر در واقع فرد به دو نیمه متفاوت و کاملاً ناآگاه از هم تقسیم شده بود این حس درست نبود.

این آزمایش مجدد تکرار شد و در آزمایش جدید هدف این بود که آیا افراد قادرند چیزی را که در میدان دیداری چپ می بینند بصورت کلامی یا با دست راست توصیف کنند. در این آزمایش جدید بطرز عجیبی نتایج متفاوت بود. افراد هرگز نگفتند که از سمت دیگر آگاه نیستند و یا چیزی نمی بینند.

حتی آنها قادر بودند دقیقاً اشاره کنند یک محرک در کدام نقطه ارائه شده است. اما با اینهمه حتی این بیماران نیز اگر چیزی به میانه میدان دیداریشان ارائه می شد نمی توانستند آن را به خوبی تشخیص دهند. علاوه بر این کیفیت پاسخدهی آنها در هر ارائه تفاوت داشت.

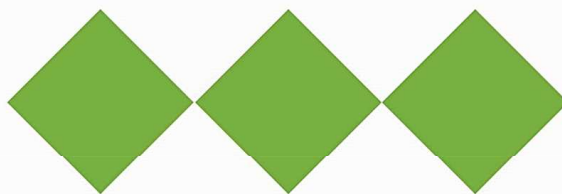
برای مثال اگر محرکی در نیمه راست دیداری ارائه می شد به دلیل پردازش اطلاعات در نیمکره چپ، فرد برای توصیف آن با کلام موفق تر بود.

این تحقیقات نشان داد که یک فرد دویاره مغز همچنان یک هویت واحد دارد. ولی او قادر نیست محرک های بصری را بصورت هماهنگ تجربه و تحلیل کند. عبارتی، تحلیل محرک های دیداری برای او مانند دیدن فیلمهایی ست که صدای آنها با تصویر همایند نیست. به این صورت بیننده حرکت صورتی از بازیگران مشاهده میکند که با صدایی که می شنود همخوانی ندارد. کسی که دچار مشکل دویاره مغزی است نیز اطلاعات را از دو جریان دیداری، بصورت ناهماهنگ باهم دریافت و ادراک میکند و این امر باعث مشکلات ادراکی و بیانی می شود.

علاوه بر این، مدل قبلی شواهدی محکمی مبنی بر ماده گرایی ارائه میداد. اگر یک فردی با مغز دونیمه داشته باشیم در واقع فرد را به دو قسمت مختلف تقسیم کرده ایم.

ولی تحقیقاتی که در پیامد آن انجام شدند بیشتر از روشن کردن موضوع هشیاری، آن را مرموزتر کردند. تصور کنید یک فردی دارای دو مغز است (یک مغز دو نیم شده) ولی هنوز یک فرد واحد است.

چگونه مغزی که شامل کارکردهای مجزا از هم است به دو قسمت تقسیم می شود و هنوز هم بعنوان یک هویت واحد ادراک می شود؟ یک فرد دویاره مغز چگونه مثل یک فرد عادی عمل میکند وقتی اجزای مختلف مغز با هم ارتباطی ندارند و از محرکهای دریافتی و پیامهای ارسالی همدیگر اطلاعی ندارند؟



برشی از یک جلسه درمان

تهیه و تنظیم: تیم درمانگران تخصصی روانبنا

توجه: جلسه درمان با رضایت کتبی مراجع ضبط و پیاده شده است، در اسامی و شخصیت‌ها و مکان‌های متن زیر به جهت حفظ رازداری تغییراتی ایجاد شده، متن تنها بخشی از جلسه درمان بوده که تحلیل مربوط به آن توسط درمانگر نوشته شده است.

مراجع: وقتی طرف مقابلم هم بچه باشه چی؟
(فراافکنی مراجع زیاد دیده می‌شود و درمانگر می‌تواند این فراافکنی‌ها را نشان مراجع بدهد، بین چقدر رفتار طرف مقابل را توصیف می‌کنی و اون را مسئول رفتار خودت می‌دونی؟)

درمانگر: چرا این قدر طرف مقابل برات مهمه و طرف مقابلت کیه؟
اون که تو این اتاق برای درمان نیامده
(تاکید روی بار مسئولیت درمان و جلوگیری از فراافکنی مراجع)

مراجع: وقتی رفتار بالغانه رونفهمه و درکی ازش نداشته باشه چی؟
درمانگر: یعنی اگر اون کودک باشه و رفتار کودکانه داشته باشه تو دیگه لازم نیست بالغانه رفتار کنی؟

