فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۲۹، شماره۳۳، تابستان ۱۴۰۵

روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت پرفشار اگزیستانسیال (EISTDP): ارائه یک مدل مفهومی فرایندمحور

بهنام زارعی[۱] و نصراله عرفانی[۲*]
۱مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی جهاد دانشگاهی واحد همدان، همدان، ایران
۲گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
*نویسنده مسئول:erfani@pnu.ac.ir

چکیده

روان‌درمانی اگزیستانسیال بر مفاهیمی همچون آزادی، مسئولیت، مرگ، معنا، تنهایی، هویت و اصالت تأکید دارد؛ بااین‌حال، 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 اگزیستانسیال 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 یک‌سو و هیجان، اضطراب، تعارض و دفاع از سوی دیگر ارائه می‌دهد. بر اساس مدل پیشنهادی، مسائل اگزیستانسیال 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 ـ هیجانی دلالت دارد؛ ارتباطی که می‌توان آن را در پژوهش‌های تجربی بررسی کرد. در مجموع، مدل حاضر چارچوبی نظری برای پیوند دادن مسائل اگزیستانسیال با فرایندهای معناپردازی، هیجانی و دفاعی فراهم می‌آورد و زمینه تدوین گزاره‌ها و فرضیه‌هایی را برای آزمون تجربی این پیوندها مهیا می‌سازد. بااین‌حال، 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 اگزیستانسیال، روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت پرفشار، نظریه سازه‌های شخصی، سازمان‌های دفاعی، پردازش هیجانی.

مقدمه

روان‌درمانی اگزیستانسیال 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

سنت مشترک‌اند (وس[1]، ۲۰۱۹، ۲۰۲۳؛ هایدنریش[2] 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[3]، ۲۰۲۲؛ وس، ۲۰۲۳؛ منزیس و منزیس[4]، 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؛ ازاین‌رو، 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 تحت‌تأثیر 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[5] و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، رابطه میان تجربه‌های وجودی و پیامدهای روان‌شناختی می‌تواند به نحوه سازمان‌یابی تجربه فرد وابسته باشد (سایلاف[6] 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

این مسئله، توجه به فرایندهای هیجانی و دفاعی را نیز ضروری می‌کند. در برخی صورت‌بندی‌های اگزیستانسیال، آسیب‌پذیری روان‌شناختی با محدودشدن 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[1] 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[2] و همکاران، ۲۰۲۳). ازاین‌رو، 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[3] 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 به‌عنوان یک فرض تلفیقی و قابل‌آزمون درباره پیوند سازمان معنا با فرایندهای دفاعی ـ هیجانی مطرح می‌شود.

روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت پرفشار اگزیستانسیال[4] به‌عنوان 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

[1] - Bock
[2] - Richardson
[3]- ISTDP
[4]- EISTDP

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

یکی از چالش‌های مهم در توسعه روان‌درمانی اگزیستانسیال، تبدیل مفاهیمی مانند مرگ، آزادی، مسئولیت، معنا، انزوا، اصالت و هویت از سطح توصیف شرایط بنیادین وجود به فرایندهای روان‌شناختی قابل‌تعریف و بررسی است. اگرچه ادبیات تجربی و پژوهش درباره پیامدهای درمان‌های 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 صورت‌بندی‌های اگزیستانسیال نیز مرتبط است؛ زیرا این سنت خانواده‌ای از رویکردهای مرتبط اما متفاوت است و مفاهیمی مانند معنا می‌توانند در آن‌ها کارکردهای متفاوتی داشته باشند (هایدنریش و همکاران، ۲۰۲۱؛ وس، ۲۰۱۹، ۲۰۲۳).

توصیف یک مضمون وجودی از منظر فرایندمحور، با تبیین نحوه سازمان‌یابی روان‌شناختی آن متفاوت است. برای مثال، دانستن اینکه فرد با بی‌معنایی یا ترس از مرگ مواجه است، توضیح نمی‌دهد این تجربه چگونه در توجه، ارزیابی، هیجان، اضطراب، رفتار و روابط او سازمان می‌یابد یا چه عواملی موجب تداوم یا تغییر آن می‌شوند. ازاین‌رو، پرسش اصلی صرفاً این نیست که «چه مضمون وجودی‌ای تجربه می‌شود؟»، بلکه این است که این مضمون چگونه در نظام روان‌شناختی فرد معنا می‌یابد و از چه فرایندهایی حفظ یا تغییر می‌کند؟ این تمایز با تأکید رویکردهای فرایندمحور بر شناسایی فرایندها و مکانیسم‌های تغییر همسو است (کازدین[1]، ۲۰۰۷؛ منزیس و منزیس، ۲۰۲۴).

