راهنمای متخصصان بالینی برای

رؤیـادرمـانـی

اجرای ساده و مؤثر تحلیل رؤیا

تألیف

لزلی الیس

ترجمه

دکتر هدی دوس‌علی‌وند

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ریحانه سردارزهی

دانشجوی دکترای روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

محمدرضا نوروزی

دانشجوی دکترای روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ویراستار علمی

دکتر هدی دوس‌علی‌وند

کتاب ارجمند

فهرست

راهنمای متخصصان بالینی برای رؤیادرمانی ۵
تقدیر و تشکر ۷
مقدمه ۸
فصل ۱: شیرجه در آب‌های عمیق: چرا با رؤیاها کار کنیم؟ ۲۱
فصل ۲: درک اهمیت رؤیا: فراخوانی تحلیل رؤیا به کار بالینی و زندگی‌تان ۳۹
فصل ۳: عوامل مشترک: به سوی رویکردی همگانی برای کار با رؤیاها ۵۳
فصل ۴: ترسیم نقشهٔ راه: علم رؤیا ۷۱
فصل ۵: درک مختصات: رؤیا به شکل استعاره زاده می‌شود ۸۹
فصل ۶: از عادی تا عالی: انواع رؤیاها ۱۰۵
فصل ۷: پیمایش مرز رؤیا: زن در رؤیای آینه ۱۱۹
فصل ۸: جست‌وجوی اصلی: یافتن نیروی زندگی ذاتی در همهٔ رؤیاها ۱۴۳
فصل ۹: مسیرهای کاوش: هنر دیداری و فناوری ۱۵۷
فصل ۱۰: سفر درونی: رؤیاها و بدن ۱۷۱
فصل ۱۱: طوفان‌های تمام عیار: پرداختن به کابوس‌ها و رؤیاهای ناخوشایند ۱۸۵
فصل ۱۲: همسفران: کارکردن با رؤیاها در گروه‌ها ۲۰۱
فصل ۱۳: چگونه رؤیاها ما را وسعت می‌بخشند: رؤیاهای بزرگ ۲۱۷
فصل ۱۴: دگرگونی: کاربست علوم اعصاب در تحلیل رؤیا ۲۳۹
واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی ۲۶۱
واژه‌نامهٔ فارسی به انگلیسی ۲۶۳

راهنمای متخصصان بالینی برای رؤیادرمانی

کتاب *راهنمای متخصصان بالینی برای رؤیادرمانی* با فراهم ساختن مبانی دانش کنونی در زمینهٔ رؤیا دیدن و همچنین، ارائهٔ رویکردی ساده و کاربردی برای تحلیل بالینی رؤیا، از فرآیند رازآلود کار با رؤیاها پرده برمی‌دارد.

این کتاب، افزون بر بررسی دانش کنونی و مبانی عصب‌شناختی رؤیا دیدن، دربردارندهٔ مثال‌هایی بالینی از فنون اختصاصی تحلیل رؤیا همراه با صورت‌جلسه‌هایی دقیق و یادداشت‌های تکمیلی است. فصل‌های کتاب به چگونگی کار با کابوس‌های تجربه شده در اختلال استرس پس از سانحه و همچنین استفاده از فنون تجربی تحلیل رؤیا (که برگرفته از علوم اعصاب کنونی است) برای ایجاد تغییرات پایدار می‌پردازد. خوانندگان در پایان قادر خواهند بود تا با اطمینان محتوای رؤیای مراجعان‌شان را به بحث بگذارند و همزمان به رویکردی مجهز می‌شوند که به آنها کمک می‌کند تا به‌طور مشارکتی از قدرت ذاتی تغییر که در هر رؤیایی یافت می‌شود، بهره‌مند شوند.

رویکردهای توصیف‌شده در این کتاب با تکیه بر پژوهش، تحلیل عوامل مشترک و علوم اعصاب، نقشهٔ آشکاری را برای متخصصان بالینی و سایر افرادی که به آشکارسازی نیروی شفابخش نهفته در رؤیاها علاقه دارند، فراهم می‌کند.

لزلی الیس نویسنده، مدرس و روان‌درمانگری با علاقهٔ دیرینه به رؤیاها است. او متخصصی پیشتاز در زمینهٔ استفاده از رویکردهای جسمی[1] در روان درمانی است و در آموزش رویکرد تمرکز کردن برای تحلیل رؤیا و درمان تروماهای پیچیده تخصص دارد.

1. somatic approaches

تقدیر و تشکر

افراد بی‌شماری هستند که مایلم از حمایت و دلگرمی‌شان در سراسر مسیر پژوهش و نگارش این کتاب سپاسگزاری کنم. پیش از همه، از خانواده‌ام و به‌ویژه جیم و گریس سپاسگزارم که همواره با تشویق‌های بی‌دریغ و علاقه‌مندی به گفت‌وگوهای پُربار پیرامون رؤیاها، مشوق و پشتیبان من بودند. همچنین از خواهرم لیا صمیمانه ممنونم که با طرح‌های خیال‌انگیزش جلوه‌ای خاص به این اثر بخشید.

از همهٔ عزیزانی که در مطالعهٔ پیش‌نویس‌های مختلف کتاب داوطلب شدند و با ارائهٔ تخصص، بازخورد و پیشنهادات ارزشمندشان مرا یاری کردند، صمیمانه قدردانی می‌کنم. به‌ویژه از جین مکین، دیوید سیلاک، دیوید جنکینز، کریس ادواردز، جَن وینهال و مارک بلاگروو سپاسگزارم. همچنین از مارک بلاگروو، استَن کریپنر و جکی لوئیس بابت بازبینی و حمایت از طرح اولیه‌ام تشکر می‌کنم. از بیل اوهَنلون نیز برای کمک به آغاز این پروژه و از رابرت بوسنک برای برانگیختن خلاقیتم سپاس ویژه دارم.

جمع زیادی نیز با ارائهٔ مطالب شخصی یا بالینی، گفت‌وگوهای پربار پیرامون جنبه‌های گوناگون کتاب، حضور در گروه‌های کار بر رؤیاها یا جلسات «تحلیل رؤیا» مرا همراهی کردند. در این زمینه، به‌طور خاص از سو کورن‌فیلد و گبی، دیوید جنکینز، جوزی مالینوفسکی، میشل کار، کریس ادواردز، کیت پرایس، شایلا پاتل، پریسیلا کلف، کارن کولومب، دین دایموند، امیلی بچلدر، جرج هانسون، رابین پیترز-بنت، شارلوت آندروود، جن لوین و ایلاریا فرانکی سپاسگزاری می‌کنم.