(تاکید روی جلوگیری از فراافکنی مراجع و نگه داشتن بار مسئولیت رفتار مراجع روی خودش، مداخله جایگزین دیگر می‌تواند این سوال باشد که چرا اصرار داری مشکل فرد دیگری است و دائم از طرف دیگر حرف می‌زنی؟)

مراجع: پس نیاز هامو چی کار کنم اون بچه مامانمه (باز هم مراجع در حال فراافکنی و صحبت از دیگری است)

درمانگر: مسئله همینیه تو میگی اون مامانمه و بچه اون هستم پس من کودکانه رفتار می‌کنم اونم به نیاز من جواب بده در حالی که واقعیت چیه مینا؟ تو چندسالته؟

مراجع: من ۲۶ سالمه اما هنوز بچه اون هستم.
درمانگر: پس چرا تعجب می‌کنی وقتی باهات مثل بچه‌ها رفتار می‌کنه و تنبیهت می‌کنه و تو رو جدی نمیگیره؟

(مواجه کردن مراجع با تعارض در رفتار و افکارش نسبت به مادر هم او را مادر هم بچه می‌بیند و هم انتظارات متناقض از رفتار مادر دارد)

مراجع: خوب اونم بچست!
درمانگر: اگر این جوری راحتتری باشه حالا به من بگو با اون بچه میتونی مثل خودت یعنی بچه گانه رفتار کنی؟ به نظرت تبدیل نمیشه به یک نزاع و لجبازی کودکانه؟! اتفاقی که الان داره داخل رابطه می‌افته؟

مراجع: همش این اتفاق می‌افته.
درمانگر: یعنی لجبازی؟!

مراجع: اونقدر بدم میاد یه نفر بهم میگه لجبازی.
درمانگر: اما این رفتاریه که تو با مادرت داری، توتوی دو جلسه‌ی گذشته هم داشتی با من لجبازی می‌کردی.

مراجع: یعنی تو رابطم‌ها هم این حسو دارم
درمانگر: همیشه و با همه‌ی آدمای این حس رو تجربه می‌کنی؟
مراجع: مثلاً با مامانم قهر کردم میندازم گردن اون که اون چرا نمیداد جلو آره؟

درمانگر: به نظرت چرا اون پیش قدم نمیشه؟
مراجع: واقعا سوال نمیشه؟
درمانگر: من نمیدونم مینا
مراجع: آخه اداشو خوب در میاره‌ها...

درمانگر: ممکنه هزار و یک دلیل داشته باشه، اون توی این اتاق نیست تو هستی. تو میخوای تغییر کنی. اون شاید اصلاً نخواد درست شه شاید نخواد الگو شو جابه‌جا کنه. تو چه کار می‌کنی؟

(درمانگر تلاش می‌کند تمرکز مراجع را از تفسیر دنیای بیرون به سمت دنیای درون روانی مراجع تغییر دهد، همچنین مسئولیت درمان مراجع را روی دوش خود او نگه دارد و مانع فراافکنی مسئولیت شود)

مراجع: نمی‌دونم این طرز فکر به من اسیب نمیزنه؟!
(به نظر می‌رسد ترس‌های مراجع وجود دارد که به شکل مبهم ارائه می‌شود درمانگر می‌تواند روی این ترس‌ها مداخله کند که البته ترجیح می‌دهد مسیر دیگری را دنبال کند) (البته نقدی به مسیر درمانگر نیست صرفاً هدف بیان راه حل‌های ممکن است)

درمانگر: تو خودتو چی میبینی؟ کودک، نوجوان، بالغ، پیرزن؟
مراجع: فکر کنم اره کودک می‌بینم

درمانگر: یعنی نقش تو به عنوان یک ادم ۲۶ ساله کجاست؟
مراجع: اینو به من بگید میمیره یه دفعه؟

درمانگر: کی می‌میره؟
مراجع: کودک درون آدم

(در این دیالوگ مشخص می‌شود که ظاهراً مراجع مسئولیت کودک خود را نمی‌پذیرد و از واقعیتی فرار می‌کند که درمانگر ترجیح می‌دهد روی مسیر دیگری ادامه دهد)

درمانگر: نمی‌دونم میمیره یا نه اما من میتونم برات تفسیرش کنم تو میگی من نیاز دارم به آغوش مادرم اما اون میشه کودک و منو بغل نمی‌کنه پس من میشم کودک و با گریه و لوس کردن به دستش میارم

(شفاف سازی و جمع بندی رفتار مراجع با مادر که البته کمی جنبه تلقین دارد اما به نظر من باز هم می‌تواند برای مراجع مفید باشد)

مراجع: یعنی با رفتارهای کودکانه نمیتونم به اون برسم؟
درمانگر: یعنی تو میخوای با رفتارهای کودکانه نیاز الانت رو مطالبه کنی به نظرت جواب میده؟ تا الان جواب داده؟

درمانگر : خود اینکه یک واقعیتی رو بدت می آد و نمی خواهی
نمیشه لجبازی؟ سر این توافق داریم؟
مراجع : آره .

