

حل و فصل شرم و مکانیسم‌های دفاعی

تسلط بر لحظه

راهنمای درمانگران

تألیف

سوزان وارن وارشو

ترجمه

موهبت آوازه

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

دانشگاه شیراز

دکتر مهدی‌رضا سرافراز

دانشیار دانشگاه شیراز

عضو هیئت علمی دانشگاه شیراز



فهرست مطالب

پیش‌گفتار.....	۱۷
تشکر و قدردانی.....	۲۱
مقدمه.....	۲۳
فصل یک: درمانگر مبارز.....	۳۷
فصل دو: دوست ندارم احساس کنم.....	۶۲
فصل سه: اشتیاق موتور محرک درمان است.....	۹۳
فصل چهار: متحد شدن برای تغییر زندگی.....	۱۲۲
فصل پنج: سه‌گانه شفابخش.....	۱۵۲
فصل شش: شرم دروازه‌بان است.....	۲۰۴
فصل هفت: اضطراب.....	۲۵۹
فصل هشت: تلاش برای حل و فصل کردن احساس گناه.....	۲۹۸
فصل نه: خنثی کردن ماهرانهٔ دفاع‌ها.....	۳۴۴
فصل ده: وقتی که سد می‌شکند.....	۳۹۲
فصل یازده: افرادی که انسان‌ها را نرم می‌کنند.....	۴۲۵
بخش پایانی: درمان هیجان‌مدار پویشی (DEFT).....	۴۴۷
واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی.....	۴۵۳
واژه‌نامهٔ فارسی به انگلیسی.....	۴۵۵

مقدمه

نشستن بر روی گنج؛ گنجی از نوع روان‌درمانی

ایده نوشتن این کتاب بعد از برگزاری دو کارگاه در آخر هفته برای درمانگران در شهر لس آنجلس و پاسادنا به ذهنم رسید. من انتظار آن همه نظرات مشتاقانه در مورد جزوه‌های جامعی که برای شرکت‌کنندگان آماده کرده بودم نداشتم. از آن کارگاه‌ها دو گروه آموزشی همیشگی شکل گرفت و من تصمیم گرفتم از آن جزوه‌ها به عنوان منبع اصلی استفاده کنم. هیچ‌وقت ندیدم که کارآموزانم جزوه‌هایشان را در دست نداشته باشند. آن‌ها آنقدر از جزوه‌هایشان استفاده کرده بودند که برگه‌هایشان کهنه و تا خورد شده بود و مطالب زیادی در آنها یادداشت کرده بودند. چنین نظراتی من را شگفت‌زده می‌کرد: «من همیشه این جزوه را همراه خودم دارم تا درست قبل از جلسات درمانم آنها را بخوانم» و «من آن بخش از جزوه را که برای یک مراجع خاص به کار می‌رود یک روز قبل از قرار ملاقاتم با مراجع مطالعه می‌کنم». با خودم فکر کردم: «چرا نسخه خام این جزوه را منتشر نکنم و آن را در اختیار سایر درمانگران نیز قرار ندهم؟». اما من هیچ کاری را سرسری انجام نمی‌دهم. طی سال‌ها آن جزوه‌ها تبدیل به کتابی شد که دارید آن را می‌خوانید. این کتاب برای روان‌درمانگرانی نوشته شده است که روزانه در خط مقدم آسیب‌های روان‌شناختی کار می‌کنند. کارآموزانم سال‌ها از من خواستند که یک کتاب بنویسم. آن‌ها یک آلبوم تأثیرگذار به من هدیه دادند که عنوانش به سوی مسیر شما بود. در این آلبوم عکس‌ها، نقل قول‌ها و نظرات شخصی‌ای را آورده بودند تا من را به نوشتن ترغیب کنند. این آلبوم با این جمله آغاز می‌شود: «سوزان همانطور که شما همچنان با ما هم‌قدم هستید، ما هم می‌خواهیم با شما هم‌قدم باشیم. وقتی نتیجه یک عمر کار حرفه‌ای‌تان را می‌نویسید، وقتی ثمره زحماتان را با دیگران به اشتراک می‌گذارید، وقتی تمام کارهایی را انجام می‌دهید که برای قلبتان مهم است،

می‌خواهیم با شما هم‌قدم باشیم. حرف‌های ما را بپذیرید، خواسته ما را بپذیرید، همیشه در هر مسیری که هستید، عشق ما را همراهتان داشته باشید». کارآموزانم الهام‌بخش من بودند تا دانش پرفایده و عملی‌ای را که طی سال‌ها به دست آورده بودم به دیگران هم منتقل کنم. من این کتاب را به آنها و تمام درمانگرانی تقدیم می‌کنم که آرزوی به ارمغان آوردن یک زندگی بهتر برای دیگران را دارند.

اگر به من می‌گفتید که یک روز برای درمانگران تدریس می‌کنم و یک کتاب برای آنها می‌نویسم، به نظرم خیلی بعید می‌آمد. در بیشتر دوران کاری‌ام چیزی جز مطب خصوصی‌ام ندیدم. اجازه دهید شما را به سال‌ها پیش ببرم؛ به یکی از روزهایی که در دفتر کارم بودم. آن روز مراجع‌م از من پرسید: «چطور می‌توانید تمام روز بنشینید و به مشکلات مردم گوش دهید؟». برای او اینکه یک ساعت در هفته در مورد رنج عاطفی خودش صحبت کند به اندازه کافی سخت بود. او اصلاً نمی‌توانست تصور کند که من چطور می‌توانم هر روز درد دیگران را تحمل کنم. وقتی جلسه درمان به پایان رسید، او از روی صندلی خود بلند شد، خداحافظی کرد و به سمت فرودگاه بین‌المللی لس آنجلس رفت تا بلیط پرواز به میلان را بگیرد. او تاجری بود که در سرتاسر دنیا سهام داشت. وقتی در دفتر کارم پشت سرش بسته شد، به چهاردیواری مطبم نگاهی انداختم و به او حسادت کردم. زندگی او به نظر خیلی خوش رنگ و لعاب‌تر از زندگی من می‌رسید؛ گرچه این مقایسه‌های سطحی واهی بودند. دنیای درون او آشفته بود؛ با وجود این، آخرین سؤالی که از من پرسید رویای دوران نوجوانی‌ام را به یادم آورد. من آن زمان می‌خواستم یک عکاس خبری بشوم.

