

تمایز، تحلیل، و انسجام روان‌بنه‌ها: سازوکار تبیینی دگردیسی «خود» در روان‌درمانگری در قالب مفاهیم پیازه

دکتر نیما قربانی *

چکیده

تغییر و دگردیسی «خود» در فرآیند روان‌درمانگری در دو الگوی بزرگ روان‌پویشی و رفتاری به ترتیب از طریق خودشناسی، و یا تکرار و تمرین رفتاری- شناختی صورت می‌گیرد. بندورا خودکارآمدپنداری را به عنوان یک متغیر شناختی مشترک سازوکار تبیینی تغییر در تمامی مداخلات روانشناختی می‌داند. این مقاله سطوح تبیین در تغییر حاصل از روان‌درمانگری را متمایز می‌کند. رفتار آسیب شناختی به ترکیب سازش نیافته روان‌بنه‌ها (آشکار و درونی شده) اسناد داده شده است، و سازوکار تغییر در درمانگری تمایز و تحلیل شدن روان‌بنه‌ها از یکدیگر و انسجام دوباره آنهاست که به حالت‌ها و مشخصه‌های متعادل‌تر و سازش‌یافته‌تر روانشناختی از جمله خودکارآمدپنداری می‌انجامد. تمایز و تحلیل روان‌بنه‌ها نیازمند ظرفیت‌سازی است زیرا شناخت و تحمل ساخت‌هایی که باید متمایز شوند و تحلیل روند بار احساسی دردناکی دارند. این ظرفیت‌سازی نیاز به تکرار و تمرین دارد و به یک فهم منتهی می‌شود. بر همین مبنای تمرینات رفتاری- شناختی و خودشناسی خاصی که در روش‌های روان‌پویشی به کار می‌رود، در واقع ارتقاء ظرفیت رویارویی و شناخت (عقلی- احساسی و تأملی- تجربه‌ای) روان‌بنه‌های ترکیب شده خاصی هستند که اشباع از عواطف دردناکند. در این منظر عوامل مؤثر بر تغییر، سازوکار تغییر و پیامدهای تغییر سه سطح از تبیین تغییرات حاصل از روان‌درمانگری هستند که باید از هم متمایز شوند. تمایز، تحلیل، و انسجام روان‌بنه‌ها به سطح میانی، خودشناسی (که نیازمند فهم و تمرین است) به سطح نخست و خودکارآمدپنداری به سطح آخر این تبیین مربوط است. این مفهوم سازی در قالب مفاهیم پیازه مورد بحث قرار گرفته است.

واژه-کلیدها: روان‌بنه، خودشناسی، خودکارآمدپنداری، تبیین تغییرات در روان‌درمانگری.

مقدمه

یکی از دغدغه‌های همیشگی بشر تسهیل دگرگونی سازش‌یافته در سطوح مختلف افکار، احساسات، اعمال و بطور کلی سازمان روانی انسان بوده است. بر همین مبنای عوامل مؤثر در توانایی تغییر «خود»، سازوکار تغییر و پایداری آن از مسائل مورد توجه متخصصین و پژوهشگران حوزه‌های مختلف روان‌درمانگری است. با ظهور روانشناسی علمی و شکل‌گیری نظریه‌های بزرگ شخصیت، عوامل و سازوکارهای تغییر «خود» در قالب نظریه‌پردازی در خصوص شیوه‌های مختلف روان‌درمانگری مفهوم سازی شده است. با ظهور تحلیل روانی به عنوان روشی نظام‌دار در روان‌درمانگری، نوع خاصی از خودشناسی در قالب مفهوم بینش به عنوان عامل اساسی تغییر مورد توجه قرار گرفت. اثربخشی محدود، ناکارآمدی و سازمان نایافتگی، و زمان طولانی روش‌های سنتی تحلیل سبب به حاشیه رفتن تحلیل روانی به عنوان یک روش مطرح درمانی شد. از این روی روش‌های شناختی- رفتاری با تأکید بر یادگیری رفتارهای سازش‌یافته و تمرین رفتاری نظام‌دار به عنوان سازوکار اصلی تغییر در روان‌درمانگری ظاهر شدند. انقلاب شناختی در قرن بیستم و

*. دانشیار دانشگاه تهران.

ظهور سازه‌های واسطه‌ای در الگوی محرک- پاسخ تبیین‌هایی چون خود کارآمد پنداری (بندورا، ۱۹۷۷) را به عنوان یک نظریه انسجامی در جهت تبیین سازوکار تغییراتی که در درمانگری‌ها رخ می‌دهند مطرح ساخت. در این مقاله به نقد عوامل مؤثر در تبیین تغییر و دگر دیسی «خود» بر اساس دو الگوی روان‌پویشی و رفتاری می‌پردازم و در نهایت با بهره‌گیری از مفاهیم پیازه ضمن تمایز سطوح تبیین، سازوکارهای تغییر در شیوه‌های مختلف روان‌درمانگری را تبیین می‌کنم.

الگوی روان‌پویشی در مداخلات روانشناختی مؤثر برای تغییر: خودشناسی

هشیار سازی ناهشیاری و نیرومند سازی «من» در جهت پیروی رفتار از اصل واقعیت و تعدیل به عمل‌آوری تکانشی تمایلات غریزی دو هدف عمده درمانگری روان‌پویشی است. تحلیل موفق باید به دگر دیسی شخصیت فرد و ساختار خوی منتهی شود. روش درمانی بر به سطح آوردن مواد ناهشیار و حل و فصل آنها متمرکز است. در تحلیل روانی «گونه بسیار خاصی از خود شناسی توانایی فرد را در تصمیم‌گیری و حرکت به سوی تحقق خود تقویت می‌کند» (آرلو، ۱۹۹۵، ص ۱۶). تجارب دوران کودکی بازسازی، تأویل، و تحلیل می‌شود. فرآیند درمانگری به مسأله‌گشایی و یادگیری رفتارهای جدید محدود نیست، بلکه بیشتر بر کاوش عمیق گذشته جهت ارتقاء خود شناسی که رهگشای تغییرات اساسی است متمرکز است. غلبه بر مقاومت و بینش به هیجان‌های مسدود شده همخوان با خاطره رویدادهای آسیب‌زای گذشته آن نوع از خودشناسی‌ای است که تحلیل روانی آن را در تغییر علائم و مسائل آسیب‌شناختی مؤثر می‌داند و به تحلیل عقده‌های حاصل از تجارب آسیب‌زای گذشته می‌انجامد.

