



روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت پرفشار اگزستانسیال (EISTDP): ارائه یک مدل مفهومی

فرایندمحور

بهنام زارعی^۱ و نصراله عرفانی^{۲*}

۱ مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی جهاد دانشگاهی واحد همدان، همدان، ایران

۲ گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: erfani@pnu.ac.ir

چکیده

روان‌درمانی اگزستانسیال بر مفاهیمی همچون آزادی، مسئولیت، مرگ، معنا، تنهایی، هویت و اصالت تأکید دارد؛ با این حال، تبیین این مفاهیم در قالب فرایندهای روان‌شناختی قابل صورت‌بندی و آزمون، همچنان یکی از چالش‌های نظری این رویکرد محسوب می‌شود. مقاله حاضر با هدف ارائه مدلی مفهومی برای تبیین چگونگی سازمان‌یابی مسائل اگزستانسیال در تجربه روان‌شناختی فرد تدوین شده است. این مقاله از نوع مطالعات نظری و مدل‌سازی مفهومی است و با تلفیق نظریه سازه‌های شخصی جورج کلی و مفاهیم روان‌پویشی، چارچوبی برای تبیین ارتباط میان معناپردازی، پیش‌بینی و سازمان‌دهی تجربه از یک سو و هیجان، اضطراب، تعارض و دفاع از سوی دیگر ارائه می‌دهد. بر اساس مدل پیشنهادی، مسائل اگزستانسیال از طریق نظام‌های سازه‌ای متفاوت معنا می‌یابند و برخی سازه‌ها ممکن است در بستر تاریخچه تحولی و روابط فرد، افزون بر کارکردهای معنادهنده و پیش‌بینی‌کننده، کارکردهای دفاعی نیز کسب کنند. این فرض نظری به معنای هم‌ارزی سازه‌های شخصی و دفاع‌های روانی نیست، بلکه بر امکان ارتباط میان سازمان‌دهی معنا و فرایندهای دفاعی - هیجانی دلالت دارد؛ ارتباطی که می‌توان آن را در پژوهش‌های تجربی بررسی کرد. در مجموع، مدل حاضر چارچوبی نظری برای پیوند دادن مسائل اگزستانسیال با فرایندهای معناپردازی، هیجانی و دفاعی فراهم می‌آورد و زمینه تدوین گزاره‌ها و فرضیه‌هایی را برای آزمون تجربی این پیوندها مهیا می‌سازد. با این حال، مدل پیشنهادی ماهیتی نظری و فرضیه‌ساز دارد و اعتبار تجربی آن یا اثربخشی آن در مداخلات روان‌درمانی، پیش از انجام پژوهش‌های تجربی، قابل تأیید نیست.

واژه‌های کلیدی: روان‌درمانی اگزستانسیال، روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت پرفشار، نظریه سازه‌های شخصی، سازمان‌های دفاعی، پردازش هیجانی.

مقدمه

روان‌درمانی اگزستانسیال خانواده‌ای از رویکردهای روان‌درمانی است که بر نحوه مواجهه انسان با شرایط بنیادین وجود و تجربه زیسته او تمرکز دارد. اگرچه این رویکردها از نظر مبانی نظری و شیوه مداخله متفاوت‌اند، موضوعاتی مانند مرگ، آزادی، مسئولیت، معنا، هویت، تنهایی و محدودیت‌های وجودی در بخش مهمی از این



سنت مشترک‌اند (وس^۱، ۲۰۱۹، ۲۰۲۳؛ هایدنریش^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش‌های معاصر نشان می‌دهند این دغدغه‌ها با معنا در زندگی، بهزیستی و طیفی از مشکلات روان‌شناختی ارتباط دارند و می‌توانند در قالب بحران، اضطراب، بی‌معنایی یا تعارض‌های هویتی آشکار شوند (تراوو و ستوه^۳، ۲۰۲۲؛ وس، ۲۰۲۳؛ منزیس و منزیس^۴، ۲۰۲۴).

تبیین دقیق فرایند روان‌شناختی تغییر با وجود گسترش شواهد درباره مفاهیم، مداخلات و پیامدهای درمان‌های اگزیستانسیال، همچنان یک مسئله نظری مهم است. این مسئله تا حدی به ماهیت متکثر این سنت مربوط می‌شود؛ از این رو، بهتر است از «روان‌درمانی‌های اگزیستانسیال» به‌عنوان خانواده‌ای از رویکردهای مرتبط اما متفاوت سخن گفته شود (وس، ۲۰۲۳). در ادبیات معاصر نیز بر ضرورت حرکت از توصیف مضامین وجودی و پیامدهای درمان به سوی بررسی فرایندها و سازوکارهای تغییر تأکید شده است (منزیس و منزیس، ۲۰۲۴). بنابراین، مسئله مقاله حاضر نه اثربخشی درمان اگزیستانسیال، بلکه این پرسش است که چگونه یک مسئله وجودی در سازمان روان‌شناختی فرد معنا می‌یابد و از چه طریق می‌تواند با الگوهای نسبتاً پایدار ادراک، هیجان و مواجهه با خود و جهان پیوند بخورد؟

مسائل وجودی، اگرچه در سطحی کلی میان انسان‌ها مشترک‌اند، در تجربه افراد به یک شیوه واحد تحقق نمی‌یابند. نحوه مواجهه فرد با مرگ، معنا، آزادی، مسئولیت یا انزوای وجودی می‌تواند تحت تأثیر ویژگی‌های فردی و زمینه تجربه او متفاوت باشد (هایدنریش و همکاران، ۲۰۲۱؛ وس، ۲۰۲۳). برای نمونه، افراد می‌توانند الگوهای متفاوتی از حضور و جست‌وجوی معنا داشته باشند که با تفاوت‌هایی در تجربه روان‌شناختی همراه است (گلوچانوا^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، رابطه میان تجربه‌های وجودی و پیامدهای روان‌شناختی می‌تواند به نحوه سازمان‌یابی تجربه فرد وابسته باشد (سیالاف^۶ و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، صرف شناسایی یک مضمون وجودی برای توضیح تفاوت‌های فردی کافی نیست؛ بلکه باید روشن شود این مضمون چگونه در نظام معنایی فرد سازمان می‌یابد و چگونه با تاریخچه تحولی و رابطه‌ای او پیوند می‌خورد.

¹ - Vos

² - Heidenreich

³ - Heidenreich

⁴ - Menzies, & Menzies

⁵ - Golovchanova

⁶ - Sielaff



این مسئله، توجه به فرایندهای هیجانی و دفاعی را نیز ضروری می‌کند. در برخی صورت‌بندی‌های اگزیستانسیال، آسیب‌پذیری روان‌شناختی با محدود شدن یا اجتناب از بخش‌هایی از تجربه مرتبط دانسته شده است (وس، ۲۰۲۳). از منظر روان‌شناختی، اجتناب تجربی می‌تواند تلاشی برای کاهش یا کنترل تجربه‌های درونی ناخوشایند باشد و با تنظیم هیجان و اضطراب ارتباط پیدا کند (بک^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). در رویکردهای روان‌پویشی نیز دفاع، هیجان، اضطراب و تعارض از مؤلفه‌های مهم سازمان روان‌شناختی فرد محسوب می‌شوند و می‌توانند در ارتباط با تاریخچه رابطه‌ای و تنظیم هیجان بررسی شوند (ریچاردسون^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). از این رو، تبیین فرایند تغییر در مسائل وجودی مستلزم ایجاد ارتباط میان معناپردازی، تجربه هیجانی و فرایندهای دفاعی است.

مقاله حاضر بر این اساس، در پی ارائه یک صورت‌بندی تلفیقی و فرایندی است که میان سطح وجودی تجربه و سطح روان‌شناختی سازمان‌یابی آن پل ایجاد کند. در مدل پیشنهادی، نظریه سازه‌های شخصی جورج کلی چارچوبی برای توضیح چگونگی معناپردازی، پیش‌بینی و سازمان‌دهی تجربه فراهم می‌کند و مفاهیم روان‌پویشی و منطق فرایندی روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت پرفشار^۳ برای تبیین نقش هیجان، اضطراب، تعارض و دفاع به کار گرفته می‌شوند. مدل پیشنهاد می‌کند که تجربه‌های وجودی در بستر تاریخچه تحولی فرد می‌توانند در قالب نظام‌های سازه‌ای معنادار شوند و برخی سازه‌ها ممکن است، علاوه بر کارکرد معنادهنده و پیش‌بینی‌کننده، در شرایط خاص کارکرد دفاعی کسب کنند. در این صورت‌بندی، سازه شخصی با دفاع هم‌ارز نیست؛ بلکه کسب کارکرد دفاعی به عنوان یک فرض تلفیقی و قابل آزمون درباره پیوند سازمان معنا با فرایندهای دفاعی - هیجانی مطرح می‌شود.

روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت پرفشار اگزیستانسیال^۴ به عنوان یک مدل نظری و فرضیه‌ساز پیشنهاد می‌شود که در آن مواجهه با مسئله وجودی، سازمان‌یابی تجربه شخصی، هیجان، اضطراب، دفاع و تعارض در یک چارچوب فرایندی به یکدیگر مرتبط می‌شوند. مقاله حاضر ادعای اثربخشی یا اعتبار تجربی این مدل را مطرح نمی‌کند؛ بلکه هدف آن ارائه یک چارچوب مفهومی منسجم برای تولید فرضیه و تعیین مسیرهای پژوهشی آینده است.

شکاف معنایی میان مفاهیم فلسفی اگزیستانسیال و عملیاتی‌سازی روان‌شناختی آن‌ها

^۱ - Bock

^۲ - Richardson

^۳ - ISTDP

^۴ - EISTDP



یکی از چالش های مهم در توسعه روان درمانی اگزیستانسیال، تبدیل مفاهیمی مانند مرگ، آزادی، مسئولیت، معنا، انزوا، اصالت و هویت از سطح توصیف شرایط بنیادین وجود به فرایندهای روان شناختی قابل تعریف و بررسی است. اگرچه ادبیات تجربی و پژوهش درباره پیامدهای درمان های اگزیستانسیال گسترش یافته، همچنان میان مفاهیم نظری، فرایندهای درمانی و سازوکارهای تغییر فاصله وجود دارد (وس، ۲۰۲۳؛ منزیس و منزیس، ۲۰۲۴). این مسئله با تنوع صورت بندی های اگزیستانسیال نیز مرتبط است؛ زیرا این سنت خانواده ای از رویکردهای مرتبط اما متفاوت است و مفاهیمی مانند معنا می توانند در آن ها کارکردهای متفاوتی داشته باشند (هایدنریش و همکاران، ۲۰۲۱؛ وس، ۲۰۱۹، ۲۰۲۳).

