

فصل ششم

درمان وجودی

چکیده فصل

• مقدمه

زمینه تاریخی در فلسفه

شخصیت‌های اصلی در روان درمانی وجودی معاصر

• مفاهیم مهم

برداشت از ماهیت انسانی

قضیه ۱: توانایی برای خودآگاهی

قضیه ۲: آزادی و مسئولیت

قضیه ۳: تلاش برای هویت و رابطه با دیگران

قضیه ۴: جستجو برای معنی

قضیه ۵: اضطراب و شرایط زیستن

قضیه ۶: آگاهی از مرگ و نیستی

• فرآیند درمان

هدف‌های درمان

وظیفه و نقش درمان‌گر

تجربه درمان‌جو در درمان رابطه بین درمان‌گر و درمان‌جو

• کاربرد: فنون و روش‌های درمان

زمینه‌های کاربرد

• کاربرد درمان وجودی در مورد استن

• درمان وجودی از دیدگاه چند فرهنگی

خدمات به مشاوره چند فرهنگی

نقطه ضعف‌های مشاوره چند فرهنگی

• خلاصه و ارزیابی

خدمات رویکرد وجودی

خلاصه

محدودیت‌های رویکرد وجودی و انتقادهای وارد شده به آن

«ویکتور فرانکل»

ویکتور فرانکل (۱۹۰۵-۱۹۹۷) در وین به دنیا آمد و در این شهر تحصیل کرد. او در سال ۱۹۲۸ مراکز راهنمایی جوانان را در آنجا دایر کرد و تا سال ۱۹۳۸ آن‌ها را اداره نمود. فرانکل از سال ۱۹۴۲ تا ۱۹۴۵ در اردوگاه اسرای نازی واقع در آشوتیس و داخو زندانی بود و والدین، برادر، همسر و فرزندان او در آنجا مردند. او تجربیات وحشتناک خود را در این اردوگاه‌ها به یاد می‌آورد ولی توانست از آن‌ها به صورت سازنده استفاده کند و اجازه ندهد که عشق و علاقه او را به زندگی کاهش دهند. او به دور دنیا سفر کرد و در اروپا و آمریکای لاتین، آسیای جنوب شرقی و ایالات متحده سخنرانی ایراد نمود.

فرانکل در سال ۱۹۳۰ مدرک پزشکی و در سال ۱۹۴۹ مدرک دکترای خود را در فلسفه از دانشگاه وین دریافت کرد. در دانشگاه وین دانشیار شد و بعداً در ایالات متحده دانشگاه اینترنشنال واقع در سن دیگو سخنرانان برجسته شد، در دانشگاه‌های هاروارد، استنفورد و ساتر مترویدیست استاد؟؟؟ بود.

آثار فرانکل به بیش از بیست زبان ترجمه شده‌اند و عقاید او همچنان بر رشد درمان وجودی تاثیر مهمی دارند. کتاب جالب با عنوان انسان در جستجوی معنی (۱۹۶۳) که ابتدا عنوان آن اردوگاه مرگ تا اگزیستانسیسم بود در سرتاسر دنیا کتاب پرفروش بوده است. گرچه فرانکلین قبل از سال‌های وحشتناک در اردوگاه‌های مرگ نازی کاربرد رویکرد وجودی در حرفه بالینی را شروع کرده بود، ولی تجربیات او در این اردوگاه‌ها، دیدگاه‌های وی را تایید کردند. فرانکل (۱۹۶۳) واقعیت‌هایی را که فلاسفه و نویسندگان وجودی بیان کرده بودند شخصاً مشاهده و تجربه کرد. از جمله این‌که عشق عالی‌ترین هدفی است که انسان‌ها در سر دارند و راه نجات ما از طریق عشق است. این‌که ما در هر موقعیتی حق انتخاب داریم، موضوع دیگری است که تجربیات او در اردوگاه‌های اسرا آن را تایید کردند. او معتقد بود که حتی در موقعیت‌های وحشتناک می‌توانیم کمترین آزادی معنوی و استقلال ذهن را حفظ کنیم و به صورت تجربی یاد گرفت که همه چیز را می‌توان از انسان گرفت به جز یک چیز:

«باقیمانده آزادی‌های انسان، انتخاب کردن نگرش خویش در هر موقعیت خاص، انتخاب کردن راه خویشتن» (ص ۱۰۴). فرانکل معتقد بود که جوهر انسان بودن در جستجو برای معنی و هدف نهفته است. می‌توانیم این معنی را با تجربه کردن ارزش (مانند عشق یا موفقیت‌ها از طریق کار) از طریق اعمال‌مان کشف کنیم.

فرانکل فروید را می‌شناخت آثار او را خوانده بود و در تعدادی از جلسات گروه روانکاوای شرکت کرده بود. با این‌که فرانکل مخالف انعطاف ناپذیری سیستم روانکاوای فروید بود ولی اعتراف کرد که به او مدیون است. فرانکل اغلب اظهار می‌داشت که فروید روانشناس عمق است و روانشناسی اوج که بر شالوده فروید استوار است. فرانکل که علیه اغلب مفاهیم جبرگرایانه فروید واکنش نشان داد، نظریه و کاربست روان درمانی خودش را به وجود آورد که بر مفاهیم آزادی، مسئولیت، معنی و جستجوی ارزش‌ها تاکید دارد. او به عنوان بانی آن‌چه که

«سومین مکتب روانکاوی وین» نامیده است شهرت جهانی کسب کرد. من فرانکل را به عنوان یکی از شخصیت‌های اصلی رویکرد وجودی انتخاب کردم زیرا که نظریه‌های او به وسیله مصیبت‌های زندگی وی آزمایش شده‌اند، زندگی او بیانگر نظریه اوست زیرا او طوری زندگی کرد که نظریه‌اش از آن دفاع می‌کند.

«رولو می»

رولو می (۱۹۰۹-۱۹۹۴) در کودکی همراه با پنج برادر و خواهرش ابتدا در اوهایو زندگی می‌کرد و بعد به میشیگان نقل مکان نمود او به یاد می‌آورد که زندگی خانوادگی او ناخشنود بود، وضعیتی که با علاقه او به روانشناسی و مشاوره ارتباط دارد. می در زندگی شخصی خود با مسائل وجودی و شکست درد و ازدواج دست به گریبان بود.