ماهیت خاص بینش و خودشناسی در مبانی تحلیل روانی از آغاز مورد تأکید بوده است. این بینش نباید ماهیتی صرفاً عقلانی داشته باشد و در این خودشناسی باید احساسات و خاطرات همخوان با آنها نیز تجربه شوند. از دگر سوی، فروید بر پدیده مهم دیگری به نام توجه معلق فراگیر^۱ تحلیل‌گران در فرآیند تحلیل نیز تأکید کرد. مراد فروید (۱۹۱۲) از این توصیه به تحلیل‌گران «معطوف نساختن توجه خود به امری خاص و حفظ یک توجه معلق فراگیر در رویارویی با همه آنچه شنیده می‌شود» است (جلد ۱۲، ص ۱۱۲). توجه معلق فراگیر در واقع فرآیند حفظ خودآگاهی تحلیل‌گر است که از فرافکنی نظریات و تأویل‌ها، اقتدارگرایی وی نسبت به بیمار و انتقال متقابل پیشگیری می‌کند. این دو مفهوم در تحلیل روانی حکایت از این می‌کند که لازمه تحلیل روانی ارتقاء و حفظ نوع خاصی از خودشناسی هم در تحلیل‌گر و هم در بیمار است که با مهارت درمانگر و ظرفیت‌های بیمار در ارتقاء خودشناسی گره می‌خورد.

اما آنچه در عمل و پس از فروید در تحلیل‌گری‌های متعدد و منشعب رخ داد چنین نبود. فرآیند تحلیل روانی به تسهیل بینش‌های عقلانی محدود شد که برای تغییرات اساسی چندان مؤثر نبود. از دگر سوی همان‌گونه که دونلو (۱۹۹۰) تصریح کرده است، فروید مشکلات حاکم بر فنون فعل‌پذیر^۲ تحلیل روانی را پیش‌بینی نکرد، از جمله نوروژ انتقال، واپس روی، وابستگی به درمانگر، دیترمینیزم فزاینده و بی‌پایان در فرآیند تأویل، و تحلیل بسیار طولانی و خسته‌کننده. در تشریح انتقاد دونلو و تجربه بالینی‌ام در کار با بیمارانی که تحلیل روانی طولانی آنها شکست خورده است، مشکلات متعددی که در فرآیند روش‌های سنتی تحلیل رخ می‌دهند عبارتند از: تبدیل شدن تحلیل‌گر به یک مرجع مقتدر جهت خودشناسی بیمار و اعتبار بیشتر دادن به تأویل‌های تحلیل‌گر جهت شناسایی تمایلات و احساسات به جای تکیه بر فهم خود (دفاع تبعیت‌جویی و آرمانی سازی در فرآیند انتقال)؛ تقویت و تثبیت دفاع‌های و سوا سی همچون عقلی‌سازی، دلیل‌تراشی، و عایق‌بندی^۳؛ کاهش ظرفیت رویارویی با اضطراب‌ها و احساسات زیرین آنها به سبب استفاده مکرر از دفاع‌های و سوا سی؛ استفاده از خودشناسی به عنوان یک سرگرمی روشنفکرانه دفاعی جهت گریز از رویارویی اصیل با خود؛ و مفروض داشتن مواد خاصی همچون تمایلات ادیبی به عنوان مواد همیشه حاضر در ناهشیاری. در کنار مشکلات یاد شده، کاهش اضطراب در اثر حمایت احساسی و فکری تحلیل‌گر و آرمانی سازی وی در فضای انتقال مثبت دستاوردهایی هستند که بیمار از تحلیل خود احساس می‌کند و این به نیرویی برای پاره‌ای از تغییرات بدل می‌شود.

بر همین اساس تحلیل روانی از اواسط قرن گذشته حاشیه‌نشین روان‌درمانگری شد. چنین شکستی سبب شد دیگر بینش، شرط لازم و کافی تغییر در روان‌درمانگری نباشد و تمرین رفتاری، رقیب بزرگ و قدرتمندی که شواهد پژوهشی در اثربخشی بیشتر خود را به

رخ بینش محوری روان تحلیلی می کشید، وارد میدان شود. با وجود این روش های درمانی دیگری نیز ظاهر شدند که به اهمیت محوری بینش و خودشناسی جهت تغییرات وفادار ماندند، اما بلندپروازی درمانگری روان پویشی در جهت دگرذیسی و تغییرات ساختاری را تا حدودی فرو نهادند. این روش ها در واقع از روی آورد روان پویشی منشعب شدند و خودشناسی را به عنوان عامل اساسی تغییر که هسته مفروضات تحلیل روانی بود پذیرفتند، اما تفسیر نظری در خصوص روش و هدف خود شناسی در روان درمانی را در منظومه نظریات متفاوتی از شخصیت تغییر دادند. درمانگری آدلری (موساک، ۱۹۹۵)، شخص - محوری (میدور و راجرز، ۱۹۹۵)، اگزستانسیالیستی (می و یالوم، ۱۹۹۵)، و گشتالتی (پرلز، ۱۹۶۹) در واقع مصادیقی از چنین روش هایی هستند.

ناکارآمدی فنون تحلیل روانی در تحقق خود شناسی ای که در هسته مفروضات این منظومه قرار داشت با بازنگری رادیکال دوانلو (۱۹۹۵، ۲۰۰۰) در فنون تحلیل گری به پایان رسید. کنار گذاشتن سیستمهای تشخیصی پدیدارشناختی همچون DSM؛ و ارسی عملیاتی و فنی ظرفیت بیمار در تحمل اضطراب؛ رویارویی فعالانه درمانگر و تسهیل آگاهی به عوامل، فرایندها و پیامدهای واکنشهای دفاعی؛ تسهیل، بهره گیری از، و خنثی سازی انتقال؛ و دعوت و تأکید بر لمس خالص و واقعی احساسات سد شده در گذشته و حال مختصات فنون روان درمانگری پویشی فشرده و کوتاه مدت دوانلو هستند (قربانی، ۱۳۸۲). این فنون آن شکل از خودشناسی را که منظومه تحلیل روانی در تکاپوی تحقق آن بود با عمق و سرعت بیشتری متحقق کرد و به شکل گیری جریان جدیدی از روشهای روان درمانگری پویشی - تجربه ای منتهی شده است.