توصیف یک مضمون وجودی از منظر فرایندمحور، با تبیین نحوه سازمان یابی روان شناختی آن متفاوت است. برای مثال، دانستن اینکه فرد با بی معنایی یا ترس از مرگ مواجه است، توضیح نمی دهد این تجربه چگونه در توجه، ارزیابی، هیجان، اضطراب، رفتار و روابط او سازمان می یابد یا چه عواملی موجب تداوم یا تغییر آن می شوند. از این رو، پرسش اصلی صرفاً این نیست که «چه مضمون وجودی ای تجربه می شود؟»، بلکه این است که این مضمون چگونه در نظام روان شناختی فرد معنا می یابد و از چه فرایندهایی حفظ یا تغییر می کند؟ این تمایز با تأکید رویکردهای فرایندمحور بر شناسایی فرایندها و مکانیسم های تغییر همسو است (کازدین^۱، ۲۰۰۷؛ منزیس و منزیس، ۲۰۲۴).

این شکاف را می توان در مفاهیمی مانند آزادی و اصالت نیز مشاهده کرد. مفهوم آزادی، به تنهایی مشخص نمی کند فرد چگونه امکانات و محدودیت های خود را ادراک می کند، چگونه انتخاب می کند و چه هیجان ها، اضطراب ها یا فرایندهایی ممکن است مواجهه او با مسئولیت انتخاب را محدود کنند (شانپیکه و مککی^۲، ۲۰۲۳). به همین ترتیب، اصالت به عنوان مفهومی بنیادین در سنت اگزیستانسیال، برای تبدیل شدن به یک سازه روان شناختی نیازمند مشخص کردن فرایندهایی است که تجربه اصیل یا بیگانگی از خود را شکل می دهند و حفظ می کنند (داویدو و روسو-نتزر^۳، ۲۰۲۲؛ مرکن و کوپر^۴، ۲۰۲۶).

بنابراین، برای توسعه یک صورت بندی اگزیستانسیال فرایندمحور، صرف اندازه گیری مفاهیم فلسفی کافی نیست؛ بلکه باید پلی میان مضمون وجودی و سازمان روان شناختی تجربه ایجاد شود. این پل باید توضیح دهد که یک

^۱ - Kazdin

^۲ - Schnipke, & MacKay

^۳ - Davidov, & Russo-Netzer

^۴ - Moerken, & Cooper



مسئله وجودی چگونه در نظام معنا و پیش‌بینی فرد سازمان می‌یابد، چگونه با هیجان، اضطراب، تعارض و دفاع پیوند می‌خورد و چه فرایندهایی امکان تغییر آن را فراهم می‌کنند. پژوهش‌های معاصر فرایند - پیامد نیز بر اهمیت بررسی پیوند میان تغییرات تجربه هیجانی و سایر فرایندهای درون‌فردی با پیامدهای درمانی تأکید کرده‌اند (سندرلند^۱ و همکاران، ۲۰۲۴).

نظریه سازه‌های شخصی کلی^۲ (۱۹۵۵)، می‌تواند چارچوبی مناسب برای توضیح سازمان‌یابی و معناپردازی تجربه فراهم کند؛ زیرا تجربه فرد را در قالب نظامی از سازه‌ها و الگوهای پیش‌بینی صورت‌بندی می‌کند. با این حال، برای تبیین فرایند بالینی موردنظر، سازمان‌یابی تجربه را نمی‌توان صرفاً در سطح معناپردازی یا شناختی توضیح داد؛ بلکه باید نقش هیجان، اضطراب، تعارض و دفاع نیز مشخص شود. از این رو، مدل حاضر نظریه سازه‌های شخصی را با صورت‌بندی پویایی و منطق فرایندی ISTDP پیوند می‌دهد تا شکاف میان مضمون وجودی، سازمان معنا و فرایندهای دفاعی - هیجانی را به صورت یک مدل نظری و قابل‌آزمون صورت‌بندی کند.

مسئله آزادی

یکی از چالش‌های اصلی در تلفیق روان‌درمانی اگزیستانسیال و پویایی، تعیین نسبت میان آزادی و جبر روان‌شناختی است. از یک سو، دیدگاه اگزیستانسیال بر ظرفیت فرد برای تعیین نسبت خود با شرایط و مسئولیت‌پذیری در قبال پاسخ‌هایش تأکید می‌کند (گروارت و دلگادو-کارسیا^۳، ۲۰۲۳)؛ از سوی دیگر، رویکردهای پویایی بر نقش فرایندهای ناهشیار در شکل‌دهی به شناخت، هیجان و رفتار تأکید دارند (لئوناردی^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). بنابراین، مسئله اصلی نه وجود فرایندهای ناهشیار، بلکه نسبت میان تأثیر آن‌ها و امکان عاملیت است.

برای پاسخ به این مسئله، آزادی را نمی‌توان به معنای استقلال کامل از علل پیشین و محدودیت‌های زیستی، تاریخی، اجتماعی و روان‌شناختی در نظر گرفت. انسان همواره در شرایطی معین انتخاب می‌کند و در دیدگاه‌های اگزیستانسیال نیز آزادی بیشتر به معنای امکان موضع‌گیری و انتخاب درون این شرایط است تا فقدان هرگونه محدودیت (کهن^۵، ۱۹۸۴؛ وس، ۲۰۲۳). برخی صورت‌بندی‌های معاصر نیز آزادی را در قالب ظرفیت عمل کردن

^۱ - Sønderland

^۲ - Kelly

^۳ - Gruart, & Delgado-García

^۴ - Leonardi

^۵ - Cohn



بر اساس خواست‌ها و دلایل فرد، در عین وجود محدودیت‌ها، مفهوم‌پردازی می‌کنند (پراست^۱، ۲۰۱۴؛ چوبی^۲، ۲۰۲۵). همچنین، یافته‌های علوم اعصاب درباره فعالیت مغزی پیش از آگاهی از تصمیم، به‌تنهایی نمی‌توانند به این نتیجه منجر شوند که انتخاب‌های آگاهانه به‌طور کامل و از پیش توسط فرایندهای ناهشیار تعیین شده‌اند (دمینیک^۳ و همکاران، ۲۰۲۴). از این رو، باید میان تأثیرگذاری و تعیین‌کنندگی کامل تمایز گذاشت؛ فرایندهای ناهشیار می‌توانند دامنه کنترل فرد را تغییر دهند، بی‌آنکه ضرورتاً امکان عاملیت را به‌طور کامل از میان ببرند (مودریک^۴ و همکاران، ۲۰۲۲).

فرد از منظر روان‌پوشی، صرفاً مجموعه‌ای از انتخاب‌های آگاهانه نیست. الگوهای رابطه‌ای، تعارض‌های هیجانی، دفاع‌ها و بازنمایی‌های درونی‌شده می‌توانند بر اینکه فرد چه چیزی را تهدیدکننده تلقی کند، به چه چیزی میل بورزد یا از چه چیزی اجتناب کند، اثر بگذارند (لوندوسکی^۵ و همکاران، ۲۰۲۳). برای مثال، فردی ممکن است آگاهانه خواهان صمیمیت باشد، اما هنگام افزایش نزدیکی هیجانی، فعال‌شدن راهبردهای اجتنابی و دفاع‌های مرتبط با دلبستگی، او را به فاصله‌گیری هیجانی یا مهار تجربه‌های وابستگی سوق دهد (میکولیسر و شاور^۶، ۲۰۱۹؛ ریچاردسون و همکاران، ۲۰۲۳). در چنین شرایطی، مسئله فقدان کامل انتخاب نیست؛ بلکه برخی فرایندهای ناهشیار می‌توانند فضای پاسخ‌های تجربه‌شده به‌عنوان قابل‌دسترس یا قابل‌تحمل را محدود کنند.

یکی از نقاط اتصال روان‌درمانی پویشی و اگزیستانسیال از این منظر، افزایش ظرفیت عاملیت از طریق آگاهی و تجربه مستقیم فرایندهای ناهشیار است (گرلین و بکس^۷، ۲۰۲۱). افزایش بینش نسبت به فرایندهای ناهشیار و پیش‌آگاهانه از جمله سازوکارهای مورد بررسی در تغییر روان‌درمانی پویشی است (لایچسنرین^۸ و همکاران، ۲۰۲۳؛ زیلچا-مانو^۹ و همکاران، ۲۰۲۳). با این حال، این امر به معنای آن نیست که صرفاً دانستن علت رفتار به تغییر منجر می‌شود؛ در روان‌درمانی پویشی، تجربه و پردازش زنده الگوهای هیجانی و رابطه‌ای نیز اهمیت دارد (لایچسنرین و همکاران، ۲۰۲۳).

¹ - Proust

² - Chaubey

³ - Dominik

⁴ - Mudrik

⁵ - Levendosky

⁶ - Mikulincer

⁷ - Gorlin, & Békés

⁸ - Leichsenring

⁹ - Zilcha-Mano



هدف روان‌درمانی بر این اساس، «آزادشدن از ناهشیار» نیست. ناهشیاری لزوماً آسیب‌شناختی یا ناسازگار با عاملیت نیست و بخش مهمی از فرایندهای روان‌شناختی به‌صورت خارج از آگاهی عمل می‌کند (لئوناردی و همکاران، ۲۰۲۱). هدف، کاهش سلطه انعطاف‌ناپذیر الگوهای ناهشیار بر تجربه و رفتار است؛ به‌گونه‌ای که فرد بتواند فرایندهای مؤثر بر خود را بهتر تشخیص دهد، هیجان‌های مرتبط را تحمل و پردازش کند و در موقعیت‌های مشابه پاسخ‌های متنوع‌تری در دسترس داشته باشد. در این معنا، افزایش آگاهی می‌تواند با افزایش عاملیت همراه شود، بدون آن‌که فرد از تاریخچه یا سازمان روانی خود «رها» شود (گرلین و بکس، ۲۰۲۱؛ هجلسن^۱، ۲۰۲۴؛ می^۲، ۲۰۲۳).

