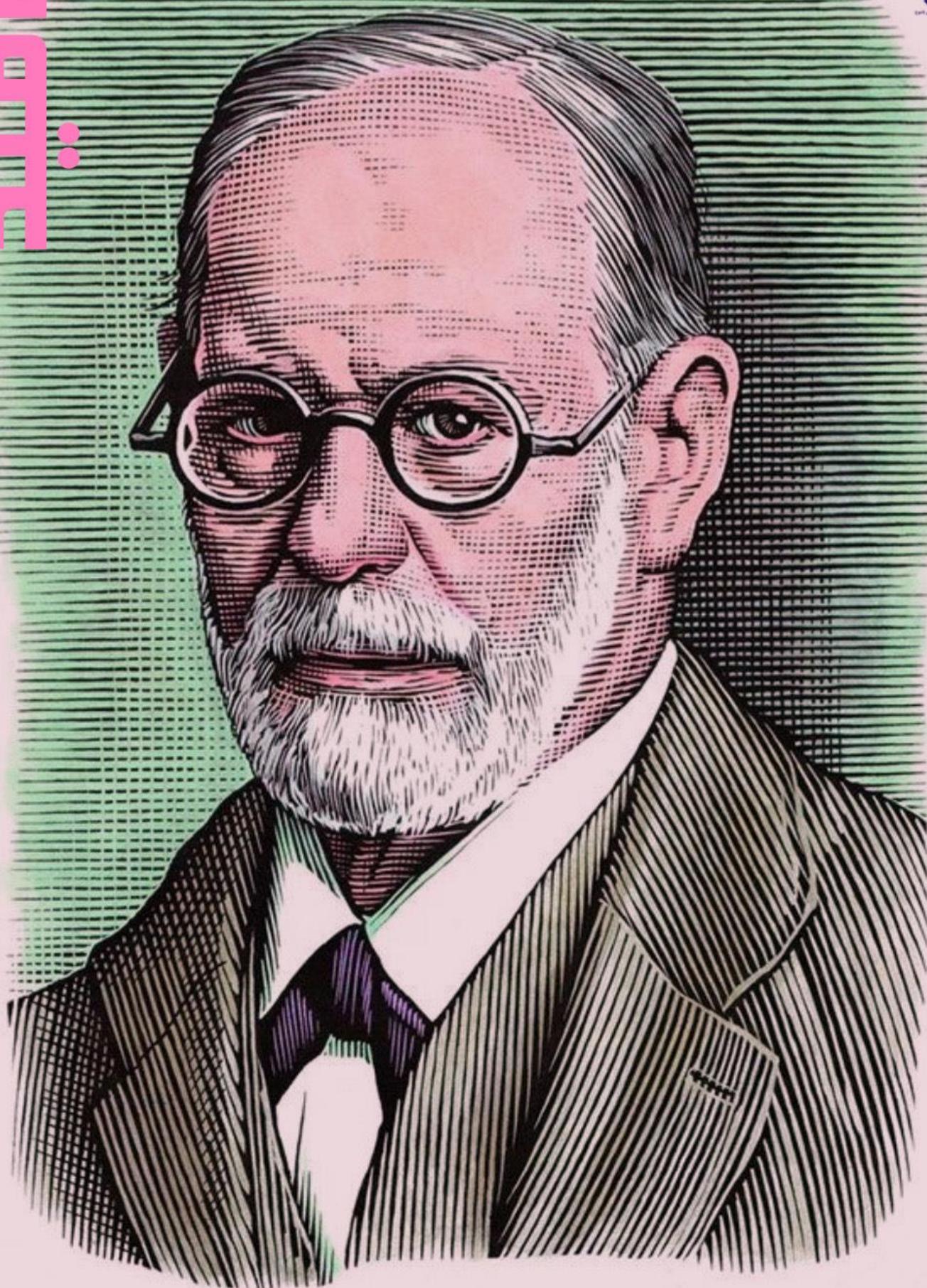




نسیب کا زندگی



از آلمان تا ایران

معرفی کتاب

سندروم کا پگراس

نشریه نسیم امید شماره سوم زمستان ۱۴۰۲

صاحب امتیاز نشریه: همتاپاران اداره مشاوره دانشگاه علوم پزشکی یاسوج



ساحل گرجی زاده پزشکی مهر ۹۹ | مدیر مسئول



نگار عبدلی بهداشت محیط ۱۴۰۰ | سردبیر، نویسنده



زهرا رنجبر مامایی ۱۴۰۰ | طراح و صفحه آرا



احمدرضا فرجی پزشکی بهمن ۱۴۰۰ | نویسنده



مرضیه بهشتی نژاد علوم آزمایشگاهی ۹۹ | نویسنده



محمد هادی چابکی پزشکی بهمن ۱۴۰۰ | نویسنده



فهرست

- ۱..... سخن مدیر مسئول
- ۲..... سخن سردبیر
- ۳..... سندروم کاپکراس
- ۵..... معرفی کتاب
- ۹..... از آلمان تا ایران

سخن سردبیر

نگار عبدلی بهداشت محیط ۱۴۰۰

به نام یزدان پاک
 الان که می‌نویسم یازده دودقیقه کم ۲۶ بهمن هست؛
 می‌شه گفت از زمستون یه اسفندش مونده زمان انتشار رو
 دقیق نمی‌دونم، شاید وقتی نشریه رو ببینید بین جمعیت
 اتوبوس باشید، شاید بین چرت زدن های کلاس ۲ تا ۴ باشید
 یا توی یک روز بارونی وقتی بغل بخاری گرم می‌شید
 ببینیش، و امیدوارم که خوشتون بیاد. تیم برای این نشر،
 کلی زحمت کشیده و قراره از این نشر به بعد، روند متفاوت از
 قبل بشه که به مزاج آدم های بیشتری خوش بیاد؛ به هر حال
 همه مثل هم نیستیم و به عنوان تنها نشریه روانشناسی
 دانشگاه باید اینودر نظر می‌گرفتم. با خیال راحت از مطالب
 استفاده کنید. چون ما از زرد نبودن مطالب مطمئنم. انتقادات
 محترمانتون روی چشم ما جا داره هرچور که بتونیم برای
 بهتر شدن نشریه تلاش می‌کنیم که آگاهی شما از بخش
 روانشناسی بالاتر بره و حداقل توی فضای دانشگاه، دانشجویها