دوانلو و جریان منشعب از الگوی وی فنون کارآمدی را در تسهیل خودشناسی برای تغییرات ساختاری بوجود آورد، اما در خصوص ماهیت این خودشناسی و جایگاه و وزن آن در دگرذیسی «خود» تبیین خاصی ارائه نکرده اند زیرا این جریان بیش از آنکه دغدغه نظریه پردازی در خصوص ماهیت عوامل مؤثر در تغییر را داشته باشد، بر اثربخشی و کارآمدی روان درمانگری پویشی متمرکز است. بدیهی است نظریه پردازی در این خصوص، در بلندمدت، به فهم ماهیت و صورت بندی فنون کارآمدتر و اثربخش تر درمانگری کمک می کند.

الگوی رفتاری مداخلات روانشناختی مؤثر برای تغییر: خود کارآمد پنداری

تبیین رفتار نه بر حسب متغیرهای درون روانی، بلکه بر مبنای تأثیر محیط فیزیکی و اجتماعی در قالب محرک های پیشانید، پیامد و امکان دهی بروز رفتار کششگر، در رفتاری نگر رادیکال صورت می گیرد. رفتار در قالب دو نوع شرطی شدن پاسخگر و کششگر بر مبنای عوامل محیطی تبیین می شود و فن آوری رفتار در قالب کنترل شرایط محیطی و تکرار و تمرین رفتاری به عنوان روش های مؤثر جهت تغییر به کار می روند. توجه به سازه ها و متغیرهای واسطه ای که به دنبال نقش تفاوت های فردی و صورت بندی قواعد وابستگی ها^۴ صورت گرفت، شناختی نگر را متولد کرد. چنین جریانی به شکل گیری نظریه های شناختی - رفتاری منتهی شد که در آنها تعامل علی متقابل میان محیط، رفتار، و عوامل شخصی درونی مورد توجه قرار گرفت. تمرین های رفتاری در قالب آرایش و پیرایش محرک های پیشانید و پس آیند محیطی به دامنه جریان های فکری در قالب متغیرهای شناختی واسطه ای تسری پیدا کرد و شناخت نیز همچون رفتار در دگرذیسی "خود" مؤثر شناخته شد (دالرد و میدو، ۱۹۵۰؛ بک، ۱۹۹۵؛ ایس، ۱۹۹۵).

آلبرت بندورا (۱۹۷۷، ۱۹۹۹) در دل این جریان با طرح مفهوم خود کارآمدی سازوکار تغییر در روان درمانگری را تبیین کرده است. تغییر بر اساس شیوه های مختلف روان درمانگری از ساز و کار شناختی مشترکی ریشه می گیرد و آن خود کارآمد پنداری است. خود کارآمد پنداری، باور فرد به ظرفیت عملکرد به شیوه خاصی است که در آن بر رویداد مهمی در زندگی تسلط می یابد. خود کارآمد پنداری^۵ بنیان عاملیت انسان است و اگر فرد تصور نکند اعمالش می تواند او را به نتایج دلخواهش برسانند، مشوقی برای عمل در رویارویی با مشکلات ندارد.

خود کارآمد پنداری بر اساس چهار منبع اطلاعاتی شکل می گیرد. اصیل ترین و مهم ترین منبع، تجربه چیرگی^۶ است که از طریق رویارویی با مشکل در گام های موفق قابل حصول متحقق می شود. بر طبق نظر بندورا (۱۹۹۹) موفقیت و شکست به خصوص در

وهله‌های آغازین تحول اثرات بزرگی بر خودکارآمدپنداری می‌گذارد. وی همچنین بر اهمیت چالش‌انگیز بودن و سطح بهینه دشواری مسأله رویاروی در شکل‌گیری خودکارآمدپنداری تأکید می‌کند.

دومین منبع خودکارآمدپنداری، تجربه نیابتی^۷ یا مشاهده موفقیت و شکست دیگران است که در باور به توانایی و ناتوانی خود مؤثر است. فرد یا افرادی که الگوهای شایسته و یا ناشایسته‌ای برای شخص هستند، دانش و مهارت را از طریق یادگیری مشاهده‌ای برای او حاصل می‌کنند.

ترغیب اجتماعی^۸ سومین منبع شکل‌گیری خودکارآمدی است. یادآوری توانایی‌های فرد برای چیرگی بر یک مشکل سبب تلاش بیشتر برای چیرگی و تقویت خودکارآمدی می‌شود. چنین ترغیبی با ترغیب در جهت خودباوری بدون ارائه هیچ منبع اطلاعاتی موثق در خصوص خود، متمایز و در شکل‌دهی خودکارآمدی موثرتر است.

بندورا خودتأمل‌گری^۹ را به عنوان یکی از ظرفیت‌های بنیادی انسانی مفروض می‌دارد و آن را چهارمین منبع خودکارآمدی قلمداد می‌کند. این فرآیند خودشناختی در نظریه وی عبارت است از واری‌افکار، استدلال در خصوص خود، و قضاوت خود فرد در مورد کارآمدیش. شنا سایی میزان تنش، اضطراب و افسردگی در موقعیت پیش روی یکی از تعیین‌کننده‌های خودکارآمدپنداری است. از این روی، کاهش حالت‌های هیجانی منفی و اصلاح تفسیرهای سوء از حالت‌های جسمانی در ارتقاء خودکارآمدی مؤثر است.

بر مبنای مفهوم سازی‌های بندورا، شیوه‌های مختلف روان‌درمانگری در واقع از طریق اثرگذاری بر خودکارآمدپنداری به عنوان یک واسطه شناختی سبب تغییر رفتار می‌شوند. رفتاردرمانگری و روان‌تحلیل‌گری همگی از طریق مبادی نظری و فنی خاصی، در واقع خودکارآمدپنداری را ارتقاء می‌دهند و همین باور به خودکارآمدی در حیطه‌ای خاص است که تغییر در افکار، احساس و عمل را به همراه می‌آورد. بندورا با طرح اهمیت تجربه چیرگی، یادگیری مشاهده‌ای، ترغیب، و خودتأمل‌گری در واقع روش‌ها و فنون متعدد روان‌درمانگری را که به ارتقاء خودکارآمدی منتهی می‌شوند تبیین کرده است. رفتاردرمانگری بیشتر بر تجربه چیرگی و یادگیری مشاهده‌ای و روان‌انگیزهای پویایی و خودشناسی محور بیشتر بر خودتأمل‌گری و ترغیب (در اشکال عمقی و حمایتی) به عنوان منابع ارتقاء خودکارآمدی تأکید می‌کنند. بر این اساس محور تغییر بر خودکارآمدپنداری استوار است و روش‌های مختلف درمانگری با تمایزهای فنی و نظری از چهار منبع خودکارآمدی جهت ارتقاء آن بهره می‌گیرند.