چرا این شغل را انتخاب کردم؟ شاید چون زیبایی غیرقابل وصفی در برقرار کردن ارتباط با انسانی دیگر حس کردم؛ برقراری ارتباطی که باعث تغییر زندگی آن انسان می‌شود. با این حال، وقتی روزانه درگیر چَم و خَم کار درمانگری شدم، دیدم «تغییر زندگی» همیشه اتفاق نمی‌افتد. من هم آن زمان مثل کارآموزانی که امروزه دارم، آرزو داشتم وقتی که پیشرفت جلسات درمانم با مراجع‌انم متوقف می‌شد، کسی من را به طور اختصاصی راهنمایی می‌کرد؛ مثل زمانی که خشم انفجاری یک مراجع که تحت کنترل بوده، همراه با کینه‌جویی دوباره پدیدار می‌شد و ازدواجش را در آستانه فروپاشی قرار می‌داد؛ یا فردی که حال روانی‌اش به ثبات رسیده بود اما غرق در جهنم

افسردگی شد. در چنین مواقعی بدنم جمع می‌شد و در صندلی اتاق درمان فرو می‌رفتم. وقتی مسیر «جریان» درمانی برعکس می‌شد، می‌دیدم زحمات زیادی که کشیده بودم دارد از بین می‌رود و این روند دشوار از نو شروع می‌شد.

موانع درمان در کار با مراجعانی که پیشینه‌های بغرنجی دارند به طور ویژه مشکل‌ساز هستند؛ مثل افرادی که تروماهای متعددی داشته‌اند و الگوهای خودتخریبگری‌ای دارند که در آنها تثبیت شده است. بسیاری از مراجعان به من گفتند که درمان‌های دیگری را هم امتحان کرده‌اند و نتایج ناامیدکننده‌ای از آنها گرفته‌اند. این مشخصه بسیاری از افرادی است که از ما کمک می‌خواهند! به نظر می‌رسد برای اینکه این مراجعان بتوانند یک تغییر اساسی و پایدار در درون خود ایجاد کنند، به چیزی بیشتر از عادات شناختی جدید، واکنش همدلانه، بینش تحلیلی، تخلیه هیجانی کامل، رهایی موقت از اضطراب یا حل شدن تروما نیاز دارند. یک مسئله کوچک باقی ماند. من نمی‌دانستم با چه رویکرد دیگری می‌توانم کار کنم!

وقتی احساس می‌کردم که گیر کرده‌ام، حافظه‌ام را زیر و رو می‌کردم؛ مثل وقتی که در یکی از کیف دستی‌هایم که بیش از حد پر باشد دنبال چیزی می‌گردم، در حافظه‌ام به دنبال آن اطلاعاتی می‌گشتم که بتوانم با کمک آن روند جلسه درمان را جلو ببرم. اگر آن اطلاعات را پیدا نمی‌کردم و دست خالی می‌ماندم، بازهم به خاطر ابهامی که در روان درمانی وجود داشت ناامید می‌شدم. بعد از این همه سال آموزش دیدن چطور می‌توانستم همچنان ابهام داشته باشم؟ در مواجهه با این چالش مهم باید به کدام یک از نظریه‌هایی تکیه کنم که اغلب هم متناقض هستند؟ چرا درمانگران برخی رویکردها فقط با مراجعان خاصی کار می‌کنند و با بقیه مراجعان کار نمی‌کنند؟ باید چند روش درمانی را یاد بگیرم؟ آیا هیچ وقت کارم به اندازه کافی خوب خواهد شد؟ من نمی‌توانستم درمان‌هایی را تحمل کنم که به اهداف محدودی دست می‌یافتند یا به دوره‌های زمانی طولانی مدت نیاز داشتند. امیدوار بودم مراجعانم متوجه شرم و اضطرابم نشده باشند؛ چون هم من و هم مراجع‌م عدم اطمینانی را تحمل می‌کردیم که انتظارش را داشتم. توجیهات منطقی‌ای مانند اینکه «سال‌ها طول می‌کشد تا یک فرد به آن چیزی که هست تبدیل شود و سال‌ها طول می‌کشد تا تغییر رخ دهد» این فرآیند را رضایت‌بخش‌تر نمی‌کرد.

ما گاهی اوقات فکر می‌کنیم که می‌دانیم مشکل مراجع چیست؛ اما وقتی با مراجعان مان هماهنگ نیستیم، متوجه می‌شویم که تعداد بیشتری از آنها درمان را رها می‌کنند. یک مطالعه در سطح گسترده بر روی درمانگران انجام شده است. ۱۵ سال طول کشیده تا این مطالعه به اتمام برسد. نتایج این پژوهش نشان داد تقریباً نیمی از درمانگران به راهبردهای درمانی شان و توانایی‌شان برای جلب همکاری مراجع در انجام تکلیف درمانی اطمینان نداشتند. علاوه بر این، آن‌ها شک داشتند که درک کرده باشند لحظه به لحظه در طول جلسات درمانشان چه اتفاقی داشته رخ می‌داده (اورلینسکی و رونسداد، ۲۰۰۵). مطالعه دیگری (۵۵۰ مورد) نشان داد که آزمون‌ها و دستورالعمل‌های آزمایشگاهی وخامت حال مراجع را بهتر از ۴۸ درمانگر پیش‌بینی کردند (هنان و همکاران، ۲۰۰۵). اعتماد به نفس من بیشتر از آنچه دوست داشتم پایین بود و اینکه بدانم این فقط من نیستم که چنین مشکلی دارم آرامش‌بخش بود. هیجانی که برای کارم داشتم طی سال‌ها کاهش یافت. به افرادی فکر کردم که شغل‌هایی چون نجاری یا آرایش مو داشتند؛ چون آنها می‌توانستند به سرعت نتایج کارشان را ببینند. یک نجار مجبور نبود به این فکر کند که آیا ساختن کابینت را به اتمام رسانده یا نه. در عوض، تابلوی اعلانات من با خرمی از کاغذ پوشیده شده بود که روی آنها مطالبی نوشته بودم که با خواندنشان مدام چیزی یاد بگیرم. این مطالب دسته جمعی فریاد می‌زدند: «تو به اندازه کافی نمی‌دانی و هرگز هم نخواهی دانست!». من سعی کردم مغزم را با این اندیشه پر کنم که یک درمانگر «به اندازه کافی خوب» باشم؛ اما من چیزی بیشتر از این می‌خواستم. همین موضوع باعث شد بیشتر از آنچه برای داشتن مجوز کار لازم بود به دنبال ادامه تحصیل بروم؛ اما وقتی روبه‌روی یک مراجع چالش‌برانگیز می‌نشستم، می‌دیدم سخنرانی‌های پر زرق و برق در عمل به او کمکی نمی‌کند.