به دلایل حفظ محرمانگی، نام بسیاری از دیگر عزیزان را ذکر نمی‌کنم، اما از همگی شما نیز صمیمانه ممنونم: از تمامی اعضای گروه‌های کار بر رؤیا، مراجعان، دانشجویان، همکاران، دوستان و خانواده‌ام... همهٔ کسانی که با سخاوت، رؤیاهای خود را با من به اشتراک گذاشتید و اجازه دادید نمونه‌هایی از کار بر تحلیل رؤیاهایتان را در این کتاب بیاورم. وجود شما و رؤیاهایتان، روح و جان این اثر را شکل داده و هر یک از شما آموزگار من بوده‌اید.

مقدمه

در مقام درمانگر، آیا گاهی احساس می‌کنید که با بن‌بست روبه‌رو شده‌اید و در پی الهام خلاقانه‌ای هستید که فرآیند درمان را عمیق‌تر کند و به مراجعانی که گیر کرده‌اند، کمک کند تا به جلو بروند؟ رؤیاها همچون ناظری هوشمند و مطمئن هستند که به‌گونه‌ای قابل اطمینان شما را به سوی حقیقت هیجانی و برجسته‌ترین جنبه‌های موقعیت کنونی زندگی مراجع‌تان هدایت می‌کنند؛ علاوه‌براین، گاهی رؤیاها از این هدایت همیشگی فراتر می‌روند و تصاویری با عمق حیرت‌انگیز و خلاقیت را به همراه می‌آورند که به بینش، تسکین و انگیزه‌ای برای عمل می‌انجامد. این رؤیاهای «بزرگ» در صورتی که جدی گرفته شوند، می‌توانند به دگرگونی بیانجامند. زیبایی رؤیاها در این است که اطلاعاتی که به همراه می‌آورند، به‌طور مستقیم از رؤیابیننده برآمده و از طریق مأمور سانسور درونی که در طی ساعت‌های بیداری عمل می‌کند، فیلتر و محدود نشده است. رؤیاها حقایق عمیقی را آشکار می‌کنند که دستیابی به آنها به شکلی دیگر ممکن است دشوار و حتی غیرممکن به نظر برسد، حقایقی که به‌واسطهٔ نقطه‌های کور[1] مراجع یا درمانگر تحریف نشده است؛ رؤیاها فقط حقیقت را همانگونه که هست بازگو می‌کنند.

رؤیاها، علی‌رغم کیفیت‌های بسیار عجیب و غریب و فرازمینی‌شان، می‌توانند منبعی غنی برای معنا و بینش باشند. با این حال، استفادهٔ بالینی از رؤیاها، محدود و جسته وگریخته شده است و بیشتر وقت‌ها این مراجعان هستند که به آن رو می‌آورند و نه متخصصان بالینی. این کتاب قصد دارد تا با فراهم کردن نقشهٔ راهی برای اجرای شفاف و مطمئن تحلیل رؤیا، هالهٔ ابهام پیرامون تحلیل رؤیا در کار بالینی را بزداید و متخصصان را به استفاده از آن تشویق کند. این کار از مؤثرترین رویکردها در زمینهٔ رؤیا نشأت می‌گیرد، رویکردهایی که نه‌تنها از آزمون زمان موفق بیرون آمده‌اند، بلکه رویکردهایی کاربردی، قابل درک و مورد توافق تحلیل‌گران رؤیا در کار بالینی امروزی هستند. دنیای گستردهٔ پژوهش دربارهٔ رؤیا، شما را هدایت خواهد کرد تا آنچه را به حرفهٔ درمانگری‌تان مربوط

1. blind spots

است، کشف کنید. به‌طور خلاصه، این کتاب درک کنونی و برتر ما را از اینکه رؤیاها چه هستند و چگونه باید با آنها کار کرد، در اختیار شما قرار خواهد داد. این کتاب نقشهٔ راه ساده‌ای را نیز به شما خواهد داد تا شما را در فرآیند کار با رؤیاهای مراجعان‌تان هدایت کند. گره‌گشایی از این فرآیند ساده‌تر از آن چیزی است که فکر می‌کنید چراکه مراجع‌تان تنها متخصص واقعی در زمینهٔ رؤیاهایش است و شما تنها در جایگاه یک راهنما و همراه در آنجا حضور دارید. کنجکاوی و توجه به همراه چند ایدهٔ ساده یا نشانه‌هایی برای دنبال کردن آنها، کافی است تا شما به تحلیل مؤثر رؤیا بپردازید. بیشتروقت‌ها، درمانگران از تحلیل رؤیا اجتناب می‌کنند چراکه احساس می‌کنند که نیاز است تا [خودشان] از رؤیا سردربیاورند اما این کار در واقع یک فرآیند مشارکتی است که بیشتر به مراجع و آن چیزی بستگی دارد که هنگام صرف زمان برای تجربه کردن و کاوش رؤیایش به سراغ او می‌آید. در جایگاه درمانگر شما از قبل ابزارهایی را در اختیار دارید تا به مراجعان برای انجام این کار کمک کنید: همدلی، کنجکاوی و مهارت‌های گوش دادن عمیقی که به‌عنوان بخشی از حرفه‌تان آنها را پرورش داده‌اید.

یکی از بخش‌های اساسی دانش که به ما و مراجعان ما کمک می‌کند تا از شکل هشیاری منحصربه‌فردی که رؤیاها دارند بهره‌مند شویم، درک شیوهٔ تعاملی رؤیا است. برخلاف آن چیزی که فروید دربارهٔ این موضوع به رشتهٔ تحریر در آورد، تحلیل‌گران امروزی به‌طور معمول باور دارند که رؤیاها، پیام‌های‌شان را به‌عمد تحریف نمی‌کنند بلکه در عوض، تا جایی که با توجه به محدودیت‌های خاص [حوزهٔ] هشیاری رؤیا برای آنها امکان‌پذیر است، شفاف و سرراست هستند. هنگامی که این محدودیت‌ها و برخی مکانیسم‌هایی که رؤیاهای ما را می‌آفرینند به‌طور گسترده‌ای درک شوند، کاوش و رمزگشایی پیام‌های رؤیا بسیار آسان‌تر می‌شود. گام‌های انجام چنین کاری بعدها در این کتاب ارائه خواهد شد. بنابراین، شما می‌توانید چنانچه با روش کارتان متناسب است، استفاده از شیوه‌هایی را که در اینجا توصیف شده است، بلافاصله آغاز کنید. امیدوارم که این کتاب الهام‌بخش شما باشد تا گفت‌وگوهای فراوان‌تر و پُربارتری دربارهٔ رؤیاها در اتاق درمان‌تان داشته باشید.