این شکاف را می‌توان در مفاهیمی مانند آزادی و اصالت نیز مشاهده کرد. مفهوم آزادی، به‌تنهایی مشخص نمی‌کند فرد چگونه امکانات و محدودیت‌های خود را ادراک می‌کند، چگونه انتخاب می‌کند و چه هیجان‌ها، اضطراب‌ها یا فرایندهایی ممکن است مواجهه او با مسئولیت انتخاب را محدود کنند (شانیپکه و مککی[2]، ۲۰۲۳). به همین ترتیب، اصالت به‌عنوان مفهومی بنیادین در سنت اگزیستانسیال، برای تبدیل‌شدن به یک سازه روان‌شناختی نیازمند مشخص‌کردن فرایندهایی است که تجربه اصیل یا بیگانگی از خود را شکل می‌دهند و حفظ می‌کنند (داویدوو و روسو-نتزر[3]، ۲۰۲۲؛ مرکن و کوپر[4]، ۲۰۲۶).

بنابراین، برای توسعه یک صورت‌بندی اگزیستانسیالِ فرایندمحور، صرف اندازه‌گیری مفاهیم فلسفی کافی نیست؛ بلکه باید پلی میان مضمون وجودی و سازمان روان‌شناختی تجربه ایجاد شود. این پل باید توضیح دهد که یک

[1] - Kazdin
[2] - Schnipke, & MacKay
[3] - Davidov, & Russo-Netzer
[4] - Moerken, & Cooper

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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 ـ پیامد نیز بر اهمیت بررسی پیوند میان تغییرات تجربه هیجانی و سایر فرایندهای درون‌فردی با پیامدهای درمانی تأکید کرده‌اند (سندرلند[1] و همکاران، ۲۰۲۴).

نظریه سازه‌های شخصی کلی[2] (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. بااین‌حال، 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. ازاین‌رو، مدل حاضر نظریه سازه‌های شخصی را با صورت‌بندی پویشی و منطق فرایندی ISTDP پیوند می‌دهد تا شکاف میان مضمون وجودی، سازمان معنا و فرایندهای دفاعی ـ هیجانی را به‌صورت یک مدل نظری و قابل‌آزمون صورت‌بندی کند.

مسئله آزادی

یکی از چالش‌های اصلی در تلفیق روان‌درمانی اگزیستانسیال و پویشی، 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[3]، ۲۰۲۳)؛ از سوی دیگر، رویکردهای پویشی بر نقش فرایندهای ناهشیار در شکل‌دهی به شناخت، هیجان و رفتار تأکید دارند (لئوناردی[4] 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[5]، ۱۹۸۴؛ وس، ۲۰۲۳). برخی صورت‌بندی‌های معاصر نیز آزادی را در قالب ظرفیت عمل‌کردن

[1] - Sønderland
[2] - Kelly
[3] - Gruart, & Delgado-García
[4] - Leonardi
[5] - Cohn

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

بر اساس خواست‌ها و دلایل فرد، در عین وجود محدودیت‌ها، مفهوم‌پردازی می‌کنند (پراست[1]، ۲۰۱۴؛ چوبی[2]، 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[3] 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[4] و همکاران، ۲۰۲۲).

فرد از منظر روان‌پویشی، 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[5] 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[6]، 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[7]، ۲۰۲۱). افزایش بینش نسبت به فرایندهای ناهشیار و پیش‌آگاهانه از جمله سازوکارهای مورد بررسی در تغییر روان‌درمانی پویشی است (لایچسنرین[8] و همکاران، ۲۰۲۳؛ زیلچا–مانو[9] و همکاران، ۲۰۲۳). بااین‌حال، 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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 می‌کنند (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[1]، ۲۰۲۴؛ می[2]، 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 اگزیستانسیال 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[3]،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[4]، ۲۰۲۶).

[1] - Hejlesen
[2] - May
[3] - To, & Wong
[4] - Winter

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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. ازاین‌رو، 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. ازاین‌رو، یک تجربه واحد می‌تواند پیامدهایی برای بخش‌های مختلف نظام معناپردازی فرد داشته باشد (بورنه و جانکویکز[1]، ۲۰۲۴؛ برادلی-کله[2] 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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 به‌صورت 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، معنادهی، 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[1]، ۲۰۰۷؛ وینتر، ۲۰۲۶). در نتیجه، سازه شخصی سطحی است که در آن تجربه، معنا و امکان‌های کنش به یکدیگر پیوند می‌یابند و در صورت ناکافی‌شدن پیش‌بینی‌های موجود، امکان بازسازی سازه‌ها فراهم می‌شود.