او به رغم تجربیات ناخشنود زندگی در سال ۱۹۳۰ از کالج اوپرلین فارغ التحصیل شد و به عنوان آموزگار به یونان رفت. در ماه‌های تابستان در یونان، به وین می‌رفت تا با آلفرد آدلی مطالعه کند. بعد از دریافت مدرک الهیات از مدرسه علمیه به این نتیجه رسید که از طریق روانشناسی بهتر از الهیات می‌تواند به مردم کمک کند، بعد از تمام کردن دوره دکترای روانشناسی بالینی در دانشگاه کلمبیا در نیویورک حرفه‌ای خصوصی را آغاز کرد و در عین حال سرپرست و روانکاو آموزشی موسسه ویلیام آلاسنون شد.

در حالی که می مشغول تحصیل در دوره دکترا بود، به سل مبتلا شد که نتیجه آن دو سال اقامت در آسایشگاه معلولین بود. در طول دوره بهبودی خود، زمان زیادی را صرف آموختن درباره ماهیت اضطراب کرد و همچنین مدتی را صرف مطالعه کرد و آثار سورن کی یرکگارد را مطالعه نمود که کاتالیزور او برای پی بردن به ابعاد وجودی اضطراب بود. ثمره این مطالعه کتاب وی به عنوان معنی اضطراب بود (۱۹۵۰). کتاب پر طرفدار او با عنوان عشق و اراده (۱۹۶۹) کشمکش‌های وی را با عشق و روابط صمیمانه نشان می‌دهد و تردید جامعه غرب را درباره ارزش‌های آن در ارتباط با میل جنسی و ازدواج منعکس می‌نماید.

پل تیلیش فیلسوف آلمانی (نویسنده کتاب جرات بودن، ۱۹۵۲) که استاد و دوست می شد، بیشترین تاثیر را بر وی می‌داشت. این دو مرد زمان زیادی را صرف بحث کردن درباره مباحث فلسفی مذهبی و روانشناختی کردند. اغلب نوشته‌های می به ماهیت تجربه انسان مانند تشخیص دادن قدرت و غنی خود بر اساس ادبیات کلاسیک و دیدگاه وجودی خویش کمک می‌گیرد.

می از طرفداران اصلی رویکردهای انسان‌گرا به روان درمانی و سخنگوی آمریکایی تفکر وجودی اروپا به گونه‌ای که در روان درمانی به کار می‌رود بود. نظر او این است که هدف روان درمانی باید این باشد که به افراد کمک کند تا معنی زندگی خود را کشف کند و باید به جای حل مسئله به مسائل بودن بپردازد. مسائل بودن یادگیری پرداختن به موضوعاتی چون میل جنسی و صمیمیت، پیر شدن و رو به رو شدن با مرگ را شامل می‌شود. به عقیده می چالش واقعی افراد این است که بتوانند در دنیایی که تنها هستند و سرانجام باید با مرگ رو به رو شوند زندگی کنند، او معتقد است که فرد گرایی باید با آنچه که ادلی علاقه اجتماعی نامید متعادل شود.

درمانگران باید به افراد کمک کنند راه‌هایی را برای مشارکت در اقداماتی که موجب رفاه جامعه می‌شود پیدا کنند، اگر افراد جامعه به این ارزش‌های عالی اعتقاد داشته باشند دکان درمانگران تخته خواهد شد.

مقدمه:

درمان وجودی را می‌توان به بهترین وجه به صورت رویکرد فلسفی توصیف کرد که بر کاربست درمانی مشاور تاثیر می‌گذارد، بدین ترتیب روان درمانی وجودی مکتب درمانی مستقل و مجزایی نیست و مدلی هم نیست که فنون خاصی داشته باشد، بلکه روان‌درمانی‌های وجودی عنوان مناسب‌تری است. (والش و مک الوین، ۲۰۰۲) این فصل به برخی عقاید و موضوعات وجودی می‌پردازد که اشارات مهمی برای درمان‌گران وجودی‌گرا دارد. رویکرد جبرگرایانه از ماهیت انسان را که روانکاوی سنتی و رفتارگرایی رادیکال طرفداران آن هستند رد می‌کند. روان‌کاوی معتقد است که نیروهای ناهوشیار سیاست‌های غیر منطقی و رویدادهای گذشته، آزادی را محدود می‌کنند. رفتارگرایان معتقدند که شرطی‌سازی اجتماعی - فرهنگی آزادی را محدود می‌سازد. در مقابل درمانگران وجودی برخی از این واقعیت‌های وضعیت انسان را قبول داشته ولی تاکید دارند که ما آزادیم تا آن‌چه که می‌خواهیم از شرایط خودمان بسازیم. این رویکرد بر این فرض استوار است که ما آزادیم و بنابراین مسئول انتخاب‌ها و اعمال خود هستیم و ما آفریننده زندگی خویش هستیم و مسیرهایی را برای دنبال کردن طراحی می‌کنیم.

اصل بنیادی وجودی این است که ما قربانی شرایط نیستیم، زیرا به مقدار زیاد همان کسی هستیم که تصمیم گرفته‌ایم باشیم. هدف اصلی درمان تغییر کردن درمان‌جویان به فکر کردن درباره زندگی، تشخیص دادن گزینه‌های پیش روی آن‌ها و انتخاب کردن از بین آن‌هاست. وقتی که درمان‌جویان تشخیص دهند چگونه به صورت منفعل شرایط را پذیرفته و از کنترل صرف نظر کرده‌اند می‌توانند آگاهانه زندگی خود را شکل دهند. یالوم (۲۰۰۳) تاکید دارد که اولین گام در سفر درمانی این است که درمان‌جویان مسئولیت را بپذیرند: وقتی افراد نقش خود را در به وجود آوردن وضع ناگوار زندگی خودشان تشخیص دهند این را نیز تشخیص می‌دهند که آن‌ها و فقط خود آن‌ها قدرت تغییر دادن این وضعیت را دارند. (ص ۱۴۱)

ای.ون دورزن - اسمیت (۱۹۸۸-۱۹۹۷) می‌نویسد که مشاوره وجودی برای «مداوا کردن» افراد به صورت مدل پزشکی ترتیب نیافته است، بلکه درمان‌جویان به صورت بیمار زندگی در نظر گرفته می‌شوند که قادر نیستند زندگی ثمربخش را اداره کنند.