یک تغییر اساسی

یک تحول جدید در رشته ما اتفاق افتاد که همانطور که می‌دانستم، شغلم را تهدید می‌کرد. صنعت بیمه فشار آورد تا روان‌درمانی را مقرون به صرفه‌تر کند.

از نیویورک تایمز:

بسیاری از درمانگران می‌گویند شرکت‌های مراقبت‌های مدیریت‌شده که قصد دارند هزینه‌ها را کاهش دهند دارند کیفیت مراقبت‌ها را کاهش می‌دهند. آن‌ها این کار را از این طریق انجام می‌دهند که بدون اینکه حتی یک بیمار را ببینند، امور را اداره می‌کنند. آن‌ها می‌گویند که این شرکت‌ها از درمانگرانی حمایت می‌کنند که کمترین دستمزد را دریافت می‌کنند و برخی درمانگران را از این حرفه بیرون می‌کنند.

کارن شور، روان‌شناس و رئیس ائتلاف متخصصان و استفاده‌کنندگان خدمات سلامت روان گفت: «این صنعت در حال تخریب حوزه روان‌درمانی است. این گروه ملی مستقر در لانگ آیلند با مراقبت مدیریت‌شده برای سلامت روان مخالف است. او ادامه داد: «دیگر هیچ‌کس دوست ندارد فرزندش روان‌شناس شود.»

(هنبرگر، ۱۹۹۴، ص. ۱)

مردی از طرف یکی از شرکت‌های مراقبت‌های مدیریت‌شده که می‌خواست رئیس‌بازی دریاورد و چندان مرد نجیبی نبود در یک جلسه ناهار کاری برایمان صحبت کرد. او به گروه درمانگران نگرانمان گفت: «ما دیگر مسیر درمان مراجع را مشخص نمی‌کنیم». او همچنین گفت که تقریباً ۸۰ درصد از ما ظرف پنج سال در مطب‌ها خصوصی‌مان بیکار خواهیم شد. این تهدید قریب‌الوقوع باعث برگزاری انبوهی از کارگاه‌ها شد و گزینه‌های بقای من باعث شدند علاقه‌ام به «درمان‌های کوتاه» افزایش پیدا کند. کنفرانسی که در دانشگاه کالیفرنیا در لس‌آنجلس (UCLA) برگزار می‌شد چشمم را گرفت. سرپرستی این کنفرانس به عهده دکتر حبیب دوانلو بود. او روان‌پزشک و روان‌کاو فارغ‌التحصیل از مونترال و پدر روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) بود. ممکن بود راه حل را در درمان عمیقی پیدا می‌کردم که قرار بود کوتاه مدت هم باشد. این درمان باید کارساز باشد.

در کمال تعجب دیدم دکتر دوانلو ویدئوهای جلسه درمان کامل را پخش می‌کردند. من عادت به این داشتم که افرادی که کنفرانس می‌دهند مقاله بخوانند. با اینکه از این سخنرانی‌ها چیزهایی یاد می‌گرفتم، متوجه شدم مشاهده ویدئوهای جلسه درمان

مهارت‌های عملی‌ام را بیشتر افزایش می‌دادند. این روند یادداشت‌برداری تا این اندازه مهارتم را در کار عملی افزایش نمی‌داد. وقتی تمام مفاهیم روی تابلو و در قالب ویدئو نمایش داده می‌شد، بیشتر یاد می‌گرفتم. وقتی کار دوانلو را تماشا کردم، انگار تنبذی داشت من را به عقب یا شاید به جلو می‌برد. دوانلو فیلم ضبط شده هزاران جلسه درمانش را مطالعه کرده بود. او از بیمارانش می‌خواست که در این مورد به او بازخورد دهند که چه کاری برایشان مؤثر بوده و چه کاری مؤثر نبوده. او تغییراتی را که من باور نمی‌کردم بتوان در درمان‌های آزمایشی سه ساعته ابتدایی ایجاد کرد، ممکن ساخت. چگونه مراجعی که در طول زندگی‌اش جلوی بروز احساساتش را گرفته به خودش اجازه می‌دهد تا در اولین جلسه درمان غیظش را آزاد کند و به یک باره بغضش بترکد؟ این کار من را شگفت‌زده کرد؛ با این حال، به نظرم می‌آمد چنین کاری در بیمار اضطراب ایجاد می‌کند و کاری عجیب است. به همسرم گفتم: «این کار باورنکردنی است؛ اما من هرگز با این رویکرد کار نمی‌کنم». کنجکاو‌ی‌ام من را به کنفرانس‌های بعدی کشاند. پنج سال بعد، در زمینه ISTDP آموزش دیدم (دوانلو، ۲۰۰۱) که تأثیر خیلی زیادی روی کارم گذاشت.

با اینکه به شدت به خاطر مهارت‌های جدیدم هیجان‌زده بودم، شکست‌های بیشتری را هم در کارم تجربه کردم؛ شکست‌هایی مانند مقاومت در برابر نزدیکی هیجانی باعث شد تلاش‌هایم دیرتر به نتیجه برسند. متوجه شدم اصلی‌ترین مانعی که باعث می‌شود نتوانم محکم‌تر و قاطعانه‌تر واکنش نشان دهم احساس شرم است. وقتی احساس شرم را حمله به خود خطاب کردم، بسیاری از مراجعانم این احساس را به عنوان یک نقص در خودشان دیدند. به نظر نمی‌رسید که تلاش برای توضیح دادن کمکی بکند. باید راه‌هایی برای غلبه بر شرم پیدا می‌کردم.

من مدل درمان هیجان مدار پویشی^۱ (DEFT) را تدوین کردم. در این درمان، تکلیف حساسیت نسبت به احساس شرم (فصل ۶)، سه گانه شفابخش: عبور از موانع درمان (فصل ۵) و انتقال درمانی شفقت برای خود^۲ (فصل ۵) اصلی‌ترین موضوعات

1. Dynamic Emotion Focused Therapy

2. Therapeutic Transfer of Compassion for Self

هستند. من شفقت را پادزهر احساس شرم می‌دانم. افرادی که از ما کمک می‌خواهند خودمراقبتی بالایی ندارند. علاوه بر این، آن‌ها از نیروهای ناهشیاری که ناتوانشان می‌کند خبر ندارند. درمانگر نوع کمیابی از مراقبت کردن را از خودش نشان می‌دهد. او فردی که قبلاً بوده‌ایم و فردی را که قرار است باشیم می‌پذیرد. من اسم مخفف DEFT را انتخاب کردم تا بر مبانی هیجان‌مدار و روان‌پویشی این رویکرد تأکید کنم. همچنین واژه‌های مترادف واژهٔ استادانه^۱ را دوست دارم: ماهر، متخصص، زبردست، متبحر، باهوش، ماهرانه، چیره‌دستانه.