اگر رؤیاها چنین متحدان درمانی ارزشمندی هستند، چرا حرفهٔ روان‌درمانی تا این حد از ریشه‌های رؤیا- محور[1] خود دور شده است؟ در حال حاضر، به جای اینکه

1. dream-centric

استفاده از رؤیاها یک شیوهٔ استاندارد باشد، به‌ندرت به متخصصان بالینی تازه‌کار آموزش داده می‌شود، مگر اینکه آنها به‌طور ویژه یک سبک درمانی از قبیل روان‌کاوی، روان‌درمانی یونگی یا روان‌درمانی عمیق[1] را دنبال کنند که تحلیل رؤیا در آن اساسی است. به دنبال فشار عمومی در جهت [کاربرد] شیوه‌های شواهد- محور و دوره‌های درمانی هدف- مدار که دارای نقشهٔ مسیر روشن و محدودیت زمانی هستند، رؤیاها جایگاه مرکزی‌شان را از دست داده‌اند. من قویاً باور دارم که این اتفاق به ضرر ما درمانگران است. شواهد فزایندهٔ تازه و تأییدکننده‌ای در حمایت از ارزشمندی و کارآیی تحلیل رؤیا وجود دارد. همچنین، مجموعهٔ گسترده‌ای از اطلاعات علمی دربارهٔ رؤیاها وجود دارد که در طی دهه‌ها گسترش یافته اما به‌شکل مؤثری در کار بالینی ادغام نشده است. رابطه‌ای بین تحلیل بالینی رؤیا و حوزهٔ نوظهور زیست‌شناسی عصبی بین‌فردی[2] وجود دارد که به‌ندرت به آن اشاره شده است چراکه برخی ایده‌ها آنقدر تازه هستند که زمانی برای ادغام آنها در روال همیشه در حال رشد روان‌درمانی وجود نداشته است. و در نهایت، روش‌های تازه‌ای برای کار با رؤیاها بر اساس شیوه‌های خاص وجود دارد که بر پایهٔ شواهد محکمی استوار بوده و برای کاربردهای خاص ضروری است. برای مثال، درمان بازسازی تصویر ذهنی[3] (IRT) نشان داده است که فراوانی کابوس و آشفتگی را در کسانی که از کابوس‌های مرتبط با اختلال استرس پس از سانحه[4] (PTSD) رنج می‌برند، به‌طورمعناداری کاهش می‌دهد. علاوه براین، شناخت مکانیسم تثبیت دوبارهٔ خاطرهٔ هیجانی، گام‌های اختصاصی و دسترس‌پذیری را مشخص می‌سازد که می‌توانند به دگرگونی هیجانی بیانجامند.

به‌طور کلی، در حوزهٔ روان‌درمانی، حمایت روزافزون از رویکردهایی به چشم می‌خورد که به اطلاعات ضمنی و تجربه‌هایی از زندگی دسترسی دارند که از طریق کانال‌های مستقیم‌تر بررسی هشیارانهٔ شناختی، دسترس‌پذیر نیستند. بسیاری از موضوعاتی که مراجعان به درمان می‌آورند، در الگوهای ارتباطی اولیه و خاطرات بدن‌مندشدهٔ[5] آنها ریشه دارد که هرگز آشکار نشده‌اند. بدین ترتیب، نمی‌توان دربارهٔ این الگوهای هیجانی عمیق به [همان] روش معمولی گفت‌وگو کرد که ممکن است

1. depth psychotherapy
2. interpersonal neurobiology
3. therapy imagery rehearsal
4. Post-traumatic stress disorder
5. embodied memories

«مسائل کنونی» و ایده‌هایی دربارهٔ ریشه‌ها و راه‌حل‌های این مسائل را به بحث بگذاریم. برخی از عمیق‌ترین دغدغه‌های ما به کلام نمی‌آیند و اینها همان حوزه‌هایی هستند که رؤیاها می‌توانند توجه ما را به سوی آنها هدایت کنند. رؤیاها اطلاعات تازه‌ای را نیز ارائه می‌کنند و بنابراین، می‌توانند مسیر تغییر سازنده و تسکین‌دهنده‌ای را نشان دهند.

بیشتر وقت‌ها، کمبود آموزش و دانش است که درمانگران را از کار با رؤیاها بازمی‌دارد و این ادراک را تقویت می‌کند که تحلیل رؤیا زمان‌بر و پیچیده است. با این حال، تحلیل رؤیا در مقایسه با زمان فروید و یونگ تغییرکرده و در حال حاضر، مشارکتی‌تر، خلاقانه‌تر و برای درمانگران و مراجعان بسیار سرگرم‌کننده‌تر است. پژوهشگران حوزهٔ رؤیا مسائل زیادی را دربارهٔ فرآیند رؤیا دیدن کشف کرده‌اند که می‌تواند در درمان به کار رود؛ بنابراین، رؤیاها همچون گذشته اسرارآمیز نیستند. پژوهش‌ها دربارهٔ رؤیا دیدن، در حال پایه‌ریزی برخی نظریه‌های قابل‌قبول دربارهٔ هدف رؤیاها هستند؛ این رویداد، تاحدودی تازه و پیوسته در حال رشد است. پژوهش‌های کنونی برخی شیوه‌های تحلیل رؤیا را معتبر دانسته و سایر شیوه‌ها را از اعتبار انداخته است اما دنیای روان‌درمانی و دنیای پژوهش دربارهٔ رؤیا به‌میزان کافی درهم‌آمیزی متقابل ندارند. یکی از هدف‌های این کتاب این است که تا جایی که ممکن است پلی را بین این دو حوزه برقرار سازد و متخصصان بالینی را در علم و نظریه‌ای که بیشترین ارتباط را با تحلیل رؤیاها در کار بالینی امروزی دارد، سرعت بخشد.

نظریه‌های علمی معاصر که بیشترین پشتوانه را دارند حاکی از آن هستند که رؤیاها تثبیت خاطره و یا فرآیند تنظیم هیجانی را تسهیل می‌کنند. هر دوی این فعالیت‌ها، کارکردهای کلیدی روان‌درمانی نیز هستند. بنابراین، درهم‌آمیختن آنها با یکدیگر به روشی که مزایای ترکیبی را به همراه آورد یعنی مزایایی که بیش از مجموع اجزای آنها است، منطقی به نظر می‌رسد. بسیاری از پژوهشگران رؤیا پیشنهاد می‌کنند که خواه زمانی را صرف رؤیاهای خود بکنیم و خواه نکنیم، رؤیا دیدن [قطعاً] اثر درمانی‌اش را دارد. اما حتی آنهایی که فکر می‌کنند محتوای رؤیا ممکن است به خودی خود، محصول جانبی و تصادفی مغز خوابیده[1] باشد نیز باور دارند که صرف زمانی برای محتوای رؤیا سودمند است و نباید صرفاً با تأثیر رؤیا دیدن (یا عدم تأثیر آن) اشتباه گرفته شود.