بنابراین، در مدل حاضر، آزادی نه به معنای فقدان علل و محدودیت‌ها، بلکه به معنای ظرفیت افزایش‌یابنده برای آگاهی، تأمل و عاملیت درون شرایط موجود در نظر گرفته می‌شود. فرد نه کاملاً آزاد و نه کاملاً تعیین‌شده است؛ بلکه میزان آزادی عملی او می‌تواند متأثر از سازمان روان‌شناختی، فرایندهای ناهشیار و دفاعی تغییر کند. این صورت‌بندی امکان می‌دهد مفهوم آزادی اگزستانسیال بدون انکار فرایندهای ناهشیار، با منطق روان‌پویشی و در ادامه با مدل تلفیقی حاضر پیوند یابد.

نظریه سازه‌های شخصی جرج کلی

مفهوم مرکزی نظریه کلی، سازه شخصی است. سازه را می‌توان شیوه‌ای تمایزبخش و تفسیرکننده دانست که فرد از طریق آن رویدادها، اشخاص و موقعیت‌ها را در نسبت با یکدیگر معنا می‌کند. از این منظر، فرد صرفاً ویژگی‌های از پیش موجود جهان را ثبت نمی‌کند، بلکه برای تشخیص شباهت‌ها و تفاوت‌های معنادار میان رویدادها از نظام‌های سازه‌ای خود استفاده می‌کند (کلی، ۱۹۵۵؛ تو و وانگ^۳، ۲۰۲۰).

یکی از ایده‌های مشهور کلی، استعاره «انسان به‌مثابه دانشمند» است. بر اساس این استعاره، افراد برای فهم جهان خود فرضیه‌هایی می‌سازند، بر اساس آن‌ها پیش‌بینی می‌کنند و سپس پیامدهای واقعی رویدادها را با پیش‌بینی‌های خود مقایسه می‌کنند. در صورت کفایت نظام سازه‌ای، سازه‌های موجود حفظ می‌شوند؛ اما اگر تجربه‌های جدید با پیش‌بینی‌های فرد ناسازگار باشند، امکان اصلاح، گسترش یا بازسازی آنها وجود دارد (کلی، ۱۹۵۵؛ وینتر^۴، ۲۰۲۶).

^۱ - Hejlesen

^۲ - May

^۳ - To, & Wong

^۴ - Winter



بنابراین، نظام سازه‌های شخصی ماهیتی بالقوه بازنگر و قابل اصلاح دارد. این ویژگی با مفهوم «بدیل‌گرایی سازنده» در نظریه کلی پیوند دارد؛ یعنی افراد می‌توانند رویدادها را به شیوه‌های متفاوتی بسازند و در مواجهه با تجربه‌های جدید، شیوه ساختن آن‌ها را بازسازی کنند. با این حال، امکان تغییر به یک اندازه در همه سازه‌ها وجود ندارد؛ میزان تغییرپذیری نظام سازه‌ای به ویژگی‌هایی همچون نفوذپذیری سازه‌ها وابسته است. از این رو، برخی سازه‌ها می‌توانند در برابر تجربه‌های جدید انعطاف بیشتری نشان دهند، در حالی که تغییر برخی دیگر دشوارتر است (کلی، ۱۹۵۵؛ وینتر، ۲۰۲۶).

سازه‌های شخصی به شکل مجموعه‌ای پراکنده و مستقل عمل نمی‌کنند، بلکه درون یک نظام سازمان‌یافته قرار دارند. کلی در اصل سازمان خود تصریح می‌کند که فرد برای سهولت پیش‌بینی رویدادها، نظامی از سازه‌ها را ایجاد می‌کند که در آن میان سازه‌ها روابط سازمان‌دهنده وجود دارد (کلی، ۱۹۵۵).

بنابراین، تجربه روان‌شناختی فرد را نمی‌توان به یک سازه منفرد تقلیل داد. سازه‌های شخصی در قالب نظامی سازمان‌یافته و سلسله‌مراتبی با یکدیگر ارتباط دارند و یک رویداد می‌تواند از طریق چندین سازه و در سطوح مختلف این نظام معنا پیدا کند. از این رو، یک تجربه واحد می‌تواند پیامدهایی برای بخش‌های مختلف نظام معناپردازی فرد داشته باشد (بورنه و جانکویچز^۱، ۲۰۲۴؛ برادلی-کله^۲ و همکاران، ۲۰۲۳).

سازه‌ها در نظریه کلی، همچنین از نظر دامنه کاربرد و میزان نفوذپذیری با یکدیگر متفاوت‌اند. هر سازه برای تفسیر مجموعه خاصی از رویدادها مناسب‌تر است و همه سازه‌ها در تمام موقعیت‌ها به یک اندازه کاربرد ندارند. به همین دلیل، فرد می‌تواند در موقعیت‌های متفاوت، بخش‌های متفاوتی از نظام سازه‌ای خود را به کار گیرد (کلی، ۱۹۵۵؛ وینتر، ۲۰۲۶).

نکته یادشده از نظر روان‌شناختی اهمیت زیادی دارد: برای فهم رفتار فرد، صرفاً نباید پرسید «چه اتفاقی افتاد؟»، بلکه باید بررسی کرد که فرد آن رویداد را چگونه ساخته و تفسیر کرده و بر اساس این ساختن چه چیزی را پیش‌بینی کرده است. در نظریه سازه‌های شخصی، رویدادهای بیرونی به‌طور مستقیم و مستقل از نظام سازه‌ای، تعیین‌کننده فرایندهای روان‌شناختی نیستند؛ بلکه فرد از طریق سازه‌های شخصی به رویدادها معنا می‌دهد و بر اساس این شیوه ساختن، انتظارات و پیش‌بینی‌های خود را سازمان می‌دهد. از این منظر، میان رویداد و معنای

¹ - Bourne, & Jankowicz

² - Bradley-Cole



روانشناختی آن تمایزی وجود دارد که فرایند تبیین کننده و نظام سازه‌های شخصی در شکل‌گیری آن نقش اساسی دارند (برادلی-کله و همکاران، ۲۰۲۳؛ وینتر، ۲۰۲۶).

مطابق با نظریه کلی، تجربه با تغییر ساده مجموعه‌ای از اطلاعات برابر نیست. تجربه زمانی به تحول در نظام سازه‌ای منجر می‌شود که فرد با رویدادی مواجه شود که نظام موجود او را به آزمون بکشد و مستلزم بازنگری در نحوه ساختن رویدادها باشد. کلی در اصل تجربه، فرایند روانشناختی را در قالب یک چرخه تغییر توصیف می‌کند: انتظار و پیش‌بینی، مواجهه با رویداد، تفسیر پیامدها و در نهایت بازسازی نظام سازه‌ای. این چرخه، رابطه‌ای پویا میان گذشته، تجربه کنونی و آینده مورد انتظار ایجاد می‌کند. گذشته به صورت مجموعه‌ای از رویدادهای خام وارد تجربه کنونی نمی‌شود؛ بلکه در قالب نظام سازه‌ای موجود در تفسیر موقعیت حاضر مشارکت می‌کند. در مقابل، تجربه کنونی می‌تواند در صورت ایجاد ناسازگاری یا امکان جدید، سازمان آینده این نظام را تغییر دهد (کلی، ۱۹۵۵؛ وینتر، ۲۰۲۶).

اهمیت نظریه سازه‌های شخصی برای مدل حاضر در این است که سازه شخصی می‌تواند حلقه‌ای میان تجربه فرد، معنادگی، پیش‌بینی و نحوه مواجهه او با جهان ایجاد کند. فرد نه مستقیماً به «واقعیت» پاسخ می‌دهد و نه مستقل از تاریخچه خود معنا می‌سازد، بلکه رویدادها را از طریق نظامی از تمایزها و پیش‌بینی‌های شخصی سازمان می‌دهد (کلی، ۱۹۵۵؛ واکر و وینتر^۱، ۲۰۰۷؛ وینتر، ۲۰۲۶). در نتیجه، سازه شخصی سطحی است که در آن تجربه، معنا و امکان‌های کنش به یکدیگر پیوند می‌یابند و در صورت ناکافی شدن پیش‌بینی‌های موجود، امکان بازسازی سازه‌ها فراهم می‌شود.

با این حال، تقلیل سازه‌ها به ساختارهایی صرفاً شناختی، بخشی از پیچیدگی تجربه انسانی را نادیده می‌گیرد؛ زیرا سازه‌پردازی با تجربه و معنادگی هیجانی درهم‌تنیده است (کلی، ۱۹۵۵؛ چایری^۲، ۲۰۱۳؛ هومن^۳ و همکاران، ۲۰۲۵). از سوی دیگر، رویکرد روان‌پویشی دفاع‌ها را فرایندهایی مرتبط با اضطراب، تعارض و تنظیم تجربه هیجانی می‌داند (لایچسپرینگ و همکاران، ۲۰۲۳). بر مبنای تلفیق این دو دیدگاه، مدل حاضر پیشنهاد می‌کند که سازه شخصی ذاتاً دفاع نیست، اما ممکن است در طول تاریخچه تحولی فرد کارکرد دفاعی پیدا کند. بنابراین، سازه در سطح بنیادی سازمان‌دهنده معنا و پیش‌بینی است، درحالی‌که دفاع کارکردی است که یک سازمان سازه‌ای

^۱ - Walker, & Winter

^۲ - Chiari

^۳ - Hoemann



ممکن است در شرایط خاص پیدا کند؛ در نتیجه، یک سازه می تواند همزمان کارکردهای معنادهی، پیش بینی و محافظتی داشته باشد، بدون آن که با مکانیسم دفاعی یکسان تلقی شود. این پیوند نه بخشی از نظریه اولیه کلی، بلکه فرض تلفیقی و نظری مدل حاضر است.

