

معیارهای سلامت روان

رامین لطافتی بریس
کارشناس ارشد مشاوره‌ی خانواده

سیستمی‌ها به غنی‌سازی تعاملات اعضای خانواده توجه دارند و یک پارچه‌نگرها استفاده از شیوه‌های متعدد با توجه به وجود مختلف شخصیت را پیشنهاد می‌کنند. براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامتی نه فقط فقدان بیماری و نقص عضو است بلکه حالت رفاه کامل جسمانی، روانی و اجتماعی را نیز دربرمی‌گیرد.

کلیدواژه‌ها: سلامت روان، شخصیت، معنای زندگی، تعاملات، فردیت، تحقق خود، یک‌پارچگی و علاقه‌ی اجتماعی.

می‌پردازند. این روان‌شناسان در تلاش برای غنا بخشیدن به شخصیت انسان‌اند و در مورد رشد روانی و کمال انسانی نگرش‌های منحصر به فردی عرضه می‌کنند. به اعتقاد آنان، سلامت روانی بسی بیش از نداشتن روان‌نژندی یا روان‌پریشی است. روان‌کاوان بر استفاده‌ی کم از مکانیسم‌های دفاعی و برقراری تعادل بین سطوح سه‌گانه‌ی شخصیت با میانجی‌گری «من» تأکید می‌کنند. رفتارگرایان به تشریح نابهنجاری یا بیماری روانی می‌پردازند و سپس نتیجه می‌گیرند که سلامت روان در واقع مساوی با عدم بیماری روانی است.

تاکنون تعریف‌های متفاوتی از سلامت روان ارائه شده است: فقدان بیماری، داشتن تعادل عاطفی، سازش اجتماعی، احساس راحتی و آسایش، یک‌پارچگی شخصیت، شناخت خود و محیط، خود واقعی بودن، عدم ایفای نقش و بسیاری تعاریف دیگر. آنچه در بررسی مفاهیم مختلف «سلامت روانی» دیده می‌شود، اختلاف‌نظرهایی است که بین اندیشمندان و صاحب‌نظران روان‌شناسی و مشاوره وجود دارد. برخی از این نظریه‌پردازان مانند آلپورت، اریک فرام، راجرز، مزلو، اریکسون، یونگ و فرانکل به جنبه‌ی سالم طبیعت آدمی

چکیده

مقدمه

«بخش مرکزی سلامت، سلامت

روان است»

ریشه‌ی لغوی واژه‌ی انگلیسی «health»، واژه‌های «haelp» و «haelth» (به معنای کل) و «haelen» انگلیسی قدیم، و کلمه‌ی آلمانی قدیم «heilida» و «heilen» (به معنای کل) است. گراهام^۱ (۱۹۹۲) این ریشه‌های لغوی را با کلمات انگلیسی «halig» و آلمانی قدیم «heilig»، به معنای مقدس، ارتباط داده است؛ بنابراین، از نظر ریشه‌ی لغوی، سالم بودن به معنای «کلیت داشتن یا مقدس بودن» است و بدین ترتیب، ویژگی‌های معنوی و فیزیکی (و نه فقط فیزیکی) را شامل می‌شود. از نظر سارتریوس^۲ (۱۹۱۸)، نقل از یعقوبی، (۱۳۷۴) سلامتی دیدنی نیست و مستلزم تظاهر کارکرد بخش‌های مستقل روانی، جسمی و اجتماعی است. مانی^۳ (۱۹۹۳) این رویکردهای کل‌نگر در مورد سلامتی را به کل جهان گسترش می‌دهد و سلامتی بشر را از سلامتی سیاره‌ی زمین جدایی‌ناپذیر می‌داند (به نقل از تودور، ۱۹۹۶). تودور^۴ (۱۹۹۶)، سلامت روان را به‌شرح زیر تعریف می‌کند: (۱) سلامت روان شامل توانایی زندگی کردن ... همراه با شادی، بهره‌وری و بدون وجود دردر است (۲). سلامت روان مفهومی انتزاعی و ارزیابی نسبی‌گرا از روابط انسان با خود، جامعه و ارزش‌هایش است و نمی‌توان آن را جدا از سایر پدیده‌های چند عاملی دانست که فرد را به موازات این که در جامعه دست به عمل می‌زند، می‌سازند (۳). سلامت روان، شیوه‌ی سازگاری آدمی با دنیاست؛ انسان‌هایی که مؤثر، شاد و راضی هستند، حالت یک‌نواختی خلقی، رفتار ملاحظه‌گرانه و گرایش شاد را حفظ می‌کنند (۴). سلامت روان عنوان و برجسیبی است که دیدگاه‌ها و موضوعات مختلف مانند عدم وجود

