



موسسه حکمت
فردوسیایان ارس

رابطه درمانی

(رابطه بین درمانگر و درمانجو در اتاق رواندرمانی)

نویسندگان:

دکتر محمد لیلی فردوسیایان

لیلا رحمتی

www.ketab.ir



نشر اختر

سر شناسه

: بانان فردوسیپان. محمد. ۱۳۷۱-

عنوان و نام پدیدآور

: رابطه درمانی (رابطه بین درمانگر و درمانجو در اتاق رواندرمانی) / نویسندگان

محمد بانان فردوسیپان، لیلا رحمتی.

مشخصات نشر

: تبریز: اختر. ۱۴۰۰.

مشخصات ظاهری

: ۲۱۸ ص.

شابک

: ۹۷۸-۶۰۰-۴۸۶-۸۰۵-۱

وضعیت فهرست نویسی : فیا

: رابطه بین درمانگر و درمانجو در اتاق رواندرمانی.

عنوان دیگر

: روان درمانگر و بیمار

موضوع

Psychotherapist and patient:

موضوع

: روان درمانگران -- روابط حرفه‌ای

موضوع

Psychotherapists -- Professional relationships:

موضوع

شناسه افزوده

: رحمتی، لیلا. ۱۳۷۱-

شناسه افزوده

: موسسه حکمت فردوسیپان ارس

رده بندی کنگره

: RC۴۸۰/۸

رده بندی دیویی

: ۶۱۶/۸۷۱۹

شماره کتابشناسی ملی

: ۸۸۰۸۳۶۴

www.ketab.ir



نشر اختر

رابطه درمانی

نویسندگان: دکتر محمد بانان فردوسیپان، لیلا رحمتی

ناشر: نشر اختر

چاپ اول ۱۴۰۱ / ۲۱۸ صفحه / قطع رقعی / ۲۰۰ جلد

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۸۶-۸۰۵-۱

مرکز فروش: تبریز- اول خیابان طالقانی، روبروی مصلی، نشر اختر

تلفن: ۰۴۱-۳۵۵۵۳۹۳

* حق چاپ برای مؤسسه حکمت فردوسیپان ارس محفوظ است *

قیمت: ۹۵۰۰۰ تومان

بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست عناوین

مقدمه:	۵
۱- رابطه درمانی در روانکاوی	۸
۲- رابطه درمانی در درمان آلودگی	۱۹
۳- رابطه درمانی در درمان وجوهی	۲۰
۴- رابطه درمانی در درمان فردمدار	۲۷
۵- رابطه درمانی در گشتالت درمانی	۳۴
۶- رابطه درمانی در رویکرد تحلیل رفتار متقابل	۵۰
۷- رابطه درمانی در رفتار درمانی	۸۰
۸- رابطه درمانی در درمان شناختی-رفتاری	۸۲
۹- رابطه درمانی در واقعیت درمانی	۹۹
۱۰- رابطه درمانی در رویکرد شفقت ورزی	۱۰۴
۱۱- رابطه درمانی در درمان فمینیستی	۱۰۶
۱۲- رابطه درمانی در درمان هیپنوتیزی	۱۰۷
۱۳- رابطه درمانی در درمان معنوی	۱۳۱
۱۴- رابطه درمانی در طرحواره درمانی	۱۵۰
۱۵- رابطه درمانی در رویکرد پُست مدرن	۱۶۸
۱۶- رابطه درمانی در رویکرد یکپارچه نگر	۱۷۰
۱۷- رابطه درمانی در روانشناسی مثبت نگر	۱۷۱

مقدمه:

قبل از شروع روان درمانی، بیشتر مراجعان از خود می‌پرسند: «آیا این مشاوره واقعاً به من در حل مشکلاتم کمک می‌کند؟» تحقیقات نشان می‌دهد که عوامل زیادی بر موفقیت‌آمیز بودن درمان تأثیر می‌گذارند، از جمله شدت مشکل (مشکلات)، اعتقاد مراجع به کارآمد بودن مشاوره و سطح مهارت درمانگر. با این حال، تحقیقات در طول پنجاه سال گذشته نشان داده است که یک عامل - بیش از هر عامل دیگری - با درمان موفقیت‌آمیز مرتبط است: کیفیت رابطه بین درمانگر و مراجع.