آن‌ها برای کاوش کردن در این حوزه و انتخاب کردن بهترین مسیر برای طی کردن، به کمک نیاز دارند. طوری که بتوانند سرانجام راه خود را پیدا کنند. درمان وجودی ورودی فرایند جستجو کردن ارزشی و معنی در زندگی است. در درمان وجودی به تجربه فوری و جاری درمان‌جویان توجه می‌شود. با این هدف که به آن‌ها کمک شود تا در جستجوی معنی و مقصود حضور بیشتری داشته باشند. (شارپ و بوگنتال، ۲۰۰۱) وظیفه اصلی درمانگر این است که درمان‌جویان را ترغیب کند تا گزینه‌های خود را برای

آفریدن وجود بامعنی بررسی کنند. ما می‌توانیم تشخیص دهیم که مجبور نیستیم قربانیان منفعل شرایط خود باشیم بلکه در عوض قادریم آگاهانه معمار زندگی خویش شویم.

زمینه تاریخی در فلسفه:

جنبش درمان وجودی توسط فرد یا گروه خاصی پایه‌ریزی نشد؛ چندین جریان فکری به آن کمک کردند. درمان وجودی که عمدتاً از فلسفه سرچشمه گرفته است به طور خود انگیخته در بخش‌های مختلف اروپا و از بین مکاتب متفاوت روانشناسی و روانپزشکی در دهه ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ پدیدار شد. این درمان از تلاش برای کمک کردن به افراد (که مسائل زندگی امروزی مانند انزوا، بیگانگی و بی‌معنایی را حل کنند) به وجود آمد. نویسندگان اولیه روی تجربه‌ی تنها بودن افراد در دنیا و رو به رو شدن با اضطراب این موقعیت تمرکز کردند. دیدگاه وجودی اروپا روی محدودیت‌های انسان و ابعاد مصیبت‌بار زندگی تمرکز داشت. (شارپ و بوگنتال، ۲۰۰۱) تفکر روانشناسان و روانپزشکان وجودی تحت‌تاثیر شماری از فیلسوفان و نویسندگان قرن نوزدهم قرار داشت. برای آگاهی از شالوده فلسفی روان درمانی وجودی مدرن باید با شخصیت‌هایی چون سورن کی‌یرکگارد، فردیش نیچه، مارتین هایدگر، ژان - پل سارتر، مارتین بابر، لود ویگ بینزونگر و مدارد باس آشنا شویم. این شخصیت‌ها عمده‌ی وجود گرایی و پدیدارشناسی وجودی به علاوه نوشته‌های فرهنگی، فلسفی و مذهبی آن‌ها اساس تشکیل درمان وجودی را تامین می‌کنند.

سورن کی‌یرکگارد (۱۸۵۵-۱۸۱۳) کی‌یرکگازد، فیلسوف دانمارکی خیلی به angst پرداخت، واژه دانمارکی و آلمانی که معنی آن بین کلمات انگلیسی وحشت و اضطراب قرار دارد و نقش اضطراب و تردید در زندگی را مورد بررسی قرار داد. بدون تجربه angst زندگی را مثل خوابگردها می‌گذرانیم. اما خیلی از ما مخصوصاً در نوجوانی با ناراحتی وحشتناکی نسبت به زندگی واقعی بیدار شده‌ایم. زندگی اتفاق پشت اتفاق است، بدون هیچ تضمینی جز حتمی بودن مرگ. این به هیچ وجه حالت راحتی نیست بلکه برای انسان شدن ما ضروری است. انسان شدن یک پروژه است و تکلیف ما این نیست که بدانیم کیستیم، بلکه این است که خودمان را بیافرینیم.

فردریش نیچه (۱۸۴۴-۱۹۰۰) نیچه فیلسوف آلمانی همتای نوآور کی‌یرکگازد انقلاب را به خود اصول اخلاقی و جامعه مطرح کرد. او نیز کی‌یرکگارد بر اهمیت ذهن گرایی تاکید کرد. نیچه می‌خواست ثابت کند که تعریف باستانی از انسان‌ها به عنوان موجودات منطقی کاملاً گمراه کننده است. بیشتر از آن‌که خردمندان خالی از احساس باشیم، مخلوقات اراده هستیم. اما در حالی که کی‌یرکگارد بر «واقعیت ذهنی» ارتباط عمیق با خداوند تاکید داشت، نیچه برای قدرت اراده فرد ارزش قائل بود.

وقتی که جامعه از ما می‌خواهد عجز و ناتوانی خود را با دنبال کردن مسائل دنیوی دیگر توجیه کنیم از پذیرفتن این منبع ارزشی دست می‌کشیم. اگر مانند گوسفندان «اصول اخلاقی چوپان» را بپذیریم در این صورت چیزی جز آدم‌های معمولی نخواهیم بود، اما اگر با آزاد گذاشتن قدرت اراده خود خوشتن را آزاد کنیم

از استعداد خود برای خلاقیت و ابتکار عمل استفاده خواهیم کرد. کی یرکگارد و نیچه با مطالعات پیشگام خود درباره ذهن گرایی و شکوفا شدن خود، پدیدآوردگان دیدگاه وجودی محسوب می‌شوند. (شارپ و بوگنتال، ۲۰۰۱)

مارتین هایدگر (۱۸۸۹-۱۹۷۶)

تجربه ذهنی انسان بودن که کی یرکگارد و نیچه آن را بیان کرده بودند به روش قرن بیستم برای بررسی تجربه تبدیل شد که پدیدارشناسی خوانده می‌شود. وجود نگری پدیدارشناختی هایدگر به ما یادآور می‌شود که ما «در این دنیا» وجود داریم و نباید بکوشیم خود را مجزا از دنیایی که در آن افکنده شده‌ایم تصور کنیم. نحوه‌ای که ما زندگی روزمره خود را با گفتگوهای سطحی و کارهای یکنواخت پر می‌کنیم نشان می‌دهد که فرض می‌کنیم قرار است برای همیشه زندگی کنیم و می‌توانیم روزهای متوالی را هدر دهیم. خلق و احساس‌ها (از جمله نگرانی درباره مرگ) نوعی آگاهی از این موضوع هستند که آیا صادقانه زندگی می‌کنیم یا این که به صورت بدلی زندگی خود را بر اساس توقعات دیگران می‌سازیم. در صورتی که این خردمندی را از احساسم به آگاهی روشن تبدیل کنیم راه حل مثبت‌تری را درباره این که چگونه می‌خواهیم باشیم به دست می‌آوریم. وجودنگری پدیدارشناختی به گونه‌ای که هایدگر معرفی کرده است برداشت از تاریخ انسان را ارائه می‌دهد که روی رویدادهای گذشته تمرکز ندارد بلکه افراد را با انگیزه می‌کند تا به آینده به تجربیات اصلی که قرار است روی دهند بنگرند.