علایم ناتوان‌کننده، یک‌پارچگی کارکرد روان‌شناختی، سلوک مؤثر در زندگی شخصی و اجتماعی، احساسات مرتبط با بهزیستی اخلاقی و معنوی، و مانند آن‌را در برمی‌گیرد (۵). برای ارائه‌ی یک تئوری در مورد سلامت روان، موفقیت برون روانی کافی نیست و باید سلامت درون روانی را به حساب آوریم (۶). سلامت روان، ظرفیت رشد و نمو شخصی است (۷). سلامت روان، یک موضوع مربوط به پختگی است (۸). سلامت روان به معنای هماهنگی بین ارزش‌ها، علاقه‌ها، و نگرش‌ها در حوزه‌ی عمل افراد و در نتیجه، برنامه‌ریزی واقع‌بینانه برای زندگی، و تحقق هدفمند مفاهیم زندگی است (۹). سلامت روان در قیاس با سلامت جسم نیست بلکه به دیدگاه و سطح روان‌شناختی ارتباطات فرد - محیط اشاره دارد. بخش مرکزی سلامت، سلامت روان است؛ زیرا تمامی تعاملات مربوط به سلامت به وسیله‌ی روان انجام می‌شود (۱۰). سلامت روان ظرفیت کامل زندگی کردن به شیوه‌ای است که ما را قادر به درک ظرفیت‌های طبیعی خود می‌کند و به جای جدا کردن ما از سایر انسان‌هایی که دنیای ما را می‌سازند، نوعی وحدت بین ما و دیگران به‌وجود می‌آورد (۱۱). سلامت روان، توانایی عشق ورزیدن و خلق کردن است؛ نوعی حس هویت بر تجربه‌ی خود به عنوان موضوع و عامل قدرت فرد است، که با درک واقعیت درون و بیرون از خود و رشد واقع‌بینی و استدلال همراه است. سازمان بهداشت جهانی، سلامت روان را چنین تعریف کرده است: «بهداشت روانی در درون مفهوم کلی بهداشت جای می‌گیرد و بهداشت یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی، جسمی و بهداشتی. سلامتی تنها در نبود بیماری یا عقب‌ماندگی نیست (گنجی، ۱۳۷۶ و شاملو، ۱۳۶۳). تعریف گینزبرگ^۵ از بهداشت روانی عبارت است از: «تسلط و

۱. نظریه‌ی روان‌کاوی فروید^۶

«نگاهت را متوجه درون کن؛ به

اعماق وجودت بنگر؛ یاد بگیر اول خودت را بشناسی.»

اولین نظریه‌ای که نقطه‌ی عطف یافته‌های کهن روان‌شناسی بود، توسط زیگموند فروید، ارائه شد (تبریزی، ۱۳۷۷). ما نیز با نظریه‌ی او شروع می‌کنیم؛ در نظر فروید، انسان متعارف و سالم کسی است که مراحل رشد روانی - جنسی^۷ را با موفقیت گذرانده باشد و در هیچ یک از این مراحل، بیش از حد تثبیت نشده باشد.

بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامتی نه فقط فقدان بیماری و نقص عضو است بلکه حالت رفاه کامل جسمانی، روانی و اجتماعی را نیز در بر می گیرد