نمی‌توانستم پیش‌بینی کنم که تغییر اجباری رویکرد درمانی‌ام باعث شود که دوباره اشتیاق اولیه‌ام به روان‌درمانی شعله‌ور شود. وقتی مراجعان متوجه سازکارهای درونی‌ای می‌شوند که آنها را ناتوان کرده، مجذوب شفقت درمانگر می‌شوند. سپس، آن‌ها هم در جلسهٔ درمان با درمانگر همکاری می‌کنند. همکاری آنها در جلسهٔ درمان ایجاد تغییر را ممکن می‌سازد و بعد، تغییر آغاز می‌شود. با این حال، برای اینکه این فرایند اتفاق بیفتد، هم مراجع و هم درمانگر باید شفقت را درون خودشان تقویت کنند. این موضوع را می‌توانیم به این شکل تشبیه کنیم: تا زمانی که کیک شکلاتی نپخته باشیم، نمی‌توانیم آن کیک را به کسی بدهیم. دیگران هم تا زمانی که کیک شکلاتی را نخورند و قورت ندهند نمی‌توانند از آن لذت ببرند. درمانگر باید قبل از اینکه با دیگران مشفقانه برخورد کند، ابتدا درون خودش شفقت را «پزد».

آنچه در ادامه آمده متن گفتگوی یک جلسهٔ سوپرویزن است. درمانگر به من توضیح می‌دهد که هنگام کار با یک مادر جوان، برای بیدار کردن شفقت در درونش چه فرایندی اتفاق افتاده:

درمانگر: مراجع من مدام ارزش فرزندش را پایین می‌آورد. احساس کردم دارم از او دوری می‌کنم و دوستش ندارم. ناگهان توانستم احساسم را تغییر دهم. به خودم گفتم: وای خدای من. می‌فهمم منظور از «انتقال درمانی شفقت برای خود» چیست! اینجا همان لحظه‌ای بود که به مراجعم توجه کردم و به او به عنوان یک بچهٔ کوچک نگاه کردم. در آن لحظه تمام اتفاقاتی را که می‌دانستم برایش رخ داده به یاد آوردم. من به یاد آوردم که پدرش چطور با او رفتار تحقیرآمیزی داشته. همین

1. deft

که این موضوع را به یاد آوردم توانستم واقعاً با او ارتباط برقرار کنم. اشکم درآمد و دست از قضاوت کردن او برداشتم. من واقعاً نسبت به او مشفق شدم و او کاملاً تغییر کرد. او نیز هم نحوه صحبت کردنش در مورد خودش را تغییر داد و هم گفت: «وای! دارم با دخترم همان کاری را می‌کنم که پدرم با من کرد» و من چیزی نگفته بودم! او درست در همان لحظه‌ای که من تغییر کردم تغییر کرد. این اتفاق خیلی شگفت‌انگیز بود.

وقتی یک زن و شوهر را از آسیبی که دفاع عقلانی‌سازی شوهر و دفاع کناره‌گیری همسر به آنها می‌زد آگاه کردم، آن‌ها مات و مبهوت شدند. وقتی آنها توانستند ببینند که این دفاع‌ها چطور باعث جدایی‌شان شده است و توانستند دست از این دفاع‌ها بردارند، هردویشان ابراز کردند که خیلی آرام و امیدوار شده‌اند. گرچه هر دوی آنها به احتمال زیاد آسیب دیده بودند و آماده فرار از یکدیگر بودند، توانستند بدون اینکه بیشتر به خودشان حالت دفاعی بگیرند به دفاع هایشان نگاه کنند؛ چون من نسبت به احساس شرم آنها حساس بودم. زن صمیمیت بیشتری می‌خواست و شوهر فکر نمی‌کرد که علاوه بر فکر کردن، بتواند احساس هم داشته باشد. من به شوهر گفتم که آیا می‌تواند فقط با یک کلمه احساسش را بیان کند؟ اما پر حرفی (بیش از حد) او مانع از این شد که بتواند این کار را انجام دهد. وقتی این اتفاق افتاد، شوهر به وضوح متوجه تفاوت بین فکر و احساس شد. او مات و مبهوت شده بود. او گفت طی سال‌هایی که روان‌درمانی می‌شده هیچ کس این تفاوت را برای او جا نیانداخته؛ به این معنی که هیچ کس به او کمک نکرده تا متوجه دفاع عقلانی‌سازی‌اش یا راه‌های برطرف کردن آن بشود. شوهر ۱۸۰ درجه برگشت و رو به همسرش کرد. او بدون اینکه سیلی از واژه‌ها را بیان کند، ترسش را ابراز کرد. زن دیواری را که بین آنها بود برداشت و گریه کرد. در همان لحظه، رابطه‌جدیدی بین آنها آغاز شد.

اصول درمان من که در حال شکل‌گیری بود باعث شد بیشتر مراجعان ناگهان ابراز کنند که هرگز انقدر متوجه دفاع هایشان نشده بودند. وقتی مراجعانی که شکننده بودند و به شدت حالت دفاعی داشتند خودشان را طوری بروز دادند که پیش از آن هرگز این کار را نکرده بودند، به شدت تحت تأثیر قرار گرفتم. ریچارد مرد جوانی بود که به شدت خوددار بود و چشمان نافذی داشت. او اجازه داد تا در اولین جلسه درمان اشک از گونه‌هایش جاری شود. او از من تشکر کرد چون به این باور رسیده بود که

نمی‌تواند چیزی را احساس کند.

من شروع به شناسایی اصول اساسی‌ای کردم که زیر فشار کار درمانگری هر روزه به خوبی استحکام پیدا کرده بودند. خودِ حرف‌های مراجع ارزشمندترین راه ارزیابی این فرایند بود. من قدردان دکتر دوانلو و دکتر اسکات میلر هستم؛ زیرا آنها باعث شدند که حواسم به این موضوع باشد که هر جلسه از مراجع بازخورد بگیرم. آن‌ها به من الهام بخشیدند تا بعد از جلسات درمان یا طی این جلسات مدام از مراجعان بپرسم: «لطفاً با من در میان بگذار که این جلسه (یا این گفتگو) برای‌ت چطور بوده است؟»؛ «لطفاً به من بگو در این جلسه کدام یک از کارهایی که انجام دادیم برای‌ت مفید بوده و کدام مفید نبوده؟»؛ «ممکن است از جلسه امروز چه استفاده‌ای بکنی؟». من در طول جلسه درمان از مراجع می‌پرسیدم: «توضیح من چطور برای‌ت جا افتاد؟»؛ «لطفاً به من بگو آنچه را گفتم چطور درک می‌کنی؟» یا «آیا احساس می‌کنی چیزی را که گفتم من درک کرده‌ام؟». پرس‌وجوهایم باعث شد تا تحقیقات غیررسمی خودم را انجام دهم. من اطلاعات مهمی از مراجعانم به دست آوردم که از آنها به خوبی استفاده کردم.

