

هدف روان‌درمانگری: کاهش نشانه‌های مرضی یا گشایش مسیر خوشبختی؟

بیش از یک قرن است که با پذیرش اصل شفابخشی طرح و بیان مشکلات، مراجعه به روان‌درمانگران به صورت امری متداول در آمده است. روان‌درمانگری با تمرکز بر نارساییها گامهای مؤثری برداشته و بررسیهای دقیق نشان داده‌اند که اثربخشی آن به طور معنادار بیش از دارونماها بوده است. فنون مختلف روان‌درمانگری نه تنها توانسته‌اند به بهبود و درمان اختلالهای خاص دست یابند بلکه تأثیر فرایندهای ظریف دیگری مانند ارتباط غیرکلامی، اتحاد درمانگری و شخصیت درمانگر را نیز برجسته کرده‌اند.

اگرچه تمرکز بر آسیب‌شناسی روانی و کاربرد روشهای مختلف درمانگری به کاهش نشانه‌های مرضی منجر می‌شود اما الزاماً افزایش خوشبختی را - که هنوز در فرایند درمان مورد غفلت قرار گرفته - در پی ندارد. در حالی که دستیابی به خوشبختی، هدف غایی اغلب مراجعان است.

پژوهشهایی که در قلمرو روان‌شناسی مثبت و علوم مرتبط با سلامت انجام شده‌اند بر این نکته تأکید کرده‌اند که خوشبختی می‌تواند و باید یک هدف آشکار روان‌درمانگری باشد، بالاترین سطح را در سلسله مراتب هدفها اشتغال کند و نقطه نهایی همه مسیرهای درمانی را تشکیل دهد. شواهد جالب و متعددی مبین آن هستند که تجربه هیجانهای مثبت و خوش‌بینی به افزایش ارتباطها، مولد بودن و سلامت جسمانی منجر می‌شود، افسردگی را کاهش می‌دهند، گسترش فضای ذهنی، تسهیل شکوفایی و طول عمر را در پی دارد. پس می‌توان از خود پرسید که چرا ارزشیابی و درمان نارساییها، هدف منحصر به فرد روان‌درمانگری قرار گرفته است؟ آیا تعدیل یا بهبود اختلالها برای دستیابی به هدف غایی انسانها یا خوشبخت شدن کفایت می‌کند؟ آیا روان‌درمانگری فقط با پرداختن به نقاط ضعف انسانها می‌تواند رسالت خود را به انجام برساند؟

ما بر این باوریم که گسترش یک روان‌درمانگری جامع که در عین حال بر نقاط ضعف و قدرت مراجعان تکیه کند، ضروری است. با اکتشاف فرایندهایی که در شکوفایی و کنش‌وری بهینه انسانها مشارکت دارند، روان‌شناسی مثبت تاکنون به خوبی عمل کرده است. براساس تعدادی از بررسیهای همبستگی و برخی از پژوهشهای علی، در حال حاضر اطلاعات مهمی درباره نقاط ضعف و قدرت روان‌شناختی به دست آمده‌اند اما برای دستیابی به این نکته که چگونه می‌توان غلبه این قدرتها بر ضعفها را تضمین کرد، هنوز راه درازی در پیش است.

زمان آن رسیده که اصول پذیرفته شده پیشین درباره هدفهای روان‌درمانگری بازنگری شوند. باید قبول شود که روان‌درمانگری به بررسی، بحث و تخفیف نشانه‌های مرضی و یا درمان اختلالها محدود نمی‌شود بلکه در چهارچوب آن باید نقطه‌های قدرت کشف شوند، هیجانهای مثبت پرورش یابند، حق‌شناسی و خوش‌بینی ترغیب شوند. ما هرگز نباید پیامدهای روان‌درمانگری را با کاهش نشانه‌های مرضی معادل بدانیم بلکه باید ارتقای کیفیت زندگی را در ارزیابی پیامدهای درمان بگنجانیم و نیازهای بهزیستی روان‌شناختی را در چهارچوب تعریف بهبود قرار دهیم. در این صورت، سلامت روانی براساس فقدان آسیب‌شناسی مرضی یا برخورداری از سطح بالای

خوشبختی تعریف نخواهد شد بلکه حالت جامعی خواهد بود که در عین حال فاقد اختلال و واجد خوشبختی و بهزیستی است.

روان‌درمانگری نیازمند ایجاد پیوند بین کاهش نارساییها و افزایش خوشبختی است. استلزامهای بالینی چنین پیوندی را می‌توان در چند نکته خلاصه کرد:

(۱) مداخله مثبت بر این فرض استوار است که درک جنبه‌های مثبت بدون فهم ابعاد منفی امکان‌پذیر نیست و همواره باید به خاطر داشت که تصور یک زندگی بدون تجربه‌های منفی فقط یک توهم است. افزون بر این، از آنجا که به یادآوری و بازیابی تجربه‌ها و هیجانهای منفی با سهولت بیشتری انجام می‌شوند پس کنش اصلی روان‌درمانگری مثبت نه تنها کمک به مراجع برای حذف خطرها، کاهش خصومت، تسکین ناراحتیهای عاطفی و اخلاقی است بلکه بر تقویت شجاعت، مهربانی، تواضع، پشتکار، هوش هیجانی و عاطفی و نیز به یادآوری رویدادهای مثبت بیش از رویدادهای منفی تأکید دارد.