روانی است، راه حل از بین بردن نشانه‌های بیماری نیز «صداقت» است. با توجه به این که هدف روان درمانی اصالت است، افزایش دادن هشیاری یکی از فرایندهای حیاتی است که افراد از طریق آن به جنبه‌هایی از دنیا و خودشان که دروغ‌گویی آن را پنهان کرده است، پی می‌برند. چون دروغ‌گویی به نوعی به فعل پذیر کردن خود هم منجر می‌شود که طی آن، توانایی تصمیم‌گیری‌ها یا انتخاب‌های دیگر، تجربه نمی‌شود، پس، درمان باید شامل فرایندهایی باشد که فرد از طریق آن‌ها بتواند به صداقت برسد (همان منبع). یکی دیگر از مفاهیم مکتب وجود گرایی و ویژگی‌های بارز انسان‌ها برای به دست آوردن سلامتی روان، تلاش برای درک «معنی و هدف» در زندگی است. در این جا به بیان مفاهیم یکی از نظریه پردازان این مکتب، یعنی فرانکل، می‌پردازیم که واضح روش «معنادرمانی»^{۲۲} است؛ به نظر فرانکل (۱۹۶۳)، عشق عالی ترین هدفی است که انسان‌ها در سر دارند و راه نجات ما از طریق عشق است. این که ما در هر موقعیت حق انتخاب داریم، موضوع دیگری است که تجربیات او در اردوگاه‌های اسرا آن را تأیید کرد. او معتقد بود که حتی در موقعیت‌های وحشت‌ناک نیز می‌توانیم کم‌ترین آزادی معنوی و استقلال ذهن را حفظ کنیم. او به صورت تجربی یاد گرفت که همه چیز را می‌توان از انسان گرفت، به جز یک چیز: «باقی‌مانده‌ی آزادی‌های انسان - انتخاب کردن نگرش خویش در هر موقعیت خاص، انتخاب کردن راه خویشتن». فرانکل معتقد بود که جوهر انسان بودن در جست‌وجو برای معنی و هدف نهفته است (کوری ۲۳، ۲۰۰۵). ما زمانی مسئولیت خود را می‌پذیریم که دستور بدون قید و شرط معنا درمانی را بپذیریم: «چنان زندگی کن که انگار اکنون بار دوم است که زندگی می‌کنی و انگار بار اول همان

که ظاهراً خطرناک نامیده می‌شود؛ مثل بازی بچه‌هاست که خیلی خنده‌دار است» (کلینکه، ترجمه‌ی محمدخانی، ۱۳۸۲).

۲. مکتب وجودی^{۱۸} (فرانکل و دیگران)

شکرگزارم که سرنوشت به من سخت گرفته است؛ چون از آن درس‌های بسیاری آموخته‌ام.

از نظر این مکتب، «دروغ‌گویی اساس آسیب روانی است. دروغ‌گویی تنها راهی است که می‌توانیم از نیستی بگریزیم؛ برای این که اجازه نمی‌دهد اضطراب وجودی^{۱۹} به تجربه‌ی ما راه یابد. وقتی با نیستی مواجه می‌شویم، دو انتخاب داریم: یا مضطرب می‌شویم یا دروغ می‌گوییم. شاید ترجیح دهیم دروغ بگوییم؛ به این صورت که به خودمان بگوییم اگر چشم از خانواده‌ی خود برداریم، می‌توانیم جلوی پیشامدها را بگیریم، فرزندان و همسرمان را نزدیک خودمان نگه می‌داریم و وقتی آن‌ها در کنارمان هستند، احساس آرامش می‌کنیم. در این صورت، این دروغ مؤثر می‌افتد و ما از مواجه شدن با اضطراب وجودی پیشامدها اجتناب کرده‌ایم اما نیستی همیشه حضور دارد و ما را تهدید می‌کند که وارد هشیاری مان خواهد شد. دروغ‌گویی به اضطراب روان رنجور^{۲۰} می‌انجامد. این اضطراب، پاسخ بدلی (ناصیل) به هستی است؛ در حالی که اضطراب وجودی، پاسخ صادقانه به نیستی است (پروچاسکا^{۲۱}، ۱۹۹۹). چون دروغ‌گویی منبع آسیب

از نظر او، کم‌تر انسانی متعارف به حساب می‌آید و هر فرد به نحوی غیرمتعارف است. هسته‌ی اصلی حالت‌های روان‌نژندی یا نوروتیک، اضطراب است و اضطراب مرحله‌ی اول نوروز است. هدف از روان درمانی در روان‌کاوی، ایجاد سلامت روانی است. سلامت روانی دارای دو جنبه است: یکی سازگاری با محیط بیرونی، و دیگری سازش با محیط درونی. در نظر فروید، تعامل و تعارض پویای سه ساخت «نهاد»^۹، «من»^{۱۰} و «فرامن»^{۱۱} تعیین‌کننده‌ی رفتار است و فردی از نظر روانی سالم است که بین سه سطح شخصیت وی تعادل برقرار باشد (شفیع‌آبادی، ۱۳۷۵).