به طور قابل توجهی، کیفیت رابطه درمانی برای موفقیت درمان مهم به نظر می‌رسد؛ بدون توجه به نوع درمان مورد مطالعه، مطالعات بزرگی در مورد درمان فردی، زوجی و خانوادگی با استفاده از انواع روش‌های ارزیابی برای اندازه‌گیری کیفیت رابطه (مانند گزارش‌های مراجع یا درمانگر یا رتبه‌بندی‌های مشاهده‌ای) انجام شده است. این مطالعات که از گروه‌های مختلف مراجع (کودکان و بزرگسالان، بیماران بستری و سرپایی) برای درمان انواع مشکلات (افسردگی، اضطراب، سوء مصرف مواد، مشکلات شغلی و اجتماعی) استفاده کردند، همگی اهمیت رابطه درمانی را در مورد نتیجه درمان نشان می‌دهند.

به گفته دکتر آدام هوروات، استاد دانشگاه سایمون فریزر و متخصص برجسته در تحقیقات بر روی بیمار، «بیش از نیمی از اثرات مفید درمان با کیفیت اتحاد درمانی و رابطه درمانی مرتبط است». جالب توجه است که مراجعان و درمانگران اغلب در مورد کیفیت رابطه خود توافق دارند. با این حال، این درک مراجع از کیفیت رابطه است که قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده موفقیت درمان است.

از آنجایی که رابطه بین درمانگر و مراجع برای موفقیت درمان بسیار مهم به نظر می‌رسد، متخصصان سعی کرده‌اند «رابطه خوب» را تعریف کنند. یک متخصص پیشگام، دکتر ادوارد بوردین، یک رابطه درمانی خوب را متشکل از سه ویژگی اساسی تعریف کرد: پیوند عاطفی، اعتماد، مراقبت و احترام؛ توافق بر سر اهداف درمان؛ و

همکاری در «کار» یا وظایف درمان. احساس مالکیت مشترک برای درمان نیز ضروری به نظر می‌رسد. آیا درمانگر و مراجع اعتماد دارند که دیگری سخت تلاش می‌کند تا به موفقیت درمان کمک کند؟ آیا آنها در تصمیماتی که باید در مورد نحوه انجام درمان گرفته شود و از چه راهبردهای مداخله‌ای استفاده شود با هم همکاری می‌کنند؟ هر رابطه نزدیک، مشکلات یا سوء تفاهم هایی دارد و رابطه بین درمانگر و مراجع نیز از این قاعده مستثنی نیست. با این حال، روشی که درمانگر و مراجع با هم این مشکلات را مدیریت می‌کنند، یکی دیگر از مؤلفه‌های حیاتی موفقیت رابطه است. وقتی مشکلات پیش می‌آیند، آیا درمانگر و مراجع می‌توانند هر گونه احساس منفی، صدمه یا عصبانیت را که ممکن است به وجود آمده باشد، به اشتراک بگذارند؟ و آیا آنها می‌توانند برای حل مشکلاتی که ممکن است در کار مشترکشان پیش بیاید با یکدیگر همکاری کنند؟

مطالعه رابطه درمانی عموماً بر رابطه مراجع با درمانگر متمرکز بوده است. با این حال، پژوهش‌ها نشانگر اهمیت گسترش این تعریف، جهت گنجاندن تأثیر افراد مهم دیگر در زندگی مراجع را نشان می‌دهد به عنوان مثال، در درمان فردی، حمایت از درمان توسط افراد مهم مرتبط با مراجع (اعضای خانواده، همسر، دوستان نزدیک) با نتیجه موفقیت آمیز همراه بود. در زوج درمانی، میزان توافق زوجین با یکدیگر در مورد وظایف، اهداف و پیوندها، بیش بینی می‌کند که آیا درمان موفق خواهد بود یا خیر.