بااین‌حال، تقلیل سازه‌ها به ساختارهایی صرفاً شناختی، بخشی از پیچیدگی تجربه انسانی را نادیده می‌گیرد؛ زیرا سازه‌پردازی با تجربه و معنادهی هیجانی درهم‌تنیده است (کلی، ۱۹۵۵؛ چایری[2]، ۲۰۱۳؛ هومن[3] و همکاران، ۲۰۲۵). از سوی دیگر، رویکرد روان‌پویشی دفاع‌ها را فرایندهایی مرتبط با اضطراب، تعارض و تنظیم تجربه هیجانی می‌داند (لایچسرینگ 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

[1] - Walker, & Winter
[2] - Chiari
[3] - Hoemann

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

ممکن است در شرایط خاص پیدا کند؛ در نتیجه، یک سازه می‌تواند هم‌زمان کارکردهای معنادهی، پیش‌بینی و محافظتی داشته باشد، بدون آن‌که 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 سازه‌ای و دفاع را مطرح کرده‌اند؛ برای مثال، ویژگی‌هایی از نظام سازه‌ای با استفاده بیشتر از دفاع‌هایی مانند انکار و عقلانی‌سازی ارتباط داشته‌اند، هرچند این یافته به معنای هم‌ارزی سازه و دفاع نیست (کاتینا[1] و همکاران، ۱۹۹۲). بر این اساس، مناسب‌تر است نه «تبدیل سازه به دفاع»، بلکه از «کسب یا پیدایش کارکرد دفاعی در سازه» سخن گفته شود. چنین کارکردی را می‌توان فرایندی تدریجی دانست که طی آن یک شیوه معنادهی، در پیوند مکرر با تجربه‌های تهدیدکننده یا تعارض‌آمیز، به تنظیم اضطراب و فاصله‌گیری از هیجان‌های دردناک نیز کمک می‌کند (لینگیاردی و مادو[2]، 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، می‌توان فرض کرد که حفظ قطب «قوی» به‌تدریج ارزش حفاظتی پیدا کند. در این حالت، سازه ممکن است علاوه بر سازمان‌دهی تجربه، در محدودکردن مواجهه با آسیب‌پذیری، نیازمندی یا اضطراب نیز نقش داشته باشد. این مثال صورت‌بندی فرضی مدل حاضر است و یافته مستقیم درباره سازه «قوی–ضعیف» محسوب نمی‌شود. همچنین، انعطاف‌ناپذیری سازه‌ای به‌تنهایی نشان‌دهنده دفاع نیست؛ مقاومت می‌تواند ناشی از اطمینان به یک تفسیر یا دشواری پردازش اطلاعات جدید باشد. تنها زمانی می‌توان احتمال کارکرد دفاعی را مطرح کرد که تغییر سازه با افزایش اضطراب، فعال‌شدن هیجان دردناک یا ظهور فرایندهای دفاعی همراه باشد (هافمن[3]، ۲۰۲۴؛ لینگیاردی و مادو، 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 تجربه‌ای تهدیدکننده یا تعارضی داشته باشد. بنابراین، فرض مدل این نیست که هر سازه انعطاف‌ناپذیر دفاعی است، بلکه این است که در برخی شرایط، وابستگی به یک سازمان سازه‌ای می‌تواند به‌دلیل نقش آن در تنظیم اضطراب و هیجان، مقاومت در برابر تغییر را تقویت کند. این مسیر–از انعطاف‌ناپذیری سازه‌ای به کسب کارکرد دفاعی و مقاومت در برابر تغییر–هنوز مستقیماً آزمون تجربی نشده و

[1] - Catina
[2] - Lingiardi, & Madeddu
[3] - Hoffman

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

باید به‌عنوان فرضیه‌ای فرایندی و قابل‌آزمون تلقی شود؛ شواهد موجود صرفاً از ارتباط میان سازمان سازه‌ای، دفاع و فرایندهای تغییر حمایت می‌کنند (کاتینا و همکاران، ۱۹۹۲؛ لایچسرینگ 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؛ بااین‌حال، این بازنمایی‌ها ثابت و تغییرناپذیر نیستند و تجربه‌های بعدی می‌توانند در بازسازی آن‌ها نقش داشته باشند (تامپسون[1] و همکاران، ۲۰۲۲؛ ایلرت و بوخهایم[2]، 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[3] و همکاران، ۲۰۲۲؛ میو[4] و همکاران، ۲۰۲۲). ازاین‌رو، 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

بنابراین درEISTDP ، 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 ـ هیجانی، نظریه سازه‌های شخصی را برای سازمان معنا و پیش‌بینی و مضامین اگزیستانسیال را به‌عنوان 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؛ وینتر، ۲۰۲۰، ۲۰۲۶). سازه‌ها ساختارهایی دوقطبی و سازمان‌یافته‌اند، نه صرفاً باورهای منفرد؛ برای مثال، «قابل‌اعتماد–غیرقابل‌اعتماد» می‌تواند بر توجه، انتظار و نحوه مواجهه فرد با دیگران اثر بگذارد.