احساس می‌کردم باید آنچه را داشتم یاد می‌گرفتم با همکارانم در میان بگذارم. یکی از مراجعانم که یک معلم دوست داشتنی و یک روان‌شناس بود به من گفت که می‌خواهد از شغلش «بیرون بیاید». فکر کردن به بازنشستگی برای او احساس رهایی به ارمان می‌آورد. اما چرا؟ او دیگر نمی‌خواست «تنش» داشته باشد. او به خاطر شکست‌های درمانی‌اش عذاب می‌کشید. علاوه بر این، او به روش‌هایی که از طریق آنها بر مراجعانش تأثیر می‌گذاشت اطمینان کمی داشت. بررسی که کردیم مشخص شد در طول آن زمان‌هایی که او نمی‌توانست به مراجعانی که به او ایمان داشتند کمک کند، خودقضاوتگری‌هایش باعث می‌شد پریشان شود. مشکلات برطرف نشده در کار درمانی‌اش او را به این سمت سوق داد که شغلش را رها کند. من این کتاب را برای او و دیگرانی می‌نویسم که احساسی شبیه به او دارند؛ همانطور که خودم هم قبلاً همین احساس را داشتم.

شاید اگر این مراجع متوجه می‌شد که باید صمیمیت هیجانی بیشتر و جهت‌گیری مشخص‌تری برای حل تعارض داشته باشد، کمتر احساس دل‌سردی می‌کرد. من چنین چیزی را امکان‌پذیر می‌دانستم. میسون مردی کاریزماتیک، باهوش و افسرده بود. او

فروپاشی چندین رابطه را پشت سر گذاشته بود. میسون نیازش به وابستگی را تحقیر می کرد و به ذهنیت جنگجویانه خود افتخار می کرد. انگیزه دادن به او برای تغییر دادن مسیرش شبیه چرخاندن یک کشتی باری در جهت مخالف در کانالی باریک بود. او در نهایت به طور شگفت انگیزی خطر افشای ترس ها و آرزوهای برآورده نشده اش برای من را پذیرفت. او گاهی اوقات حق هق گریه می کرد و غیظش را آزاد می کرد. میسون بالأخره شجاعانه شروع به برملا کردن احساس آسیب پذیری اش در برابر افراد مهم زندگی اش کرد. به تازگی ایمیل هایم را باز کردم تا این پیامش را پیدا کنم: «امروز صبح با احساس زیبایی از ارتباط داشتن با دیگران از خواب بیدار شدم». قلبم به شوق آمد.

من در برنامه ها و سخنرانی هایم ویدئوهای ضبط شده ای از جلسات درمان را نشان می دهم؛ ویدئوی جلساتی که در آنها با طیفی از افراد روان رنجور تا درمانگرانی در سرتاسر دنیا کار می کنم که با مدل های روان درمانی مختلفی کار می کنند. بسیاری از آنها به من می گویند که مدل کاری خودشان را دوست دارند و در عین حال، در کار من چیزی می بینند که برایشان جدید و خوشایند است. ارتباطات عاطفی عمیقی که در جلسات ابتدایی ایجاد می شود آنها را تحت تأثیر قرار می دهد. آن ها گاهی اوقات ابراز شرم می کنند. وقتی یک درمانگر باتجربه به من گفت: «من باید بهتر کار کنم» در چهره اش درد وجود داشت. من هم بارها چنین احساسی داشته ام. روان شناسان، روان پزشکان، روان درمانگران و کارورزان داستان های تلخی در مورد مشکلات حرفه ای و شخصی شان هنگام انجام روان درمانی برای من تعریف کرده اند. من نسبت به آنها بابت فداکاری خالصانه شان، لمس آسیب پذیری هایشان و شجاعتشان احساس محبت و قدردانی زیادی دارم.

همکاران درمانگر که در برنامه هایم شرکت کرده اند این کتاب را شکل داده اند. آن ها به من نشان داده اند که در کجای کارشان گیر کرده اند و من چگونه می توانم به آنها کمک کنم. کارآموزانم من را ترغیب می کنند تا مداخلاتی را آموزش دهم که مستقیماً بتوان از آنها استفاده کرد و واضح و عملی باشند. در نتیجه، ایفای نقش های بسیاری را تدوین کردم تا از این طریق مهارت ها را به دیگران آموزش دهم. بارها وقتی از من خواسته شد برای توضیح بیشتر نکته ها کارهای بیشتری انجام دهم شاکی می شدم؛ اما سعی می کنم به یاد داشته باشم که زندگی همیشه یک سفر است.

یک روز وقتی با یک مراجع جلسه درمان داشتم، دقیقاً به این فکر افتادم «من روی گنج نشسته‌ام؛ گنجی از نوع روان‌درمانی». کمی بعد از آن یک وبلاگ با همین عنوان نوشتم. اصول اساسی‌ای که در این کتاب در مورد آنها صحبت می‌کنم در کارم یک تغییر اساسی ایجاد کرده‌اند. علاوه بر این، وقتی در کار درمان به موانعی برخورددم، این اصول درک جدیدی به من دادند. دو مراجعی را به یاد می‌آورم که الگوهای اجتنابی شدیدی داشتند. هر دوی آنها تا دهه پنجاه سالگی شان مجرد و منزوی بودند. آنها مشتاق بودند که با دیگران ارتباط برقرار کنند. کار کردن با آنها آهسته پیش می‌رفت؛ اما یکی از آنها الان ازدواج کرده. دیگری نیز حالا دوستان بسیار زیادی دارد که عاشقش هستند. هر دوی آنها خودشان را فردی خوشحال توصیف کردند. فکر نمی‌کنم اگر از رویکرد درمانی‌ای که می‌خواهم در موردش با شما صحبت کنم در کار با آنها استفاده نکرده بودم، می‌توانستم به آنها کمک کنم که این تغییرات شخصیتی برایشان اتفاق بیافتد. این «کتاب راهنما» رهنمون‌هایی فوری و عملی را در اختیار بالینگران قرار می‌دهد. می‌خواهم واقعی باشم و از انتظارات بیش از حد بزرگ دوری کنم. دفاع‌هایی که یک عمر وجود داشته‌اند به طور کامل ناپدید نمی‌شوند. در مواقعی که افراد دچار استرس حاد می‌شوند، واپس‌روی در زندگی هر کسی اتفاق می‌افتد؛ اما زمانی که مراجع می‌خواهد همراه با درمانگر روی خودش کار کند، دلیلی برای خوش‌بینی واقعی وجود دارد. مثال‌هایی که از جلسه درمان مطرح شده است نشان خواهند داد که تغییر در الگوهای دلبستگی، اعتماد و صمیمیت چطور می‌توانند به شکلی سریع رخ دهند. درمان طولانی مدت برای بسیاری از افراد مفید است. با این حال، امیدوارم روشن کنم که چطور می‌توانیم لحظه به لحظه بذره‌های تغییر را بکاریم؛ می‌توانیم دانه‌ای بکاریم که زندگی خاص خودش را دارد.