تحقیقات نشان می‌دهد که توانایی ایجاد روابط خوب با مراجعان صرفاً تابعی از آموزش یا سطح تجربه درمانگر نیست. بسیاری از درمانگران مبتدی به اندازه هماتیان با تجربه تر خود در ایجاد روابط درمانی خوب مهارت دارند. با این حال، مطالعات نشان می‌دهد که درمانگران با تجربه در برقراری روابط با مراجعانی که در روابط گذشته دچار مشکل شده‌اند، بهتر عمل می‌کنند. علاوه بر این، درمانگران با تجربه در شناسایی و حل مشکلات در رابطه درمانی بهتر از افراد تازه کار هستند. درمانگران سهم مهمی در ایجاد یک رابطه درمانی خوب دارند. توانایی درمانگر در انتقال همدلی و درک مراجع بسیار مهم است. یکی دیگر از مؤلفه‌های ضروری، گشودگی،

انعطاف‌پذیری و تمایل درمانگر برای تطبیق درمان با نیازهای مراجع است. درمانگران ماهر به طور فعال از مراجعان در مورد اهداف و روش‌های درمان نظر خواهی می‌کنند تا همکاری را تسهیل کنند. تحقیقات نشان می‌دهد که مراجعان زمانی که از مهارت‌های ارتباطی و بین فردی خوبی برخوردار باشند، به احتمال زیاد رابطه درمانی خوبی برقرار می‌کنند. به عنوان مثال، زمانی که مراجعان در مورد نیازهای خود صادقانه صحبت می‌کنند، احتمالاً با درمانگران خود روابط خوبی برقرار می‌کنند.

ویژگی‌های یک رابطه درمانی خوب:

- اعتماد متقابل، احترام و مراقبت

- توافق کلی در مورد اهداف و وظایف درمان

- تصمیم‌گیری مشترک

- مشارکت متقابل در «کار» درمان

- توانایی صحبت در مورد جنبه‌های «اینجا و اکنون» رابطه با یکدیگر

- آزادی در به اشتراک گذاشتن هر گونه پاسخ عاطفی منفی با یکدیگر

- توانایی اصلاح هر گونه مشکلی که ممکن است در رابطه ایجاد شود.

هدف اصلی تدوین کتاب حاضر درک چگونگی کارکرد درمان، و استفاده از آنچه از درک واضح‌تر فرآیند روان درمانی به دست آورده ایم است که منجر به تمرین بهتر می‌شود. هر چه بیشتر درک کنیم که مراجع چگونه ویژگی‌های رابطه با درمانگر خود را جذب، ذخیره و بازیابی می‌کند و از آن برای تجسم مجدد وضعیت خود و گسترش گزینه‌های موجود استفاده می‌کند، بهتر می‌فهمیم که چگونه درمانگر می‌تواند فرصت‌هایی را برای بهبود این فرآیند ایجاد کند و هر چه بیشتر جاهای خالی پازل تغییر و رشد انسان را پر کند. امید است که این کتاب، به عنوان بستری برای گفتگوی تازه‌ای باشد که منجر به روشن شدن مفهوم «اتحاد درمانی» به عنوان یک موجودیت پویا و موقعیت با عناصر عمومی و خاص شود. شاید، با پیشرفت گفتگوی مفهومی/ تجربی، بتوانیم از دوگانگی کنونی عناصر رابطه‌ای در مقابل عناصر تکنیکی در درمان فراتر برویم و هر دو (رابطه و مداخله) را به عنوان یک فرایند واحد، درک کنیم.