یکی از شاهکارهای فروید، که ما را در شناخت رفتار انسان و در نتیجه شخصیت او راهنمایی می‌کند و آموزش آن می‌تواند به ارتقای سلامت روان یاری رساند، مکانیسم‌های روانی یا دفاعی^{۱۲} است. گرچه این سازوکارها از نظر سلامت فکر، منطقی نیستند و جنبه‌ی فریب و گول زدن را دارند ولی چون به بیمار فرصت می‌دهند که بتواند به‌طور منطقی با مشکلاتش مواجه شود، مفیدند. همه‌ی ما از این مکانیسم‌ها به نحوی و تقریباً همیشه استفاده می‌کنیم. استفاده از مکانیسم‌های یاد شده زمانی جنبه‌ی مرضی به خود می‌گیرند که به‌طور مکرر و دائماً از آن‌ها استفاده شود و سبب جدایی از واقعیت گردند؛ در این حال ما با یک بیمار روانی سروکار خواهیم داشت. (میلانی فر، ۱۳۷۴). به نظر فروید، انسان‌های سالم بیش‌تر از مکانیسم‌های دفاعی نوع‌دوستی^{۱۳}، شوخ‌طبعی^{۱۴}، پارسایی و ریاضت^{۱۵} و والایش^{۱۶} استفاده می‌کنند (خدارحیمی، ۱۳۷۴ و هال و لیندزی^{۱۷}، ۱۹۷۰). به نظر فروید، شوخ‌طبعی بهترین نوع مکانیسم دفاعی است، شوخ‌طبعی یک استعداد استثنایی و نادر است که به ما اجازه می‌دهد در مواجهه با تنش به خود بگوییم: «نگاه کن، این است معنای دنیایی

سلامت روان به معنای هماهنگی بین ارزش‌ها، علاقه‌ها، و نگرش‌ها در حوزه‌ی عمل افراد و در نتیجه، برنامه‌ریزی واقع‌بینانه برای زندگی، و تحقق هدف‌مند مفاهیم زندگی است

اشتباهی را مرتکب شده‌ای که اکنون قرار است مرتکب شوی». اگر با چنین آگاهی عمیق و احساس مسئولیتی با هر لحظه‌ی زندگی مواجه شویم، می‌توانیم در زندگی معنایی بیابیم؛ معنایی که در این لحظه‌ی خاص زندگی ما منحصر به خود ماست؛ بنابراین، معنای زندگی را می‌توان از این راه‌ها دریافت: راه اول: راه کار و فعالیت (شولتز، ۱۹۶۷)؛ راه دوم: معنای عشق (اریک فرام، ترجمه‌ی سلطانی، ۱۳۶۲)؛ راه سوم: معنای رنج (فرانکل، ترجمه‌ی معارفی، ۱۳۷۵)؛ راه چهارم: ایمان؛ راه پنجم: مذهب و اعتقادات دینی؛ راه ششم: داشتن فلسفه‌ی زندگی؛ راه هفتم: سیال بودن (کوللیام^{۲۴}، ۱۳۸۴).

نگرش فرانکل به سلامت روان، به‌طور عمده بر اراده‌ی معطوف به معنا تأکید می‌کند. جست‌وجوی معنا مستلزم پذیرفتن مسئولیت شخصی است. هیچ کس و هیچ چیز به زندگی انسان معنا نمی‌دهد مگر خودش. انسان باید با احساس مسئولیت، آزادانه با شرایط هستی و زندگی روبه‌رو شود و معنایی در آن بیابد. به نظر فرانکل، ماهیت وجودی انسان از سه عنصر **معنویت، آزادی و مسئولیت** تشکیل شده است و سلامت روان مستلزم تجربه‌ی شخصی این سه عامل است. معیار سنجش معنادار بودن زندگی، کیفیت آن است نه کمیت آن. حصول و کاربرد معنویت، آزادی و مسئولیت با خود انسان است. به نظر فرانکل، انسان کامل بودن یعنی با کسی یا چیزی در فراسوی خود پیوستن. به عقیده‌ی فرانکل، جست‌وجوی هدف در خود، شکست خویش است؛ بنابراین وی هدف رشد و تکامل انسان را نه تحقق خود بلکه آن را چیزی فراتر از رفتن، جذب معنا و مفهومی شدن می‌داند و معتقد است که در این صورت، خود نیز به‌طرز طبیعی و خودبه‌خود تحقق نمی‌یابد. به‌طور خلاصه می‌توان گفت که شخص برخوردار از