1. sleeping brain

مهم *است* که بین کاری که خود رؤیاها انجام می‌دهند و کاری که درمانگران می‌توانند *با* آنها انجام دهند، تمایز قائل شد. شواهد بالینی قابل ملاحظه و برخی داده‌های تجربی در حمایت از این مفهوم وجود دارد که تحلیل رؤیا از سوی مراجعان به‌عنوان عملی با اهمیت و شفابخش تجربه می‌شود. اما با توجه به ماهیت سنگین و گاهی متناقض پیشینهٔ پژوهشی رؤیاها و ماهیت اسرارآمیز خود رؤیاها، بسیاری از متخصصان بالینی تحلیل رؤیا را طاقت‌فرسا می‌دانند. این کتاب قصد داردکه شفافیت، حقانیت و مسیری را به متخصصان بالینی ارائه کند تا به دنیاهای روشنگرانه و خلاقانهٔ رؤیاهای مراجعان به‌عنوان روشی برای کمک به مراجعان برای حرکت رو به جلو، دستیابی به بینش و حل و فصل عمیق‌ترین دغدغه‌ها ارج نهند. شیوه‌های ساده و آزمون‌شده‌ای[1] برای هدایت هر رؤیا وجود دارد و این کتاب نقشهٔ راه شفافی را فراهم می‌کند که بهترین رویکردهای معاصر را درهم می‌آمیزد.

شیرجه در آب‌های عمیق: چرا با رؤیاها کار کنیم؟

فصل ۱، مزایای ادغام تحلیل رؤیا در کار بالینی را به‌دقت توصیف می‌کند و سرشار از مثال‌هایی برجسته است. افزون بر بازگرداندن توجه ما به‌سوی مسائل عمیق‌تر، مزایای کار با رؤیاها شامل این واقعیت نیز هست که رؤیاها خلاقانه هستند و مراجعان را درگیر فرآیند درمان می‌کنند. رؤیاها به برجسته‌ترین دغدغه‌های هیجانی ما اشاره دارند. آنها فرآیند ویرایش درونی[2] و مکانیسم‌های طبیعی ما را دور می‌زنند و به شکل تزلزل‌ناپذیری، بازنمایی‌های صادقانه‌ای از موقعیت زندگی ما هستند. رؤیاها می‌توانند چشم‌انداز تازه وگسترده‌تری را دربارهٔ یک موقعیت که گیج‌کننده به‌نظر می‌رسد، به ارمغان آورند. آنها اطلاعات تشخیصی فراهم می‌کنند و می‌توانند شاخصی از پیشرفت بالینی باشند. رؤیاها به تنظیم هیجان‌های ما کمک می‌کنند و کارکردن مستقیم با احساس‌های ناشی از رؤیاها ممکن است این اثر مثبت را تقویت کند. آنها می‌توانند گذرگاه امنی برای کار با تروما باشند. رؤیاهای «بزرگی» که ما گهگاه تجربه می‌کنیم می‌توانند زندگی ما را به‌معنای واقعی کلمه تغییر دهند و رؤیادرمانی می‌تواند این دگرگونی را تسهیل و یکپارچه سازد. هر یک از این نکته‌ها، [در این فصل] بسط و توضیح داده شده وخلاصهٔ کوتاهی از پژوهش‌ها دربارهٔ کاربرد بالینی رؤیاها در ادامه

1. tried-and-true
2. internal editing process

آمده است. به‌طورکلی، فصل اول قصد دارد تا شناخت و اطلاعات تازه‌ای را دربارهٔ تحلیل رؤیا و حس اطمینانی مبنی بر اینکه تحلیل رؤیا برای همهٔ درمانگران، صرف‌نظر از جهت‌گیری نظری، دسترس‌پذیر و سودمند است، ایجاد کند.

درک اهمیت رؤیا: فراخوانی تحلیل رؤیا به کار بالینی و زندگی‌تان

در صورتی که می‌خواهید از مراجعان‌تان حمایت کنید تا رؤیاها را به جلساتشان بیاورند، فصل ۲ اصول اولیه‌ای را در در این باره که از کجا شروع کنید، فراهم می‌کند. بسیاری از همین فنون را می‌توانید برای کاوش رؤیاهای خودتان نیز استفاده کنید، تمرینی که برای یادگیری زبان تحلیل رؤیا بسیار ارزشمند است. کار کردن با رؤیاهای خود به‌تنهایی یا حتی بهتر از آن با یک گروه، هم‌گروهی یا درمانگر، بهترین روش یادگیری تحلیل رؤیا و ایجاد درک نابی از عمق و ابتکار رؤیاها است. آنچه در ادامه می‌آید، اطلاعاتی کاربردی برای هر فرد علاقه‌مند به کار با رؤیاهای خود است که شامل چگونگی یادآوری و ثبت آنها و نکته‌ای بسیار اساسی‌تر به‌عنوان پیش‌شرط رؤیا دیدن است: دستیابی به خواب شبانهٔ مناسب! [در این فصل]، بحران کنونی محرومیت از رؤیا و محرومیت از خواب همراه با راه‌حل‌های بالقوه کاوش می‌شود.

عوامل مشترک: به‌سوی شیوه‌ای همگانی برای تحلیل رؤیا

به‌عنوان اولین گام برای نگارش این کتاب، من مطالعهٔ خودم را برای مشخص کردن عوامل مشترک [موجود] در شیوه‌های کنونی تحلیل رؤیا اجرا کردم. فصل ۳، دستاورد پژوهش کیفی من را ارائه می‌کند که به این نتیجه‌گیری انجامید که گرایشی مشخص در جهت دور شدن از تفسیر رؤیا و حرکت به سوی رویکردهای تجربی به رؤیا وجود دارد. این فصل، فهرستی از همهٔ فنون تحلیل رؤیا که بیش از همه رایج بوده و امروزه استفاده می‌شوند و همچنین توضیح مختصری از هریک از آنها فراهم می‌کند. من با استفاده از این فنون آزمون‌شده، رویکردی همگانی را برای کار با رؤیاها طرح می‌کنم که انعطاف‌پذیری کافی را به درمانگران می‌دهد تا این رویکرد را با جهت‌گیری نظری خود تطبیق دهند.

ترسیم نقشهٔ راه: علم رؤیا دیدن

دنیای پژوهش‌های دانشگاهی دربارهٔ رؤیا، از نوع پژوهش‌هایی که در دفترکار یک درمانگر دربارهٔ رؤیاها صورت می‌گیرد، جدا است. علی‌رغم این موضوع، استدلال من این است که برخورداری از مقداری دانش دربارهٔ فرضیه‌هایی که هنگام کار با رؤیاهای مراجعان خود می‌سازیم و همچنین داشتن آگاهی دربارهٔ حوزهٔ پژوهشی رؤیا سودمند است چراکه این بدنهٔ کاری می‌تواند مداخلات ما را شکل داده، هدایت کرده و به‌روز نماید. فصل ٤، تاریخچهٔ منتخبی از پژوهش‌ها دربارهٔ رؤیا شامل خلاصه‌ای از نظریه‌های کنونی عمده دربارهٔ کارکرد(های) رؤیا دیدن را فراهم می‌کند. پژوهش‌ها دربارهٔ رؤیا دیدن، انبوه، پیچیده وگاهی متناقض هستند. من این پژوهش‌ها را خلاصه کرده و آن را با مرتبط‌ترین اطلاعات بالینی پیوند داده‌ام.