برخی شواهد نیز امکان ارتباط میان سازمان سازه ای و دفاع را مطرح کرده اند؛ برای مثال، ویژگی هایی از نظام سازه ای با استفاده بیشتر از دفاع هایی مانند انکار و عقلانی سازی ارتباط داشته اند، هرچند این یافته به معنای هم ارزی سازه و دفاع نیست (کاتینا^۱ و همکاران، ۱۹۹۲). بر این اساس، مناسب تر است نه «تبدیل سازه به دفاع»، بلکه از «کسب یا پیدایش کارکرد دفاعی در سازه» سخن گفته شود. چنین کارکردی را می توان فرایندی تدریجی دانست که طی آن یک شیوه معنادهی، در پیوند مکرر با تجربه های تهدیدکننده یا تعارض آمیز، به تنظیم اضطراب و فاصله گیری از هیجان های دردناک نیز کمک می کند (لینگاردی و ماددو^۲، ۲۰۲۵).

برای مثال، سازه «قوی-ضعیف» ممکن است در ابتدا صرفاً ابزاری برای تمایزگذاری باشد؛ اما اگر در تاریخچه فرد، ابراز ضعف یا نیازمندی مکرراً با طرد، تحقیر یا فقدان حمایت همراه شده باشد، می توان فرض کرد که حفظ قطب «قوی» به تدریج ارزش حفاظتی پیدا کند. در این حالت، سازه ممکن است علاوه بر سازمان دهی تجربه، در محدود کردن مواجهه با آسیب پذیری، نیازمندی یا اضطراب نیز نقش داشته باشد. این مثال صورت بندی فرضی مدل حاضر است و یافته مستقیم درباره سازه «قوی-ضعیف» محسوب نمی شود. همچنین، انعطاف ناپذیری سازه ای به تنهایی نشان دهنده دفاع نیست؛ مقاومت می تواند ناشی از اطمینان به یک تفسیر یا دشواری پردازش اطلاعات جدید باشد. تنها زمانی می توان احتمال کارکرد دفاعی را مطرح کرد که تغییر سازه با افزایش اضطراب، فعال شدن هیجان دردناک یا ظهور فرایندهای دفاعی همراه باشد (هافمن^۳، ۲۰۲۴؛ لینگاردی و ماددو، ۲۰۲۵).

مقاومت شناختی و مقاومت دفاعی از این منظر، باید از یکدیگر تفکیک شوند. در مقاومت دفاعی، حفظ سازمان موجود ممکن است کارکردی حفاظتی در برابر تجربه ای تهدیدکننده یا تعارضی داشته باشد. بنابراین، فرض مدل این نیست که هر سازه انعطاف ناپذیر دفاعی است، بلکه این است که در برخی شرایط، وابستگی به یک سازمان سازه ای می تواند به دلیل نقش آن در تنظیم اضطراب و هیجان، مقاومت در برابر تغییر را تقویت کند. این مسیر-از انعطاف ناپذیری سازه ای به کسب کارکرد دفاعی و مقاومت در برابر تغییر-هنوز مستقیماً آزمون تجربی نشده و

¹ - Catina

² - Lingardi, & Madeddu

³ - Hoffman



باید به عنوان فرضیه‌ای فرایندی و قابل آزمون تلقی شود؛ شواهد موجود صرفاً از ارتباط میان سازمان سازه‌ای، دفاع و فرایندهای تغییر حمایت می‌کنند (کاتینا و همکاران، ۱۹۹۲؛ لایچسپرینگ و همکاران، ۲۰۲۳).

نقش دلبستگی و تنظیم هیجان

دلبستگی در این مدل، علت مستقیم شکل‌گیری یک سازه یا دفاع خاص فرض نمی‌شود، بلکه یکی از بسترهای تحولی احتمالی برای شکل‌گیری انتظارات رابطه‌ای، شیوه‌های تنظیم هیجان و الگوهای معنادهی به تجربه است. تجربه‌های تکرارشونده با مراقبان می‌توانند به شکل‌گیری مدل‌های کاری درباره خود، دیگران و روابط کمک کنند و بر پیش‌بینی رفتار دیگران و تنظیم واکنش‌های هیجانی اثر بگذارند؛ با این حال، این بازنمایی‌ها ثابت و تغییرناپذیر نیستند و تجربه‌های بعدی می‌توانند در بازسازی آن‌ها نقش داشته باشند (تامپسون^۱ و همکاران، ۲۰۲۲؛ ایلرت و بوخهایم^۲، ۲۰۲۳).

یکی از مسیرهای مهم این تأثیر، تنظیم هیجان است. تعامل اولیه با مراقب در تنظیم برانگیختگی هیجانی نقش دارد و تجربه‌های نامطلوب اولیه با دشواری‌های بعدی تنظیم هیجان، از جمله سرکوب و نشخوار فکری، ارتباط نشان داده‌اند (نعیم^۳ و همکاران، ۲۰۲۲؛ میو^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). از این رو، می‌توان فرض کرد که تجربه‌های رابطه‌ای اولیه، در تعامل با عوامل فردی و محیطی، زمینه‌ای برای تحول شیوه‌های بعدی سازمان‌دهی و تنظیم تجربه فراهم می‌کنند؛ اما نمی‌توان از این شواهد نتیجه گرفت که یک تجربه خاص الزاماً به یک سازه یا دفاع مشخص منجر می‌شود.

بنابراین، مسیر تحولی پیشنهادی مدل را می‌توان به این صورت خلاصه کرد: تجربه‌های رابطه‌ای اولیه ← شکل‌گیری انتظارات درباره خود و دیگران ← تحول شیوه‌های تنظیم هیجان و پیش‌بینی روابط ← تقویت برخی شیوه‌های معنادهی ← پیوند احتمالی برخی سازه‌ها با تنظیم تهدید و هیجان ← افزایش وابستگی به این سازه‌ها ← احتمال کسب کارکرد دفاعی. مراحل اولیه این مسیر از ادبیات دلبستگی و تنظیم هیجان پشتیبانی می‌شوند، اما پیوند نهایی میان سازه شخصی و کسب کارکرد دفاعی، پیشنهاد اختصاصی مدل حاضر است و مستقیماً از پژوهش‌های دلبستگی قابل استنتاج نیست (تامپسون و همکاران، ۲۰۲۲؛ ایلرت و بوخهایم، ۲۰۲۳).

¹ - Thompson

² - Eilert, & Buchheim

³ - Naeem

⁴ - Miu



بنابراین در EISTDP، بررسی دل‌بستگی به معنای جست‌وجوی یک «علت گذشته» برای مشکل کنونی نیست؛ هدف، فهم چگونگی شکل‌گیری سازمانی است که اکنون در لحظه درمان بر تجربه هیجانی، رابطه و انتخاب فرد اثر می‌گذارد. برای نمونه، مواجهه با سازمان‌هایی مانند «من نباید به کسی نیاز داشته باشم» یا «اگر احساساتم را نشان دهم آسیب می‌بینم» صرفاً مستلزم اصلاح محتوای آن‌ها نیست؛ بلکه باید بررسی شود این معنا چگونه شکل گرفته، اکنون چه هیجان یا اضطرابی را تنظیم می‌کند و در چه شرایطی فعال می‌شود.

مسیر فرمول‌بندی در مدل حاضر از محتوای سازه به کارکرد فرایندی آن حرکت می‌کند: فرد درباره خود و دیگران چه معنایی ساخته است؟ این معنا در چه تجربه‌های رابطه‌ای شکل گرفته است؟ اکنون چه هیجان یا اضطرابی را تنظیم می‌کند؟ و در لحظه درمان چگونه برای سازمان‌دهی تجربه به کار می‌رود؟ از این طریق، نظریه سازه‌های شخصی، دل‌بستگی و ISTDP در سطح مشترک سازمان‌دهی تجربه، تنظیم هیجان و مواجهه با تهدید رابطه‌ای به یکدیگر پیوند می‌یابند.

باید توجه داشت که EISTDP در این مقاله یک پروتکل درمانی مستقل و دارای شواهد اثربخشی نیست؛ بلکه یک مدل تلفیقی نظری است که منطق فرایندی ISTDP را برای کار با سازمان دفاعی - هیجانی، نظریه سازه‌های شخصی را برای سازمان معنا و پیش‌بینی و مضامین اگزستانسیال را به عنوان محتوای سطح بالاتر تجربه به هم متصل می‌کند.

صورت‌بندی مفهومی و گزاره‌های اصلی مدل

۱- انسان تجربه خود از جهان، خود و روابط را از طریق نظام‌هایی از سازه‌های شخصی سازمان‌دهی می‌کند. نقطه آغاز مدل آن است که فرد تجربه خود از جهان، خویشتن و روابط را از طریق نظامی از معانی و تمایزهای شخصی سازمان می‌دهد و بر اساس آن رویدادها را تفسیر و پیش‌بینی می‌کند؛ بنابراین، یک موقعیت واحد می‌تواند در نظام‌های سازه‌ای مختلف معنای متفاوتی پیدا کند (کلی، ۱۹۵۵؛ تو و وانگ، ۲۰۲۰؛ ویتتر، ۲۰۲۰، ۲۰۲۶). سازه‌ها ساختارهایی دوقطبی و سازمان‌یافته‌اند، نه صرفاً باورهای منفرد؛ برای مثال، «قابل اعتماد-غیرقابل اعتماد» می‌تواند بر توجه، انتظار و نحوه مواجهه فرد با دیگران اثر بگذارد.

باین‌حال، وجود نظام سازه‌ای فی‌نفسه آسیب‌شناختی یا دفاعی نیست. مدل حاضر میان کارکرد سازنده و پیش‌بینی‌کننده سازه‌ها و کارکرد دفاعی احتمالی آن‌ها تمایز می‌گذارد. پرسش اصلی در ادامه این است که تحت



چه شرایطی یک سازه می تواند، در پی تاریخچه هیجانی و رابطه ای فرد، با اضطراب، تعارض و حفظ انسجام روانی درهم تنیده شود.

۲- سازه های شخصی صرفاً توصیف های شناختی منفعل نیستند، بلکه در پیش بینی و سازمان دهی تجربه نقش دارند.

سازه ها در نظریه کلی، ابزارهای فعال برای تمایزگذاری، تفسیر و پیش بینی تجربه اند و فرد بر اساس آن ها درباره رویدادهای آینده انتظاراتی شکل می دهد (کلی، ۱۹۵۵؛ تو و وانگ، ۲۰۲۰؛ ویتتر، ۲۰۲۶). از این رو، سازه را نمی توان صرفاً یک باور ثابت دانست؛ بلکه بخشی از نظامی سازمان یافته است که دامنه معانی، انتظارات و پاسخ های محتمل را شکل می دهد.