 مشکلات روانی رو هم در حد بعضی مشکلات جسمی
 بشناسند و بدونن در صورت داشتن چنین مشکلاتی، این
 موارد مثل بیماری های جسمی قابل حل هست؛ عینک نزن
 برای کسی که مشکل بینایی داره بیشتر خود اون شخص،
 و از یه جایی به بعد اطرافیانش رو اذیت می‌کنه پس اگه
 جایی نیاز به کمک داشتن دست از سر خودتون بردارید،
 خودتون رو اذیت نکنید و کمک بگیرید. ما کنارتونیم شما
 تنها نیستید... ساعت ۱۱:۳۶ شب شد؛ ۲۶ بهمن داره تموم
 میشه و بیرون هم داره بارون می‌زنه... باقی زمستونتون پر
 از حال خوب، صدای بارون، سفیدی برف و چایی داغ...

سخن مدیر مسئول

ساحل گرجی زاده پزشکی مهر ۹۹

به نام او که پژواک صدایش رایحه عشق است...
 خدارا شاکر هستیم که در این سال، با نشریه نسیم امید در
 کنار شما عزیزان بودیم...
 سالی که بی شک هر کدام از ما در زمان و مکانی، درگیر
 طوفان های ویرانگری بوده و حتی شاید بدون پناهگاه در برابر
 این طوفان ها ایستادیم...
 اما گرد و غبار وجودمان تاب ایستادن در برابر حملات بادهای
 سرد و گرم بی امان را نداشت و با باران های زمستانی
 فروریخت و این بار ما به انتظار بهار نشستیم تا شاهد
 برخورد قاطعانه کریستال های روحمان با پرتوهای آفتاب
 باشیم. تقاطعی که رنگ های زندگیمان را خواهد ساخت و
 مسیر پیش رویمان را روشن خواهد کرد...
 این بار، انتظار مزه طولانی کش آمدن زمان را زیر زبان ندارد،
 این بار انتظار خود به شوق تجربه کردن رنگارنگ بودن، به
 تکاپو ایستاده است، ما نیز این لحظه های باقی مانده را در
 تلاش هستیم تا رنگین کمان بهارمان، رنگین تر شود و این
 را بدانیم که به پایان آمد این سال و این دفتر و حکایت
 همچنان باقی است...