مسأله سطوح تبیین در تغییر ناشی از روان‌درمانگری

بندورا به درستی بر نقش مشترک و محوری خودکارآمدپنداری تأکید کرد. خودکارآمدی یکی از تغییراتی است که به همراه فنون به کار رفته شیوه‌های مختلف روان‌درمانگری تغییر می‌کند و با توانایی بیمار در ایجاد تغییرات عملی در زندگی همراه است. در اینجا پرسش‌هایی قابل تأمل وجود دارد: نخست، آیا فنون مختلف در شیوه‌های روان‌درمانگری تنها به ارتقاء خودکارآمدی منتهی می‌شود یا در کنار خودکارآمدی مؤلفه‌های روانشناختی دیگری نیز که نقش محوری دارند ارتقاء می‌یابند (به عبارت دیگر، تغییر تنها از طریق خودکارآمدپنداری حاصل می‌شود و یا سازه‌های دیگری نیز در کارند)؟

شواهد پژوهشی نشان می‌دهند تمامی روش‌های روان‌درمانگری اثربخش‌اند و تمایز چندانی در میزان اثربخشی آنها وجود ندارد (وستن، ۲۰۰۰؛ عباس، ۲۰۰۴). سلیگمن (۲۰۰۳) در تحلیلی که در خصوص اثربخشی روان‌درمانگری‌ها از چارچوب روانشناسی مثبت ارائه می‌کند، تقویت ویژگی‌های مثبت فرد را راهبرد نانوشته تمامی روش‌ها می‌داند. از دید وی این ویژگی‌ها عبارتند از شجاعت، مهارت‌های بین‌شخصی، عقلانیت، بینش، خوش‌بینی، صداقت، پشتکار، واقع‌گرایی، ظرفیت لذت بردن، دیدن مشکلات از نظرگاه^{۱۰}، ذهنیت آینده‌گرا، و مقصدیابی^{۱۱}. در این فهرست خودکارآمدی به صورت مستقیم وجود ندارد، اما تقریباً تمامی آنها به نوعی با خودکارآمدپنداری مرتبط‌اند.

اگر به این فهرست خودکارآمدپنداری نیز اضافه گردد، در پاسخ به پرسش نخست باید گفت ویژگی‌های بسیاری در تغییر مؤثرند. در هر حال، چه خودکارآمدپنداری را یگانه عامل اثر بخشی روان‌درمانگری قلمداد کنیم و چه فهرست ارائه شده سلیگمن، پرسش مهم

دیگری قابل توجه است: چنین ویژگی‌هایی، از جمله خودکارآمدپنداری، عامل تغییر و یا محصول تغییراند؟ یک درمانگری موفق به معنای شکل‌گیری این ویژگی‌ها است که مسبب تغییرات واقعی در زندگی بیماراند، یا این ویژگی‌ها هستند که عامل یک روان‌درمانگری موفق‌اند؟ در تحلیل عمیق‌تر این مسأله دو پرسش اساسی قابل طرح است: سازوکار تغییر چیست و خود این تغییر به چه تغییرات دیگری منتهی می‌شود و تابع چه عامل یا عواملی است؟ جایگاه خودکارآمدی (یا ویژگی‌های سلیگمن) در میان این سازوکارها و عوامل کجاست؟ پاسخ به این پرسش‌ها اهمیتی بسیار دارد زیرا در درجه نخست عامل یا عوامل مشترک اثرگذار در تمامی روش‌های درمانگری را به شکلی متوالی مشخص، و وزن و اهمیت سلسله مراتبی مؤلفه‌های شخصیتی مؤثر در تغییر را مشخص می‌سازد.

این پرسش‌ها در واقع انعکاسی از مسأله تعیین سطوح تبیین تغییر در روان‌درمانگری است. بر این مبنا نخست باید دید خود تغییر در روان‌درمانگری چیست و چه سازوکاری دارد؟ دوم، این تغییر به شکل‌گیری چه پدیده‌های روانشناختی‌ای منتهی می‌شود که خودکارآمدی از دید بندورا محور آنهاست و از دید سلیگمن لیستی از ویژگی‌ها هستند؟ سوم، عوامل مؤثر در سازوکار تغییر چه هستند که بندورا آنها را به عنوان عوامل مؤثر در خودکارآمدپنداری مطرح کرده است؟ چهارم، وزن هر یک از این عوامل مؤثر در سازوکار تغییر چقدر است؟

آنچه در این میان مشخص است، خودکارآمدپنداری خود تغییر نیست بلکه به عنوان یک واسطه شناختی که مولد رفتارهای عملکرد محور است، محصول سازوکار تغییر است. از این روی، با توجه به تمایز سطح تبیین باید دید سازوکاری که - در اثر منابع شکل‌گیری خودکارآمدی از دید بندورا - در سازمان روانی تغییر می‌کند چیست؟ خود این سازوکار تابع چه عامل و یا عواملی است که این امر، سازوکار منابع خودکارآمدی را نیز که بندورا آنها را صورت‌بندی کرده است روشن‌تر می‌سازد؟ و در نهایت سازوکار تغییر در روان‌درمانگری چه تغییراتی را در فرد بوجود می‌آورد و آیا محور این تغییرات خودکارآمدپنداری است؟ در این مقاله با توجه به اهمیت تمایز سطوح تبیین در تغییر حاصل از روان‌درمانگری، بین عوامل مؤثر در خودکارآمدپنداری و سازه خودکارآمدپنداری، شکافی ایجاد می‌کنم و به تبیین ماهیت سازوکار تغییر در روان‌درمانگری می‌پردازم.