این فرایند الزاماً آگاهانه و کلامی نیست و می تواند در سطوح پایین تر آگاهی نیز عمل کند (ویتتر، ۲۰۲۶). همین ویژگی امکان طرح این فرض را فراهم می کند که برخی سازمان های سازه ای، در شرایط خاص، به الگوهای نسبتاً پایدار و مقاوم در برابر بازنگری تبدیل شوند.

۳- فشار درمانی و گشودن قفل ناهشیار می تواند شرایط لازم برای ورود اطلاعات جدید به نظام سازه ای و فعال شدن بدیل گرایی سازنده را فراهم کند.

فشار، روشن سازی و چالش دفاع ها در ISTDP، با هدف کاهش سلطه الگوهای اجتنابی و افزایش دسترسی به تجربه هیجانی و تعارض به کار می روند و شدت مداخله با ظرفیت تنظیم هیجان و وضعیت دفاعی بیمار تنظیم می شود (عباس^۱، ۲۰۱۶؛ عباس و تون^۲، ۲۰۲۱؛ توما و عباس^۳، ۲۰۲۲؛ عباس و تون، ۲۰۲۵). «گشودن قفل ناهشیار» نیز به فرایندی اشاره دارد که در آن، با کاهش مقاومت و تنظیم اضطراب، تجربه های هیجانی و خاطراتی که پیش تر تحت تأثیر دفاع ها از دسترسی مستقیم خارج بودند، آشکارتر می شوند (عباس و همکاران، ۲۰۱۲). اگرچه درباره تعریف و سنجش دقیق این فرایند هنوز اجماع کامل وجود ندارد (تون^۴ و همکاران، ۲۰۲۰)، شواهد ISTDP از ارتباط مداخلات معطوف به دفاع و تجربه هیجانی حمایت می کنند.

مدل حاضر از این یافته ها یک گام نظری فراتر می رود: در چارچوب نظریه سازه های شخصی، اطلاعات تازه ای که با پیش بینی های قبلی فرد ناسازگار باشد می تواند کفایت سازه موجود را به چالش بکشد و زمینه بازنگری و

¹ - Abbass

² - Abbass, & Town

³ - Thoma, & Abbass

⁴ - Town



ساختن بدیل‌های معنایی را فراهم کند (کلی، ۱۹۵۵). در مدل حاضر، این منطق با فرایندهای هیجانی و رابطه‌ای مورد توجه در ISTDP پیوند داده می‌شود (عباس و همکاران، ۲۰۱۲؛ عباس و تون، ۲۰۱۳). این پیوند میان «اطلاعات جدید»، «بازنگری سازه» و فرایند ISTDP، استنتاج نظری مدل حاضر است و رابطه‌ای اثبات‌شده در ادبیات ISTDP محسوب نمی‌شود.

بنابراین، فشار درمانی در مدل حاضر مستقیماً سازه جدید ایجاد نمی‌کند؛ بلکه می‌تواند شرایطی فراهم کند که فرد با تجربه‌هایی مواجه شود که پیش‌تر به وسیله دفاع‌ها از دسترسی آگاهانه خارج بوده‌اند. بدیل‌گرایی سازنده نیز پیامد مستقیم فشار نیست، بلکه مرحله‌ای نظری در مسیر افزایش دامنه شیوه‌های ممکن برای ساختن تجربه است. در سطح اگزستانسیال، این افزایش بدیل‌ها می‌تواند به افزایش ظرفیت انتخاب و عاملیت مرتبط شود؛ رابطه‌ای که نیازمند آزمون تجربی است.

۴- سازمان‌های شناختی و رفتاری فرد می‌توانند با فرایندهای هیجانی، دفاعی و تعارض‌های ناهشیار ارتباط داشته باشند.

شناخت، هیجان و رفتار در دیدگاه روان‌پویشی، صرفاً حاصل فرایندهای آگاهانه نیستند و می‌توانند تحت تأثیر دفاع، اضطراب و تعارض‌های ناهشیار قرار گیرند (گابارد^۱، ۲۰۰۹؛ شاپیرو^۲، ۲۰۲۴؛ هافمن، ۲۰۲۴). دفاع ممکن است دسترسی فرد به برخی هیجان‌ها یا معانی را محدود کند؛ بنابراین، یک نگرش یا الگوی رابطه‌ای می‌تواند هم‌زمان کارکردی در تنظیم اضطراب داشته باشد.

مدل حاضر از این اصل، تمایزی مهم میان سازه و دفاع می‌گیرد: سازه، نظامی برای تمایزگذاری، معنادگی و پیش‌بینی است، درحالی‌که دفاع فرایندی است که می‌تواند نحوه مواجهه با اضطراب و تجربه هیجانی را تنظیم کند. بنابراین، سازه و دفاع مترادف نیستند؛ بلکه یک سازمان سازه‌ای ممکن است در شرایط خاص با فرایندهای دفاعی و تعارض‌های ناهشیار درهم‌تنیده شود.

۵- برخی سازه‌های شخصی می‌توانند در طول رشد، علاوه بر کارکرد سازنده و پیش‌بینی‌کننده، کارکرد دفاعی پیدا کنند.

مدل حاضر فرض می‌کند که برخی سازه‌ها، در بستر تاریخچه هیجانی و رابطه‌ای فرد، ممکن است علاوه بر معنادگی و پیش‌بینی، با تنظیم اضطراب و دوری از تجربه‌های دردناک پیوند پیدا کنند. نظریه سازه‌های شخصی

^۱ - Gabbard

^۲ - Shapiro



از نقش نظام سازه‌ای در معنادهی و پیش‌بینی حمایت می‌کند، درحالی‌که ادبیات روان‌پویشی دفاع را فرایندی مرتبط با تنظیم اضطراب و مواجهه با تجربه‌های هیجانی دشوار می‌داند (تو و وانگ، ۲۰۲۰؛ شاپیرو، ۲۰۲۴؛ هافمن، ۲۰۲۴).

بنابراین، مدل نمی‌گوید سازه‌ها ذاتاً دفاعی‌اند یا «به دفاع تبدیل می‌شوند»؛ بلکه فرض می‌کند برخی سازمان‌های سازه‌ای ممکن است در شرایط خاص در خدمت یک سازمان دفاعی قرار گیرند یا با آن درهم تنیده شوند. این پیوند باید در فرایند بالینی از طریق شواهدی مانند افزایش اضطراب، فعال‌شدن هیجان یا دفاع هنگام بازنگری سازه بررسی شود و صرف محتوای سازه برای استنباط کارکرد دفاعی کافی نیست. این گزاره، فرض تلفیقی و نوآورانه مدل است و نه یافته تجربی مستقیم.

۶- مسائل اگزستانسیال در هر فرد در قالب نظام معنایی و سازه‌های شخصی او تجربه می‌شوند.

آزادی، مسئولیت، مرگ، تنهایی، معنا و اصالت، اگرچه می‌توانند مضامین مشترک انسانی باشند، در تجربه روان‌شناختی افراد صورت‌های متفاوتی پیدا می‌کنند. از منظر PCT، فرد رویدادها را از طریق نظام سازه‌های شخصی تمایزگذاری و تفسیر می‌کند؛ بنابراین، می‌توان استنباط کرد که یک مسئله اگزستانسیال واحد نیز در نظام‌های سازه‌ای مختلف معنای متفاوتی بیابد (کلی، ۱۹۵۵؛ تو و وانگ، ۲۰۲۰؛ ویتتر، ۲۰۲۶).

برای مثال، آزادی ممکن است برای فردی در قالب «استقلال-وابستگی» و برای دیگری در قالب «مسئولیت-بی‌مسئولیتی» تجربه شود. این نمونه‌ها استنتاج‌های بالینی مدل‌اند، نه یافته مستقیم منابع مذکور. ازاین‌رو، فرمول‌بندی درمانی نباید از عنوان کلی «مسئله آزادی» یا «مسئله مرگ» آغاز و به آن بسنده کند، بلکه باید نحوه سازمان‌یافتن آن مسئله در تجربه، روابط، هیجان‌ها و نظام معنایی فرد را بررسی کند.

۷- مسئله اگزستانسیال باید از سطح کلی و فلسفی به سطح تجربه شخصی و تاریخچه تحولی فرد منتقل شود.

مفاهیم اگزستانسیال زمانی به موضوعی برای فرمول‌بندی بالینی تبدیل می‌شوند که در تاریخچه و تجربه زیسته فرد بازسازی شوند. برای مثال، مسئله فلسفی «آزادی» در سطح بالینی می‌تواند به این پرسش تبدیل شود که فرد در چه موقعیت‌هایی احساس بی‌اختیاری می‌کند، انتخاب را چگونه تجربه می‌کند و استقلال برای او با چه



پیامدهای رابطه‌ای یا هیجانی پیوند دارد. این انتقال از مفهوم فلسفی به تجربه شخصی، استنتاج مدل حاضر بر پایه نظریه سازه‌های شخصی است (تو و وانگ، ۲۰۲۰؛ ویتتر، ۲۰۲۶).

تاریخچه تحولی نیز اهمیت دارد، زیرا الگوهای تنظیم هیجان و دفاع در بستر روابط شکل می‌گیرند و تجربه‌های رابطه‌ای اولیه با این فرایندها ارتباط دارند (موریس^۱ و همکاران، ۲۰۲۵). با این حال، ارتباط علی اختصاصی میان تاریخچه تحولی، سازه‌های شخصی، دفاع و مسائل اگزستانسیال هنوز فرض مدل است.

۸- درمانگر می‌تواند پس از شناسایی سازه‌های شخصی مرتبط با مسئله، کارکرد دفاعی احتمالی آن‌ها و تعارض هیجانی زیربنایی را بررسی کند.