وقتی ابهام برطرف شود تسکین اتفاق می‌افتد

جهت‌گیری‌های درمانی‌مان نحوه واکنشمان را به اتفاقات پر آشوبی که به سرعت در جلسه درمان رخ می‌دهند سازماندهی می‌کنند. وقتی در لحظه عواملی را که مانع ایجاد ارتباط با مراجع می‌شوند به وضوح «می‌بینیم» و با دقت به آنها واکنش نشان می‌دهیم، سهم خودمان را در افزایش پیشرفت مراجع انجام می‌دهیم. هم مراجع و هم درمانگر

می‌توانند به خاطر پیچیدگی رویدادهایی که در جلسه اتفاق می‌افتد احساس کنند که از پا افتاده‌اند. در این کتاب برای برطرف کردن طیف گسترده‌ای از چالش‌ها راهنمای عملی عرضه شده است. لازمهٔ تمرین این کار این است که سرعتمان را کم کنیم تا تمرکز و حواسمان را افزایش دهیم. ردیابی لحظه به لحظه مانند استفاده از لنز عکاسی از راه دور است. با کمک این لنز همه چیز به جز آن تصویری که جلوتر از همه است از نظر ناپدید می‌شوند. چندین لایه از آگاهی همچنان کار می‌کنند اما ما در لحظه خودمان را غرق در لحظهٔ حال می‌کنیم. یک درمانگر به من گفت کاری که انجام می‌دهم ساده و طبیعی به نظر می‌رسد. راه حل این است که در هر زمان یک قدم بردارید. ممکن است به یک مراجع بگویم: «صبر کن لطفاً. نمی‌خواهم چیزی را که الان گفתי از دست بدهم». با این حال، یک مراجع بیش از حد برانگیخته هم به من گفت که از سرعت پایینم در پیش بردن جلسات متنفر است. او از دوران کودکی تحت روان‌درمانی قرار داشته و کم‌طاقت بود. سال‌ها بعد، همین مراجع به من گفت بهترین درمانگری بوده‌ام که تا کنون داشته. وقتی بر عجله نکردن پافشاری می‌کنیم، شروع به دیدن جزئیات می‌کنیم، یک خواستهٔ پنهان را می‌بینیم یا سرنخی از چیزی که پیش‌بینی می‌کنیم پیدا می‌کنیم. اگر عجله نکنیم چیزهایی می‌بینیم که در غیر این صورت از توجهمان دور می‌ماند.

مرد جوانی که به من در ویرایش ویدئوهای جلسهٔ درمان کمک می‌کرد فیلم جلسهٔ اول و آخر دو نفر از مراجعانم را دید. او معصومانه از من پرسید: «این‌ها همان افراد نیستند؛ درست است؟». من جواب دادم: «خودشان هستند». او به شدت سرش را تکان داد و گفت: «امکان ندارد!». حالت بدنی، رنگ چهره و دیگر تغییرات ظاهری بدنی آنها و همچنین اعتماد به نفسشان باعث شده بود که آن مرد جوان نتواند آنها را شناسایی کند. من احساس کردم که باید مسیری را که باعث چنین پیشرفتی شده بود با همکارانِ درمانگرم در میان بگذارم. انجام ندادن چنین کاری خودخواهانه به نظر می‌رسید. این کتاب برای شما است.

منابع

- Davanloo, H. (2001). Intensive short-term dynamic psychotherapy: Selected papers of Habib Davanloo. Wiley.
- Merriam-Webster. (n.d.). Deft. In Merriam-Webster.com dictionary. Retrieved September 1, 2010, from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/deft>
- Hannan, C., Lambert, M., Harmon, C., Neilsen, S., Smart, D., Shimokawa, K., & Sutton, S. (2005). A lab test and algorithms for identifying cases at risk for treatment failure. *Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 155–163. <https://doi.org/10.1002/jclp.20108>
- Henneberger, M. (1994, October 9). Managed care changing practice of psychotherapy. *The New York Times*. <http://www.nytimes.com>
- Orlinsky, D. E., & Rønnestad, M. H. (2005). How psychotherapists develop: A study of therapeutic work and professional growth. American Psychological Association.

فصل یک

درمانگر مبارز

درمانگر مبارزی که من تصور می‌کنم به هیچ وجه بر مراجع سلطه پیدا نمی‌کند، قلدری نمی‌کند، فشار نمی‌آورد یا از خودش پرخاشگری نشان نمی‌دهد. درمانگران مبارز به خاطر عشق، خطر ترس و فقدان را می‌پذیرند. آن‌ها باید به منابع قدرت و شجاعت در درون خودشان دسترسی پیدا کنند تا به مراجعان‌شان کمک کنند با نیروهایی که زندگی‌شان را ویران می‌کنند مبارزه کنند. من متوجه شدم که برای مقابله با موانع درونی خودم در این فرایند به شجاعت نیاز دارم. «من معتقدم قدرت بزرگی در موضع مبارز وجود دارد؛ زیرا این قدرت از نظر بالینی به پذیرش همه‌جانبهٔ ابهام تعبیر می‌شود. در طول روان‌درمانی، این حالت به معنای عدم نیاز به دانستن چیزی است که هنوز نمی‌توان آن را شناخت. داشتن چنین نگرش ذهنی‌ای باعث می‌شود از نظر هیجانی پذیرا، از نظر شناختی متعادل و از نظر روانی به اندازهٔ کافی قوی بمانیم تا شدت هیجان شدید، سردرگمی و حتی هذیان را در بیمارانمان تاب بیاوریم و البته به خودمان هم اشاره نکنیم» (تارلو، تی.ام. ۲۰۱۲). وقتی شروع به کار با درمانی کردم که به شدت هیجان‌مدار بود، از احساساتی که ممکن بود در جلسهٔ درمان با آنها مواجه شوم و نتوانم آنها را کنترل کنم می‌ترسیدم. اگر بخواهم مراجع را از خودم دور کنم چه می‌شود؟ گرچه مردم خواهان تغییر هستند، الگوهای محافظت از خودی که در آنها به شکل عادت درآمده دوست دارند محکم سر جای خود باقی بمانند. لازمهٔ کار با مقاومت خطرپذیری و تحمل ابهام است. راکر می‌نویسد: «آدم روان‌رنجور زندانی مقاومت‌های خود است و اگر بخواهد خود را از زنجیر خود رها کند، به کمک مداوم