تمایز و تحلیل روان‌بنه‌ها و خودنظم‌دهی

آنچه را در اینجا می‌توان سازوکار تغییر در روان‌درمانگری قلمداد کرد تمایز، تحلیل، و انسجام روان‌بنه‌ها است که به نظر من از دقت بیشتری در تبیین ماهیت سازوکار تغییر برخوردار است. بر این اساس، تجربه چیرگی، ترغیب، تجربه نیابتی، و خودتأمل‌گری به تمایز، تحلیل، و انسجام روان‌بنه‌ها می‌انجامد و این امر می‌تواند تسهیل‌گر سازه‌های دیگر از جمله خودکارآمدپنداری گردد. در تشریح این تبیین، نخست باید تأملی در مفاهیم بنیادی تئوری پیازه در خصوص روان‌بنه و درونی شدن آنها، عوامل تحول روانی، و پیشرفت شناخت داشته باشیم. در اینجا شایان ذکر است نظریه پردازان درمانگری تحولی که دغدغه کاربرد نظام پیازه در درمانگری را دارند، در واقع تنها به تفسیر فرآیند درمانگری شناختی با مفاهیم پیازه پرداخته‌اند (قربانی، ۱۳۸۴). در این مقاله و همچنین در طرح مفهوم آسیب‌شناسی تحولی شناخت (قربانی، ۱۳۸۴) تلاش در طرح این نکته دارم که مفاهیم پیازه را می‌توان در جهت شناخت عوامل مشترک و زیربنایی روان‌درمانگری‌ها به کاربرد و به سوی یک پارادایم منسجم در این حیطه حرکت کرد.

روان‌بنه یکی از سازه‌های محوری نظام پیازه در کنار سازه‌های سازش، سازمان، درونسازی و برون‌سازی است. نقطه شروع در فهم این مفاهیم روان‌بنه است زیرا این سازه زیر ساخت سازمان روانی (و به همین دلیل روان‌بنه)، آغازگر حیات روانی و تحول آن است. روان‌بنه یک عمل است که قابلیت تعمیم‌پذیری دارد، دسته‌ای از اعمال هم‌ارز را مشخص می‌کند، و ابعاد زیست‌شناختی، انگیزشی، هیجانی، و شناختی دارد (منصور، ۱۳۸۰). در روان‌بنه مجموعه‌ای از نرونها توزیع شده در مغز درگیرند که به شکل هماهنگ و با کنشی خاص با هم فعالیت می‌کنند و محتوای آنها به جایگاه شکل‌گیری‌شان در مغز (پری فرونتال، فرونتال، پرینتال، تمپورال، لیمبیک، اوکسی پیتال) وابسته است (پاسکال - لئون و جانسون، ۱۹۹۱). بدیهی است تبیین سازوکار تغییر در روان‌درمانگری با روان‌بنه‌هایی که اشباع از عواطف اند سر و کار دارد.

تحول روانی، از دید پیازه و به معنای کلی کلمه، در فضای مسائلی که بار احساسی بالایی نیز دارند تابع چهار عامل است: رشد حاکم بر سیستم عصبی که گشایشی برای ظرفیتهای روانی است؛ تمرین و تجربه فیزیکی (و البته روانی) در قالب عمل روی شیء یا موضوع (شیء عاطفی) و تجربه منطقی - ریاضی در قالب عمل درباره موضوع که یک فهم تابع زنجیره استدلالها است. انتقالهای اجتماعی در قالب هنجارهای سلوک و دانش زندگی اجتماعی؛ و تعادل جویی از طریق خودنظم‌دهی جبرانی در پاسخ به اغتشاشات درونی و بیرونی (پیاژه، ۱۳۶۷).

بر اساس عوامل تحول روانی و مفهوم روان بنه از دید پیازه، تغییر در روان درمانگری تمایز، تحلیل، و انسجام روان بنه‌ها در قالب سازوکار خودنظم‌دهی است که جهت‌دهنده و منسجم‌کننده تحول است و به تغییرات متعددی از جمله خودکارآمد پنداری منتهی می‌شود. پیازه (به نقل از منصور و دادستان، ۱۳۶۹) بر این نکته تأکید کرده است که پیشرفت شناخت ماهیت افزایشی ندارد و محصول بازنگری و واریسی مداوم نظرگاه‌ها و تمایز و هماهنگی میان آنهاست. این بازنگری و واریسی که واقعیت‌آزمایی و واقع‌گرایی (میان‌واگرایی) را می‌پروراند محصول تمایز و انسجام دوباره روان بنه‌هاست.

ضرورت تمایز و تحلیل روان بنه‌های ترکیب شده در اثر سازوکار خودنظم‌دهی، از ناکارآمدی یک ساخت شکل گرفته شده ناشی می‌شود. این ناکارآمدی در اثر تعارض و فعالیت همزمان و ناهماهنگ مؤلفه‌های یک ساخت ترکیبی است. در این حالت، ساخت ترکیبی شکسته می‌شود و این امر دگردهی آن را به همراه دارد که به کنش مجدد و هماهنگ، تکثر و یا انسجام نوین ساخت‌ها منتهی می‌گردد و سازش و تعادل فراتر را به همراه خواهد داشت. به عنوان مثال درون‌سازی دانش آموز از رفتار معلم در یک ساخت متعارض مملو از خشم و ترس، سبب ناکارآمدی ساخت یاد شده می‌شود و جدال مؤلفه‌های متعارض در آن ساخت منجر به تجلی‌های رفتاری سازش‌نیافته از ساخت یاد شده می‌گردد.

پیاژه شناخت را محصول عمل روی موضوع (یا شیء) و تغییر آن می‌داند. این امر از ابتدایی‌ترین شناخت‌ها در فضای حسی - حرکتی تا ظریف‌ترین عملیاتی که درونی شده‌اند و معمولاً تفکراتی اشباع از عواطف‌اند مصداق دارد. حیات روانی با روان بنه‌هایی که تابع آمادگی‌های فطری هستند، همچون مکیدن، آغاز می‌شود. از این رو رفتار، روان بنه‌ای است که در فرآیند تحول درونی می‌شود و حیات درون روانی را شکل می‌دهد که تجلی‌های آشکار نیز دارد. بر این اساس روان بنه‌ها در فرآیند تحول قابلیت این را دارند که از یک عمل آشکار به یک عمل درونی فکری و احساسی بدل شوند. به عنوان مثال، در وهله‌های آغازین تحول، هیجان خشم همان عمل پرخاشگری است. در فرایند تحول و در اثر درونی شدن روان بنه مربوطه، تجربه درونی هیجان خشم بدون به عمل‌آوری آن در قالب پرخاشگری شکل می‌گیرد و متمایز می‌شود. این تغییر محصول عوامل مؤثر در تحول روانی و افزایش ظرفیتهای روانی است.