سندروم کاپگراس

احمدرضا فرجی پزشکی بهمین ۱۴۰۰

تصور کنید روزی از خواب بیدار شوید و بفهمید که مادر، پدر، همسر و فرزندانان توسط آدم فضایی‌ها ربوده شده‌اند؛ و توسط دیگر آدم فضایی‌ها یا یکسری ربات جایگزین گشته‌اند. ترسناک است نه؟

البته خارج از آنکه آدم فضایی‌ها دلیلی برای دزدیدن خانواده شما برای انجام آزمایش ندارند چرا که آن‌هایی که چنین تکنولوژی‌ای برای سفر در فضا زمان توسعه دادند، احتمالاً بدن ما انسان‌ها را با یک اسکن در چند ثانیه بهتر از ما شناسایی می‌کنند، این احتمال وجود دارد که شما به سندروم کاپگراس مبتلا شده باشید.

ژان ماری جوزف کاپگراس یک روانشناس فرانسوی بود که در سال ۱۹۳۲ این سندروم را کشف کرد و به عنوان قدردانی از زحمات او نام این سندروم را کاپگراس گذاشتند.

بیمار او زنی ۵۳ ساله بود که ادعا می‌کرد همسر و دخترش توسط افراد غریبه‌ای جایگزین شده‌اند. بیمار در تشخیص چهره همسر و دخترش مشکلی نداشت، ولی به علل نامعلومی به خود قبولانده بود که آن‌ها نمی‌توانند همسر و دختر حقیقی‌اش باشند، بلکه بدل‌هایی بسیار شبیه به آنها هستند.

شاید یکی از نادرترین اشکال این سندروم عجیب در سال ۱۳۸۶ در استان کرمان گزارش شده باشد. بیمار زنی ۳۸ ساله مبتلا به اسکیزوفرنی (روان گسیختگی) بود که اعتقاد داشت نیمه پائین بدنش با همین قسمت بدن یکی از دوست‌های مؤنث‌اش که از نظر او "روسی و بدنام" بود، عوض شده است! ولی تا آن تاریخ هیچ مورد دیگری که در آن شخص مبتلا اعتقاد داشته باشد، نمی‌از بدنش با نیمه‌ای از بدن یکی از نزدیکانش تعویض شده باشد، دیده نشده بود. از این جهت پزشکان ایرانی این بیمار، اختلال او را «کاپگراس ناقص» نامیدند و احتمال دادند که در آینده این وضعیت به عنوان زیرمجموعه‌ای معلوم از سندروم کاپگراس پذیرفته شود.

حال سوال اینجاست، علت سندروم کاپگراس چیست؟

دانشمندی به اسم هیرستین سال ۲۰۱۰ میلادی توانست فرضیه‌ی چفت و بست‌داری را پیرامون علت بروز توهم کاپگراس ارائه دهد. بر عقیده و باور این دانشمند، مغز انسان با یک فرایند دو بخشی افراد پیرامونش را به خاطر می‌آورد. در بخش اول، مغز تنها به شکل، ظاهر، نوع صدا و قیافه‌ی فرد اهمیت می‌دهد. در بخش دوم، مغز به شخصیت، باورها، عواطف شخصی و ویژگی‌های رفتاری دیگر انسان توجه می‌کند. سندروم کاپگراس زمانی رخ می‌دهد که بخش داخلی این فرایند مورد آسیب قرار گرفته یا به دنبال یک اتفاق دیگر، قابل دسترسی برای مغز نباشد. به زبانی ساده‌تر، بیمار یک فرد را در ظاهر به یک شکل و در باطن به یک شکل دیگر درک می‌کند. به همین خاطر است که بیمار تصور می‌کند با یک بدل یا یک نسخه‌ی قلابی از فردی دیگر طرف حساب است. در حال حاضر این فرضیه، علمی‌تر و قابل استنادتر نسبت به سایر فرضیه‌های موجود در محافل علمی به شمار می‌رود. به زبان ساده‌تر، مغز انسان به منظور تشخیص چهره از دو فرآیند تخصصی و کاملاً جداگانه استفاده می‌کند؛ در فرآیند اول پیام‌های عصبی به مراکز بینایی در قشر مغز منتقل شده و به شناخت چهره اشخاص منجر می‌شود. آنگاه مسیر دوم فعال می‌شود که پیام‌ها را از مراکز بینایی به مرکز دریافت و پردازش احساسات می‌رساند که یک قسمت کاملاً متفاوت در مجاورت سیستم لیمبیک مغز است و در فرد، احساسی از عاطفه و صمیمیت برمی‌انگیزد. تلفیق این دو فرآیند مجزا، فرد را در تشخیص چهره مورد نظر به قطعیت می‌رساند.