ژان-پل سارتر (۱۹۸۰-۱۹۰۵) سارتر فیلسوف و نویسنده تا اندازه‌ای در اثر سال‌های پر مخاطره خویش در نهضت مقاومت فرانسه در جنگ جهانی دوم متقاعد شد که انسان‌ها خیلی آزادتر از آن هستند که وجودنگرهای پیشین تصور میکردند. وجود فضای خالی نیستی بین کل گذشته‌ها و زمان حال به ما امکان می‌دهد تا آن چه را که اراده می‌کنیم انتخاب نماییم. ارزش‌های ما همان چیزهایی هستند که انتخاب می‌کنیم. ناکامی در پذیرفتن آزادی و انتخاب‌هایمان، مشکلات هیجانی به بار می‌آورد. رو به رو شدن با این آزادی دشوار است به همین دلیل با گفتن این که «من به خاطر شرایط گذشته هم اکنون نمی‌توانم تغییر کنم» بهانه تراشی می‌کنیم. سارتر این بهانه‌ها را «سوء نیت» نامید. صرف نظر از این که چه بوده‌ایم، اکنون می‌توانیم تصمیم بگیریم چیز کاملاً متفاوتی شویم، اما انتخاب کردن، متعهد شدن است: این مسئولیت است که روی دیگر آزادی است.

مارتین بابر (۱۹۶۵-۱۸۷۸) بابر که آلمان را ترک کرد تا در اسرائیل زندگی کند موضوعی گرفت که کمتر از اغلب وجود نگرهای دیگر فردگرایانه بود می‌گفت ما انسانها در حالت بینابین زندگی می‌کنیم یعنی هرگز فقط من وجود ندارد بلکه همیشه دیگری هم وجود دارد. من، کسی که حامل است بسته به اینکه آیا دیگری آن یا تو است، تغییر میکند. اما گاهی اشتباه جدی می‌کنیم و دیگری را به مقام صرفاً یک شی می‌دهیم که در اینصورت رابطه به صورت من/آن در می‌آید بابر اهمیت تاکید می‌کند که سه وظیفه دارد:

۱. روابط من/ تو را امکان پذیر می‌سازد.

۲. امکان وجود معنی را به موقعیت می‌دهد.

۳. فرد را قادر می‌سازد تا در زمان حال مسئول باشد (گولد، ۱۹۹۳) بابر در گفتگوی مشهوری با کارل راجرز مدعی شد که درمان‌گر و درمان‌جو هرگز نمی‌توانند در یک سطح باشند، زیرا این دومی است که برای کمک نزد اولی می‌آید. وقتی که رابطه کاملاً دو جانبه باشد ما «گفت و شنودی» می‌شویم، شرایطی که کاملاً انسانی است.

لودویگ بینز وانگر (۱۹۶۶-۱۸۸۱)

بینز وانگر، تحلیل‌گر وجودی، مدل کل نگرانه خود (self) را مطرح کرد که به رابطه بین انسان و محیط می‌پردازد. برای بررسی ویژگی‌های مهم خود مانند انتخاب آزادی و اهمیت دادن، از روش پدیدار شناختی استفاده کرد. بینز وانگر نظر هایدگر را که «ما به جهان افکنده شده‌ایم» را قبول نداشت. اما این افکنده شدن ما را از قید مسئولیت انتخاب‌های خود و برنامه ریزی برای آینده خلاص نمی‌کند. (گولد، ۱۹۹۳) تحلیل وجودی بر ابعاد ذهنی معنوی به وجود انسان تاکید می‌کند. بینز وانگر (۱۹۷۵) معتقد بود که بحران‌های موجود در درمان، معمولاً لحظه‌های مهم انتخاب برای درمان‌جو هستند. با این‌که او در آغاز برای روشن کردن روان رنجوری به نظریه روانکاوی متوسل شد ولی بعداً به دیدگاه وجودی بیمارانش گرایش پیدا کرد. این دیدگاه وی را قادر ساخت تا به جای این‌که نظر خودش را به عنوان درمان‌گر بر تجربه و رفتار بیمارانش تحلیل کند از نقطه نظر و تجربه بی واسطه آن‌ها و همین‌طور معنی رفتارشان آگاه شود.

مدارد باس (۱۹۹۱-۱۹۰۳)

بینز وانگر و باس از شخصیت‌های اولیه روان درمانی وجودی بودند. آن‌ها به هستی - در- جهان اشاره کردند که توانایی ما در فکر کردن به رویدادهای زندگی و معنی دادن به این رویداد مربوط می‌شود. انسان‌ها توانایی تصمیم‌گیری درباره خیلی از رویدادها را دارند. آن‌ها معتقد بودند که درمان‌گر باید بدون پیش فرضیه‌هایی که مانع از شناخت تجربی میشود به دنیای ذهنی درمان‌جو وارد شود. بینز وانگر و باس به عنوان روان‌کاوان وجودی شدیداً تحت تاثیر اثر تعیین کننده هایدگر با عنوان هستی و روزگار (۱۹۶۲) قرار داشتند که مبنایی را برای شناختن فرد در اختیار گذاشت. (می، ۱۹۵۸) باس عمیقاً تحت تاثیر روانکاوی فروید و از آن بیشتر تحت تاثیر هایدگر قرار داشت. مهمترین علاقه حرفه‌ای باس، اجرا کردن عقاید فلسفی هایدگر در کاربست درمان بود و طوری که در کتاب وی به عنوان هستی و روان‌کاوی توصیف شده است. خیلی به ادغام کردن روش‌های فروید با مفاهیم هایدگر علاقه داشت.