و شدید [درمانگر] نیاز دارد» (راکر، ۱۹۶۸، ص. ۱۷۸). درمانگر مبارز باید خطر بکند تا از ارادهٔ مراجع برای رهایی از موانع شرم‌نده‌ساز، تنبیه‌گرانه و محدودکننده حمایت کند. مقاومت‌های بیمار همانطور که می‌توانند منجر به حملاتی به خودش شوند، می‌توانند منجر به حمله به درمانگر هم بشوند. در فرایند یادگیری روان‌درمانی، من باید با ترس‌هایم مواجه می‌شدم تا مراجع‌انم هم بتوانند با ترس‌های خودشان مواجه شوند. سیستم محافظت از خود که در گذشتهٔ مراجع برای جلوگیری از طرد شدن و آسیب دیدنش طراحی شده است تلاش‌های من برای کمک به مراجع در لحظهٔ حال را پس می‌زند.

با اجازهٔ مراجع حتی وقتی واقعیتی دردناک باشد، آن را به او نشان می‌دهم. علاوه بر این، به برداشت‌هایم اعتماد می‌کنم و آنها را به شکلی واقعی‌تر، با حساسیت بیشتر و با حالتی که انتقادپذیرانه‌تر باشد با مراجع در میان می‌گذارم. من خودم را غرق در تجارب مراجع می‌کنم که شامل ذهن، بدن، روان، تصورات، تکانه‌ها و تخیل او می‌شود. با تمایل هر دوی ما به خطر کردن، در عرض چند ساعت بعد از آشنایی‌مان با یکدیگر، بازگشایی‌های عمیق احساسات امکان‌پذیر می‌شوند. این تجربهٔ خارق‌العاده که اغلب تکرار می‌شود پایه و اساس روابط دلبستگی ایمن را برای مراجعان بسیاری ایجاد کرد.

آنچه در ادامه آمده مکالمات جلسهٔ اول درمان یک مراجع است. او این جلسه را با گفتن اینکه در درمان قبلی‌اش نتوانسته با هیچ هیجانی ارتباط برقرار کند آغاز کرد. او گفت که از این بابت احساس می‌کند که یک بازنده است. این مراجع مبتلا به اضطراب اجتماعی شدیدی بود. من تصدیق کردم که در حال حاضر که او در کنار من نشسته آسیب‌پذیر است و جلسهٔ مان را اینگونه آغاز کردم:

درمانگر: اینکه به من اجازه می‌دهی که بدانم چه رنج‌هایی کشیده‌ای شجاعت می‌خواهد. تحسینت می‌کنم. من درد را حس می‌کنم و به آن اهمیت می‌دهم (چهره‌ام نشان می‌دهد که به دردش اهمیت می‌دهم. او صورتش را در هم می‌کشد و با تردید سرش را تکان می‌دهد).

مراجع: فکر می‌کنم اهمیت این حرفتان را درک نمی‌کنم (با دستانش ور می‌رود). من به کارول (درمانگر سابقش) در همان روزهای اول درمانم گفتم که در پذیرفتن چنین

جملاتی مشکل دارم. این حرف ها برای من چه اهمیتی دارد؟ اینکه بدانم شما در کنارم هستید اصلاً باعث نمی شود احساس بهتری داشته باشم. این حرف اصلاً مرا آرام نمی کند. من با شنیدن این حرف اصلاً رضایت یا شادی یا هیچ چیز دیگری را احساس نمی کنم. بنابراین، فکر می کنم این حرف باید برای من معنایی داشته باشد و من باید بتوانم این ارتباط را برقرار کنم اما نمی توانم.

درمانگر: خوشحالم که حقیقت را به من گفتی. وقتی فرد دیگری به تو اهمیت می دهد اصلاً احساس خوشحالی نمی کنی؟

مراجع: (سرش را تکان می دهد) نه. وقتی به این فکر می کنم که با کسی قرار عاشقانه بگذارم، به این فکر می کنم که «چرا کسی باید بخواهد که با من باشد؟»

او تلاش های من برای نزدیکتر شدن به خودش را رد کرد و مرا به این ترغیب کرد که مانند همسر سابقش احساس دلسردی کنم. من هم شاید وسوسه می شدم که کنار بکشم؛ اما در عوض تصمیم گرفتم «یک بار برای همیشه موضع را مشخص کنم». من با بخش طردکننده او روبه رو شدم. این کار این خطر را داشت که باعث شود او مرا بیشتر پس بزند؛ اما به همان اندازه ممکن بود این کار باعث شود که ببیند مکانیسم فاصله گیری اش چطور به او و رابطه ما آسیب می زند.

درمانگر: کوین متأسفانه تو منتظری که دیگران تو را طرد کنند و من فکر می کنم نسبت به خودت بدخواهی و این بدخواهی از درون روی تو اثر می گذارد (او به دقت به حرف هایم گوش می دهد و به نشانه موافقت سرش را تکان می دهد). وقتی می خواهی با کسی ارتباط برقرار کنی، بخشی از وجودت به تو می گوید که: «چرا کسی باید بخواهد که با من باشد؟». علاوه بر این، همین بخش از وجودت به تو می گوید که اگر فرد دیگری به تو اهمیت داد، تو بی اعتنا باش. مثل الان که من به تو اهمیت دادم (او موافقت می کند). بعد به شدت احساس تنهایی می کنی. چیزی در درون تو وجود دارد که نمی خواهد تو ارزش خودت را بدانی یا از اینکه برای دیگران ارزشمندی لذت ببری (او همچنان با دستانش ور می رود).

مراجع: تقریباً انگار بخش دیگری در من وجود دارد؛ یک بخش شیطانی.