اتفاقی که در سندروم کاپگراس می‌افتد این است که مسیر دوم آسیب می‌بیند و شخص بیمار تنها قادر به شناسایی چهره اشخاص است، بدون آنکه نسبت به آن‌ها حس آشنایی و نزدیکی کند.

YOU ARE NOT YOU

YES I AM



معرفی کتاب

موضیه بهشتی نژاد علوم آزمایشگاهی ۹۹

تفسیر خواب زیگموند فروید

به سمت بالای خیابان حرکت می‌کنم. در آسمان تاریک شب درخت‌ها شیب وار به نظر می‌رسند. هیچ کس در خیابان نیست و فقط من دست در دست شب در حال راه رفتنم. اوایل همه چیز خوب است اما وقتی به وسط راه می‌رسم کم کم جسمم خسته می‌شود اما من با خستگی مسیرم را ادامه می‌دهم. می‌خواهم به بالای خیابان برسم، گویی در آنجا تاریکی به پایان می‌رسد. قدم تند می‌کنم که زودتر به مقصد برسم، اما با هر قدم نفسم تنگ‌تر می‌شود. با خستگی در حال ادامه دادنم که صدای تیر می‌شنوم، صدا خیلی نزدیک است؛ با خود می‌گویم الان وقت جا زدن نیست باید فقط کمی دیگر ادامه دهم. نفسم تنگ است و جسمم خسته شده اما آخرین گام مرا به پایان خیابان می‌رساند، در آنجا تاریکی تمام شده و نور خورشید خستگی را از تنم می‌زاید.

چشم باز می‌کنم و می‌بینم که همه چیز یک خواب بود، در جسمم احساس خستگی می‌کنم احتمالاً آثار پیاده‌روی‌های خواب دیشب است.

صدای باران از پشت پنجره مرا صدا می‌زند؛ از دیشب هوا بارانی است. کنار پنجره می‌ایستم و به آسمان نگاه می‌کنم. صدای باران روحم را نوازش می‌دهد. باران می‌خواهد که شنیده شود، او خوب می‌داند که شنیده شدن روح را سبک می‌کند.

انسان‌ها نیز همین گونه‌اند نیاز دارند که بگویند و شنیده شوند.

به فکر خواب دیشب می‌افتم، خواب عجیبی بود. ماه قبل کتاب تفسیر خواب زیگموند فروید را خواندم؛ فروید معتقد بود که رویاها تجلی عمیق‌ترین اضطراب‌ها و خواسته‌های ما هستند که اغلب به عقده‌ها یا خاطرات سرکوب شده دوران کودکی مربوط می‌شوند.

با خواندن آن کتاب دانستم که از کوچک‌ترین تا مهم‌ترین خاطرات، احساسات و خواسته‌های ما در طول زندگی می‌توانند در ناخودآگاه ما حضور داشته باشند و در قالب خواب خود را بر ما آشکار کنند. رویا می‌تواند دارای محتوای پیدا و ناپیدا باشد. محتوای پیدا یعنی آن قسمتی از رویا که بعد از بیدار شدن به خاطر می‌آوریم؛ محتوای ناپیدا یعنی معنای رویا که با کمک تجزیه و تحلیل آشکار می‌شود.

با تحلیل محتوای پیدا به محتوای ناپیدا پی می‌بریم و این روش راهی برای شناخت ناخودآگاه فرد است. در روند شکل‌گیری رویا محتوای پیدا رویا به صورت کوتاه شده و خلاصه شده محتوای ناپیدا رویا نمایش داده می‌شود.

گاهی در رویا عناصری که مهم و اساسی به نظر می‌رسند ارزش چندانی ندارند و عناصری که در رویا ارزش و اعتبار ندارند مهم و دارای تعبیر هستند.

افکار در رویا به صورت تصویر نمایش داده می‌شوند و یک عبارت ذهنی جای خود را به یک عبارت مصور و قابل لمس می‌دهد.