درک مختصات: رؤیا به شکل استعاره زاده می‌شود

رؤیاها کاری بیش از صحبت صرف به زبان استعاره انجام می‌دهند و بسیاری پیشنهاد می‌کنند که رؤیاها [خودشان] استعاره *هستند*. درک چشم‌انداز رؤیا[1] که در استعاره نمود می‌یابد به ما کمک می‌کند تا به رؤیا معنا ببخشیم و متوجه شویم که رؤیا تلاش ذهن برای پنهان‌سازی[2] نیست بلکه تلاش بدن برای برقراری ارتباط به روشی است که به طبیعی‌ترین شکل روی می‌دهد. بسیاری از غرابت و ابهام ظاهری رؤیاها به‌محض اینکه درک می‌کنیم که نباید همیشه رؤیاها را به شکل کلمه‌به‌کلمه بلکه باید به‌طور استعاری نیز در نظر بگیریم، از بین می‌رود. فصل ٥، استعاره را نه به‌عنوان یک ابزار زبان‌شناختی صرف بلکه به‌عنوان روشی اساسی که ما با استفاده از آن مسائل را درک و منتقل می‌کنیم توصیف می‌کند. این فصل برخی از نمونه‌های رؤیا و اینکه چگونه می‌توان آنها را به‌عنوان استعاره‌ای برای جنبه‌های زندگی رؤیابیننده در نظر گرفت، ارائه می‌کند.

از معمولی تا عالی: انواع رؤیاها

عامل حیاتی برای تصمیم‌گیری دراین باره که بهترین روش کار با رؤیای یک فرد چیست، *نوع* رؤیایی است که او به همراه می‌آورد. شما با یک کابوس آزاردهنده در مقایسه با یک رؤیای معنوی تعالی‌بخش به‌شکل بسیار متفاوتی کار می‌کنید. در سرتاسر

1. dreamscape
2. obscure

تاریخ، سیستم‌های بسیاری وجود داشته است که برای طبقه‌بندی رؤیاها شکل گرفته و بسیاری از آنها پیشتر از استفادهٔ بالینی از رؤیاها واقع شده‌اند. بحث دربارهٔ ماهیت رؤیاها تا به‌امروز ادامه دارد. در فصل ٦، برخی از رایج‌ترین سیستم‌ها و انواع خاص رؤیاها و همچنین ملاحظاتی دربارهٔ چگونگی کار با انواع متفاوت رؤیاها ارائه شده است.

پیمایش شکافِ (مرز) رؤیا: زن در رؤیای آینه

در تحلیل رؤیای امروزی، گرایش مشخصی به‌سوی کاوش تجربی بیشتر رؤیاها و دوری از تفسیر آنها وجود دارد. با این حال، یک اختلاف‌نظر فلسفی دربارهٔ هدف و مسیر ضروری تحلیل رؤیا باقی می‌ماند که باورهای متضاد دربارهٔ ماهیت رؤیاها را منعکس می‌سازد. برخی تحلیل‌گران رؤیا، ارتباط رؤیاها با موقعیت‌های زندگی بیداری را بخش مرکزی شیوهٔ کار خود می‌دانند، در حالی‌که سایر تحلیل‌گران رؤیا پیشنهاد می‌کنند تا به هر قیمت ممکن، به نفع یک تجربهٔ تعاملی با خود رؤیا از این کار اجتناب کنیم. فصل ۷، در ابتدا، توضیحی دربارهٔ «تقسیم‌بندی رؤیا» از منظر علوم اعصاب ارائه می‌دهد و سپس، برخی گزینه‌ها را از فهرست «عوامل مشترک» به کار می‌گیرد تا مثال دقیقی را از روش‌هایی فراهم سازد که در یک جلسهٔ متمرکز- محور[1] تحلیل رؤیا استفاده می‌شود و در کرانهٔ رؤیا- محور[2] (در برابر خود- محور[3]) تقسیم‌بندی رؤیا قرار می‌گیرد.

جست‌وجوی اساسی: یافتن نیروی زندگی ذاتی در رؤیاها

گندلین باور داشت که هر رؤیایی شکلی از «کمک» را به همراه می‌آورد که در درون خود انرژی لازم برای پیشبرد زندگی رؤیابیننده را دارد. پس از ۲۰ سال کار با رؤیاها، من نیز به این باور رسیده‌ام. یافتن و هماهنگ شدن با نیروهای کمک‌کنندهٔ موجود در رؤیا به رؤیابیننده این امکان را می‌دهد تا احساس امنیت بیشتر، ابتکار بیشتر و توانایی بیشتر برای حرکت به سوی ناحیهٔ چالش‌برانگیزی که ممکن است پیش روداشته باشد، بکند. فصل ۸، مثال‌های بالینی از جمله یک مطالعهٔ موردی را ارائه می‌دهد که دربردارندهٔ پیشروی مراجع در طی جلسه‌های بسیار است و فرآیند یافتن «کمک» در رؤیاها و ارزش آن را روشن می‌سازد.

1. focusing-oriented
2. dream-centric
3. self-centric

روش‌های کاوش: هنر تسجمی و فناوری

در فصل ۹، مثال‌هایی را از کار تجسمی با یک رؤیا ارائه می‌دهم. رؤیاها بیشتر وقت‌ها به شکل تصاویری به سراغ ما می‌آیند که گاهی به‌طور باورنکردنی مفصل و پیچیده هستند. هنگامی که بیدار می‌شویم، به‌طور معمول تلاش می‌کنیم با ساختن داستانی از رؤیاهای خود، آنها را به دام بیاندازیم. با این حال، این گرایش انسان به ایجاد روایتی در جهت معنا بخشیدن به تجربهٔ خود همیشه عدالت را در رابطه با رؤیا موجب نمی‌شود وگاهی در واقع، آن را تغییر می‌دهد. هنر تسجمی به زبانی سخن می‌گوید که به [زبان] رؤیا نزدیک‌تر است، بنابراین، بیشتر وقت‌ها سودمند است که از مراجعان خود درخواست کنیم تا رؤیاهای‌شان را از طریق طراحی یا نقاشی نشان دهند و در این فرآیند، بارها، بینش و اطلاعات تازه‌ای پدیدار می‌شود. این فصل با نگاهی به تصویر رؤیایی از آینده به پایان می‌رسد.

