

معنادهی، معنانگری
با نگرش روانشناسی هستی
گشتالت‌تراپی (معنا درمانی)

تالیف و ترجمه
پروین زیرجی

سرشناسه: زبرجد، پروین، ۱۳۳۳ -
 عنوان و نام پدیدآور: معنادهی، معنائگری با نگرش روانشناسی هستی:
 گشتالت‌تراپی (معنادرمانی)/تالیف و ترجمه پروین زبرجد.
 مشخصات نشر: تهران: وانی، ۱۳۹۷.
 مشخصات ظاهری: ۱۶۸ص.
 شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۴۹۶-۶۳-۲:
 وضعیت فهرست نویسی: فیبا
 موضوع: گشتالت‌درمانی
 موضوع: Gestalt therapy
 رده بند: ۵۰۳/BF۲۰۳ ز ۶۲۰۳ ۱۳۹۷
 رده بندی دیو: ۱۹۸۲/۱۵۰:
 شماره کتابخانه ملی: ۵۲۸۱۷۱۴:

معنادهی، معنا نگری با نگرش روانشناسی هستی گشتالت‌تراپی (معنادرمانی)

تألیف و ترجمه: پروین زبرجد

نوبت چاپ: اول- ۹۷

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۳۷۰-۶۳-۲

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

ناشر: وانی

ناشر همکار: منشور سمیر

قیمت: ۱۸۰۰۰۰ ریال

خیابان انقلاب خیابان ابوریحان خیابان وحید نظری پلاک ۳۶ واحد ۱

تلفن ۰۹۱۲۱۸۶۶۵۵۸-۶۶۹۷۴۵۶۱



فهرست

مقدمه

گشتالت‌تراپی - معنادرمانی مداوا و واژه‌ها

علم یا باور

بخش اول زمینه

تاریخ مختصر معنا درمانی

تفاوت دید

تئوری بریتز پرلز

واژه گشتالت‌تراپی

شرایط گشتالت‌تراپی

بیش و دو سطح آن

در سطح فراسوی

سطح روانی

نتایج درمانی، روش و تکنیک‌ها

مداوا کننده و تئوری فراسو

تئوری گشتالت‌تراپی

تئوری فراسوی گشتالت‌تراپی - ارزش‌های بنیادی کلی

تئوری فراسو و پرلز

تفکر اگزیستانسیالیستی و واژه هستی

گشتالت‌تراپی و تفکر اگزیستانسیالیستی

ترس، اختیار و انتخاب

جنبه گفتگو

آگاهی

آزادی

اینجا - و الان

چگونه

تقصیر، مسئولیت و معنا

۴۰	تئوری روانشناسی
۴۱	روانشناسی گشتالت و اصول آن
۴۳	کلیت-نگری
۴۴	خود-تنظیمی و مدیریت دریافت حسی
۴۵	گشتالت‌ها / معنا / منظور
۴۵	پیش-زمینه و پس-زمینه
۴۶	نصیر و تصویر
۴۷	اصول سازماندهی
۴۸	نیاز و اراده
۴۹	اولویت نیاز-بستن گشتالت
۵۱	تجربیات
۵۲	گشتالت قفل شده / رکود (گیر کردن)
۵۳	شرایط ناتمام
۵۴	سازماندهی پروسه ذهنی- عملکرد روشنفکرانه
۵۴	انتظارات
۵۵	عوامل سازماندهی
۵۶	دو قطبی‌ها
۵۶	اختلال در پروسه
۵۷	گشتالت‌های ناتمام / ناقص و اتمام آن‌ها
۶۱	مشکلات روانی
۶۱	تئوری طیف
۶۳	آزادی اراده
۶۴	روش گشتالت‌ترایی
۶۴	پدیده نگری
۶۵	پرانز گذاشتن
۶۶	پروسه گفتگویی
۶۷	بررسی اطلاعات