پس از شناسایی سازه‌های شخصی مرتبط با مسئله اگزستانسیال، درمانگر می‌تواند بررسی کند که آیا برخی از آن‌ها، افزون بر کارکرد معنادهی و پیش‌بینی، در تنظیم اضطراب و فاصله‌گرفتن از تجربه‌های هیجانی دشوار نیز کارکرد دفاعی پیدا کرده‌اند یا خیر. در نظریه سازه‌های شخصی، سازه‌ها ابزار سازمان‌دهی، تفسیر و پیش‌بینی تجربه‌اند؛ بنابراین، نسبت‌دادن کارکرد دفاعی به آن‌ها مستقیماً از نظریه کلی استنتاج نمی‌شود و در این مدل یک فرض تلفیقی است (کلی، ۱۹۵۵؛ تو و وانگ، ۲۰۲۰). از دیدگاه روان‌پویشی، این فرض باید بر اساس فرایند جاری بیمار بررسی شود؛ دفاع‌ها می‌توانند در مواجهه با هیجان‌های دردناک و برای تنظیم اضطراب فعال شوند (شاپیرو، ۲۰۲۴؛ هافمن، ۲۰۲۴).

از این رو، محتوای سازه به‌تنهایی نشان‌دهنده کارکرد دفاعی آن نیست. برای مثال، وجود سازه «مستقل-وابسته» به معنای دفاعی بودن آن نیست؛ بلکه درمانگر باید بررسی کند آیا نزدیک‌شدن به یکی از قطب‌ها یا بازنگری در این سازه با افزایش اضطراب، فعال‌شدن هیجان یا ظهور فرایندهای دفاعی همراه می‌شود. در صورت مشاهده چنین الگویی، گام بعدی بررسی تعارض هیجانی زیربنایی است: یعنی این‌که هنگام تهدید یا بازنگری سازه، چه هیجانی فعال می‌شود و فرد در برابر چه تجربه یا تعارضی به دفاع متوسل می‌شود (شاپیرو، ۲۰۲۴؛ هافمن، ۲۰۲۴).

۹- اصول ISTDP در صورت وجود تعارض و مقاومت، برای دسترسی و پردازش تجربه هیجانی زیربنایی به کار گرفته می‌شود.

پس از شناسایی سازه‌های مرتبط با مسئله اگزستانسیال و بررسی احتمال کارکرد دفاعی، اصول ISTDP در صورت مشاهده مقاومت یا دفاع، برای بررسی و پردازش تجربه هیجانی زیربنایی به کار می‌روند. در این رویکرد،

^۱ - Morris



دفاع، اضطراب و هیجان در تعامل اند و مداخله بر موانعی متمرکز می شود که دسترسی به احساس های مرتبط با تعارض را محدود می کنند (عباس و همکاران، ۲۰۱۲؛ عباس و تون، ۲۰۲۱). پژوهش های جدید درمان های پویایی تجربه محور نیز بر اهمیت پردازش هیجانی در فرایند تغییر تأکید دارند (لینینگرن^۱ و همکاران، ۲۰۲۵). این اصول در مدل حاضر، به سازه شخصی و مسئله اگزیتانسیال شناسایی شده متصل می شوند؛ برای مثال، اگر سازه «استقلال-وابستگی» با مسئله آزادی و نزدیک شدن به وابستگی با افزایش اضطراب و دفاع همراه باشد، درمانگر می تواند چرخه سازه-اضطراب-دفاع-هیجان را با اصول ISTDP بررسی کند. این کاربرد، پیشنهاد مدل حاضر است و نه شواهدی برای رابطه تجربی اثبات شده میان سازه و دفاع.

۱۰- پس از کاهش تعارض و افزایش انعطاف پذیری نظام سازه ای، فرد می تواند نسبت به موضع اگزیتانسیال خود بازاندیشی کند.

افراد در نظریه سازه های شخصی، می توانند در مواجهه با تجربه های جدید، صورت بندی های خود را بازنگری کنند و بدیل های متفاوتی برای ساختن رویدادها بیازمایند (کلی، ۱۹۵۵؛ ویتتر، ۲۰۲۶). مدل حاضر از این اصل استنباط می کند که اگر یک موضع اگزیتانسیال درون سازه های نسبتاً انعطاف ناپذیر و همراه با تعارض هیجانی سازمان یافته باشد، کاهش تعارض و افزایش انعطاف پذیری می تواند امکان بازاندیشی در آن موضع را افزایش دهد.

باین حال، نظریه PCT مستقیماً ادعا نمی کند که انعطاف پذیری سازه ای به بازاندیشی درباره آزادی، مرگ یا معنا منجر می شود؛ این پیوند بخشی از مدل تلفیقی حاضر است. همچنین، شواهد مربوط به پردازش هیجانی در درمان های پویایی نشان نمی دهند که این فرایند الزاماً به بازسازی سازه یا موضع اگزیتانسیال منجر می شود (لینینگرن و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین، هدف «بازاندیشی اگزیتانسیال» ارائه یک پاسخ درست نیست، بلکه افزایش ظرفیت فرد برای مشاهده، تحمل ابهام و آزمودن صورت بندی های بدیل است.

۱۱- آزادی اگزیتانسیال به عنوان ظرفیت حاصل از افزایش انعطاف پذیری و کاهش سلطه سازمان های دفاعی در نظر گرفته می شود.

آزادی در مدل حاضر، به معنای فقدان کامل محدودیت های روان شناختی، تحولی یا اجتماعی نیست؛ بلکه به افزایش ظرفیت فرد برای مشاهده تجربه، بررسی بدیل ها و انتخاب پاسخ درون محدودیت های موجود اشاره دارد.

^۱ - Lilliangren



این برداشت با بدیل‌گرایی سازنده کلی هم‌خوان است، زیرا فرد می‌تواند رویدادها را به شیوه‌های متفاوتی صورت‌بندی و بازصورت‌بندی کند (کلی، ۱۹۵۵؛ وینتر، ۲۰۲۶).

منظور از «انعطاف‌پذیری» در اینجا انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به معنای فنی ACT نیست؛ بلکه مشخصاً قابلیت نظام سازه‌ای برای تحمل تجربه‌های متفاوت و بازنگری در صورت‌بندی‌های موجود است (هایس^۱، ۲۰۱۹). همچنین، کاهش محدودیت دفاعی به معنای حذف دفاع‌ها نیست، بلکه کاهش سلطه انعطاف‌ناپذیر آن‌ها بر تجربه و رفتار است (شاپیرو، ۲۰۲۴).

آزادی از این منظر، با عاملیت ارتباط می‌یابد که فرد همچنان تحت تأثیر تاریخچه، روابط و شرایط بیرونی قرار دارد، اما ممکن است میان تجربه، معنایی که به آن می‌دهد و پاسخ خود، امکان مشاهده و انتخاب بیشتری داشته باشد. ارتباط میان کاهش سلطه دفاع، افزایش انعطاف‌پذیری سازه‌ای و افزایش عاملیت، فرض تلفیقی مدل حاضر و نیازمند آزمون تجربی است.

مراحل پیشنهادی درمان

مدل «روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت پرفشار اگزستانسیال» درمان را فرایندی مرحله‌ای، اما غیرخطی و بازگشتی در نظر می‌گیرد. مراحل زیر مجموعه‌ای از وظایف درمانی مرتبط‌اند، نه دستورالعملی مکانیکی که الزاماً یک‌بار و به ترتیب ثابت اجرا شوند. برای مثال، کشف تعارض هیجانی ممکن است اطلاعات تحولی جدیدی آشکار کند که صورت‌بندی اولیه سازه را تغییر دهد؛ یا بازسازی یک سازه ممکن است مسئله اگزستانسیال را در قالبی متفاوت آشکار سازد. بنابراین، ترتیب مراحل بیانگر منطق غالب فرایند درمان است و درمانگر بر اساس فرایند جاری، میان مراحل رفت‌وبرگشت می‌کند.

۱- ارزیابی اگزستانسیال

نقطه آغاز درمان، شناسایی مسئله یا تنش اگزستانسیالی است که در تجربه کنونی فرد برجسته شده است؛ حوزه‌هایی مانند آزادی و انتخاب، مسئولیت، معنا، مرگ و فناپذیری، تنهایی و ارتباط، هویت و اصالت. هدف، طبقه‌بندی رفتار بیمار ذیل یک «مسئله اگزستانسیال» نیست، بلکه فهم این است که فرد چگونه یک وضعیت مشخص زندگی را به‌عنوان مسئله‌ای معنادار تجربه می‌کند.

^۱ - Hayes



۲- شخصی سازی مسئله

مسئله اگزستانسیال در این مرحله، از سطح کلی و فلسفی به تجربه زیسته و تاریخچه شخصی فرد منتقل می شود. درمانگر می تواند با پرسش هایی مانند «آزادی برای شما چه معنایی دارد؟»، «اگر مسئولیت انتخاب خود را بپذیرید، از چه چیزی می ترسید؟» یا «تنهایی و مرگ را چگونه تجربه می کنید؟» بررسی کند که فرد مفهوم موردنظر را در موقعیت های واقعی زندگی چگونه تجربه و تفسیر می کند. هدف، دریافت یک پاسخ فلسفی نیست، بلکه روشن کردن این است که مفاهیمی مانند آزادی، مسئولیت، معنا و تنهایی چگونه در تاریخچه رابطه ای، تجربه های عاطفی و سازمان معنایی خاص فرد صورت بندی شده اند.

۳- شناسایی سازه های شخصی

پس از شخصی سازی مسئله، درمانگر به شناسایی سازه های شخصی مرتبط با آن تجربه می پردازد. پرسش اصلی در این مرحله این نیست که «فرد چه عقیده ای دارد؟»، بلکه این است که افراد، موقعیت ها و خود خویش را در چه قطب های معنایی سازمان می دهد. برای مثال، آزادی ممکن است در یک فرد در قالب «استقلال-وابستگی»، در فردی دیگر «کنترل-بی قدرتی» و در فردی دیگر «اصالت-تظاهر» صورت بندی شود. این مثال ها فرضی اند و صرفاً نحوه کاربرد مدل را نشان می دهند.

۴- کشف کارکرد دفاعی سازه ها

درمانگر در این مرحله، بررسی می کند که آیا سازه شناسایی شده صرفاً کارکرد معنادهی و پیش بینی دارد، یا در موقعیت های خاص با فرایندهای دفاعی و تنظیم هیجان نیز درهم تنیده شده است. این رابطه در مدل حاضر یک فرضیه بالینی است، نه واقعیتی از پیش اثبات شده؛ زیرا نظریه سازه های شخصی سازه ها را معادل دفاع نمی داند. فرض مدل این است که برخی سازمان های سازه ای ممکن است در طول تحول، در شرایط خاص با فرایندهای دفاعی پیوند پیدا کنند یا به فاصله گیری از هیجان های تهدیدکننده کمک کنند.