رویا میتواند به دلایل مختلفی ایجاد شود:

- **تحریکات حسی خارجی:** مثلاً نور شدید یا صدای اطراف می‌تواند بر دیده‌ها و شنیده‌های ما در رویا تاثیر بگذارد.
- **تحریکات داخلی اندام حواس:** تحریکات داخلی شبکیه می‌تواند نقش مهمی در جلوه‌های رویا بازی کند.
- **تحریکات داخلی تمام بدن:** مثلاً زمانی که ناخوش هستیم در رویا احساس ناخوشی می‌کنیم.
- **تحریکات روانی:** انسان خواب آن چیزی را که در زمان بیداری انجام داده و یا دوست داشته است می‌بیند.

اکنون می‌خواهم با دانسته‌هایم خوابم را درک و تفسیر کنم. اول باید خوابم را به خوبی به یاد بیاورم، در تفسیر خواب حتی کوچک‌ترین جزئیات می‌تواند مهم باشد. تنها بودم و از یک جاده سربالایی به سمت بالا حرکتی می‌کردم، این می‌تواند به دوران سختی که سال گذشته برای قبولی در آزمون پشت سر گذاشتم مربوط باشد.

آسمان تاریک که در انتهای خیابان با نور جایگزین می‌شود می‌تواند نشان‌دهنده قبولی من در آن آزمون باشد.

خستگی من در طول مسیر می‌تواند نشان‌دهنده سختی‌هایی که در رسیدن به هدف پشت سر نهادم باشد. بریدگی نفسم در بالا رفتن از خیابان شاید نشان‌دهنده بیماری تنفسی باشد که سال‌ها پیش به آن مبتلا شده بودم. تقریباً خوابم تفسیر شده اما علت شنیدن صدای تیر هنوز برایم نامشخص است. با صدای رعد و برق به نقش باران بر پنجره نگاه می‌کنم و یافتم!!! جواب رعد و برق است. دیشب هوا بارانی بود و صدای رعد و برق می‌تواند باعث شنیدن صدای تیر در خوابم شده باشد.

کتاب تعبیر خواب فروید هنوز روی میز است و توجهم را به خود جلب می‌کند آن را باز می‌کنم و تصادفی شروع به خواندن می‌کنم:

• تمام عناصر مرکب رویا به نحوی نامشخص محصول

زندگانی ما است، پس این عناصر در هنگام رویا دوباره زنده شده و در ذهن به جولان در می‌آیند.

• غالباً به معنای رویا دست نمی‌بایم مگر موقعی که به جهات گوناگون محتوای آن را زیر و زبر کنیم.

این دقیقاً شبیه کاری بود که من برای یافتن تعبیر خوابم انجام دادم؛ دفتر خاطرات ذهنم را ورق زدم و از انبوه خاطرات و احساسات مدفون در ناخودآگاه آن چیزی که باعث دیدن

این خواب شده بود را یافتیم. شروع می‌کنم به ورق زدن کتاب که صفحه خواب دوست فروید باز می‌شود؛ به خاطر دارم که خواب جالبی بود و ناخودآگاه آن شخص، رویایی شعرگونه برای فرد سروده بود.

خانمی از دوستان فروید خواب دید: نمایشی در حال اجراست و در قسمت ارکستر و اطاق پشت آن میزهایی وجود دارد که سر آن شام می‌خورند.

پسر عمویش که به تازگی از مسافرت ماه عسل برگشته با زن جوانش سر یکی از میزها نشست است. این خانم و یکی از دوستانش نیز در لژی نشسته‌اند و خواهر کوچک این خانم از قسمت ارکستر می‌خواهد یک تکه بزرگ زغال به او بدهد و به این خانم تعارف می‌کند.

فروید در تعبیر خواب این شخص می‌گوید؛ وقتی که شیوه‌های نمایشی رویای گفته شده کشف شود به تعبیر تکه زغال می‌رسیم.

زغال به معنای عشق پنهانی است؛ هیچ آتش یا زغالی مثل عشق پنهانی، عشقی که کسی از آن آگاه نیست نمی‌سوزاند و تعبیر عشق پنهانی به کمک اشاره به پسرعمو که با زنش در ارکستر نشسته است تایید و تقویت می‌شود.

فروید اولین کسی بود که به صراحت از روان ناخودآگاه و چگونگی تشکیل آن صحبت کرد. به نظر فروید قسمت اعظم رفتار ما به وسیله نیرویی هدایت می‌شود که اصلاً از آن آگاه نیستیم.