۶۸	دسته بندی و تمایز
۶۹	فید-بک/ابراز نظر تخصصی
۷۱	فید-بک شخصی و شفافیت
۷۲	فید-بک پدیده ای
۷۲	فید-بک کلینیکی
۷۳	فید-بک غیر تخصصی و مقاومت
۷۳	در کارگاه / ماهم-یت
۷۵	روش درمان
۷۵	اهمیت دار برای روان دره
۷۶	تفاوت روش
۷۹	بخش دوم فرضیات / است.ایر
۷۹	واژه - آگاهی / اورنس
۸۰	ضمیر/نهاد خود
۸۱	شکل گیری شخصیت
۸۱	مرز تماس
۸۱	حوزه‌های - آگاهی (حوزه‌های - تماس)
۸۲	حوزه-درونی - بیرونی - میانی
۸۳	پروسه شکل گیری یک گشتالت/معنا
۸۴	مشکلات روانی
۸۵	عواقب/نتایج درمانی
۸۶	رشد/پیشرفت
۸۷	کارکرد آگاهانه
۸۸	کارکرد-تحریک (امپالس)، کارکرد-شخصیت و کارکرد-من/سلف
۸۹	خود-حمایتی و یادگیری
۹۰	خود-حمایتی در مقابل خود-کفایتی و ناراحتی روانی
۹۲	مقاومت و خود-حمایتی
۹۳	اجتناب از خود-حمایتی، بلوک عملکرد-نهاد "من/سلف"

- ۹۴ خود-حمایتی شکننده/آسیب پذیر - عملکرد-من تکامل نیافته
- ۹۵ خود-حمایتی دارای دو بعد مهم خود-بینشی و خود-پذیری می باشد.
- ۹۶ پروسه یک تماس
- ۹۷ دایره تماس
- ۹۹ مشکلات قبل از-تماس
- ۱۰۰ مثال رفس از مرحله قبل از-تماس
- ۱۰۰ سخت بودن و ... قبل از-تماس
- ۱۰۱ مشکلات در مرحله انداز-تماس
- ۱۰۲ انتقاد از دایره-تماس
- ۱۰۲ تماس، سازگاری و ادب
- ۱۰۳ انتقال
- ۱۰۴ پیشرفت مهارت تماس
- ۱۰۴ مکانیسم دفاع و اخلال در تماس
- ۱۰۵ شکل های تماس
- ۱۰۶ مدل اختلال در تماس ها
- ۱۰۶ هم-جریان و تکامل تجربه "ما"
- ۱۰۷ تلاقی/همزیستی سالم و ناسالم
- ۱۰۸ عدم تعادل / کم- و زیاد
- ۱۱۰ جمع بندی/خلاصه
- ۱۱۰ تشخیص همزیستی
- ۱۱۲ عواقب درمانی
- ۱۱۴ تقلید /اینتروجکشن
- ۱۱۴ تکامل مرز- "من"
- ۱۱۴ تقلید سالم
- ۱۱۶ تقلید/اینتروجکشن ناسالم
- ۱۱۸ تشخیص تقلید
- ۱۱۹ عواقب درمانی

۱۲۰	فرافکنی / پروجکشن
۱۲۱	کشف تو - کنجکاوی، عمل و فریب
۱۲۲	فرافکنی سالم
۱۲۳	فرافکنی ناسالم
۱۲۵	عواقب / نتایج درمانی
۱۲۷	انحراف / خطای جابجایی
۱۲۸	من - خود، خواست / اراده "خود/سلف" و خودحفاظتی
۱۲۹	انحراف / من
۱۲۹	انحراف ناسالم
۱۳۰	تشخیص انحراف
۱۳۲	نتایج درمانی
۱۳۲	درون - فکنی
۱۳۳	از "من" - تو" به سوی هست "من"
۱۳۴	درون - فکنی سالم
۱۳۵	درون - فکنی ناسالم
۱۳۵	درون - فکنی "کاذب"
۱۳۷	درون - فکنی عصبی / نوروز - مثال
۱۳۸	درون - فکنی "کاذب" - مثال
۱۳۹	تشخیص و نتایج / عواقب درمانی
۱۴۱	تشخیص و بررسی درون - فکنی "کاذب"
۱۴۲	قطع تماس پوششی (پوشاننده)
۱۴۴	تشخیص و قطع تماس پوششی
۱۴۵	نتایج / عواقب درمانی
۱۴۶	خلاصه
۱۴۶	قابلیت تماس روانشناس
۱۴۷	سلامتی روانی و بیماری روانی
۱۴۸	ناراحتی های روانی - انسداد پروسه - آگاهی