سفر درونی: رؤیاها و بدن

فصل ۱۰، یک سفر شخصی به یک شهر مکزیکی کوچک را توصیف می‌کند که در آنجا من به همراه رابرت بوسناک در یک کارگاه یک هفته‌ای تخیل بدن‌مندشده[1] شرکت کردم. من این شیوه را با سبک خودم یعنی تحلیل رؤیای متمرکز- محور مقایسه و یکپارچه کردم. من اوج این سفر رؤیایی را توصیف کرده و توضیح می‌دهم که چگونه این سفر دیدگاه من را از مرتبط کردن دنیای رؤیا به زندگی بیداری‌ام دور کرده و بیشتر به سوی رؤیا دیدن به‌عنوان تجربه‌ای خاص خود کشاند. این دیالکتیک، درون‌مایه‌ای است که در سرتاسر این کتاب جاری است.

طوفان‌های تمام عیار: کار با کابوس‌ها و رؤیاهای بد

کابوس‌ها از چشمگیرترین انواع رؤیاها هستند و می‌توانند هم ترسناک‌ترین و هم تغییرپذیرترین رؤیاها باشند. پژوهش‌های قابل ملاحظهٔ تازه‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد بازآفرینی[2] پایان رؤیاها، درمانی مؤثر برای کسانی است که رؤیابینی آشفتهٔ آنها به یک مشکل جدی تبدیل شده و یا بخشی از علامت‌شناسی PTSD است. فصل ۱۱، پژوهش‌ها و همچنین مطالعهٔ خود من یعنی استفاده از تحلیل رؤیا برای درمان

1. Embodied imagination
2. rescripting

کابوس‌ها در پناهندگان را توصیف می‌کند. [در این فصل] یک مثال بالینی از اینکه چگونه می‌توان به‌عنوان روشی برای کار با کابوس، رؤیای فرد را به جلو پیش برد گنجانده شده است و همچنین گفت‌وگوی تکمیلی با رؤیابیننده‌ای که چگونگی کاهش بار هیجانی رؤیا در نتیجهٔ این روش را توضیح داده، آمده است.

همسفران: کار با رؤیاها در گروه‌ها

دو مورد از رایج‌ترین روش‌های کار با رؤیا در گروه‌ها توسط مونتاگ اولمن و جرمی تیلور شکل گرفت که هر دوی آنها در استفاده‌شان از فرافکنی‌های اعضای گروه به‌عنوان بخش کلیدی فرآیندِ تحلیل رؤیا شفاف هستند. فرآیند گروهی [کار با] رؤیاها، روش شگفت‌انگیزی برای نشان دادن غنا و عمق باورنکردنی‌ای است که می‌تواند از رؤیا حاصل شود. این فرآیند همچنین به‌دقت به اعضای گروه آموزش می‌دهد که فرافکنی اطلاعات [ذهنی] خود به رؤیای فردی دیگر، چه حسی دارد. در فصل ۱۲، تحلیل گروهی رؤیا به‌طور مختصری معرفی می‌شود و یک مثال بالینی در ادامه می‌آید که قدرت این فرآیند را نشان می‌دهد.

چگونه رؤیاها ما را وسعت می‌بخشند: رؤیاهای بزرگ

یونگ مفهوم «رؤیاهای بزرگ[1]» را ابداع کرد تا رؤیاهایی را مشخص کند که دارای یک پیام شفاف و غالباً معنوی بوده و تأثیری فوری دارند که ممکن است در سرتاسر زندگی رؤیابیننده ادامه داشته باشد. فصل ۱۳، با ارائهٔ یک مثال بالینی مفصل، یکی از روش‌های کاوش رؤیای بزرگ را توضیح داده و همچنین نشان می‌دهد که چگونه این رؤیاها از نظر کیفی بسیار متفاوت از رؤیاهای معمول‌تر و رایج‌تر ما هستند. این رؤیای برجسته، رؤیابیننده را به سفری شکوهمند می‌برد که اشتیاق او را برای صرف زمانی در خلوت خویش برای دنبال کردن اعماق زندگی معنوی‌اش تأیید می‌کند.

دگرگونی: کاربرد علوم اعصاب در تحلیل رؤیا

فصل ١٤، مدلی را برای تحلیل رؤیا پیشنهاد می‌کند که با درک کنونی ما از زیست‌شناسی عصبی رؤیا دیدن و تغییر تحول‌آفرین هدایت شده است. من این فصل

1. big dreams

را با خلاصه‌سازی دیدگاه به‌روزشده‌ای از ناهشیار و رؤیا دیدن در پرتو علوم اعصاب کنونی آغاز می‌کنم. سپس، صورت‌بندی بسیار مختصر و برگزیده‌ای از اینکه چگونه رؤیاها ممکن است در تثبیت دوبارهٔ خاطره سهیم باشند و چگونه تثبیت دوبارهٔ خاطره، دگرگونی را تسهیل می‌کند و اینکه چگونه این دو پدیده ممکن است در یک موقعیت بالینی همراه با یکدیگر عمل کنند، ارائه خواهم کرد. پیشنهاد من این است که رؤیاها می‌توانند روش مهمی برای درمانگران باشند تا تثبیت دوبارهٔ خاطرهٔ هیجانی را تسهیل کنند. از آنجا که در یکی دو دههٔ گذشته، پیشرفت قابل‌ملاحظه‌ای در دانش ما در زمینهٔ این فرآیندها وجود داشته است، اکنون این امکان وجود دارد که درک بیشتری از چگونگی وقوع تغییر و یادگیری تازه در مراحل مختلف خواب داشته باشیم که رویکرد باثبات‌تری را برای تحلیل رؤیای تحول‌آفرین[1] به ما می‌بخشد. این فصل شامل یک مثال بالینی برای پایه‌گذاری این ایده‌ها در عمل خواهد بود. من [این فصل] را با مروری بر حوزه‌هایی که در این کتاب پوشش داده شده و درک خوشبینانه‌ای از آیندهٔ تحلیل رؤیا به پایان می‌رسانم.

نکته‌ای دربارهٔ نمونه‌های رؤیا

من از همهٔ مراجعان، دانشجویان و کارورزانی که رؤیاها و نمونه‌هایی از تحلیل رؤیای‌شان را در جهت کمک به روشن شدن مفاهیم مطرح شده در اینجا ارائه کردند، بسیار سپاسگزارم. من از رؤیاهای مراجعان به‌شکلی مختصر و تنها با اجازهٔ صریح و تغییر اطلاعات شناسانندهٔ آنها استفاده کردم. من مثال‌های شخصی بسیاری را ارائه کرده‌ام چراکه احساس راحتی بیشتری برای توضیح و موشکافی رؤیاهای خودم دارم تا اینکه رؤیاهای دیگران را در معرض چنین کاری قرار دهم. دانشجویان حاضر در کلاس‌ها و گروه‌های [تحلیل] رؤیای من نیز بسیار سخاوتمند بودند که اجازه دادند تا از صورت‌جلسه‌های تحلیل رؤیای ما استفاده شود تا برای خوانندگان درکی از آنچه به‌واقع در جلسه روی می‌دهد، فراهم شود و در عین حال درک شفاف‌تری را از چگونگی کاربست نظریه در عمل فراهم کردند. از همهٔ شما که رؤیاهای‌تان را با ما در میان گذاشتید، متشکرم.