شخصیت‌های اصلی در روان درمانی وجودی معاصر:

چهار بنیانگذار برجسته روان درمانی وجودی ویکتور فرانکل، رولو می، جیمز بوگنتال و آبرون یالوم هستند که همه آن‌ها رویکردهای وجودی خود را به روان درمانی از سوابق نیرومند در روانشناسی وجودی و انسان-گرایی به وجود آوردند. ویکتور فرانکل شخصیت اصلی در ساختن درمان وجودی در اروپا و انتقال آن به ایالات متحده بود، در حالی که فرانکلین هنگام جوانی عمیق تحت تاثیر فروید قرار داشت شاگرد ادلی شد. بعدها تحت تاثیر نوشته‌های فیلسوفان وجودی قرار گرفت و فلسفه و روان درمانی وجودی خودش را ابداع کرد.

او عاشق این نقل قول نیچه بود: «کسی که چرایی برای زندگی کردن دارد می‌تواند تقریباً هر چگونگی را تحمل کند» (نقل قول شده در فرانکل، ۱۹۶۳، ص ۱۲۱، ۱۶۴)

فرانکل معتقد بود که این کلمات می‌تواند شعاری برای کل کاربرد روان درمانی باشند. به نظر می‌رسد که نقل قول دیگری از نیچه، ماهیت تجربه و نگارش‌های وی را منعکس می‌کند «چیزی که مرا نمی‌کشد، مرا قوی‌تر می‌کند» (نقل قول شده فرانکل، ۱۹۶۳، ص ۱۳۰)

فرانکل لوگوتراپی را ابداع کرد که به معنی «درمان از طریق معنی» است. مدل فلسفی فرانکل چیزی را که به معنی زنده بودن کامل است روشن می‌سازد «زنده بودن، توانایی کنترل کردن زندگی روز به روز و یافتن معنی در عذاب کشیدن را شامل می‌شود» (گولد، ۱۹۹۳، ص ۱۲۴) موضوعات مهمی که در سرتاسر کارهای او جریان دارند عبارتند از این که زندگی تحت هر شرایط معنی دارد. انگیزش اصلی برای زیستن میل به معنی است؛ یک پارچگی بدن ذهن و روح.

به عقیده فرانکل، انسان مدرن وسیله‌ای برای زیستن دارد ولی اغلب هیچ معنایی که به خاطر آن زندگی کند ندارد. بیماری دوران ما بی معنایی یا «آیا خلاء وجودی» است و معمولاً زمانی احساس می‌شود که افراد خود را به کارهای عادی مشغول نمی‌کنند. هدف فرآیند درمان، به چالش طلبیدن افراد برای یافتن معنی و مقصود از طریق رنج کشیدن کار و عشق است. (فرانکل، ۱۹۶۵)

رولو می روانشناس همراه با فرانکل عمیقاً تحت تاثیر فیلسوفان وجودی مفاهیم روانشناسی فروید و چند جنبه از روانشناسی فردنرگ آلفردو ادلی قرار داشت. فرانکل و می هردو طرفدار انعطاف پذیری و همه فن حریفی در کاربست روانکاوی بودند (گولد، ۱۹۹۳) می یکی از شخصیت‌های اصلی مسئول انتقال وجودنگری از اروپا و آمریکا و انتقال مفاهیم بنیادی به کار بست روان درمانی بود. نوشته‌های او تاثیر مهمی بر درمانگران وجودگرا داشته‌اند. کتاب وجود: بعد تازه‌ای در روانپزشکی و روانشناسی اهمیت زیادی در معرفی درمان وجودی به ایالات متحده داشته است. (می، آنجل و آلن برگر ۱۹۵۸) به عقیده می «بودن» جرات می‌خواهد و انتخاب‌های ما تعیین می‌کنند چه نوع آدمی خواهیم شد. درون ما کشمکش دائمی وجود دارد گرچه می‌خواهیم به سمت پختگی و استقلال پیش برویم ولی می‌دانیم که این گسترش اغلب فرایند عذاب‌آوری است. بنابراین کشمکش بین امنیت، وابستگی و شادی‌ها و عذاب‌های رشد است.

علاوه بر می، دو درمانگر وجودی مهم دیگر در ایالات متحده، جیمز بوگنتال و آبرون یالوم هستند. بوگنتال بر اساس علاقه وجودی به حضور بی واسطه فرد و تاکید انسان گرایی بر یکپارچگی هر فرد، رویکردی را به درمان عمقی به وجود می آورد. (شارپ و بوگنتال، ۲۰۰۱).

بوگنتال در کتاب « هنر درمانگر » (۱۹۸۷) رویکرد تغییر دهنده زندگی به درمان را توصیف می کند و تاکید دارد که این جستجو تمایل درمانگر را به رابطه داشتن با دنیای پدیداری خود او می طلبد. به عقیده بوگنتال مسئله مهم در درمان این است که به درمان جویان کمک شود تا این موضوع را بررسی کنند که چگونه به سوال های وجودی زندگی پاسخ داده اند و بعد برای این که زندگی اصلی را شروع کنند به چالش طلبیده شوند تا پاسخ های خود را اصلاح کنند. بوگنتال در کتاب روان درمانی آن چه شما فکر می کنید نیست (۱۹۹۹) تجربه کردن زمان حال را در رابطه درمانی توضیح می دهد.