- ۱۵۰ تکامل روانی
- ۱۵۰ تئوری‌های رشد/تکامل متناقض
- ۱۵۳ بخش سوم کارایی
- ۱۵۳ نگرش گشتالت‌تراپی و مراجع
- ۱۵۴ نقش مراجع و اصل تمایل
- ۱۵۵ تشخیص پزشکی و گشتالت‌تراپی
- ۱۵۵ تماس و پروسه، هدف تشخیص
- ۱۵۹ تجزیه تحلیل گنجایش تماس، پروسه-آگاهی و خود-حمایتی مراجع
- ۱۵۹ اختلال تماس و عواقب درمان
- ۱۶۱ تکنیک‌های گشتالت‌تراپی
- ۱۶۱ تکنیک کلاسیک "صندلی‌ای"
- ۱۶۳ تکنیک کار با خواب و رویا
- ۱۶۵ هدف تکنیک‌ها
- ۱۶۶ جایگاه اجتماعی گشتالت‌تراپی

مقدمه

کتاب گشتالت‌تراپی، در اصل انتقال بی‌طرفانه ارزش‌ها، تئوری‌ها، روش و نوع تکنیک استوار می‌باشد. امروزه گشتالت‌تراپی کار سیستماتیکی روان‌درمانی است که به فرهنگ و وابستگی فرهنگی توجه می‌کند، انتقادات روان‌درمانی مدرن را تأمین می‌کند و در مداوای ناراحتی‌های مختلف روان‌شناختی نقش دارد و شرایط تغییر در جامعه در شکل‌گیری شخصیت را مدنظر دارد.

معنا درمانی - گشتالت‌تراپی، تراپی با نگرش روانشناسی هستی و نیاز به مجموعه‌ای از واژه‌های کلیدی، و توصیف هماهنگ آنها برای روان‌شناسان و روان‌درمانان علاقمند، علت نگارش این کتاب است، تا امکان آشنایی با مفاهیم و چگونگی آنها فراهم شود. گشتالت‌تراپی در امریکا رشد و ترویج یافت و به دلیل تفاوت فرهنگی - اجتماعی آن کشور، درک آن برای دیگر ملل مشکل بود. روش‌های درمانی روانشناسی امریکایی به دلیل معضلات و آئین‌های فرهنگی و اداری خاص هر جامعه در شاخه‌های بیماری و سلامتی مخصوصاً حالت‌های روانی، در جوامع اروپایی قابل استفاده نمی‌باشد. این کتاب می‌تواند به پزشکان، روان‌پزشکان، مشاوران و روانشناسان در مداوای کلینت‌های با مسائل روانی در شرایط متفاوت اجتماعی و شکل‌گیری شخصیت در دوره‌های زندگی کمک کند.