1. transformational dreamwork

۱ شیرجه در آب‌های عمیق

چرا با رؤیاها کار کنیم؟

تصاویر از لیا لیون

رؤیاها سنگ محکی برای شخصیت‌های ما هستند.

هنری دیوید ثورو

چرا درمانگران بالینی باید درکی عملی از چگونگی کار با رؤیاهای مراجعان داشته باشند؟ دلایل قانع‌کنندهٔ بسیاری برای این مسئله وجود دارد و اکنون بیش از هر زمان دیگری به‌خوبی درک شده که تحلیل رؤیا می‌تواند فرآیند درمان را عمیق‌تر و سریع‌تر کند. پژوهشگران رؤیا در طول دهه‌ها اقدام به گردآوری شواهدی کرده‌اند که این مفهوم را تأیید می‌کند که رؤیاها به روش‌های خاصی برای ما مفید و سودمند هستند. اما دنیای پژوهش و دنیای درمان رؤیا به‌ندرت همپوشی دارند، هرچند هریک می‌تواند بر دیگری تأثیر بگذارد و آن را غنی‌تر سازد. بسیاری از متخصصان بالینی و برنامه‌های

آموزش بالینی، کار با رؤیا را به‌دلیل اینکه آن را مبهم یا منسوخ می‌دانند، برای روان‌درمانی امروزی نمی‌پذیرند. اما استدلال من این است که درک علم رؤیا ممکن است به بازگرداندن تحلیل رؤیا به جایگاه شایستهٔ آن به‌عنوان جنبه‌ای ضروری از روان‌درمانی و بخش حیاتی از مجموعه مهارت‌های هر درمانگر کمک کند.

من با یک مثال شخصی آغاز خواهم کرد که نشان می‌دهد چگونه رؤیاها می‌توانند با نزدیک کردن گفت‌وگو به قلب موضوعاتی که عمیق‌ترین دغدغه‌های ما هستند، درمان کارآمدتر را تسهیل کنند. این داستان نشان خواهد داد که چگونه رؤیاها می‌توانند به گذشته‌های دور در تاریخچهٔ شخصی ما برسند و تجربه‌هایی را که ویژگی‌های مشترک مهمی دارند درهم‌آمیزند. چنین رؤیاهایی می‌توانند روشی برای کمک به ما در مدیریت و یکپارچه‌سازی احساس‌های شدید مرتبط با رویدادهایی که به تصویر می‌کشند، باشند. هارتمن (۲۰۰۱) باور دارد که رؤیاها مانند روان‌درمانی هستند چراکه هر دو فعالیت شامل «برقراری ارتباطات در مکانی امن» است. مثال زیر نشان می‌دهد که چگونه اثرات سودمند رؤیاها و روان‌درمانی می‌توانند ترکیب شوند و اثری حتی قوی‌تر از اثری که هریک از آنها به‌تنهایی دارد، ایجاد کنند.

مسئلهٔ مرگ و زندگی

موضوع این مثال بالینی به معنای واقعی کلمه، مسئلهٔ مرگ و زندگی است. من بیش از یک بار رویارویی نزدیکی با مرگ داشته‌ام و اولین مورد آن در اوایل زندگی‌ام بود. من دو ماه زودتر به دنیا آمدم، تنها سه پوند وزن داشتم و هرچند میزان بقای نوزادان نارس از اواسط دههٔ ٦٠ به‌طور چشمگیری افزایش یافته است، در آن زمان انتظار نمی‌رفت که من زنده بمانم. در واقع، از هر چهار نوزاد نارسی که در آن هفتهٔ سرد میانهٔ زمستان در ساسکاچوان به دنیا می‌آمد، من تنها نوزادی بودم که زنده ماندم. هرچند هیچ‌گونه خاطرهٔ آشکاری از این روزهای خطرناک اولیه ندارم، می‌دانم که در آن زمان، هیچ درکی از نگهداری فیزیکی و آسایشی که هر نوزاد برای رشد به آن نیاز دارد، وجود نداشت. در عوض، ما را در محفظه‌های رشد[1] طبیعی نگهداری می‌کردند و فقط در صورت نیاز برای برآورده کردن نیازهای اساسی‌مان لمس می‌شدیم چراکه میکروب‌ها

1. incubators

بزرگ‌ترین تهدید برای بقا در نظر گرفته می‌شدند. دو ماه طول کشید تا من آنقدر سالم به نظر برسم که به خانه بروم؛ بنابراین، شروع زندگی من با حداقل تماس فیزیکی و حس عمیق تنهایی بود.

۱۷ سال بعد، من تجربهٔ نزدیک به مرگ دیگری داشتم. در حالی که در حال و هوای شکست‌ناپذیری دورهٔ نوجوانی غرق بودم، تلاش کردم تا در زیر یک آبشار به درون یک رودخانهٔ کوهستانی یخ‌زده شیرجه بزنم. من در جریان شدید آب گیر افتادم که مرا از سطح آب به اعماق آن کشاند. سال‌ها بعد من یک رؤیای شفاف[1] دیدم که تصاویری از هردوی این تجربه‌ها را در هم آمیخت. من در جعبهٔ شیشه‌ای شفافی بودم که در گرداب یک رودخانه گیر افتاده بود و هنگامی که برای کمک تقلا می‌کردم هیچ‌کس آنجا نبود. این رؤیا احساس‌ها و حس‌های شدیدی را در رابطه با آن روز در رودخانه زنده کرد و مرا در تماس مستقیم با یک حس آشنا و عمیق تنهایی قرار داد که در تمام زندگی‌ام آن را می‌شناختم. من در آن زمان با یک تحلیل‌گر یونگی تحت درمان بودم و تاریخچهٔ شخصی‌ام را بررسی می‌کردم، کار درمانم را گزارش می‌دادم و ساعت‌هایی که نیاز بود را به پایان می‌رساندم چراکه می‌بایست برای اینکه خودم تحلیل‌گر شوم، آموزش می‌دیدم. بدیهی است که رؤیایم را برای تحلیل‌گرم تعریف کردم و همانگونه که بیشتر وقت‌ها در درمان یونگی پیشنهاد می‌شود، تصاویری از رؤیا را ترسیم کردم و زمانی را به تماس تجربی مستقیم با احساس‌های نیرومندی که آن رؤیا برانگیخت، سپری کردم. در یک جلسهٔ فراموش‌نشدنی، ما رؤیا را اجرا[2] کردیم و هنگامی که من برای کمک تقلا کردم، تحلیل‌گرم دست مرا محکم گرفت و نیاز من را پاسخ داد، سرتاسر این سال‌ها را درنوردیده و اجازه داد که آن بخش تازه متولد شدهٔ من، تماس شفاف و محکم او[تحلیل‌گر] را حس کند. این تماس آنقدر غیرمنتظره بود که یک موج تکان‌دهنده را در بدنم ایجاد کرد. کاری که ما با آن رؤیا انجام دادیم، به احتمال زیاد برجسته‌ترین درمانی است که من دریافت کرده‌ام. با این حال، اگر این رؤیا را ندیده بودم، فکر می‌کنم ممکن بود که موضوعات روزمرهٔ بیشتری از قبیل دغدغه‌هایم در زمینهٔ رابطه‌ام و تصمیم‌های شخصی که به آنها فکر می‌کردم را تاب