این نیروهای نا آگاه عبارتند از غرایز، آرزوها، خواسته‌ها و غیره. افکار ناخودآگاه فقط به شکل‌های نمادین و مبدل وارد خودآگاه می‌شود. یکی از این اشکال رویا دیدن است، ما با بررسی رویاها می‌توانیم راهی به ژرفای ناخودآگاه بیابیم و با خویشتن رویه رو شده و خود را بیش از پیش بشناسیم. امید است که در آگاهی‌های راهی باشد برای رهایی.

در اندرون من خسته دل ندانم چیست

که من خموشم و او در فغان و در غوغاست (حافظ)

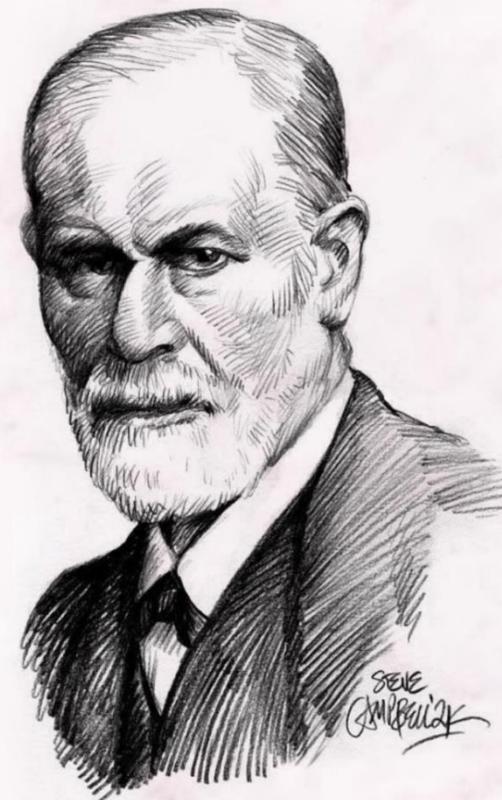
معرفی کتاب

محمد هادی چابکی پزشکی بهمن ۱۴۰۰

چای با فروید اثر استیون بی ساندلر

(کتابی در باب روان پویشی کوتاه مدت)

همه ما می‌دانیم که ایده‌ها جهانی هستند و این مسئله زیاده دیده شده که یک ایده در یک زمان در چند جای مختلف دنیا و همزمان به ذهن چندین نفر رسیده ولی فقط یک نفر از این افراد به آن توجه می‌کند. فروید هم از آن دسته افرادی است که زودتر از بقیه ایده درمان کردن افراد از نظر روانی



می‌توانند در ناخودآگاه ما حضور داشته باشند و در قالب خواب خود را بر ما آشکار کنند. رویا می‌تواند دارای محتوای پیدا و ناپیدا باشد. محتوای پیدا یعنی آن قسمتی از رویا که بعد از بیدار شدن به خاطر می‌آوریم؛ محتوای ناپیدا یعنی معنای رویا که با کمک تجزیه و تحلیل آشکار می‌شود به شکل علمی بها داده، ممکن است از دانستن این نکته شگفت زده شوید که هنوز پاسخ بسیاری از مشکلات روان شناختی را در افکار فروید می‌توان یافت و البته دریافته‌های مدرن در رشته‌های روان شناسی رشد کودک و پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌ی حافظه این کتاب که بخشی از آن تخیلی و بخش دیگر در بردارنده‌ی بررسی‌های موردی است شما را با برخی از مهم‌ترین ایده‌های قدیمی و جدید در زمینه‌ی روان‌درمانی آشنا می‌کند.

این اثر نحوه‌ی نگاه شما را به ماهیت هیجان‌ها ریشه‌ی رنج‌های هیجانی و اثرگذاری روش مدرن گفت‌وگو درمانی تغییر خواهد داد.

استیون بی ساندلر نویسنده این کتاب روان پزشکی در مرکز پزشکی آلبانی در ایالت نیویورک است.

او در رشته‌های طب کودکان روان پزشکی و روان پزشکی کودک و نوجوان آموزش دیده است و علاوه بر فعالیت‌های بالینی خود به تدریس برای دانشجویان پزشکی و تربیت کارآموزان روان پزشکی و روان شناسی می‌پردازد.