محبت و تعلق نیاز داریم ولی نیاز برخی به محبت بیش‌تر از دیگران است. نظریه‌ی انتخاب بر این اصل استوار است که چون ما به‌طور ذاتی موجوداتی اجتماعی هستیم، نیاز داریم محبت کنیم و محبت ببینیم. این نیاز، نیاز نخستین است؛ زیرا ما برای ارضا کردن سایر نیازها به افراد دیگر محتاجیم. در ضمن، ارضای این نیاز، از همه دشوارتر است؛ زیرا باید قدرت یاری‌بخشی داشته باشیم تا به ما کمک کنند و این نیاز را ارضا کنیم (کوری، ۲۰۰۵).

بنابر نظریه‌ی گلاسر، انسان سالم دارای ویژگی‌های زیر است: الف) بر تغییر خود بیش از هر کس دیگر تأکید می‌کند. اصل بنیادی نظریه‌ی انتخاب، که درک آن برای مراجعان اهمیت زیادی دارد، این است که: «تنها فردی را که شما می‌توانید کنترل کنید، خودتان هستید.» ب) واقعیت‌رانکار نمی‌کند و درد و رنج موقعیت‌ها را با انکار کردن نادیده نمی‌گیرد بلکه با موقعیت‌ها به صورت واقع‌گرایانه روبه‌رو می‌شود. پ) هویت موفق^۱ دارد؛ یعنی، عشق و محبت می‌ورزد و عشق و محبت هم دریافت می‌کند. هم احساس ارزش‌مندی می‌کند و هم دیگران احساس ارزش‌مندی او را تأیید می‌کنند. ت) مسئولیت زندگی و رفتارش را می‌پذیرد و به شکل مسئولانه رفتار می‌کند. پذیرش مسئولیت کامل‌ترین نشانه‌ی سلامت روانی است. ث) بر زمان حال و آینده تأکید دارد نه بر گذشته، و تأکید او بر آینده نیز جنبه‌ی دورنگری دارد، نه خیال‌پردازی. ج) توجه او به لذات، درازمدت‌تر، منطقی‌تر و منطبق با واقعیات است. واقعیت‌درمانی گلاسر، بر سه اصل **قبول واقعیت، قضاوت در درستی رفتار و پذیرش رفتار و اعمال استوار** است و چنان‌چه در شخصی این سه اصل تحقق یابد، نشان‌گر سلامت روان اوست (گلاسر، ۱۹۶۵، به نقل از ایروانی، ۱۳۷۸ و خداریمی، ۱۳۷۴).

سلامت روانی به عقیده‌ی فرانکل دارای این ویژگی‌هاست: ۱. آزادی انتخاب عمل دارد. ۲. مسئولیت هدایت زندگی و سرنوشت خویش را می‌پذیرد. ۳. معلول نیروهای خارجی نیست. ۴. از زندگی معنای مناسبی یافته است. ۵. بر زندگی تسلط آگاهانه دارد. ۶. ارزش‌های خلاقیتی، تجربی و گرایشی را نمایان و آشکار می‌سازد. ۷. آینده‌نگر است. ۸. تعهد حرفه‌ای و شغلی دارد. ۹. توانایی ایثار و دریافت عشق را دارد. ۱۰. عشق، هدف نهایی شخص برخوردار از سلامت روان‌شناختی است. به عقیده‌ی فرانکل انسانی که واجد این صفات و خصوصیات باشد، انسان از خودفرارنده نامیده می‌شود» (شولتز، ۱۹۶۷ و فرانکل، ترجمه‌ی معارفی، ۱۳۷۵).