طرح مفهوم تمایز و انسجام روان بنه‌ها چه ضرورتی دارد؟ این سازه چه چیز را تبیین می‌کند که وجود آن را ضروری می‌سازد؟ در پاسخ به این پرسش باید دید مفهوم روان بنه (اعم از درونی شده و یا عملی) چه ضرورتی دارد. پیازه این سازه را رساتر از سازه‌های تداعی، بازتاب، محرک و پاسخ، و کوشش و خطا می‌داند زیرا هر پاسخی تابع حساسیت یا آمادگی ارگانیسم نسبت به آن محرک است و این نشان می‌دهد ساختی وجود دارد که آن محرک در آن درون‌سازی می‌شود. روان بنه‌ها ظرفیت و آمادگی پاسخ‌دهی را برای فرد فراهم می‌کنند (پیاژه، ۱۳۶۷). این روان بنه‌ها در قالب فرآیند درون‌سازی و برون‌سازی با هم ترکیب و از هم متمایز می‌شوند. اگر نمک را به عنوان یک روان بنه و آب را به عنوان روان بنه‌ای دیگر در نظر بگیریم، نمک حل شده در آب عبارت است از درون‌سازی ساخت نمک در ساخت آب که حال یک ساخت واحد شده‌اند. می‌توان این ساخت واحد را جدا کرد و هر کدام از آب و نمک را مجدداً به ساخت‌های متمایزی بدل کرد و هر کدام از آنها را در ساخت‌های دیگری منسجم کرد. بر همین اساس است که پیازه سازه درون‌سازی را بر مفهوم شرطی شدن ترجیح می‌دهد.

دونولو در فضای روان درمانگری پویایی در قالب دفاع‌های همساز و آمیختگی زوایای مثلث تعارض به روشنی این نکته را در ابعاد آسیب‌شناختی سازمان روانی بیان کرده است (قربانی، ۱۳۸۲). آمیختگی اضطراب با احساسات بنیادی، اضطراب با واکنش‌های دفاعی، و احساسات با واکنش‌های دفاعی در مثلث تعارض مصداقی از درون‌سازی شدن یک ساخت در ساختی دیگر است؛ پدیده‌ای که به

وفور در بیمارانی که با این روش تحت درمان قرار می‌گیرند، مشاهده می‌شود. به عبارتی دیگر، وجود احساسات فطری و بنیادی که در اثر تجارب آغازین زندگی واجد ساخت می‌شوند، واکنش‌های ذهنی و عملی خاصی را که خود ساخت‌های دیگری هستند در اثر تجارب بعدی درون‌سازی می‌کنند و بدین شکل ساخت‌های پیچیده و ترکیبی، و در مواردی سازش نیافته، شکل می‌گیرند. بر این اساس، اگر روان‌بنه‌ها با هم ترکیب می‌شوند، تمایز و انسجام نوین این طرح‌ها نیز در جهت حرکت به سوی تعادل و سازش فراتر یک واقعیت‌گریز ناپذیر است. زمانی که یک بیمار تحت درمان، به عنوان مثال، ظرفیت شناسایی و تجربه متمایز احساس و اضطراب وابسته به آن، و یا واکنش دفاعی و اضطرابی که آن را برمی‌انگیزد بدست می‌آورد، در واقع مصداقی از تمایز روان‌بنه‌های یاد شده در قالب شناسایی و تجربه مستقیم آنها به شکل متمایز است.

بر این اساس، مفاهیم تمایز، تحلیل، و انسجام روان‌بنه‌ها پدیده‌هایی را در ماهیت و آمادگی برای پاسخ‌دهی، و تغییر پاسخ‌ها، توصیف می‌کنند که وجود آنها را در تبیین سازوکار هر نوع تغییری ضروری می‌سازند. چنین تحلیلی نه به معنای رد اهمیت خودکار آمدی، بلکه به معنای تمایز در سطوح تبیین تغییر در روان‌درمانگری و تحلیل دقیق‌تر سازه‌های واسطه‌ای است که خود فرآیند تغییر را تبیین می‌کنند، و ممکن است باور فرد در خصوص عملکرد در حیطه‌های خاصی را (خودکارآمدپنداری) تغییر دهند. تمایز و انسجام به تغییرات دیگری نیز در ساخت روان‌منتهی می‌شود که خود این تغییرات تسهیل‌گر تمایز و انسجام بیشتر در جهت خودنظم‌دهی و تعادل بیشتر و فراتر است.

ظرفیت‌سازی در جهت تمایز و تحلیل روان‌بنه‌ها

روان‌بنه‌ها سیستم‌های بازی هستند که با هم تعامل دارند و بخشی از ارتباطات درون سیستمی سازمان روانی را می‌سازند. بدیهی است طبقه‌بندی سلسله‌مراتبی و تعامل روان‌بنه‌ها پیچیده است. انعطاف‌پذیری روان‌بنه‌ها و استعداد فزاینده آنها برای یک دیالکتیک درون و برون سیستمی در جهت انسجام بیشتر، تعارض روان‌بنه‌ها، و نیروهای پرقدرت و در برخی موارد متعارض و منتج از هیجان‌های بنیادی گریز ناپذیر که با هر روان‌بنه‌ای عجین است، سبب پیچیدگی این ارتباطات می‌شود.

پیچیدگی تعامل روان‌بنه‌ها سبب می‌شود تمایز و تحلیل آنها نیازمند تجربه تکراری، شدید و یا هر دو باشد. کنش‌های سازش و سازمان (فرآیند پویای درون‌سازی، برون‌سازی، و انسجام) در حال کار مداوم روی محتوا و ارتباط طرح‌های کنش و واکنش با یکدیگر هستند. اما گاهی چنین فرآیندی به سازش و تعادل جویی فراتر منتهی نمی‌شود. اینجاست که فرد دچار مشکل و متقاضی درمان می‌گردد. درمانگر بسته به اینکه چه جهت‌گیری فنی و یا نظری داشته باشد، از برنامه‌های منظم تمرین رفتاری (چه رفتار آشکار و چه درونی) و یا ارتقاء خودشناسی بهره می‌گیرد تا تمایز، تحلیل، و انسجام مجدد روان‌بنه‌ها حاصل شود. تغییر می‌تواند از بیرون در قالب تمرکز بر رفتار آشکار (رفتار در مانگری) و یا بر درون در قالب طرح‌های درون روانی کنش و واکنش (تحلیل روانی، شناخت درمانگری، ...) صورت پذیرد. همگی این روش‌ها در جهت تمایز و انسجام نوین روان‌بنه‌ها عمل می‌کنند.