همچنین ساندلر کتابی تخصصی برای روان‌شناسان به نام به "یاد آوردن با هیجان در روان درمانی پویشی" نوشته است. پیش از اونکه به معرفی کتاب بپردازیم بهتره کمی از حرفای خود نویسنده درمورد کتاب خودش رو ببینیم: "هدف اولیه‌ی من از نوشتن این کتاب تشریح روان‌درمانی برای عامه‌ی مردم بود.

پیش از این کتابی برای متخصصین این رشته نوشته بودم و اکنون می‌خواهم این علم را گسترش دهم پس از اینکه تصمیم گرفتم کتابی برای مخاطبان عام بنویسم به ذهنم آمد که اگر می‌خواهم این کتاب حوصله‌ی خوانندگان غیر متخصص را سر نبرد باید سبک نوشتاری آن با سبک

توضیحی و مستقیم کتاب پیشینم متفاوت باشد. بنابراین به این فکر افتادم که مطالب کتاب را در قالب چند گفت‌وگوی خیالی با فروید ارائه کنم. هنگامی که نوشتن این کتاب را آغاز کردم یکی از دوستانم به من گفت که هر داستان نیاز به یک تضاد با درگیری کانونی دارد؛ پس من اجازه دادم این درگیری خود به خود تکامل یابد".

استیون ساندلر در آثار خود به این گونه پرسش‌های همیشگی شما تا حد ممکن پاسخ می‌دهد.

چرا تا این حد مضطرب و نگران هستید؟

چرا تا این حد از خود انتقاد می‌کنید؟

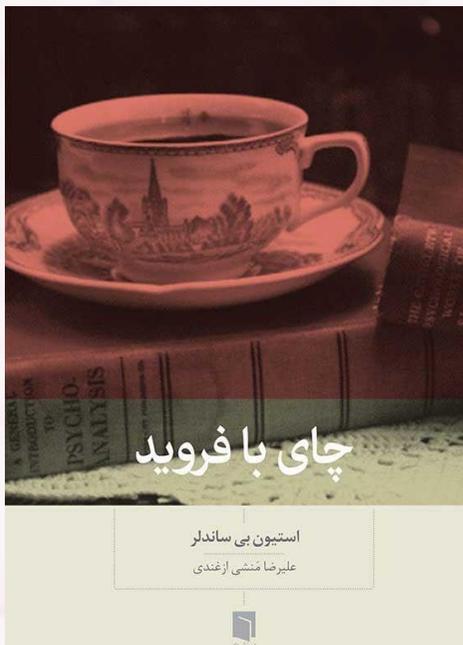
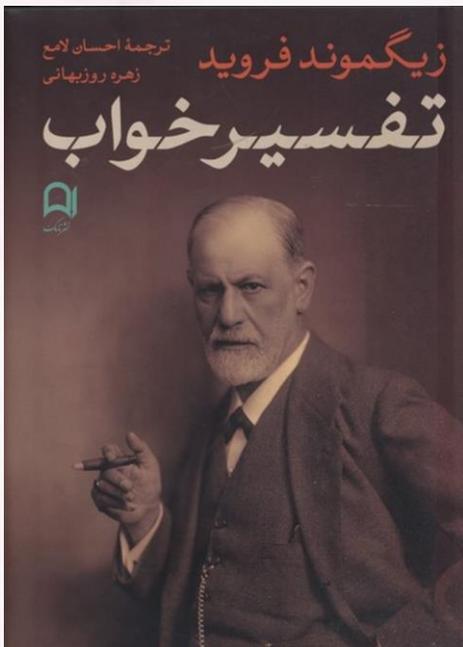
چرا همیشه با افراد نادرست معاشرت می‌کنید؟

او در کتاب چای با فروید از شما دعوت می‌کند که به ماورای در بسته‌ی مطب روان‌شناسان بروید و از دیدگاه آنها به برخی از مشکلات هیجانی معمول و درمان آنها نگاه کنید به گفت‌وگوهای واقعی افراد در جلسه‌های روان‌درمانی گوش کنید و درباره‌ی رویکردهای مؤثر در حل مشکلات آنها نکته‌هایی بیاموزید.

همچنین با خود زیگموند فروید در وین اواخر قرن نوزدهم ملاقات کنید و به گفت و گویی خیالی اما روشن‌گر با او که به شما نشان می‌دهد افراد چگونه می‌توانند تغییر کنند و سلامت روانی خود را بازیابند گوش فرا دهید.