بااین‌حال، 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

چه شرایطی یک سازه می‌تواند، در پی تاریخچه هیجانی و رابطه‌ای فرد، با اضطراب، تعارض و حفظ انسجام روانی درهم‌تنیده شود.

۲-سازه‌های شخصی صرفاً توصیف‌های شناختی منفعل نیستند، بلکه در پیش‌بینی و سازمان‌دهی تجربه نقش دارند.

سازه‌ها در نظریه کلی، ابزارهای فعال برای تمایزگذاری، تفسیر و پیش‌بینی تجربه‌اند و فرد بر اساس آن‌ها درباره رویدادهای آینده انتظارهایی شکل می‌دهد (کلی، ۱۹۵۵؛ تو و وانگ، ۲۰۲۰؛ وینتر، ۲۰۲۶). ازاین‌رو، سازه را نمی‌توان صرفاً یک باور ثابت دانست؛ بلکه بخشی از نظامی سازمان‌یافته است که دامنه معانی، انتظارات و پاسخ‌های محتمل را شکل می‌دهد.

این فرایند الزاماً آگاهانه و کلامی نیست و می‌تواند در سطوح پایین‌تر آگاهی نیز عمل کند (وینتر، ۲۰۲۶). همین ویژگی امکان طرح این فرض را فراهم می‌کند که برخی سازمان‌های سازه‌ای، در شرایط خاص، به الگوهای نسبتاً پایدار و مقاوم در برابر بازنگری تبدیل شوند.

۳-فشار درمانی و گشودن قفل ناهشیار می‌تواند شرایط لازم برای ورود اطلاعات جدید به نظام سازه‌ای و فعال‌شدن بدیل‌گرایی سازنده را فراهم کند.

فشار، روشن‌سازی و چالش دفاع‌ها در ISTDP، با هدف کاهش سلطه الگوهای اجتنابی و افزایش دسترسی به تجربه هیجانی و تعارض به‌کار می‌روند و شدت مداخله با ظرفیت تنظیم هیجان و وضعیت دفاعی بیمار تنظیم می‌شود (عباس[1]، ۲۰۱۶؛ عباس و تون[2]، ۲۰۲۱؛ توما و عباس[3]، ۲۰۲۲؛ عباس و تون، ۲۰۲۵). «گشودن قفل ناهشیار» نیز به فرایندی اشاره دارد که در آن، با کاهش مقاومت و تنظیم اضطراب، تجربه‌های هیجانی و خاطراتی که پیش‌تر تحت تأثیر دفاع‌ها از دسترسی مستقیم خارج بودند، آشکارتر می‌شوند (عباس و همکاران، ۲۰۱۲). اگرچه درباره تعریف و سنجش دقیق این فرایند هنوز اجماع کامل وجود ندارد (تون[4] و همکاران، ۲۰۲۰)، شواهد ISTDP از ارتباط مداخلات معطوف به دفاع و تجربه هیجانی حمایت می‌کنند.

مدل حاضر از این یافته‌ها یک گام نظری فراتر می‌رود: در چارچوب نظریه سازه‌های شخصی، اطلاعات تازه‌ای که با پیش‌بینی‌های قبلی فرد ناسازگار باشد می‌تواند کفایت سازه موجود را به چالش بکشد و زمینه بازنگری و

[1] - Abbass
[2] - Abbass, & Town
[3] - Thoma, & Abbass
[4] - Town

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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 به‌وسیله 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 اگزیستانسیال، 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[1]، ۲۰۰۹؛ شاپیرو[2]، 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، معنادهی 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 معنادهی و پیش‌بینی، با تنظیم اضطراب و دوری از تجربه‌های دردناک پیوند پیدا کنند. نظریه سازه‌های شخصی

[1] - Gabbard
[2] - Shapiro

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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 درهم‌تنیده 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 اگزیستانسیال 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 منظرPCT ، فرد رویدادها را از طریق نظام سازه‌های شخصی تمایزگذاری و تفسیر می‌کند؛ بنابراین، می‌توان استنباط کرد که یک مسئله اگزیستانسیال واحد نیز در نظام‌های سازه‌ای مختلف معنای متفاوتی بیابد (کلی، ۱۹۵۵؛ تو و وانگ، ۲۰۲۰؛ وینتر، 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 اگزیستانسیال باید از سطح کلی و فلسفی به سطح تجربه شخصی و تاریخچه تحولی فرد منتقل شود.