گشتالت ترایی - معنادرمانی مداوا و واژه‌ها

قبل از شروع توصیف واژه‌های معنادرمانی، اشاره می‌گردد که معمولاً درباره مراجعه به روانشناس برداشتی دوگانه وجود دارد. در آمریکا، ترایی بین خانم‌های طبقه مرفه رایج شد و آنان روی مبل دراز می‌کشیدند و با روانپزشک خود صحبت می‌کردند، در حالی که اگر مردم عادی به روانپزشک مراجعه می‌کردند، گفته می‌شد که مشکل دارند. بیشتر افراد حال خود را بروز نمی‌دادند، زندگی باید می‌گذشت و هرکس می‌توانست خودش را جمع‌ه‌خور کند. حتی اگر هم مشکلی بود می‌توانست به پزشک یا کشیش مراجعه کند. این نظر نیز هر رایج است، ولی کم‌کم اکثریت مردم به تأثیر ترایی و نقش درمانی آن در مواقع مواجهه با درد باز پیدا می‌کنند. بخش دولتی بهداری و سلامتی بیشتر کشورها امکاناتی در این زمینه فراهم کرده‌اند. روانشناسی دیگر فقط در اختیار طبقات بالا نیست و نیاز به مخفی کردن درد ندارد. مراجعه به روانپزشک برای اغلب افرادی که در دوره‌هایی از زندگی مشکلاتی در این زمینه دارند قابل قبول بوده و این پیشرفت بزرگی است.

گاهی حتی ترایی مد شده و شاید برای خودپرورشی و خودآموزی هم استفاده شود، یا برخی بخواهند پس از مراجعه به مداواگر، خود برای یادگیری درمان دیگران در دوره آموزشی ثبت نام کنند. متأسفانه برخی از این افراد با تئوری‌های مختلف ترایی را شاید ضروری ندانند و در دوره آموزشی کوتاه مدت تکنیک‌هایی بیاموزند که باعث برخورد ناآگاهانه با مراجع می‌گردد.

بروز تمایل به مداواگر شدن، نوعی الگو قراردادن خود برای دیگران تلقی می‌شود که گاهی توسط ارتباطات جمعی برای ارائه راه‌حل‌های معجزه آمیز توسط افراد ناآشناخته شده در موفقیت آنان دامن زده می‌شود. یک سری دوره‌های کوتاه مدت "حل مشکلات" و "زندگی بدون مشکل" ایجاد شده که بدون هیچ‌گونه شرایط ورودی از افراد ثبت نام می‌شود که مردم را به روان‌درمانی مشکوک می‌کنند.

مد شدن ترایی باعث ایجاد انتظارات غیرواقعی "که می‌توان انسان‌های بدبخت را خوشبخت کرد" شده است. مداوا ضرورتی شده که همه انسان‌های گرفتار جامعه مدرن، به‌عنوان مراجع و بیمار سردرگم را خوشحال کرده، از سر درگمی نجات دهد تا بتواند او

را از مسئولیت اجتماعی و احساس گناه رها کند. ترایی مثل فرمول برای رفع بدی‌ها مطرح می‌شود و در غیر این صورت قابل استفاده نمی‌باشد و کاربردی ندارد. منظور از ترایی و انتظارات واقعی از آن چیست.

خوشبختانه در خیلی از کشورها به این موضوع توجه شده و شرایط حرفه‌ای و اخلاقی برای کار در این مؤسسات قائل گردیده‌اند. برای مثال موسسه اروپایی روان‌درمانی، صلاحیت‌هایی مانند تحقیق در روش، اخلاق، تحصیل مرتبط، تعداد ساعات مداوای روانشناس، تمرین، دانش تئوری و کار تحت نظارت را برای تأیید روان‌درمانگر تقاضا می‌کند. البته هنوز افرادی هستند که بدون تحصیلات و کیفیت لازم در کلینیک‌ها کار می‌کنند.

علم یا باور

کلیسا رفتن به منظور رهایی با خدا، خود و زندگی است، حتی اگر درک منطقی از آن، چیز دیگری باشد. انسان باور خود را در کلیسا پیدا می‌کند و مدرکی برای اثبات آن لازم نیست. علم و باور قابل مقایسه نیستند. کسی با وجود سعی در ایجاد آرامش در خود و زندگی‌اش - نمی‌داند که ترایی باور یا راز (مشهود یا مرموز). جنگل دنیای ترایی - شفاف‌خشی، سنگ درمانی، تعبیر خواب، زونه‌رایی، تمرکز، هیپنوتیز، معنایابی، بدن درمانی، خودکمکی، سیستم آن ال پی، شناخت، تعصب و غیره گیج کننده است و نمی‌دانیم که ترایی کمک معمولی است یا علمی.