۳. نظریه‌ی انتخاب یا واقعیت‌درمانی^{۲۵} گلاسر^{۲۶}

«تنها فردی که می‌توانیم کنترل کنیم، خودمان هستیم.»
براساس «نظریه‌ی انتخاب»، ما به صورت لوح سفید به دنیا نیامده‌ایم که منتظر بمانیم تا نیروهای پیرامون، ما را به صورت بیرونی با انگیزه کنند بلکه با پنج نیاز، که به‌طور ژنتیکی رمزگذاری شده‌اند، به دنیا آمده‌ایم؛ این پنج نیاز عبارت‌اند از: بقا، محبت و تعلق‌پذیری، قدرت یا پیشرفت، آزادی یا استقلال، و تفریح، که ما را در زندگی برانگیخته می‌کنند. هر یک از ما همه‌ی این نیازها را داریم ولی نیرومندی آن‌ها در انسان‌ها تفاوت دارد؛ برای مثال، همگی به

۴. نظریه‌ی روان‌شناسی فردی^{۲۷} آدلر^{۲۸}

«علاقه‌ی اجتماعی یعنی با چشمان دیگران ببینیم، با گوش‌های دیگران بشنویم و با قلب دیگران احساس کنیم.»

در این نظریه، «علاقه‌ی اجتماعی»^{۲۹} و احساس مشترک، شاخص اصلی سلامت روان است. افراد برخوردار از علاقه‌ی اجتماعی، تلاش خود را به سمت جنبه‌ی سالم و از لحاظ اجتماعی سودمند هدایت می‌کنند. از دید آدلر، با پرورش دادن علاقه‌ی اجتماعی، احساس‌های حقارت^{۳۰} و بیگانگی کاهش می‌یابد. افراد، علاقه‌ی اجتماعی را از طریق فعالیت مشترک و احترام متقابل ابراز می‌کنند. روان‌شناسی فردی بر این عقیده استوار

است که خشنودی و موفقیت ما عمدتاً با این پیوند اجتماعی ربط دارد. کسانی که فاقد این احساس مشترک‌اند، مأیوس می‌شوند و سرانجام، کارشان به جنبه‌ی بی‌حاصل زندگی می‌انجامد. آدلر چنین بیان می‌کند که ما از لحاظ اجتماعی تثبیت شده‌ایم و نمی‌توانیم در حالت جدا از بستر اجتماعی شناخته شویم. ما در خانواده و جامعه به دنبال جایگاهی

هستیم تا نیازهای اساسی خود را در امنیت و به‌طور شایسته برطرف کنیم. بسیاری از مشکلاتی که ما تجربه می‌کنیم، به ترس از پذیرفته نشدن در گروه‌هایی که برای آن‌ها ارزش قائلیم، مربوط می‌شوند. اگر به احساس تعلق‌پذیری ما بی‌توجهی شود، اضطراب حاصل می‌آید. فقط در صورتی که احساس کنیم با دیگران متحدیم، می‌توانیم هنگام روبه‌رو شدن با مشکلات، جسورانه عمل کنیم (آدلر، ۱۹۹۶، به نقل از کوری، ۲۰۰۵).

آدلر معتقد است که ما باید بر سه تکلیف همگانی تسلط یابیم: برقرار کردن روابط دوستی (تکلیف اجتماعی)، برقرار کردن صمیمیت (تکلیف عشق - ازدواج)، و مشارکت داشتن در جامعه (تکلیف شغلی). همه‌ی افراد صرف‌نظر از سن، جنسیت، فرهنگ یا ملیت خود باید این تکالیف را انجام دهند. دریکورس^{۳۱} و موزاک^{۳۲} (۱۹۶۷) دو تکلیف دیگر زندگی را به این فهرست اضافه کردند: تفاهم داشتن با خود (خودپذیری)، و پرورش دادن بعد معنوی خودمان (از جمله ارزش‌ها، معنی، اهداف زندگی و رابطه با جهان). این تکالیف به قدری برای زندگی انسان مهم‌اند که اختلال در هر یک از آن‌ها اغلب شاخص اختلال روانی است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰، به نقل از کوری، ۲۰۰۵).