۵- کشف زمینه های تحولی

پس از بررسی ارتباط احتمالی میان سازه، دفاع و هیجان، درمانگر به تاریخچه تحولی فرد می پردازد. هدف، یافتن یک «علت کودکی» برای سازه یا رفتار فعلی نیست، بلکه بررسی این است که سازمان تجربه چگونه در بستر روابط اولیه، دلبستگی، تجربه های تکرارشونده، شرایط محیطی و یادگیری های عاطفی شکل گرفته یا تثبیت شده



است. در این فرایند، تجربه فرد از نیاز، وابستگی، خشم، جدایی، شکست و آسیب پذیری و پاسخ هایی که از محیط دریافت کرده است، مورد توجه قرار می گیرد.

۶- پردازش تعارض با روان درمانی پویشی کوتاه مدت پرفشار

تمرکز درمان در این مرحله، از شناخت و صورت بندی به پردازش تجربه هیجانی و تعارض منتقل می شود. در صورت وجود مقاومت یا دفاع، درمانگر مطابق اصول ISTDP تغییرات اضطراب، نحوه اجتناب از تجربه هیجانی، فعال شدن احساسات و تعارض های مرتبط را در فرایند جاری دنبال می کند. هدف صرفاً فهم تعارض نیست، بلکه فراهم کردن شرایطی است که فرد بتواند هیجان های مرتبط را متناسب با ظرفیت خود تجربه و پردازش کند و وابستگی کمتری به الگوهای دفاعی پیدا کند.

۷- بازسازی سازه های شخصی

پس از پردازش تعارض هیجانی و سازمان های دفاعی مرتبط، درمان وارد مرحله بازسازی نظام معنایی می شود. هدف، حذف سازه قبلی یا جایگزین کردن آن با یک معنای مطلوب نیست، بلکه بررسی این است که آیا سازه موجود همچنان تنها یا کارآمدترین شیوه ممکن برای سازمان دهی و پیش بینی تجربه است. این فرایند با اصل «بدیل گرایی سازنده» در نظریه سازه های شخصی هم خوان است؛ بر اساس این اصل، فرد می تواند در مواجهه با تجربه های جدید، رویدادها را به شیوه های متفاوت صورت بندی و سازه های خود را بازبینی کند (کلی، ۱۹۵۵؛ وینتر، ۲۰۲۶).

۸- بازنگری اگزستانسیال

مسئله اگزستانسیال اولیه در این مرحله دوباره بررسی می شود، اما این بار فرد با سازمان هیجانی و معنایی بازسازی شده ای به آن می نگرد. برای مثال، اگر مسئله اولیه «من از آزادی می ترسم» بوده باشد، درمانگر بررسی می کند که فرد اکنون آزادی را چگونه می فهمد، چه محدودیت هایی پیش تر آن را با تهدید یا تنهایی پیوند می دادند و چه امکان های معنایی جدیدی در دسترس او قرار گرفته است.

۹- انتخاب و مسئولیت

آخرین مرحله مدل به انتخاب و مسئولیت اختصاص دارد. آزادی در این مرحله به معنای فقدان کامل تعیین کننده ها نیست؛ فرد همچنان تحت تأثیر تاریخچه تحولی، روابط، شرایط اجتماعی، محدودیت های بدنی و روان شناختی و موقعیت واقعی زندگی خود قرار دارد. آنچه می تواند تغییر کند، ظرفیت او برای تشخیص امکان های موجود،



۱- تمایز روان درمانی پویشی کوتاه مدت پرفشار اگزیستانسیال با رویکردهای موجود

مدل EISTDP تلفیقی میان روان درمانی اگزیستانسیال، نظریه سازه های شخصی (PCT) و ISTDP است؛ اما تمایز آن صرفاً در کنار هم قرار دادن این رویکردها نیست، بلکه در صورت بندی یک مسیر فرایندی مشترک است. در این مسیر، مسئله اگزیستانسیال به تجربه و نظام سازه ای فرد ترجمه می شود، ارتباط احتمالی سازه ها با اضطراب، دفاع و تعارض بررسی می گردد و سپس از اصول ISTDP برای پردازش هیجان و تعارض استفاده می شود. مدل حاضر در مقایسه با روان درمانی اگزیستانسیال، مضامینی مانند آزادی، مسئولیت، معنا، مرگ و تنهایی را حفظ می کند، اما آنها را در سطح سازمان معنایی و فرایندهای هیجانی - دفاعی فرد صورت بندی می کند (وس، ۲۰۲۳؛ منزیس و منزیس، ۲۰۲۴). در مقایسه با ISTDP، منطق کار با اضطراب، دفاع و تعارض را حفظ می کند، اما این فرایندها را در ارتباط با یک مسئله و سازمان سازه ای مشخص قرار می دهد (عباس و تون، ۲۰۲۱؛ لایچسنرینگ و همکاران، ۲۰۲۳). در مقایسه با PCT نیز، سازه شخصی را با دفاع یکسان نمی گیرد؛ بلکه فرض می کند برخی سازه ها ممکن است در شرایط خاص، در تعامل با اضطراب و هیجان، کارکرد دفاعی کسب کنند؛ این پیوند اختصاصی، فرضیه نظری مدل حاضر است (کلی، ۱۹۵۵؛ تو و وانگ، ۲۰۲۰).

از این رو، سهم پیشنهادی EISTDP را می توان چنین خلاصه کرد: رویکرد اگزیستانسیال، مضمون مسئله را فراهم می کند؛ PCT، سازمان معنایی تجربه را توضیح می دهد؛ و ISTDP، منطق پردازش اضطراب، دفاع، تعارض و هیجان را فراهم می سازد. مدل حاضر این سه سطح را در یک مسیر فرایندی واحد به هم پیوند می دهد، بدون آنکه در وضعیت فعلی آن را یک پروتکل درمانی اثبات شده تلقی کند.

۲- محدودیت ها و نقدهای احتمالی

مدل تلفیقی EISTDP در وضعیت فعلی، با محدودیت های مفهومی، روش شناختی و تجربی مواجه است. مهم ترین محدودیت آن، فاصله میان انسجام نظری مدل و شواهد تجربی مستقیم درباره خود مدل است. اگرچه روان درمانی های اگزیستانسیال، نظریه سازه های شخصی و ISTDP هر یک از ادبیات پژوهشی مستقلی برخوردارند، شواهد مربوط به این رویکردها به تنهایی ترکیب پیشنهادی EISTDP را اثبات نمی کنند. بنابراین، در مرحله کنونی، مدل باید به عنوان یک صورت بندی نظری و تولیدکننده فرضیه در نظر گرفته شود، نه یک پروتکل درمانی اثبات شده. اعتبارسنجی آن مستلزم آزمون مستقل روابط مفهومی مدل، بررسی فرایندهای



تغییر، عملیاتی سازی سازه ها و ارزیابی اثربخشی آن در مطالعات تجربی است. این محدودیت ها حدود ادعاهای مقاله را مشخص می کنند و از تعمیم شواهد موجود درباره اجزای مدل به کل EISTDP جلوگیری می کنند.

۳-پیشنهادهایی برای آزمون تجربی مدل

گام بعدی با توجه به ماهیت نظری EISTDP، آزمون تجربی روابط و فرایندهای پیشنهادی مدل است. اگرچه مؤلفه های آن، شامل درمان های اگزیزتانسیال، نظریه سازه های شخصی و ISTDP، هر یک از پشتوانه پژوهشی مستقلی برخوردارند، این شواهد به تنهایی اعتبار یا اثربخشی ترکیب پیشنهادی EISTDP را اثبات نمی کنند.

آزمون مدل باید در دو سطح انجام شود. نخست، آزمون فرایندهای پیشنهادی؛ یعنی بررسی اینکه آیا تغییر در دفاع، اضطراب و پردازش هیجانی با افزایش انعطاف پذیری سازه ای و بازنگری اگزیزتانسیال همراه است و آیا این تغییرات با پیامدهای بالینی ارتباط دارند. دوم، آزمون اثربخشی مدل در مطالعات کنترل شده و مقایسه آن با شرایط درمانی مناسب. در این مرحله، صرف بهبود نشانه ها کافی نیست و باید مشخص شود آیا الگوی تغییر مشاهده شده با سازوکارهای پیشنهادی EISTDP نیز همخوان است.

بر این اساس، EISTDP در وضعیت فعلی باید مجموعه ای از فرضیه های قابل آزمون درباره فرایند تغییر تلقی شود، نه درمانی با اثربخشی اثبات شده. پژوهش های آینده می توانند با مطالعات فرایندی، طولی و کارآزمایی های کنترل شده، روابط میان سازه های مدل و پیامدهای درمانی را به طور مستقیم بررسی کنند.