تغییر ساخت عمل تعمیم‌پذیر (روان‌بنه) که ممکن است درونی و یا عملی باشد کار ساده‌ای نیست. روان‌بنه‌ها مانند هر پدیده‌ای در این عالم اینرسی یا لختی دارند. در سطحی مکانیکی اینرسی به سبب مقاومت جرم در برابر حرکت است، اما در دنیای روانشناختی عوامل دیگری در کارند: نخست، آمایه ذهنی سبب می‌شود گرایش غالب هر طرح کنش و واکنشی به درون‌سازی باشد زیرا هر روان‌بنه در واقع چارچوب مرجعی است که نحوه ادراک، شناسایی و پردازش اخبار درون روانی و بیرونی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از این روی شبکه روان‌بنه‌ها نظر گاه‌هایی را معنابخش می‌سازند، و برخی نظر گاه‌های دیگر را نادیده می‌گیرند. بار احساسی حاکم بر روان‌بنه‌ها نیرویی در جهت سوگیری پردازش و گرایش به درون‌سازی و یا نادیده گرفتن اطلاعات پیش روی ایجاد می‌کند. توجه به آن وجه از اطلاعات درونی و بیرونی که تسهیل‌گر درون‌سازی است، و همچنین پیشگیری از ورود اطلاعاتی که ممکن است منتهی به برون‌سازی شود، درجاتی از سوگیری را گریز ناپذیر می‌سازد.

دوم، روان‌بناهایی هستند که بار احساسی حاکم بر آنها دردناک و ناخوشایندند. این احساسات واجد انرژی‌اند و گرایش به عمل دارند، اما به سبب ناخوشایند و دردناک بودن، روان‌بناها دیگری را در جهت مهار عمل خود برمی‌انگیزند و یا خلق می‌کنند. احتمال ترکیب این ساختهای متعارض با یکدیگر نیز وجود دارد که در این حال درد ناشی از تعارض به سبب ترکیب شدن روان‌بناهای متعارض با یکدیگر بیشتر می‌شود. تعارض بین این روان‌بناها خود ممکن است به سنتز روان‌بناهای جدیدی - که معمولاً در قالب علائم اختلال تجلی دارند - منتهی شود. به عبارت دیگر، درد ناشی از تعارض برانگیزنده روان‌بناهای دیگری برای مهار فعالیت آن تعارض در قالب علائم اختلال است. روان‌بنا سنتز شده در قالب علائم نیز به سبب دردناک بودن مسبب شکل‌دهی روان‌بناهای دیگری برای مهار درد روان‌بنا سنتز شده می‌شود. چنین پدیده‌ای حکایت از این واقعیت می‌کند که ساخت روان‌بنا لایه لایه است. فعالیت روان‌بناهای عاطفی که بار احساسی منفی دارند باید مهار شوند و این به شکل‌گیری لایه‌ای روی لایه عاطفی قبلی منتهی می‌شود و فرآیند تکرار این پدیده‌ها را تثبیت و خودکار می‌سازد. پدیده اضطراب، سرکوبی، و شکل‌گیری علائم در واقع بر چنین امری دلالت می‌کند و لایه‌ها و سطوح متعددی را شکل می‌دهد. این فرآیند است که به شکل‌گیری ناهشیار پویایی آسیب‌شناختی منتهی می‌شود.

سوم، چنین تعارضاتی در بین طرح‌های کنش و واکنش که هر کدام واجد هیجان خاصی نیز هستند گاهی سبب می‌شود انرژی‌هایی که ماهیتا معطوف به دنیای بیرون هستند، رو به سوی درون نشانه‌گیری شوند. خشم درونی شده در اثر تعارض عشق و خشم به یک موضوع، و احساس گناه منتج از آن که به تمایلات خودآزارانه منتهی می‌شود، مصداقی از این امر است. ترکیب ساخت خشم و عشق به یک موضوع خاص، و شکل‌گیری ساخت سنتز شده درونی‌سازی مؤلفه خشم در جهت حفاظت از موضوع عشق، با توجه به قابلیت تعمیم‌پذیری روان‌بناها و تثبیت آنها در اثر تکرار، منبع پر قدرت دیگری برای مقاومت در برابر تغییر می‌شود. موارد یاد شده همگی حکایت از این می‌کند که تغییر با مقاومت بسیار شدیدی روبه‌روست. در متون تحلیل روانی، منبع این مقاومت که در اینجا بر اساس مفاهیم پیژانه‌ای تشریح شدند، در قالب درد ناشی از رویارویی با احساسات و خاطرات ناخوشایند، تعارضات احساسی سرکوب شده و میل به رنج بیشتر بردن به سبب درونی‌سازی انرژی خشم و شکل‌گیری شکنجه‌گر ناهشیار در قالب گرایش‌های خودتخریبی (قربانی، ۱۳۸۲) توصیف شده است.

پیچیدگی تعامل روان‌بناها و تعارضات درون‌سیستمی و بین‌سیستمی سبب می‌شود تمایز و تحلیل آنها نیازمند تجربه تکراری، شدید و یا هر دو باشد. روان‌بنا یک عمل تعمیم‌پذیر است، و واجد شناخت و عواطف هر دو است که در اثر تکرار، تثبیت و خودکار می‌شود. از این روی، تغییر ترکیب خاص روان‌بناها نیازمند هر دو فرآیندهای شناختی و عاطفی، تکرار و تمرین، و در موارد آسیب‌شناختی ظرفیت‌سازی جهت رویارویی با عواطف دردناک این ساخت‌ها است. تا در اثر یک فرآیند فراشناختی و فراعاطفی نحوه عمل و تعامل (همکاری، رقابت، تعارض) روان‌بناها با یکدیگر مورد وارسی قرار نگیرد، تغییری صورت نخواهد گرفت. این وارسی نیاز به ظرفیت‌سازی دارد زیرا همانگونه که اشاره شد با مقاومت روبه‌روست. از این روست که تمرینات شناختی-رفتاری و خودشناسی هر دو در جهت ظرفیت‌سازی برای حرکت در جهت تمایز، تحلیل، و انسجام دوباره روان‌بناها حرکت می‌کنند. آنچه در اینجا شایان توجه است اهمیت تمرین در فرآیندهای خودشناختی، و خود تأمل‌گری حاکم بر تمرینات رفتاری است که این نزدیکی در دو راهبرد یاد شده باید در مطالعات آینده در جهت شناسایی عوامل مشترک روان‌درمانی‌ها بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