به نظر آدلر، فرد سالم در زندگی خویش هدف‌مند و غایت‌مدار است و اعمال او مبتنی بر تعقیب این اهداف است. غایی‌ترین هدف شخصیت سالم، تحقق

خویش‌تن^{۳۳} است. از ویژگی‌های دیگر سلامت روان شناختی این است که فرد سالم به‌طور مرتب به بررسی ماهیت اهداف و ادراکات خود می‌پردازد و اشتباهاتش را برطرف می‌کند. چنین فردی از دست یازیدن به اشتباهات اساسی پرهیز می‌کند. اشتباهات اساسی در نظام روان‌درمانی و مشاوره‌ی آدلر عبارت‌اند از: تعمیم مطلق، اهداف نادرست و محال، درک نادرست و توقع بی‌موقع از زندگی، تقلیل یا انکار ارزش‌مندی خود، و ارزش‌ها و باورهای غلط (شاملو، ۱۳۶۳ و گنجی، ۱۳۷۶).

۵. نظریه‌ی تحلیل تبدلی^{۳۴} برن^{۳۵} «نگرش «من خوبم، تو خوبی»، بهترین وضعیتی است که می‌توانیم داشته باشیم.»

براساس نظریه‌ی تحلیل ارتباط محاوره‌ای، فرد سعادت‌مند و شاد کسی است که در او سه ساخت شخصیت، یعنی حالت‌های «من کودکی»^{۳۶}، «من بالغ»^{۳۷} و «من والدینی»^{۳۸} همگی با یک‌دیگر هماهنگ و دم‌ساز باشند. به عبارت دیگر، شخص به هنجار شخصی است که به خوبی سازمان و تشکیل یافته باشد و مرزهای شخصیتش مشخص و نفوذپذیر باشند. چنین فردی ممکن است در معرض کشمکش‌های درونی شدید قرار گیرد ولی قادر است که ارگان‌های سه‌گانه‌ی یاد شده را طوری از یک‌دیگر تفکیک کند که هر یک از آن‌ها قادر باشد به شیوه‌ای نسبتاً پایدار ایفای نقش کند (شفیع‌آبادی، ۱۳۷۵).

تحلیل ارتباط محاوره‌ای ساده در صد است تشخیص دهد که کدام «حالت من» محرک محاوره‌ای را ایجاد کرده و کدام یک از این حالت‌ها پاسخ محاوره‌ای مربوط را ارائه داده است. در ساده‌ترین محاوره‌ها، محرک و پاسخ محاوره‌ای، هر دو از ابعاد بالغ طرفین محاوره صادر می‌شوند و بُردار آن‌ها با هم موازی است.

همه چیز را می‌توان از انسان گرفت، به جز یک چیز: «باقی‌مانده‌ی آزادی‌های انسان - انتخاب کردن نگرش خویش در هر موقعیت خاص، انتخاب کردن راه خویش»



محاوره‌هایی که از نظر سادگی در درجه‌ی دوم هستند، محاوره‌های میان دو حالت «منِ کودکی» و «منِ والدینی» است. این دو نوع محاوره، محاوره‌های مکمل‌اند و به دنبال نظم طبیعی روابط سالم ظاهر می‌شوند. پس، زمانی محاوره مکمل است که پیام ارسالی از یک حالت من، به دریافت پیام موردنظر از جانب فرد دیگر منجر شود (همان منبع). شخصیت سازگار شخصیتی است که هر سه حالت آن، در موقعیت مناسبی به کار رود و هم‌چنین، برحسب ضروریات وضع موجود، از یک حالت خود به حالت دیگر آن جابه‌جا شود (پروچاسکا، ۱۹۹۹). برای استفاده‌ی بیش‌تر از این نظریه و آشنایی با روش‌های درمانی و مشاوره‌ای آن به «فرهنگی (۱۳۸۳)» مراجعه شود.

نظریه‌ی مراجع محوری^{۳۹} راجرز «خود و دیگران را بدون قید و

شرط بپذیریم.»

راجرز، رشد انسان را یک حرکت مثبت یا نوعی کمال می‌داند. مفهوم شخص شکوفا نیز با «توجه مثبت»^{۴۰} دیگران ایجاد می‌شود. چنین فردی به خود توجه مثبت می‌کند. او می‌تواند کارایی روان‌شناختی بهینه‌ای داشته باشد. از نظر راجرز، هم‌خوانی و پختگی روانی عبارت‌اند از: **سعه‌ی صدر، خلاقیت، و مسئولیت‌پذیری**. راجرز (۱۹۶۹) معتقد است که انسان خود شکوفا و سالم، تدافعی عمل نمی‌کند بلکه به استقبال تجربه‌های جدید می‌رود. این ظرفیت برقراری روابط هم‌خوان با دیگران و خود، به شخص اجازه می‌دهد با وضعیت‌های جدید و قدیمی برخوردی خلاق داشته باشد. وی تحت تأثیر چنین انطباق‌پذیری زیادی به آزادی درونی می‌رسد و می‌تواند برای زندگی خویش تصمیم بگیرد و در قبال آن مسئولیت‌پذیر شود. انسان‌های خود شکوفا متوجه مسئولیت‌های اجتماعی خود