آبرون یالوم از خدمات روانشناسان و روانپزشکان اروپایی و آمریکایی که بر پیدایش تفکر و کاربرست وجودی تاثیر داشته اند قدردانی می کند. با توسل به تجربه بالینی خود و پژوهش تجربی فلسفه و نوشته ها، رویکرد وجودی را به درمان ابداع کرده است که بر چهار مسئله اساسی انسان تمرکز دارد: مرگ، انزوای وجودی، و بی معنایی. کتاب درسی کلاسیک و جامع با عنوان روان درمانی وجودی (۱۹۸۰) دست آورد پیشگام محسوب می شود. او به تاثیر چندین نویسنده و فیلسوف قرن، بر نوشته های خویش اعتراف می کند. مشخصاً کتاب خود را بر اساس موضوعات زیر نوشت که آن ها را از فیلسوفان که قبلاً مورد بحث قرار گرفتند اقتباس کرد:

از کی یرکگارد: اضطراب خلاق ناامیدی ترس و وحشت گناه و نیستی

✓ از نیچه: مرگ خودکشی و اراده

✓ از هایدگر: وجود اصیل اهمیت دادن مرگ گناه مسئولیت فردی و انزوا

✓ از سارتر: بی معنایی مسئولیت و انتخاب

✓ از بابر: روابط میان فردی، دیدگاه من/ تو در درمان، و فراتر رفتن از خویشتن

یالوم فرانکل را متفکری عملگرا توصیف می کند که بر نگارش و کاربرست وی تأثیر داشته است و معتقد است که اکثریت قریب به اتفاق درمان گران با تجربه صرف نظر از گرایش نظری خود بسیاری از موضوعات وجودی را که در این کتاب مطرح شده اختیار کرده اند. معتقد است که چهار مسئله اساسی انسان که محور پویش های روانی وجودی را تشکیل می دهند ارتباط عظیمی با کار بالینی دارند.

مفاهیم مهم

برداشت از ماهیت انسان:

اهمیت جنبش وجودی در این است که علیه گرایش به مشخص کردن یک رشته فنون برای درمان واکنش نشان می دهد. در عوض این جنبش کاربرست درمان را بر آگاهی از معنی انسان بودن استوار می کند. جنبش

وجودی از احترام به انسان، از کاوش کردن ویژگی‌های جدید رفتار انسان و روش‌های گوناگون برای شناختن افراد حمایت می‌کند.

این جنبش بر پایه فرض‌های خود درباره ماهیت انسان از رویکردهای متعدد به درمان استفاده می‌کنند. تمرکز فعلی رویکرد وجودی بر درمان‌جویانی است که در این دنیا احساس تنهایی می‌کنند و یا با اضطراب این انزوا روبرو هستند. درمان‌گران وجودی به جای تعیین کردن مقررات برای درمان سعی می‌کنند این تجربیات عمیق انسان را درک کنند. (می و یالوم، ۲۰۰۰). برداشت وجودی از ماهیت انسان را با این عقیده می‌توان درک کرد که وجود ما هرگز یک بار برای همیشه تثبیت نشده است، بلکه ما مرتباً خود را از طریق برنامه‌های خویش دوباره می‌آفرینیم. انسان‌ها دائماً در حال تحول، شکل گرفتن، تکامل یافتن هستند. انسان بودن اشاره دارد به این که ما به وجودمان پی می‌بریم و به آن معنی می‌دهیم. ما به طور مداوم از خود دیگران و دنیا سوال می‌کنیم، گرچه سوال‌های خاص که مطرح می‌کنیم مطابق با مرحله رشد ما در زندگی تفاوت دارند، اما موضوعات اساسی آن‌ها تغییر نمی‌کنند. ما همان سوال‌هایی را مطرح می‌کنیم که فیلسوفان در طول تاریخ غرب مطرح کرده‌اند. «من کیستم؟» «چه چیزی را می‌توانم بدانم؟» «چه کاری باید انجام دهم؟» «چه امیدی می‌توانم داشته باشم؟» «به کجا می‌روم؟»

طبق رویکرد وجودی جنبه‌های اساسی شرایط انسان از این قرارند:

۱. توانایی برای خود آگاهی ۲. آزادی و مسئولیت ۳. به وجود آوردن هویت خویش و برقرار کردن روابط
- معنی دار با دیگران ۴. جستجو برای معنی، مقصود، ارزش‌ها و هدف‌ها ۵. اضطراب به عنوان شرط زیستن
۶. آگاهی از مرگ و نیستی

من در بخش‌های زیر این قضیه‌ها را با خلاصه کردن موضوعاتی که در نوشته‌های فیلسوفان و روان‌درمان‌گران وجودی پدیدار شده‌اند به وجود آورده‌ام و در ضمن به اشارات آن‌ها برای کاربرست مشاوره می‌پردازم.

قضیه ۱ توانایی برای خودآگاهی

ما به عنوان انسان می‌توانیم بیان‌دیشیم و تصمیم‌گیری کنیم، زیرا که قادر به خودآگاهی هستیم. هرچه آگاهی ما بیشتر باشد امکانات ما برای آزادی بیشتر است (قضیه دو را ببینید) بنابراین وقتی آگاهی خود را در زمینه‌های زیر گسترش می‌دهیم توانایی خویش را برای زیستن کامل بالا می‌بریم.

✓ ما متناهی هستیم و وقت نامحدودی نداریم که آن‌چه را در زندگی می‌خواهیم انجام دهیم.

✓ ما از توانایی اقدام کردن و اقدام نکردن برخورداریم؛ عدم فعالیت نوعی تصمیم‌گیری است.

✓ ما می‌توانیم اعمال خود را انتخاب کنیم و بنابراین می‌توانیم تا اندازه سرنوشت خود را به وجود آوریم.

✓ معنی، حاصل پی بردن به این نکته است که چگونه به این جهان «افکنده» شده یا در آن قرار داده شده این و بعد از طریق احساس تعهد به صورت خلاق زندگی کردن است.

✓ اضطراب وجودی که اصولاً آگاهی از آزادی خودمان است جز ضروری زندگی است؛ وقتی که آگاهی خود را از انتخاب‌های موجود بالا می‌بریم احساس مسئولیت خویش را در قبال پیامدهای این انتخاب‌ها نیز افزایش می‌دهیم.

✓ ما در معرض تنهایی، بی‌معنایی، پوچی، گناه و انزوا قرار داریم.

✓ ما اصولاً هستیم و با این حال فرصت ارتباط برقرار کردن با موجودات دیگر را داریم.

ما می‌توانیم تصمیم بگیریم که آگاهی خود را گسترش دهیم و آن را محدود کنیم چون خودآگاهی منشا اغلب توانایی‌های دیگر انسان است. تصمیم‌گیری درباره گسترش دادن آن برای رشد انسان، اهمیت زیادی دارد. این‌ها برخی از طلیعه‌های آگاهی هستند که افراد می‌توانند در فرایند مشاوره تجربه کنند:

✓ آن‌ها متوجه می‌شوند که چگونه امنیت وابستگی را با اضطراب‌هایی که همراه تصمیم‌گیری‌های خودشان است عوض می‌کنند.