منابع

- Abbass, A. A. (2016). The emergence of psychodynamic psychotherapy for treatment-resistant patients: Intensive short-term dynamic psychotherapy. *Psychiatric Annals*, 46(8), 465–470.
- Abbass, A. A., & Town, J. M. (2013). Key clinical processes in intensive short-term dynamic psychotherapy. *Psychotherapy*, 50(3), 433–437.
- Abbass, A. A., & Town, J. M. (2021). Alliance rupture-repair processes in intensive short-term dynamic psychotherapy: Working with resistance. *Journal of Clinical Psychology*, 77(2), 398–413.
- Abbass, A. A., & Town, J. M. (2025). Intensive short-term dynamic psychotherapy for complex, chronic, and treatment-resistant conditions. *American Journal of Psychotherapy*, 78(3), 160–166.
- Abbass, A. A., Town, J. M., & Driessen, E. (2012). Intensive short-term dynamic psychotherapy: A systematic review and meta-analysis of outcome research. *Harvard Review of Psychiatry*, 20(2), 97–108.
- Bock, R. C., Baker, L. D., Kalantar, E. A., Berghoff, C. R., Stroman, J. C., Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2024). Clarifying relations of emotion regulation, emotional avoidance and anxiety

- symptoms in a community-based treatment-seeking sample. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 97, 393–404.
- Bourne, D. J., & Jankowicz, D. (2024). George Kelly's legacy: exploring the impact of personal construct psychology. *Tamara: Journal for Critical Organization Inquiry*, 21(1), 29-49.
- Bradley-Cole, K., Denicolo, P., & Daniels, M. (2023). It's the way I tell them: A personal construct psychology method for analysing narratives. *Journal of Constructivist Psychology*, 36(1), 1–16.
- Catina, A., Gitzinger, I., & Hoeckh, H. (1992). Defense mechanisms: An approach from the perspective of personal construct psychology. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 5(3), 249–257.
- Chaubey, P. (2025). Agency within constraints: A compatibilist perspective on free will. *Journal of the Indian Council of Philosophical Research*, 42(3), 509–530.
- Chiari, G. (2013). Emotion in personal construct theory: A controversial question. *Journal of Constructivist Psychology*, 26(4), 249–261.
- Cohn, H. W. (1984). An existential approach to psychotherapy. *British Journal of Medical Psychology*, 57(4), 311–318.
- Davidov, J., & Russo-Netzer, P. (Eds.). (2022). *Existential authenticity: Theory and practice*. Springer.
- Dominik, T., Mele, A. R., Schurger, A., & Maoz, U. (2024). Libet's legacy: A primer to the neuroscience of volition. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 158, 105503.
- Eilert, D. W., & Buchheim, A. (2023). Attachment-related differences in emotion regulation in adults: A systematic review on attachment representations. *Brain Sciences*, 13(6), 884.
- Gabbard, G. O. (2009). *Textbook of psychotherapeutic treatments*. American Psychiatric Publishing, Inc..
- Golovchanova, N., Dezutter, J., & Vanhooren, S. (2021). Meaning profiles and the perception of the working alliance at the start of outpatient person-centered, experiential, and existential psychotherapies. *Journal of Clinical Psychology*, 77, 770–781.
- Gorlin, E. I., & Békés, V. (2021). Agency via awareness: A unifying meta-process in psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 12, 698655.
- Gruart, A., & Delgado-García, J. M. (2023). Neural bases of freedom and responsibility. *Frontiers in Neural Circuits*, 17, 1191996.
- Hayes, S. C. (2019). Acceptance and commitment therapy: towards a unified model of behavior change. *World psychiatry*, 18(2), 226.
- Heidenreich, T., Noyon, A., Worrell, M., & Menzies, R. (2021). Existential approaches and cognitive behavior therapy: Challenges and potential. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14, 209–234.
- Hejlesen, J. T. (2024). Dynamics of freedom: Negotiating constraints. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 58, 1914–1929.
- Hoemann, K., Lee, Y., Dussault, È., Devylder, S., Ungar, L. H., Geeraerts, D., & Mesquita, B. (2025). The construction of emotional meaning in language. *Communications Psychology*, 3, 99.



- Hoffman, L. (2024). Addressing at-the-moment defenses against painful affects: A core mechanism of change in psychodynamic treatment. *Psychodynamic Psychiatry*, 52(3), 305–326.
- Kazdin, A. E. (2007). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 1–27.
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs* (Vols. 1–2). W. W. Norton.
- Leichsenring, F., Abbass, A., Heim, N., Keefe, J. R., Kisely, S., Luyten, P., Rabung, S., & Steinert, C. (2023). The status of psychodynamic psychotherapy as an empirically supported treatment for common mental disorders—An umbrella review based on updated criteria. *World Psychiatry*, 22(2), 286–304.
- Leonardi, J., Gazzillo, F., & Dazzi, N. (2021). The adaptive unconscious in psychoanalysis. *International Forum of Psychoanalysis*, 31(4), 201–217.
- Levendosky, A. A., Turchan, J. E., Luo, X., & Good, E. (2023). A re-introduction of the psychodynamic approach to the standard clinical psychology curriculum. *Journal of Clinical Psychology*, 79(10), 2439–2451.
- Lilliengren, P., Mechler, J., Lindqvist, K., Maroti, D., & Johansson, R. (2025). The efficacy of experiential dynamic therapies: A 10-year systematic review and meta-analysis update. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 32(3), e70086.
- Lingiardi, V., & Madeddu, F. (2025). Revisiting defense mechanisms in contemporary clinical practice: Evidence and perspectives. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 28(3), 877.
- May, J. (2023). Free will. In *Neuroethics: Agency in the age of brain science* (pp. 35–62). Oxford University Press.
- Menzies, R. G., & Menzies, R. E. (2024). Existential therapies and the extended evolutionary meta-model: Turning existential philosophy into process-based therapy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 34, 100840.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change* (2nd ed.). Guilford Press.
- Miu, A. C., Szentágotai-Tátar, A., Balázsi, R., Nechita, D., Bunea, I., & Pollak, S. D. (2022). Emotion regulation as mediator between childhood adversity and psychopathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 93, 102141.
- Moerken, D., & Cooper, M. (2026). The authenticity scale as an outcome measure for psychotherapy: a psychometric evaluation. *Journal of Humanistic Psychology*, 66(4), 819–835.
- Morris, A. M., Freeberg-Powell, E., Verma, S., Di Giuseppe, M., Crespo, H., Hoffman, L., & Rice, T. (2025). Attachment classification, emotion regulation, and defense mechanisms: An integrative narrative review. *Healthcare*, 13(23), 3105.
- Mudrik, L., Arie, I. G., Amir, Y., Shir, Y., Hieronymi, P., Maoz, U., ... & Roskies, A. (2022). Free will without consciousness?. *Trends in Cognitive Sciences*, 26(7), 555–566.
- Naeem, N., Zanca, R. M., Weinstein, S., Urquieta, A., Sosa, A., Yu, B., & Sullivan, R. M. (2022). The neurobiology of infant attachment-trauma and disruption of parent–infant interactions. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 16, 882464.

- Proust, J. (2014). Free will: A neurophilosophical viewpoint. In S. Gallagher (Ed.), *The Oxford handbook of the self* (pp. 139–159). Oxford University Press.
- Richardson, E., Beath, A., & Boag, S. (2023). Default defenses: The character defenses of attachment-anxiety and attachment-avoidance. *Current Psychology*, 42, 28755–28770.
- Schnipke, B., & MacKay, M. (2023). Existential issues in psychotherapy. *Innovations in clinical neuroscience*, 20(1-3), 72.
- Shapiro, D. (2024). On psychodynamic defense. *Psychiatry*, 87(3), 203–210.
- Siellaff, A., Horner, D. E., & Greenberg, J. (2022). The moderating role of mystical-type experiences on the relationship between existential isolation and meaning in life. *Personality and Individual Differences*, 186, 111347.
- Sønderland, N. M., Solbakken, O. A., Eilertsen, D. E., Nordmo, M., & Monsen, J. T. (2024). Emotional changes and outcomes in psychotherapy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 92(9), 654–670.
- Terao, T., & Satoh, M. (2022). The present state of existential interventions within palliative care. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 811612.
- Thoma, N. C., & Abbass, A. (2022). Intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) offers unique procedures for acceptance of emotion and may contribute to the process-based therapy movement. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 25, 106–114.
- Thompson, R. A., Simpson, J. A., & Berlin, L. J. (2022). Taking perspective on attachment theory and research: Nine fundamental questions. *Attachment & Human Development*, 24(5), 543–560.
- To, B., & Wong, K. K.-Y. (2020). Personal construct theory of George A. Kelly. In *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Wiley.
- Town, J. M., Abbass, A., Stride, C., Nunes, A., Bernier, D., & Berrigan, P. (2020). Efficacy and cost-effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy for treatment resistant depression: 18-month follow-up of the Halifax Depression Trial. *Journal of Affective Disorders*, 273, 194–202.
- Vos, J. (2019). A review of research on existential-phenomenological therapies. *The Wiley world handbook of existential therapy*, 592-614.
- Vos, J. (2023). Existential psychological therapies: An overview of empirical research. *Pratiques Psychologiques*, 29(4), 211–229.
- Walker, B. M., & Winter, D. A. (2007). The elaboration of personal construct psychology. *Annual Review of Psychology*, 58, 453–477.
- Winter, D. A. (2020). Personal construct psychology. In V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of personality and individual differences* (pp. 3502–3507). Springer.
- Winter, D. A. (2026). Personal construct psychology—still going strong at 70?. *Journal of Constructivist Psychology*, 1-18.
- Zilcha-Mano, S., Fisher, H., Dolev-Amit, T., Keefe, J. R., & Barber, J. P. (2023). A systematic review of the association between interpretations and immediate, intermediate, and distal outcomes. *Psychotherapy*, 60(3), 266–282.

Existential Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (EISTDP): A Process-Oriented Conceptual Model

Behnam Zaree¹, Nasrolah Erfani²

¹Academic Center for Education, Culture and Research (ACECR), Hamadan Branch, Counseling and Psychological Services Center, Hamadan Branch, Iran.

²Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), P.O. Box 19395-4697, Tehran, Iran.

*Corresponding author email address: erfani@pnu.ac.ir

Abstract

Existential psychotherapy emphasizes concepts such as freedom, responsibility, death, meaning, isolation, identity, and authenticity. However, translating these concepts into psychological processes that can be systematically formulated and empirically tested remains a theoretical challenge within this approach. The present article aims to propose a conceptual model to explain how existential concerns are organized within an individual's psychological experience. This theoretical study employs conceptual modeling by integrating George Kelly's Personal Construct Theory with psychodynamic concepts to provide a framework for understanding the relationship between meaning-making, prediction, and the organization of experience, on the one hand, and emotion, anxiety, conflict, and defense, on the other. According to the proposed model, existential concerns acquire meaning through different personal construct systems, and certain constructs may, within the context of an individual's developmental and relational history, acquire defensive functions in addition to their meaning-making and predictive functions. This theoretical proposition does not imply that personal constructs and psychological defenses are equivalent; rather, it suggests a potential relationship between meaning organization and defensive-emotional processes that can be investigated empirically. Overall, the proposed model provides a theoretical framework for linking existential concerns with meaning-making, emotional, and defensive processes, thereby establishing a basis for formulating propositions and hypotheses to examine these relationships empirically. Nevertheless, the model is theoretical and hypothesis-generating in nature, and neither its empirical validity nor its effectiveness in psychotherapeutic interventions can be established without further empirical investigation.

Keywords: Existential Psychotherapy, Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy, Personal Construct Theory, Defensive Organization, Emotional Processing.