مفاهیم اگزیستانسیال 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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؛ وینتر، 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[1] و همکاران، ۲۰۲۵). بااین‌حال، ارتباط علّی اختصاصی میان تاریخچه تحولی، سازه‌های شخصی، دفاع و مسائل اگزیستانسیال 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 اگزیستانسیال، 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).

ازاین‌رو، 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 اگزیستانسیال 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،

[1] - Morris

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

دفاع، اضطراب و هیجان در تعامل‌اند و مداخله بر موانعی متمرکز می‌شود که دسترسی به احساس‌های مرتبط با تعارض را محدود می‌کنند (عباس و همکاران، ۲۰۱۲؛ عباس و تون، ۲۰۲۱). پژوهش‌های جدید درمان‌های پویشی تجربه‌محور نیز بر اهمیت پردازش هیجانی در فرایند تغییر تأکید دارند (لینینگرن[1] و همکاران، ۲۰۲۵).

این اصول در مدل حاضر، به سازه شخصی و مسئله اگزیستانسیال شناسایی‌شده متصل می‌شوند؛ برای مثال، اگر سازه «استقلال–وابستگی» با مسئله آزادی و نزدیک‌شدن به وابستگی با افزایش اضطراب و دفاع همراه باشد، درمانگر می‌تواند چرخه سازه–اضطراب–دفاع–هیجان را با اصول ISTDP بررسی کند. این کاربرد، پیشنهاد مدل حاضر است و نه شواهدی برای رابطه تجربی اثبات‌شده میان سازه و دفاع.

۱۰–پس از کاهش تعارض و افزایش انعطاف‌پذیری نظام سازه‌ای، فرد می‌تواند نسبت به موضع اگزیستانسیال خود بازاندیشی کند.

افراد در نظریه سازه‌های شخصی، می‌توانند در مواجهه با تجربه‌های جدید، صورت‌بندی‌های خود را بازنگری کنند و بدیل‌های متفاوتی برای ساختن رویدادها بیازمایند (کلی، ۱۹۵۵؛ وینتر، ۲۰۲۶). مدل حاضر از این اصل استنباط می‌کند که اگر یک موضع اگزیستانسیال درون سازه‌های نسبتاً انعطاف‌ناپذیر و همراه با تعارض هیجانی سازمان یافته باشد، کاهش تعارض و افزایش انعطاف‌پذیری می‌تواند امکان بازاندیشی در آن موضع را افزایش دهد.

بااین‌حال، نظریه PCT مستقیماً ادعا نمی‌کند که انعطاف‌پذیری سازه‌ای به بازاندیشی درباره آزادی، مرگ یا معنا منجر می‌شود؛ این پیوند بخشی از مدل تلفیقی حاضر است. همچنین، شواهد مربوط به پردازش هیجانی در درمان‌های پویشی نشان نمی‌دهند که این فرایند الزاماً به بازسازی سازه یا موضع اگزیستانسیال منجر می‌شود (لینینگرن و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین، هدف «بازاندیشی اگزیستانسیال» ارائه یک پاسخ درست نیست، بلکه افزایش ظرفیت فرد برای مشاهده، تحمل ابهام و آزمودن صورت‌بندی‌های بدیل است.

۱۱–آزادی اگزیستانسیال به‌عنوان ظرفیت حاصل از افزایش انعطاف‌پذیری و کاهش سلطه سازمان‌های دفاعی در نظر گرفته می‌شود.

آزادی در مدل حاضر، به معنای فقدان کامل محدودیت‌های روان‌شناختی، تحولی یا اجتماعی نیست؛ بلکه به افزایش ظرفیت فرد برای مشاهده تجربه، بررسی بدیل‌ها و انتخاب پاسخ درون محدودیت‌های موجود اشاره دارد.

[1] - Lilliengren

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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[1]، 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 پویشی کوتاه‌مدت پرفشار اگزیستانسیال» 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 به‌ترتیب 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 اگزیستانسیال 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 اگزیستانسیال

نقطه آغاز درمان، شناسایی مسئله یا تنش اگزیستانسیالی 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 اگزیستانسیال» نیست، بلکه فهم این است که فرد چگونه یک وضعیت مشخص زندگی را به‌عنوان مسئله‌ای معنادار تجربه می‌کند.

[1] - Hayes

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

۲-شخصی‌سازی مسئله

مسئله اگزیستانسیال در این مرحله، از سطح کلی و فلسفی به تجربه زیسته و تاریخچه شخصی فرد منتقل می‌شود. درمانگر می‌تواند با پرسش‌هایی مانند «آزادی برای شما چه معنایی دارد؟»، «اگر مسئولیت انتخاب خود را بپذیرید، از چه چیزی می‌ترسید؟» یا «تنهایی و مرگ را چگونه تجربه می‌کنید؟» بررسی کند که فرد مفهوم موردنظر را در موقعیت‌های واقعی زندگی چگونه تجربه و تفسیر می‌کند. هدف، دریافت یک پاسخ فلسفی نیست، بلکه روشن‌کردن این است که مفاهیمی مانند آزادی، مسئولیت، معنا و تنهایی چگونه در تاریخچه رابطه‌ای، تجربه‌های عاطفی و سازمان معنایی خاص فرد صورت‌بندی شده‌اند.