(۲) پژوهش درباره خوشبختی دو مسئله اساسی را برجسته ساخته است: نخست آنکه تلاش برای افزایش اموال و دستیابی به هدفهای مادی چیزی بیش از خوشبختی موقت به ارمغان نمی‌آورد چون ما مخلوقاتی سازش‌پذیر هستیم که به سرعت به همه چیز عادت می‌کنیم. بنابراین، با آنکه وقت و نیروی قابل ملاحظه‌ای را برای رسیدن به هدفهایمان اختصاص می‌دهیم و بر این باوریم که اموال بیشتر، خوشبختی زیاده‌تر را به ارمغان می‌آورد، اما از این نکته غافل هستیم که در فراسوی ایجاد یک شبکه ایمنی محدود، افزایش پول و داراییهای مادی اثر معکوس را در پی دارد.

بنابراین، از آنجا که افراد به سرعت با شرایط جدید و داراییهای مادی سازش می‌یابند و تحقق چنین هدفهایی نیز تأثیر اندکی بر خوشبختی دارند بنابراین، اگر یک متخصص بالینی بتواند به مراجع خود کمک کند تا به فعالیتهایی که با ارزشها، نیروها و رغبتهای وی متناسب باشند مبادرت ورزد، دستیابی وی به خوشبختی را به طور معناداری افزایش خواهد داد. همچنین اگر مراجعان تشویق شوند تا در صورت لزوم، فعالیتهای خود را تغییر دهند و خود را از سازش‌یافتگی بر حذر دارند، احتمال حفظ خوشبختی افزایش خواهد یافت.

(۳) یکی از وظایف حساس متخصص بالینی در خلال مداخله مثبت، حصول اطمینان از این امر است که آنچه را که وی مثبت می‌داند از دیدگاه مراجع نیز یک روش تحمیل شده نیست. مداخله‌های مثبت باید مبتنی بر یافته‌های تجربی باشند که سودمندی آنها آشکارا به اثبات رسیده است. همان‌گونه که پژوهشهای پزشکی، مفیدبودن سبزیجات و انجام فعالیتهای جسمانی را به اثبات رسانده‌اند، یک مداخله مثبت نیز بر این اصل استوار است که مراجعان می‌توانند رفتارها و عاداتی را که برای آنها مفیدند بپذیرند.

افزون بر این، به علت تنوع فزاینده مراجعان، عوامل محیطی و فرهنگی نیز باید در نظر گرفته شوند. برای مثال، کسی که در یک فرهنگ اروپایی-آمریکایی پرورش یافته می‌تواند خوشبختی را حاصل استقلال و خودمختاری بداند در حالی که یک مراجع از فرهنگ دیگر، آن را به منزله یک شیوه ارتباطی با دیگران و تحقق وظایف در نظر

بگیرد. از اینجاست که تحقق یک مداخله مثبت، مستلزم حساسیت، انعطاف‌پذیری و توانایی انطباق با افراد و فرهنگ‌های متفاوت است. به عبارت دیگر، هرگز نمی‌توان خوشبختی را به منزله یک ضابطه پایدار و نامتغیر در نظر گرفت.

۴) مداخله‌های مثبت، سودمندی دانش روان‌شناختی را به چهارچوب غیربالینی گسترش می‌دهند و همه افرادی را که خواستار یک زندگی غنی‌تر و خوشبخت‌تر هستند دربرمی‌گیرند. گستره روش‌های کنونی روان‌درمانگری، چیز زیادی به افراد غیربالینی که خواستار گذار از سطح متوسط و خنثی به سطوح بالاتر خوشبختی هستند، عرضه نمی‌کنند. در حالی که دانش روان‌شناسی فقط با بیماری سروکار ندارد و به گستره وسیع کار، آموزش و پرورش، بینش، عشق و بازی پوشش می‌دهد. مداخله‌گریهای روان‌شناسی مثبت، هم برای افرادی که در چهارچوب‌های تشخیصی قرار می‌گیرند و می‌بایست با چالش‌های حاصل از ناتوانی‌ها و نارسایی‌های خود مواجه شوند و هم برای آنهایی که تشخیص معینی را دریافت نکرده‌اند و در جستجوی شکوفایی بیشتر هستند، فرصت‌های مشابهی را فراهم می‌کنند.

پس آنچه در حال حاضر ضروری می‌نماید انجام پژوهش‌های گسترده درباره قدرت و فضیلت انسانی است. روان‌درمانگری کنونی به ترمیم از هم پاشیدگیها بسنده نمی‌کند بلکه پرورش بهترین ابعاد انسانی را هدف قرار می‌دهد و کوشش می‌کند تا بهترین یافته‌های روش علمی را با مشکلات خاص رفتار انسانی منطبق کند و امکان درک پیچیدگی رفتار را برای آنهایی که خواستار آن هستند، فراهم سازد. امروزه دیگر نمی‌توان به بررسی نقاط ضعف شخصی یا پیامدهای آسیب‌دیدگیهای مغزی قناعت کرد بلکه باید به پژوهش‌های گسترده درباره تواناییها و فضائل انسانی پرداخت. متخصصان بالینی باید بپذیرند که مهمترین بخش کار آنها، تقویت تواناییها بیش از ترمیم ضعفهای مراجعانشان است.

دانش و علمی که بر این دیدگاه مبتنی است می‌تواند از بسیاری از اختلال‌های هیجانی پیشگیری کند. همچنین می‌تواند دارای دو تأثیر جانبی باشد: زندگی مراجعان را به علت تأثیر بهزیستی روانی بر جنبه بدنی، سالم‌تر سازد و امکان بازپس گرفتن دو وظیفه فراموش شده را برای دانش روان‌شناسی فراهم کند: قدرتمندتر-کردن و مولدترکردن انسانهای بهنجار و به فعل در آوردن نیروهای بالقوه انسانی یا به عبارت دیگر، گشایش راه خوشبختی.

سردبیر

پریرخ دادستان