واژه علم روزانه در منازل، تلویزیون و تبلیغات از خمیردندان، دسر باشویی، نازایی تا موی خشک مطرح می‌شود و ضمانت داشته و مؤثر تلقی می‌گردد. علمی ینطور نیست. تئوری‌های روانشناسی علمی است، در اثر تحقیقات طولانی و تجزیه تحلیل کودک و بزرگ و از بررسی عکس‌العمل انسان‌ها به تأثیرات مشخصی شکل گرفته است. یک تئوری روانشناسی، نظم اطلاعاتی است ولی با علوم طبیعی و روش‌های آن یعنی اندازه‌گیری و توزین قابل توصیف نیست، چون نمی‌توان روان را آن‌گونه مطالعه کرد. روان را با شکافتن انسان نمی‌توان یافت، نمی‌دانیم کجاست و ظاهر آن چگونه است، ولی با این احوال آن را علمی مداوا می‌کنیم و با تکرار تجربه، فرضیاتی رد می‌شود و در

آن هماهنگی ایجاد می‌گردد. پدیده‌هایی که تئوری‌های روانشناسی را توصیف می‌کنند، بر اساس شواهد و دلایل وجود روان می‌باشد و مداوا اثر دارد.

روانشناسان فرض می‌کنند که روان وجود دارد و در واقع چیزی قابل مداوا می‌باشد و بر اساس این ایده سیستم‌های درکی به نام تئوری‌های روانی به‌وجود آمده است که به روانشناسی به عنوان علم، جایگاه خاصی داده است. پژوهشگری که پدیده‌های خودآگاه انسان را تحقیق می‌کند، نیز یک انسان است و تحقیق را با خودآگاه خود و در سطح آن انجام می‌دهد. همین دلیل این علم به خودآگاهی، دید، تجربیات، احساسات، رویاها، خواسته‌ها، افکار، اعمال محقق نیز وابسته است و نقش او اجتناب‌ناپذیر است؛ بنابراین پژوهشگر بخشی از این حقیقات نیز می‌باشد.

روش‌های روان‌درمانی، تئوری‌های خاص روانشناسی و سیستم ارزش‌های کلی آن در رفع ناراحتی‌های مشخص روانی کمک می‌کنند. مثل هر علم دیگری نتایج روانشناسی نیز نسبی است به این معنی که تئوری‌های روش‌های مختلف علمی اغلب همان نتایج را به بار می‌آورد که در فکر ایجاد شده است. چون مجموعه افکار محقق بر نتایج اثر می‌گذارد که شامل روان‌درمانی نیز است. مداواگرانی از طریق درمان در کلینیک ثابت می‌کنند که انسان "ماشین یادگیری پیچیده" است. یک سایکوانالیز اغلب مسائل را به مشکل "اودیپل" و نیروی ناخودآگاه ارتباط می‌دهد. یونگی اغلب به مدل‌های قبلی و ناخودآگاه جمعی اشاره می‌کند. پیش‌باورهای مداواگر در این انتخابی او به نقش او رنگ می‌دهد. تئوری خاص، روش خاص درمان خود را تأیید می‌کند. روش درمانی مختص یک تئوری مثل موجی است که توسط روانشناس به جرئت گذاشته می‌شود، فرد فقط آن موج را می‌شنود، می‌بیند و احساس می‌کند و شاید متوجه آن ناپیدا شود که به دلیل محدودیت طول موج او در معرض دیدش قرار نمی‌گیرد.

روان‌درمانی بر زندگی انسان اثر می‌گذارد و غرض هم همین است، به همین دلیل مراجع باید شانس ارزیابی محتوا و روش آن را داشته باشد. در این کتاب گشتالت‌تراپی طوری توصیف می‌گردد که مداوا کننده به جواب "گشتالت‌تراپی چیست؟" برسد.