۳-شناسایی سازه‌های شخصی

پس از شخصی‌سازی مسئله، درمانگر به شناسایی سازه‌های شخصی مرتبط با آن تجربه می‌پردازد. پرسش اصلی در این مرحله این نیست که «فرد چه عقیده‌ای دارد؟»، بلکه این است که افراد، موقعیت‌ها و خودِ خویش را در چه قطب‌های معنایی سازمان می‌دهد. برای مثال، آزادی ممکن است در یک فرد در قالب «استقلال–وابستگی»، در فردی دیگر «کنترل–بی‌قدرتی» و در فردی دیگر «اصالت–تظاهر» صورت‌بندی شود. این مثال‌ها فرضی‌اند و صرفاً نحوه کاربرد مدل را نشان می‌دهند.

۴-کشف کارکرد دفاعی سازه‌ها

درمانگر در این مرحله، بررسی می‌کند که آیا سازه شناسایی‌شده صرفاً کارکرد معنادهی و پیش‌بینی دارد، یا در موقعیت‌های خاص با فرایندهای دفاعی و تنظیم هیجان نیز درهم‌تنیده شده است. این رابطه در مدل حاضر یک فرضیه بالینی است، نه واقعیتی از پیش اثبات‌شده؛ زیرا نظریه سازه‌های شخصی سازه‌ها را معادل دفاع نمی‌داند. فرض مدل این است که برخی سازمان‌های سازه‌ای ممکن است در طول تحول، در شرایط خاص با فرایندهای دفاعی پیوند پیدا کنند یا به فاصله‌گیری از هیجان‌های تهدیدکننده کمک کنند.

۵- کشف زمینه‌های تحولی

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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

است. در این فرایند، تجربه فرد از نیاز، وابستگی، خشم، جدایی، شکست و آسیب‌پذیری و پاسخ‌هایی که از محیط دریافت کرده است، مورد توجه قرار می‌گیرد.

۶- پردازش تعارض با روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت پرفشار

تمرکز درمان در این مرحله، از شناخت و صورت‌بندی به پردازش تجربه هیجانی و تعارض منتقل می‌شود. در صورت وجود مقاومت یا دفاع، درمانگر مطابق اصول ISTDP تغییرات اضطراب، نحوه اجتناب از تجربه هیجانی، فعال‌شدن احساسات و تعارض‌های مرتبط را در فرایند جاری دنبال می‌کند. هدف صرفاً فهم تعارض نیست، بلکه فراهم‌کردن شرایطی است که فرد بتواند هیجان‌های مرتبط را متناسب با ظرفیت خود تجربه و پردازش کند و وابستگی کمتری به الگوهای دفاعی پیدا کند.

۷- بازسازی سازه‌های شخصی

پس از پردازش تعارض هیجانی و سازمان‌های دفاعی مرتبط، درمان وارد مرحله بازسازی نظام معنایی می‌شود. هدف، حذف سازه قبلی یا جایگزین‌کردن آن با یک معنای مطلوب نیست، بلکه بررسی این است که آیا سازه موجود همچنان تنها یا کارآمدترین شیوه ممکن برای سازمان‌دهی و پیش‌بینی تجربه است. این فرایند با اصل «بدیل‌گرایی سازنده» در نظریه سازه‌های شخصی هم‌خوان است؛ بر اساس این اصل، فرد می‌تواند در مواجهه با تجربه‌های جدید، رویدادها را به شیوه‌های متفاوت صورت‌بندی و سازه‌های خود را بازبینی کند (کلی، ۱۹۵۵؛ وینتر، ۲۰۲۶).