✓ آن‌ها متوجه می‌شوند که هویتشان به توصیف فرد دیگری از آن‌ها وابسته است؛ یعنی به جای این که برای تایید به خودشان متکی باشند به دنبال آن هستند که دیگران وجود آن‌ها را تایید کنند.

✓ آن‌ها آگاه می‌شوند که از خیلی جهات خود را در تصمیمات گذشته خویش محبوس نگه داشته‌اند و متوجه می‌شوند که می‌توانند تصمیمات تازه بگیرند.

✓ آن‌ها در می‌یابند که گر چه نمی‌توانند برخی رویدادها را در زندگی خود تغییر دهند اما می‌توانند نحوه‌ای که این رویدادها را برداشت می‌کنند و به آن‌ها واکنش نشان می‌دهند تغییر دهند.

✓ آن‌ها یاد می‌گیرند که محکوم به آینده مشابه گذشته نیستند، زیرا می‌توانند از گذشته درس بگیرند و از این رو آینده خود را از نو شکل دهند.

✓ آن‌ها در می‌یابند که به قدری دل مشغول رنج کشیدن، مرگ و مردن هستند که زندگی را احساس نمی‌کنند.

✓ آن‌ها می‌توانند محدودیت‌های خود را بپذیرند و با این حال احساس ارزشمندی کنند، زیرا می‌فهمند برای این که احساس ارزشمندی کنند لزومی ندارد که کامل و بی‌عیب و نقص باشند.

✓ آن‌ها به این آگاهی می‌رسند که به خاطر دل مشغولی به گذشته، برنامه‌ریزی برای آینده، یا سعی در انجام دادن هم زمان کارهای زیاد، زندگی در زمان حال را از دست می‌دهند.

بالا بودن خودآگاهی که آگاهی از گزینه‌ها، انگیزه‌ها و عوامل تاثیر گذار بر فرد و هدف‌های شخصی را شامل می‌شود هدف مشاوره است. وظیفه درمان‌گر این است که به درمان‌جو یادآور شود که باید بهای افزایش آگاهی را بپردازد. وقتی ما آگاه‌تر می‌شویم « رفتن دوباره به خانه » مشکل‌تر می‌شود. نادیده گرفتن وضعیت ما نمی‌تواند خشنودی همراه با احساس مردگی نسبی به بار آورد ولی وقتی درها را به روی دنیای خود باز می‌کنیم کشمکش بیشتر و در عین حال احساس رضایت بیشتری را می‌توان انتظار داشته باشیم.

قضیه ۲: آزادی و مسئولیت

یکی از موضوعات مشخصه وجودی این است که افراد آزادند تا از بین گزینه‌ها انتخاب کند و بنابراین نقش عمده‌ای در شکل‌های سرنوشت خود دارند با این‌که درباره افکنده شدن به این دنیا حق انتخابی نداشته‌ایم اما نحوه‌ای که زندگی می‌کنیم و انسانی که قرار است بشویم حاصل انتخاب‌های ماست. به خاطر واقعیت این آزادی باید مسئولیت هدایت کردن زندگی خود را قبول کنیم، با این حال با بهانه تراشی می‌توانیم از این واقعیت اجتناب ورزیم. ژان-پل سارتر فیلسوف وجودنگر هنگام سخن گفتن از «سوء نیت» به عدم اصالت نپذیرفتن مسئولیت شخصی اشاره می‌کند. این دو از آثار سوء نیت را نشان می‌دهند. چون به این صورت بار آدم در مورد آن‌چه انجام دادم کاری از دستم بر نمی‌آید یا من به طور طبیعی این طوری هستم زیرا در یک خانواده الکلی بزرگ شده‌ام. سارتر می‌گوید که همواره با این انتخاب مواجه هستیم که چه آدمی قرار است بشویم و با این نوع انتخاب کردن، وجود داشتن هرگز به پایان نمی‌رسد.

ما در قبال زندگی خود، اعمالمان و عدم موفقیت در اقدام نکردن مسئولیم. از نظر سارتر مردم محکوم به آزادی هستند و احساس تعهد نسبت به انتخاب کردن برای خودمان را ضروری می‌داند. راه وجودی گریختن از قبول تعهد و تصمیم گرفتن برای انتخاب نکردن است. گناهی است که هر وقت به صورت صادقانه زندگی نمی‌کنیم دچار آن می‌شویم. این گناه از اجازه دادن به دیگران برای توصیف کردن ما یا تصمیم گرفتن برای ما ناشی می‌شود. سارتر می‌گوید ما حاصل انتخاب‌های خودمان هستیم. شیوه غیر اصیل وجود از عدم آگاهی درباره مسئولیت شخصی برای زندگی خود و پذیرفتن منفعلانه این موضوع تشکیل می‌شود که وجود ما عمدتاً توسط نیروهای بیرونی کنترل می‌شود. در مقابل زندگی کردن به صورت اصیل علامت آن است که ما از وجود با ارزشی برای خودمان ارزیابی درستی کرده‌ایم بنابراین از نظر وجودنگرها آزاد بودن و انسان بودن یکی هستند. آزادی و مسئولیت دست در دست یکدیگر دارند. ما آفریننده زندگی خویش هستیم زیرا که سرنوشت خود، موقعیت زندگی خویش و مشکلاتمان را به وجود می‌آوریم. (راسل، ۱۹۷۸) پذیرفتن مسئولیت شرط اصلی برای تغییر است که با سرزنش کردن دیگران به خاطر مشکلات خود از پذیرفتن مسئولیت امتناع می‌کنند، از درمان فایده نمی‌برند.