(در چند سطر قبلی پس از چند دیالوگ رفت و برگشت
مراجع لجبازی خودش رو با مادر و درمانگر می بیند و به آن
اقرار می کند هر چند پذیرش این موضوع توسط مراجع به
سختی اتفاق می افتد ، مداخله جایگزین دیگر می تواند این
باشد که چرا نسبت به لجبازی گارد دارد و چه احساس و
فکری را در مراجع بیدار می کند)

درمانگر : آره یعنی سر چی توافق داریم؟
مراجع : سر اینکه باید مسئولیت خودمو قبول کنم . مسئولیت چیزی
که هستم یک دختر بچه لجباز
درمانگر : پس یعنی باید بپذیرم مینا یک دختر ۲۶ ساله است که
مثل دختر بچه ها لجبازی می کنه ؟

مراجع : بله
درمانگر : یعنی من با چند ساله طرفم؟
مراجع : ۲۶ ساله

درمانگر : یعنی بچه نیستی ؟
مراجع : شما خیلی سخت میگیرید.

(فشار زیاد درمانگر باعث عصبانی شدن مراجع می شود
حقیقتی که دیده است ولی خوشایندش نیست ، مداخله
جایگزین دیگر می تواند این سوال باشد که نسبت به من چه
حسی داری ؟ چرا به نظر می رسد که از دست من عصبانی
شدی ؟)

درمانگر : چه سختی گرفتم ؟
مراجع : قشنگ واقعیت رو میارین جلوی چشم آدم آخه.
درمانگر : تحملش رو نداری ؟
مراجع : چرا دارم اما خوشم نمیداد این جور فکر کنم
درمانگر : انتظار داری همه ابعاد شخصیت خوشایند باشه ؟
مراجع : نه.

درمانگر : پس تو تصمیم بگیر میخواییم واقعیت وجودی مینا رو
بینمش و در موردش صحبت کنیم یا میخوایم سر یه دنیای خیالی
بشینیم باهم بحث کنیم؟

مراجع : به نظرم باید واقعیت رو ببینیم.

درمانگر : راجع بهش صحبت هم بکنیم یا فقط ببینیم ؟

مراجع : اصلا خوشم نمیداد اینو بگم ، بله. صحبت هم بکنیم
درمانگر : اگر واقعیت اینه که تو به مادرت و توجهش نیاز داری و
سعی داری با لجبازی اینو بدست بیاری چه معنایی برات داره ؟
مراجع : یعنی به نظرم براش هیچ کاری نمیکنم. اصلا سرمایه
گذاری نمیکنم رو رابطه با مادرم

(مراجع به این واقعیت که سرمایه گذاری بالغانه ای روی
رابطه با مادرش ندارد اقرار می کند ، درست است که این
اقرار با فشار گرفته شده است اما از آنجایی که از دهان
مراجع بیرون می آید باز هم ارزشمند است زیرا خودآگاه
مراجع درگیر موضوع و تعهداتی که می دهد می شود)





خوانندگان محترم مجله‌ی روان‌بنه!

به استحضار می‌رساند که این امکان فراهم است تا نسخه‌ی الکترونیکی شماره‌های آتی مجله‌ی روان‌بنه را، به صورت رایگان در ایمیل یا تلگرام خود دریافت کنید. برای این کار کافی است، نام و نام‌خانوادگی و تحصیلات خود را از راه‌های ارتباطی زیر برای ما ارسال کنید و شیوه‌ای را که از طریق آن مایل به دریافت نشریه هستید، قید نمایید.

ایمیل ما: info@ravanboneh.com

آیدی تلگرام: @Ravan_boneh2

درخواست نمایندگی

با عنایت به حضور چشمگیر گروه رشد و توسعه روانشناسی در برگزاری دوره‌های آموزش تخصصی روانشناسی تحت نظارت مرکز مشاوره دانشگاه تهران، این گروه در جهت توسعه این آموزش‌ها در سراسر کشور در نظر دارد تعداد محدودی نمایندگی رسمی در سطح کشور به واجدین شرایط اعطاء نماید.