۸- بازنگری اگزیستانسیال

مسئله اگزیستانسیال اولیه در این مرحله دوباره بررسی می‌شود، اما این بار فرد با سازمان هیجانی و معنایی بازسازی‌شده‌ای به آن می‌نگرد. برای مثال، اگر مسئله اولیه «من از آزادی می‌ترسم» بوده باشد، درمانگر بررسی می‌کند که فرد اکنون آزادی را چگونه می‌فهمد، چه محدودیت‌هایی پیش‌تر آن را با تهدید یا تنهایی پیوند می‌دادند و چه امکان‌های 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 تعیین‌کننده‌ها نیست؛ فرد همچنان تحت‌تأثیر تاریخچه تحولی، روابط، شرایط اجتماعی، محدودیت‌های بدنی و روان‌شناختی و موقعیت واقعی زندگی خود قرار دارد. آنچه می‌تواند تغییر کند، ظرفیت او برای تشخیص امکان‌های موجود،

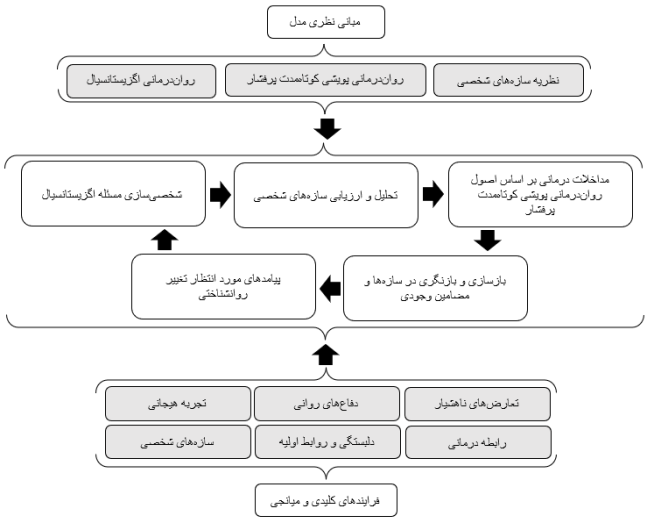
[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

تحمل هیجان مرتبط با انتخاب، ارزیابی پیامدها و اتخاذ موضعی آگاهانه‌تر نسبت به عمل خویش است. بنابراین، مسئولیت در EISTDP به معنای سرزنش فرد برای شرایط خارج از کنترل او نیست، بلکه به سهم او در پاسخ‌دادن به موقعیت‌هایی مربوط می‌شود که در آن‌ها امکان انتخاب وجود دارد.

مدل مفهومی

مدل مفهومی پیشنهادی در این مقاله، صورت‌بندی یک مسیر درمانی یکپارچه میان مسائل اگزیستانسیال، نظریه سازه‌های شخصی و روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت پرفشاراست. در این مدل، مسائل اگزیستانسیال مانند آزادی، مسئولیت، مرگ، معنا، تنهایی و اصالت، نقطه آغاز فرمول‌بندی‌اند، اما تجربه آن‌ها در هر فرد از طریق نظام معنایی و سازه‌های شخصی صورت‌بندی می‌شود (کلی، ۱۹۵۵؛ تو و وانگ، ۲۰۲۰؛ وینتر، ۲۰۲۶).

مسئله اگزیستانسیال ابتدا به تجربه زیسته و تاریخچه شخصی فرد ترجمه می‌شود و سپس سازه‌های شخصی مرتبط با آن شناسایی می‌شوند. در مرحله بعد، بررسی می‌شود که آیا این سازمان‌های سازه‌ای در شرایط خاص با اضطراب، دفاع و تعارض هیجانی پیوند یافته‌اند یا خیر. در صورت وجود چنین فرایندهایی، اصول ISTDP برای دسترسی و پردازش تجربه هیجانی و تعارض به کار گرفته می‌شوند. این مسیر با تأکیدهای معاصر بر تبدیل مفاهیم اگزیستانسیال به فرایندهای قابل بررسی در سطح تجربه فردی همخوان است (منزیس و منزیس، ۲۰۲۴)، اما پیوند اختصاصی میانPCT ، ISTDPو درمان اگزیستانسیال، پیشنهاد نظری مدل حاضر است. تصویر ۸-۱ روابط مفهومی و مسیر پیشنهادی تغییر در روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت پرفشار اگزیستانسیال را نشان می‌دهد.



شکل۱-روابط مفهومی و مسیر پیشنهادی تغییر در روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت پرفشار اگزیستانسیال

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

۱- تمایز روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت پرفشار اگزیستانسیال با رویکردهای موجود

مدل EISTDP تلفیقی میان روان‌درمانی اگزیستانسیال، نظریه سازه‌های شخصی (PCT) و ISTDP است؛ اما تمایز آن صرفاً در کنار هم قرار دادن این رویکردها نیست، بلکه در صورت‌بندی یک مسیر فرایندی مشترک است. در این مسیر، مسئله اگزیستانسیال به تجربه و نظام سازه‌ای فرد ترجمه می‌شود، ارتباط احتمالی سازه‌ها با اضطراب، دفاع و تعارض بررسی می‌گردد و سپس از اصول ISTDP برای پردازش هیجان و تعارض استفاده می‌شود.