درمانگر: یک بخش بی رحم در درونت وجود دارد؛ یک بخش بسیار بی رحم که نمی خواهد تو رابطه ای را که در آن به تو اهمیت داده می شود درک کنی (او به نشانه موافقت سرش را تکان می دهد).

مراجع: یک بخش بی رحم. چرا این طور می شود؟ (به سختی جلوی ریزش اشک هایش را می گیرد).

درمانگر: بله (زمزمه کنان گفتم). این اتفاق خیلی غم انگیز است.

مراجع: (با دست چپش اشک هر دو چشمش را پاک کرد و چشمانش را پوشاند. در حالی

که چشمانش را می‌مالید آه می‌کشید) بله غم‌انگیز است. درمانگر: اینکه یاد گرفته‌ای به خودت اهمیت ندهی غم‌انگیز است (سرش را به نشانه موافقت تکان می‌دهد و لب پایینی‌اش را می‌گزد. از شرم چشمانش را به زمین دوخته). این کار باعث شده است که این همه سال خودت را به شکل بسیار بی‌رحمانه‌ای ناکام کنی. مراجع: بله (به گریه می‌افتد).

او در این جلسه سه ساعته نسبت به پدر و مادرش احساس غیظ، سوگ، گناه و عشق را به طور کامل تجربه کرد. آن‌ها به او یاد داده بودند که از خودش متنفر باشد. کوین از اینکه به من نزدیک شود احساس شرمندگی می‌کرد و می‌ترسید. همین احساس شرم و ترس باعث می‌شد که او از من بخواهد پا پس بکشم، اگر پا پس کشیده بودم، کوین این تجربه جدید و بسیار تأثیرگذار را از دست می‌داد.

مراجعی دیگر در جلسه اول درمانش گفت: «قبلاً هم تحت درمان بوده‌ام و درمان اصلاً کمکی به من نکرده. فکر نمی‌کنم این بار هم کمکی بکند». بعد از آن، حرف‌های دیگری زد؛ حرف‌هایی که تحقیرکننده بودند. او در مورد توانایی‌های هر دوی ما شک داشت. قبل از آنکه در کار با دفاع‌های فاصله‌گیری^۱ که چالش‌برانگیز هستند باتجربه‌تر شوم، گاهی اوقات احساس می‌کردم که تحت تأثیر حرف‌های آنها قرار می‌گیرم؛ انگار این کار تمام سلول‌های بدنم را آتش می‌زد. پیچیدگی‌های روان من و روان مراجع می‌توانست من را از پا بیاندازد. تلاقی‌هایی که بین زندگی ما اتفاق می‌افتاد امواج طنین‌اندازی از احساسات، خاطرات و تداعی‌های تلخ و دردناک ایجاد می‌کرد. به نظر می‌رسید بین روایت من و مراجع تا ابد انسجامی شکل نگیرد. سپس وقتی یک رابطه جدید بین ما شکل گرفت، بعد سومی پدیدار شد؛ چیزی که نه مراجع بود نه من بودم. چیزی شکل گرفت که اسمش ما بود. عجیب نیست که درمانگران ممکن است احساس کنند که در یک هزارتو گم شده‌اند. برخی از آنها ادعا می‌کنند که به دانش خود اطمینان دارند. این درمانگران با این کار از تجربه دردناک گم شدن در هزارتو دوری می‌کنند؛ اما اگر می‌خواهیم به چیز جدیدی پی ببریم، باید متواضع باشیم. کاوش ضمیر ناهشیار شبیه روشن کردن سطوحی از آب در عمق دریا است که نور

1. distancing

به آنجا نفوذ نمی‌کند. «این مناطق عمیق دریا جایی است که ما عجیب‌ترین و جذاب‌ترین موجودات را در آنجا پیدا می‌کنیم. وقتی در این مکان‌هایی که عمدتاً برایمان ناشناخته هستند غوطه‌ور می‌شویم، دما کاهش می‌یابد و فشار با سرعت شگفت‌آوری افزایش می‌یابد» (نایت، ۱۹۹۸). گاهی اوقات آشفتگی ناهشیار می‌تواند مانند یک موج بزرگ به من برخورد کند و در عین حال، موجودات دریایی وحشی به ناتوانی من برای مهار کردنشان یا سر در آوردن از آنها می‌خندند. جسارت هر دوی ما در روان‌درمانی ما را به لایه‌های دور از دسترسِ جذاب و دلهره‌آورِ سیستم حافظهٔ هیجانی می‌برد. هم مراجع و هم درمانگر انسان هستند و به همین خاطر، هر دو به میزان مختلفی دچار ضربهٔ روانی شده‌اند. وقتی به دردی که درمان نشده است خیلی نزدیک می‌شویم، احساسات بسیار شدید و درنده به نشانهٔ خشم جَلَزْ و ولزْ می‌کنند و ما را تهدید می‌کنند. علاوه بر این، برای اینکه تحقیرمان کنند، ما را کم اهمیت می‌شمارند و نادیده می‌گیرند.

آنچه در ادامه آمده بخشی از مکالمهٔ جلسهٔ دوم درمان مراجعم برایان است. برایان متوجه شد که چگونه نفرت مادرش در کودکی در او ریشه دوانده است. من در این جلسه به او کمک می‌کنم تا متوجه شود که من او را متفاوت از مادرش می‌بینم. این جلسه مقدم بر جلسه‌ای است که در آن عمیق‌تر کار می‌کنیم که هم برایان را می‌ترساند و هم زمانی من را می‌ترساند.

مراجع: این بخش دیگر وجود دارد که هرگز آن را نشان نمی‌دهم (قرار نیست نشان دهم). منظورم این است که می‌خواهم نشان دهم. این کار شبیه این است که بمیرم. انگار دارم می‌میرم.

درمانگر: هوم، هوم. بنابراین، یک چیز خیلی مهم را در درونت پنهان می‌کنی؛ حتی آن را از بین می‌بری و فقط بخش‌هایی را به من نشان می‌دهی که احساس می‌کنی نشان دادنشان به من امنیت را به خطر نمی‌اندازد.

مراجع: خب، احساس می‌کنم واقعاً ضعیف هستم. واقعاً احساس می‌کنم ضعیفم. احساس می‌کنم به نوعی بی‌گناهم و خیلی شکننده هستم. واقعاً خیلی شکننده هستم.

درمانگر: اوهوم. چه چیزی به تو می‌گوید که ضعیف و شکننده هستی؟

مراجع: فکر می‌کنم هر لحظه ممکن است فرو بپاشم. وقتی این موضوع برایم یادآوری می‌شود، حس می‌کنم شبیه موجی است که همه چیز را با خودش خواهد برد. من