از عموم علاقه‌مندان و فعالان در حوزه‌ی برگزاری دوره‌های تخصصی و عمومی روانشناسی جهت اخذ نمایندگی رسمی دعوت به همکاری می‌نماید.

خدمات گروه رشد و توسعه روانشناسی:

- تدوین کارگاه و دوره‌های آموزشی با سرفصل‌های به‌روز و هماهنگی با اساتید هر حوزه، جهت حضور و تدریس کارگاه
- در اختیار قرار دادن محتوای انحصاری در دوره‌ها و کارگاه‌ها
- برنامه‌ریزی و طرح‌ریزی کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی تخصصی در حوزه روانشناسی با گواهی معتبر از مرکز مشاوره دانشگاه تهران
- برنامه‌ریزی و طرح‌ریزی کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی عمومی در حوزه روانشناسی با گواهی معتبر از مرکز مشاوره دانشگاه تهران

شرایط احراز نمایندگی:

- ارسال اسناد و مدارک قانونی موسسه یا شرکت (اساسنامه، مجوز فعالیت از سازمان نظام روانشناسی و مشاوره یا بهزیستی، شرکت‌نامه)
- ارسال مدارک شناسایی ریاست موسسه یا شرکت (کپی کارت ملی، کپی پروانه سازمان نظام روانشناسی، کپی آخرین مدرک آموزشی)
- احراز مشخصات فیزیکی شرکت یا موسسه (ارسال عکس از محیط موسسه، کروکی محل موسسه، مشخصات فنی ساختمان محل موسسه)
- امضای قراردادهای همکاری که متعاقباً ارسال خواهد شد
- جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره‌ی ۰۲۱-۸۸۲۴۵۸۵۲ تماس حاصل نمایید.
- جهت مکاتبات از این آدرس پست الکترونیکی استفاده

فرمایید: kargah.ravannews@gmail.com



۱. آراء نویسندگان لزوما دیدگاه گروه رشد و توسعه روانشناسی نیست.
۲. مسئولیت متن آگهی‌ها بر عهده‌ی ارائه‌دهنده‌ی آگهی‌ها است.
۳. مسئولیت علمی مقاله‌ها بر عهده‌ی نویسنده یا نویسندگان آن‌ها است.
۴. نشریه‌ی روان‌بانه، در قبول یا رد مقاله‌ها آزاد است.
۵. نشریه‌ی روان‌بانه، در اصلاح و ویرایش مطالب رسیده، آزاد است.
۶. مقالات ارسال شده، بازگردانده نمی‌شوند.
۷. ماهنامه‌ی روان‌بانه، نشریه‌ای الکترونیکی و غیرقابل فروش است.

از نویسندگان محترم تقاضا می‌شود به نکات زیر توجه فرمایند:

۱. نشریه‌ی روان‌بانه، آماده‌ی چاپ و انتشار مقاله‌های نقد و بررسی، گزارش‌های تحقیقی اصیل، موردپژوهی، موردآزمایی و مورد درمانی، و نیز نقد و معرفی کتاب است.
۲. مقالات خود را به ایمیل info@ravanboneh.com ارسال فرمایید.
۳. مقاله باید به زبان فارسی و با انشایی سلیس و روان نوشته شده باشد.
۴. مقالات و ترجمه‌های خود را حتی‌الامکان حروف‌چینی شده ارسال نمایید.
۵. نقل مطلب با ذکر ماخذ آزاد است.
۶. اصطلاحات لاتین و اسامی باید در پاورقی آورده شود.
۷. نام و نام خانوادگی، سمت علمی، محل کار، نشانی، شماره‌ی تماس، شماره‌ی دورنگار و پست الکترونیکی نویسنده یا مترجم، حتما باید ذکر شود.
۸. چنانچه مخارج مالی مربوط به تهیه‌ی مقاله و یا انجام پژوهش، از طرف موسسه‌ای تامین شده است، در صفحه‌ی اول مقاله یا گزارش (در قسمت پاورقی) حتما ذکر شود.
۹. شیوه‌ی ارجاع به منابع و کتابنامه‌شناسی، طبق استاندارد APA خواهد بود.
۱۰. توصیه می‌شود در ترجمه‌ی واژه‌ها، تا حد امکان از معادل‌های موجود استفاده شود و در صورتیکه معادل جدیدی آفریده شده است، دلایل کافی در پاورقی آورده شود.



پست الکترونیک:

info@ravanboneh.com
www.ravanboneh.com