مدل حاضر در مقایسه با روان‌درمانی اگزیستانسیال، مضامینی مانند آزادی، مسئولیت، معنا، مرگ و تنهایی را حفظ می‌کند، اما آنها را در سطح سازمان معنایی و فرایندهای هیجانی ـ دفاعی فرد صورت‌بندی می‌کند (وس، ۲۰۲۳؛ منزیس و منزیس، ۲۰۲۴). در مقایسه باISTDP ، منطق کار با اضطراب، دفاع و تعارض را حفظ می‌کند، اما این فرایندها را در ارتباط با یک مسئله و سازمان سازه‌ای مشخص قرار می‌دهد (عباس و تون، ۲۰۲۱؛ لایچسنرینگ و همکاران، ۲۰۲۳). در مقایسه با PCT نیز، سازه شخصی را با دفاع یکسان نمی‌گیرد؛ بلکه فرض می‌کند برخی سازه‌ها 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).

ازاین‌رو، سهم پیشنهادی EISTDP را می‌توان چنین خلاصه کرد: رویکرد اگزیستانسیال، مضمون مسئله را فراهم می‌کند؛ PCT، سازمان معنایی تجربه را توضیح می‌دهد؛ و ISTDP، منطق پردازش اضطراب، دفاع، تعارض و هیجان را فراهم می‌سازد. مدل حاضر این سه سطح را در یک مسیر فرایندی واحد به هم پیوند می‌دهد، بدون آنکه در وضعیت فعلی آن را یک پروتکل درمانی اثبات‌شده تلقی کند.

۲-محدودیت‌ها و نقدهای احتمالی

مدل تلفیقی EISTDP در وضعیت فعلی، با محدودیت‌های مفهومی، روش‌شناختی و تجربی مواجه است. مهم‌ترین محدودیت آن، فاصله میان انسجام نظری مدل و شواهد تجربی مستقیم درباره خود مدل است. اگرچه روان‌درمانی‌های اگزیستانسیال، نظریه سازه‌های شخصی و ISTDP هر یک از ادبیات پژوهشی مستقلی برخوردارند، شواهد مربوط به این رویکردها به‌تنهایی ترکیب پیشنهادی EISTDP را اثبات نمی‌کنند.

بنابراین، در مرحله کنونی، مدل باید به‌عنوان یک صورت‌بندی نظری و تولیدکننده فرضیه در نظر گرفته شود، نه یک پروتکل درمانی اثبات‌شده. اعتبارسنجی آن مستلزم آزمون مستقل روابط مفهومی مدل، بررسی فرایندهای

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

تغییر، عملیاتی‌سازی سازه‌ها و ارزیابی اثربخشی آن در مطالعات تجربی است. این محدودیت‌ها حدود ادعاهای مقاله را مشخص می‌کنند و از تعمیم شواهد موجود درباره اجزای مدل به کل EISTDP جلوگیری می‌کنند.

۳-پیشنهادهایی برای آزمون تجربی مدل

گام بعدی با توجه به ماهیت نظری EISTDP، آزمون تجربی روابط و فرایندهای پیشنهادی مدل است. اگرچه مؤلفه‌های آن، شامل درمان‌های اگزیستانسیال، نظریه سازه‌های شخصی وISTDP ، هر یک از پشتوانه پژوهشی مستقلی برخوردارند، این شواهد به‌تنهایی اعتبار یا اثربخشی ترکیب پیشنهادی EISTDP را اثبات نمی‌کنند.

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 انعطاف‌پذیری سازه‌ای و بازنگری اگزیستانسیال همراه است و آیا این تغییرات با پیامدهای بالینی ارتباط دارند. دوم، آزمون اثربخشی مدل در مطالعات کنترل‌شده و مقایسه آن با شرایط درمانی مناسب. در این مرحله، صرف بهبود نشانه‌ها کافی نیست و باید مشخص شود آیا الگوی تغییر مشاهده‌شده با سازوکارهای پیشنهادی EISTDP نیز همخوان است.

بر این اساس، EISTDP در وضعیت فعلی باید مجموعه‌ای از فرضیه‌های قابل‌آزمون درباره فرایند تغییر تلقی شود، نه درمانی با اثربخشی اثبات‌شده. پژوهش‌های آینده می‌توانند با مطالعات فرایندی، طولی و کارآزمایی‌های کنترل‌شده، روابط میان سازه‌های مدل و پیامدهای درمانی را به‌طور 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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-Tătar, 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.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

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.

Sielaff, 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.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۲۹، شماره ۳۳، تابستان ۱۴۰۵

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

Behnam Zaree[1], Nasrolah Erfani[2]
[1]Academic Center for Education, Culture and Research (ACECR), Hamadan Branch, Counseling and Psychological Services Center, Hamadan Branch, Iran.
[2]Department 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.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-29]