هستند و روابط هم‌خوانی با دیگران برقرار می‌کنند. آن‌ها به جای آن که مجذوب خود باشند، ارتباط هم‌دلانه‌ای با دیگران برقرار می‌کنند و درست و غلط را بر مبنای درکی که از نیازهای دیگران و خود دارند، مشخص می‌کنند. به نظر راجرز خودشکوفایی، یک آرمان دست‌یافتنی است و انسان‌ها با برقراری رابطه‌ی مؤثر به این سوی هدف حرکت می‌کنند. هدف راجرز به عنوان یک عضو خانواده، رهبر گروه و درمان‌گر این بود که شخص هم‌خوان، پذیرنده و فهیمی شود و به دیگران کمک کند (شارف^{۴۱}، ۲۰۰۰).

به نظر راجرز، سلامت روان عبارت است از: حالت هم‌خوان بین خود و تجربه؛ برای مثال زمانی که فردی خود را یک دانشجوی خوب می‌داند و در امتحان رد می‌شود، تجربه‌اش با خودپنداره‌ی او جور در نمی‌آید. ناهمخوانی تعدیل شده ممکن است با دلیل تراشی آشکار شود: «معدل من به اندازه‌ی کافی بالاست؛ هنوز هم «الف» می‌گیرم.» ناهمخوانی شدید ممکن است با انکار نشان داده شود: «این ورقه‌ی امتحانی من نیست» یا با رفتار نا‌منوس: «من اون کسی رو که باعث شکست من شد، پیدا می‌کنم.» (شیلینگ^{۴۲}، ترجمه‌ی آراین، ۱۳۸۲).

به عقیده‌ی راجرز، آفرینندگی^{۴۳} مهم‌ترین میل ذاتی انسان سالم است. ارضای «توجه مثبت غیرمشروط»^{۴۴} و دریافت غیرمشروط محبت و تأیید دیگران برای رشد و تکامل سلامت روانی فرد با اهمیت است. افرادی که به این توجه مثبت غیرمشروط دست می‌یابند، نقاب و ماسک ندارند و با خود روراست هستند. چنین افرادی آمادگی تجربه را دارند؛ بنابراین، وابسته نیستند، انعطاف‌پذیرند، حالت تدافعی ندارند و از بقیه‌ی انسان‌ها عاطفی‌ترند؛ زیرا عواطف مثبت و منفی وسیعی را در مقایسه با انسان‌های تدافعی

تجربه می‌کنند. انسان سالم به ارگانیزم خود اعتماد می‌کند، آمادگی کسب تجربه، زندگی هستی‌مدار و احساس آزادی، از دیگر ویژگی‌های اوست (خدارحیمی، ۱۳۷۴، راجرز، ترجمه‌ی قاضی، ۱۳۶۹، وهال و لیندزی، ۱۹۷۰).

پی‌نوشت

1. Graham
2. Surterioss
3. Mani
4. Tudor
5. Ginsburg
6. Wentiss
7. Freud
8. psychosexual
9. id
10. ego
11. super ego
12. defense mechanisms
13. altruism
14. Humor
15. acetisism
16. sublimation
17. Hall & Lindze
18. existentialism
19. existential anxiety
20. neurotic anxiety
21. prochaska
22. logotherapy
23. Corey
24. Couliam
25. reality therapy
26. Glasser
27. individual psychology
28. Adler
29. social interest
30. inferiority feelings
31. Dreikurs
32. Mosak
33. self-actualization
34. transactional analysis
35. Bern
36. child ego
37. adult ego
38. parent ego
39. client centered
40. positive regard
41. Sharf
42. Shilling
43. creativity
44. unconditioned positive regard

* منابع در دفتر مجله موجود است.