کتاب سیر پیدایش و تغییرات روانکاوی در طول تاریخ را به زبانی ساده به ما نشان می‌دهد.

ساندلر، نویسنده‌ی کتاب داستان را چنان با تاریخ روانکاوی در هم آمیخته که نمی‌توان باور کرد این یک داستان است. مهارت نویسنده در خلق این داستان ستودنی است.



از آلمان تا ایران

نگار عبدلی بهداشت محیط ۱۴۰۰

پروفسور حبیب دوانلو متولد ۱۷ مهرماه ۱۳۰۶ در تهران، روان‌کاو و پژوهشگر روان‌پزشکی ایرانی است. او بازنشسته افتخاری دانشگاه مک‌گیل و موسس مجله بین‌المللی روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت بوده است و هم‌اکنون در مونترال کانادا مشغول به کار است.

حبیب دوانلو دوره پزشکی عمومی خود را دانشگاه تهران گذراند و باقی دوران تحصیل خود را در دانشگاه هاروارد سپری کرده است. تمرکز عمده‌ی دوانلو بر مقاومت بیمار در مواجهه شدن با احساسات دردناک در جلسات درمانی، و راه‌های غلبه بر این مقاومت بود، همچنین تلاش‌های دوانلو متمرکز بر کوتاه کردن طول درمان بود. سرانجام دوانلو در سال ۱۹۷۰ در یک کنفرانس ۱۶ ساعته روش ISTDP (روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت) که از جمله مهم‌ترین دستاوردهای وی است را به جامعه روانشناسی معرفی کرد.

همچنین در سال ۲۰۱۷ با مجوز رسمی او انستیتو آموزشی دوانلو در ایران به مدیریت دکتر داود معنوی پور تاسیس گردید.

حبیب دوانلو از جمله دانشمندان سرشناس ایرانی در حوزه روان‌کاوی می‌باشد که دیوید مالان رئیس سابق کلینیک تالویستاک در لندن، در توصیف او چنین می‌گوید: «فریود ناهشیاری را کشف کرد، دوانلو کشف کرد چگونه از آن استفاده درمانی کند».



روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت (ISTDP)

اختلالات روانی مانند هر مشکل جسمی باید تحت درمان مناسبی قرار گیرد. یکی از روش‌هایی که امروزه برای درمان بیماری‌های روانی نظیر اضطراب، افسردگی و... به کار برده می‌شود، روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت است. در این روش درمانگر نقش پویا و فعال دارد و هدف او حل ریشه‌ای مشکلات بیمار است که برعکس روش‌های سنتی، مدت زمان جلسات کوتاه‌تر می‌باشد. روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت رویکردی است که با توجه لحظه به لحظه و فیدبک‌های بدنی، برای حل و فصل ناشی از تعارضات هیجانی طراحی شده است. به طور خلاصه روان‌درمانگر هر عبارت و حس‌های بدنی بیمار را ارزیابی می‌کند و در مورد آن از بیمار سوال می‌پرسد سوال‌های نظیر:

میشه به اولین باری که این حالت روحی به شما دست داد به نگاهی بیندازیم؟
زمانی که تحقیر صورت گرفت به اون شخص چه احساسی داشتی؟

وقتی بهش لبخند زدی چه حسی داشتی؟
دقت کردی وقتی از این شخص نام برده میشه ناخنت را می‌جوی؟

من فکر می‌کنم زمانی که اون رو زدی ترسیده بودی؟ درست فکر می‌کنم یا عمدی در کار بوده؟

زیرا بیمار به سبب تروماهای ارتباطی گذشته و تجارب ناکام‌کننده با توسل به مکانیزم‌های دفاعی، از واقعیت فاصله می‌گیرد و به جنبه‌های ذهنی خود و تخیل‌گرایی جذب می‌شود. این روش بعد از فریود، توسط دکتر حبیب دوانلو روانشناس ایرانی برای دستیابی به محتویات ناهشیار ارائه شده و در آن به هیجان‌ات مدفون شده پرداخته می‌شود. این روش تا کنون روی بسیاری از مشکلات روانی امتحان شده و حتی روی بیمارانی که توسط روش‌های سنتی درمان ناپذیر معرفی شدند، نتیجه بسیار عالی داشته است.