آنچه در پایان با توجه به تمایز سطوح تبیین تغییر در روان‌درمانگری باید بر آن تأکید کرد، نا هم ارز بودن مفاهیم خودکارآمدپنداری و خودشناسی در تبیین تغییر است. خودکارآمدپنداری واسطه شناختی است که در اثر تمایز، تحلیل، و انسجام روان‌بناها به عنوان سازوکار تغییر، در حیطه‌های خاصی از زندگی فرد شکل می‌گیرد. اما خودشناسی فرایندی است که در روان‌درمانگری‌ها، بخصوص پویایی، در جهت حرکت به سوی تمایز، تحلیل، و انسجام روان‌بناها به کار می‌رود، همانگونه که بندورا نیز خودشناسی را یکی از

ظرفیت‌های انسانی و مؤثر در ایجاد خودکارآمدپنداری می‌داند. از این روی بسط مفهوم خودشناسی باید در عوامل مؤثر در سازوکار تغییر یعنی تجربه‌چیرگی، تجربه‌نیابتی، ترغیب، و خودتأمل‌گری صورت گیرد. مفهوم خودکارآمدپنداری نیز باید به عنوان پیامد تمایز، تحلیل، و انسجام روان‌بنه‌ها مورد تحلیل و تفسیر قرار گیرد و هر دو این مهم باید موضوع تحلیل‌های آتی قرار گیرند. به عبارتی دیگر، زنجیره عوامل مؤثر تغییر، سازوکار تغییر، و پیامدهای تغییر در روان‌درمانگری هر یک موضوع مطالعاتی‌اند که این مقاله به تبیین مورد میانی با استفاده از مفاهیم پیازه اختصاص داشت.

پی‌نوشت‌ها:

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| 1- Evenly suspended attention | 2- Passive techniques |
| 3- Isolation | 4- Contingency rules |
| 5- Perceived self - efficacy | 6- Mastery experience |
| 7- Vicarious experience | 8- Social persuasion |
| 9- Self-reflection | 10- Putting troubles into perspective |
| 11- Finding purpose | |

منابع و مآخذ فارسی:

- پیاژه، ژ. (۱۳۶۷). دیدگاه پیازه در گستره تحول روانی. ترجمه م. منصور و ب. دادستان. تهران: دریا.
- قربانی، ن □ (۱۳۸۲) □ روان‌درمانگری پویشی فشرده و کوتاه‌مدت: مبادی و فنون □ تهران: سمت.
- قربانی، ن. (۱۳۸۴). فرآیندنگری در شناخت درمانگری: انسجام سنتهای شناختی - رفتاری و روان‌پویشی بر مبنای نظریه پیازه و فرآیندهای خودشناختی. مجله علوم روانشناختی ۱۵، ۴، ۲۰۶-۲۱۹.
- قربانی، ن؛ واتسن، پی. جی. (۱۳۸۵). فرآیندهای خود شناختی و نظامهای پردازش خبر عقلانی و تجربه‌ای در ایران و امریکا، روان‌شناسان ایرانی، ۲، ص ۳-۱۵.
- منصور، م. (۱۳۸۰). پیازه و شکل‌گیری شناختی‌نگری در جهان. مجله علوم روانشناختی ۵، ۱، ۱-۲۳.
- منصور، م؛ دادستان، پ. (۱۳۶۹). روانشناسی ژنتیک ۲. تهران: ژرف.

- Arlow, J. A. (1995). Psychoanalysis. In R.J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies*. (pp.15-50). Illinois: F.E. Peacock Publishers.
- Abbass, A. (2004). Idealization and devaluation as barriers to psychotherapy learning.
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of personality. In L.A. Pervin & O.P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and Research*. (2nd ed., pp. 154-196). New York: Guilford.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 19
- Beck, A. T., & Weishaar, M. E. (1995). Cognitive therapy. In R, J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies*. (pp. 229-261). Illinois: F. E. Peacock Publishers. 1-215.
- Davanloo.H. (2000). *Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy*. New York: Wiley.
- Davanloo, H. (1990). *Unlocking the unconscious*. New York: Wiley.
- Dollord, J. & Miller, N.E. (1950). *Personality and Psychotherapy*. New York: Mc Grew-Hill.
- Ellis, A.(1995). Rational emotive behavior therapy. In R, J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current-psychotherapies*. (pp. 162-196). Illinois: F. E. Peacock Publishers.
- Freud, S. (1912). paper on "Recommendations to physicians practicing psycho-analysis" in volumn 12 of the standard edition.
- Ghorbani, N. & Watson, P.J. (2006). Validity of Experiential and Reflective Self-Knowledge Scales: Relationships with basic need satisfaction among Iranian factory workers. *Psychological Reports*, 98, 727-733.
- May, R. & Yalom, I. (1995). Existential psychotherapy. In R, J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies*. (5th ed., pp. 262-292). Itasca, IL: F. E. Peacock.
- Meador, B.D. & Rogers, C.R. (1995). Person-centered therapy. In R.J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (3rd ed., pp. 142-195). Itasca, IL: F. E. Peacock
- Mosak, H. H. (1995). Adlerian psychotherapy. In R, J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (5th ed., pp. 51-94). Itasca, IL: F. E. Peacock.
- Perls, F. (1969). Gestalt therapy Verb.
- Seligman, M.E.P., & Peterson, C. (2003). Positive clinical psychology. In L G. Aspinwall & U. M. Staudinger (Eds.). *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology* (pp. 305-317). Washington, DC: American Psychological Association.
- Westen, D. & Gabbard, G.O. (1999). Psychoanalytic approach to Personality. In L.A. Pervin & O.P. John (Eds.), *Handbook of Personality*. NEW YORK: Guilford.