1. vivid dream
2. enact

می‌آوردم. این رؤیا مرا به ناحیهٔ بسیار عمیق‌تر و معنادارتری برد و شتاب‌دهندهٔ[1] تغییر در سطحی ضمنی بود که توصیف آن دشوار است. برخی از ملموس‌ترین تغییرات این بود که بسیاری از روابطم را عمیق‌تر کرده و کمتر مثل یک فرد منزوی عمل کردم و خیلی راحت‌تر توانستم حمایت و همراهی را در تلاش‌های شخصی و حرفه‌ای جذب کنم. برخی از رؤیاهای تأثیرگذار چنین تغییراتی را به‌تنهایی ایجاد می‌کنند، اما گاهی مثل این مورد، رؤیا شتاب‌دهندهٔ [تغییر] است اما *تغییر در بافت درمان رخ می‌دهد*. پیشنهاد من این است که حتی اگر رؤیا خودش تحول‌آفرین است، باز هم کار کردن با رؤیا در درمان، موقعیتی را برای یکپارچه‌سازی بینش‌ها و درک عینی تغییراتی که رؤیا قابلیت ایجاد آنها را دارد، فراهم می‌سازد. رؤیاها در طی تعریف کردن آشکار می‌شوند و می‌توانند جاری و زنده باقی بمانند و در مراحل گوناگون زندگی ما جنبه‌های دیگری از معنا را آشکار کنند.

متخصصان بالینی‌ای که به رؤیاهای مراجعان‌شان توجه نمی‌کنند، فرصت افزودن جنبه‌ای متقاعدکننده از عمق، معنا و اصالت هیجانی را به فرآیند درمان از دست می‌دهند. از آنجا که رؤیاها بیشتر وقت‌ها به زبان استعاره سخن می‌گویند، حتی به‌ظاهر پیش پا افتاده‌ترین محتوا در رؤیا ممکن است معنای مهمی را که بیرون از آگاهی کنونی رؤیابیننده است، منتقل کند. برای مثال، مراجعی که به‌طور منظم رؤیاهایی را به درمان می‌آورد، در یک جلسه به من گفت که رؤیاهای بسیاری را شب گذشته داشته است اما هیچ‌چیز مهمی نبوده است. سگ‌هایش در این رؤیا بودند و همان کاری را انجام می‌دادند که همیشه انجام می‌دادند: سگ کوچک‌تر سگ بزرگ‌تر را آزار می‌داد به‌طوری‌که سگ بزرگتر در این رؤیا به نقطه‌ای می‌رسید که به‌وضوح دیگر نمی‌توانست تحمل کند و آمادهٔ گاز گرفتن بود. در حالی که تصدیق این بخش از رؤیا به‌طور کلمه‌به‌کلمه درست بود، اما این بررسی ساده که «آیا چیزی در زندگی‌ات شبیه به این رؤیا هست، هر چیزی که به‌طور کامل از آن کلافه شده‌ای؟»، مسیر درستی را به سوی پردازش موقعیت شغلی او گشود که به‌خوبی با سگ‌ها بازنمایی می‌شد. همچنین، مشخص شد که بحث دربارهٔ موضوعی که ممکن بود در صورت اشاره نکردن مراجع به رؤیایش ناشناخته باقی بماند، تسکین بسیاری به همراه داشت.

1. catalyst

علاوه بر بازگرداندن توجه‌مان به موضوعات عمیق‌تر، مزایای کار با رؤیاها در کار بالینی شامل این واقعیت است که رؤیاها خلاقانه هستند و مراجعان را درگیر فرآیند درمان می‌کنند. رؤیاها به برجسته‌ترین دغدغه‌های هیجانی ما اشاره دارند. آنها فرآیند ویرایش درونی و دفاع‌های طبیعی ما را دور می‌زنند و بنابراین، به‌طور تزلزل‌ناپذیری، بازنمایی‌های صادقانه‌ای از موقعیت زندگی ما هستند. رؤیاها می‌توانند چشم‌انداز تازه و گسترده‌تری را دربارهٔ یک موقعیت که از جهات دیگر گیج‌کننده به نظر می‌رسد، به همراه آورند. آنها اطلاعات تشخیصی فراهم می‌کنند و می‌توانند شاخص‌هایی برای پیشرفت بالینی باشند. رؤیاها به تنظیم هیجان‌های ما کمک می‌کنند و کار کردن به‌طور مستقیم با احساس‌های ناشی از رؤیاها ممکن است این اثر مثبت را تقویت کند. آنها می‌توانند گذرگاه امنی به سوی کار با تروما باشند. رؤیاهای «بزرگی» که ما گاهی تجربه می‌کنیم، می‌توانند زندگی‌های ما را به معنای واقعی کلمه تغییر دهند و رؤیادرمانی[1] می‌تواند این دگرگونی را تسهیل و یکپارچه سازد (هریک از این مزایا کمی بعد به‌طور کامل‌تر در این فصل مطرح خواهد شد).

خلاصهٔ کوتاهی از پژوهش دربارهٔ سودمندی بالینی رؤیاها

بیشتر آن چیزی که ما دربارهٔ چگونگی استفادهٔ متخصصان بالینی از رؤیاها در کار بالینی‌شان می‌دانیم از تعداد انگشت‌شمار مطالعاتی به دست آمده است که توسط پسنت و زادرا (۲۰۰٤) مرور شد، با این هدف که متخصصان بالینی را از این نکته که وارد کردن تحلیل رؤیا در کار بالینی‌شان هم سودمند و هم امکان‌پذیر است، آگاه سازد. این پژوهشگران دریافتند که هرچند اکثر درمانگران حداقل گاهی در کار بالینی‌شان با رؤیاها کار می‌کنند اما اکثریت آنها برای انجام چنین کاری احساس راحتی نمی‌کنند چراکه احساس می‌کنند تخصص یا آموزش تخصصی لازم را ندارند. در واقع، بیشتر وقت‌ها این مراجعان هستند و نه درمانگران که تحلیل رؤیا را شروع می‌کنند. این بررسی همچنین شواهدی را یافت که نشان می‌دهد تحلیل رؤیا به افزایش خودشناسی و بینش مراجعان کمک می‌کند و تعهد آنها را به درمان افزایش می‌دهد که می‌تواند پیش‌بینی‌کنندهٔ پیامدهای خوب درمانی باشد. پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که

1. dream therapy