فرانکل (۱۹۷۸) نیز آزادی را به مسئولیت ربط می‌دهد. او توصیه کرد که مجسمه آزادی در ساحل شرقی باید با مجسمه مسئولیت در ساحل غربی متعادل شود. اصل بنیادی این است که قید و بندهای خاصی، آزادی را محدود می‌کنند. ما از قید شرایط آزاد نیستیم ولی آزادیم تا علیه این قید و بندها به پا خیزیم در نهایت این شرایط به تصمیمات ما بستگی دارند. بدان معنی که ما مسئولیم. درمان‌گر به درمان‌جویان کمک می‌کند دریابند چگونه از آزادی دوری می‌کنند و آن‌ها را ترغیب می‌کند یاد بگیرند از آن استفاده کنند. انجام دادن این کار به معنی فلج کردن درمان‌جویان و وابسته کردن آن‌ها به صورت روان رنجور به درمان‌گر است.

درمان‌گران باید به درمان‌جویان بیاموزند که آن‌ها می‌توانند صراحتاً قبول کنند که حق انتخاب دارند مگر این‌که بیشتر عمر خود را صرف گریختن از این انتخاب‌ها کرده‌اند.

افراد غالباً به این دلیل در صدد روان‌درمانی بر می‌آیند که احساس می‌کنند کنترل خود را بر نحوه‌ای که زندگی می‌کند از دست داده‌اند. امکان دارد درمان‌جویان انتظار داشته باشند مشاور آن‌ها را هدایت کند، به آن‌ها توصیه کند یا درمان‌های سحرآمیز ارائه دهد. همچنین نیاز دارند به این که درک شوند. یکی از وظایف اصلی درمان‌گر این است که به درمان‌جویان کمک کند تا بدانند چگونه به دیگران اجازه داده‌اند برای آن‌ها تصمیم بگیرند و دیگر این است که آن‌ها را تحقیر کند که به سمت استقلال گام بردارند. برخی از مشاوران وجودی هنگام به چالش طلبیدن درمان‌جویان برای بررسی کردن راه‌های دیگر وجود که از وجود محدود شده فعلی آن‌ها خشنود کننده‌تر باشند از آن‌ها می‌پرسند گرچه شما طبق الگوی خاصی زندگی کرده‌اید، اما حالا که از تالوان روش‌های خود آگاه شده‌اید آیا دوست دارید به ایجاد الگوهای تازه همت گذارید؟ درمان‌گران دیگر شاید در نگه داشتن درمان‌جو در الگویی که نفع شخصی داشته باشند بنابراین ابتکار عمل برای تغییر کردن باید از جانب درمان‌جو صورت گیرد.

قضیه ۳: تلاش برای هویت و رابطه با دیگران

افراد علاقه دارند منحصر به فرد بودن خود را حفظ کنند ولی در عین حال دوست دارند از خویش‌نژاد خارج شوند و با موجودات دیگر و با طبیعت ارتباط برقرار کنند. ما دوست داریم خویش‌نژاد را پیدا کنیم یعنی هویت شخصی خود را بیابیم (یا بیافرینیم). این فرایند خود به خودی نیست و جرات می‌خواهد. ما به عنوان موجودات ارتباطی برای برقرار کردن پیوند با دیگران تلاش می‌کنیم. ما باید در قبال دیگران از خود گذشته‌گی و بیگانگی نشان داده و به آن‌ها اهمیت دهیم. چند تن از نویسندگان وجودی از تنهایی، ریشه کن شده‌گی و بیگانگی سخن می‌گویند که می‌توان آن را به صورت ناکامی در برقرار کردن پیوند با دیگران و یا طبیعت در نظر گرفت. مشکل خیلی از ما این است که از افراد مهم در زندگی خود در رهنمودها، جواب‌ها، ارزش‌ها و عقاید درخواست کرده‌ایم به جای این‌که به جستجوی درون خود اعتماد کنیم و پاسخی را به تعارض‌های زندگی خویش پیدا کنیم، با تبدیل شدن به آن‌چه دیگران از ما انتظار دارند به خود خیانت می‌کنیم. وجود ما در انتظارات آن‌ها ریشه دارد و با خویش‌نژاد بیگانه شده‌ایم.

جرات بودن

پل تیلیش (۱۹۶۵-۱۸۸۶) عالم الهیات پروتستان در قرن بیستم، معتقد است که آگاهی از ماهیت متناهی-مان ما را از مسائل اساسی مطلع می‌سازد. پی بردن به دلیل واقعی وجودمان و استفاده از نیروی آن برای فراتر رفتن از آن جنبه‌های نیستی که ما را نابود می‌کنند جرات می‌خواهد. (تیلیش، ۱۹۵۲) ما تلاش می‌کنیم به جوهر وجودمان پی ببریم، آن را بیافرینیم و حفظ کنیم. یکی از عمیق‌ترین ترس‌های درمان‌جویان این است که در بند هیچ جوهری، هیچ خودی، هیچ محتوایی وجود ندارد و آن‌ها صرفاً انعکاسی از توقعات دیگران

از ایشان هستند. ممکن است درمان‌جویی بگوید از این می‌ترسم که در یابم هیچکسی نیستم و اگر نقابم را کنار بزنم متوجه شوم که بدنه‌ای توخالی و موجودی میان تهی هستم که هیچ چیزی در من وجود ندارد. امکان دارد درمان‌گران وجودی از درمان‌جویان خود بخواهند احساس خویش را که چیزی جز مجموعه انتظارات دیگران نیستند و صرفاً درون؟؟ والدین و جایگزین‌های والدین هستند تشدید کنند. اکنون آن‌ها چه احساسی دارند آیا آن‌ها محکوم هستند به این‌که برای همیشه به این صورت زندگی کنند؟ راهی برای نجات وجود دارد؟ اگر آن‌ها در یابند که بدون خویشتن هستند آیا می‌توانند آن را به وجود آورند؟ از کجا باید شروع کنند؟ وقتی که درمان‌جویان جرأت پیدا کنند تا این ترس را تشخیص داده و آن را بر زبان آورند و در میان بگذارند، این کار چندان طاقت‌فرسا به نظر نخواهد رسید. به نظر من بهترین راه این است که ابتدا از درمان‌جویان بخواهیم روش‌هایی را که خارج از خودشان زندگی کرده‌اند را بپذیرند و بعد روش‌هایی را که با خودشان ارتباط نداشته‌اند بررسی کنند.

تجربه تنهایی: وجودنگرها فرض می‌کنند که بخشی از وضعیت انسان تجربه تنهایی است. اما آن‌ها اضافه می‌کنند که ما می‌توانیم از تجربه توجه کردن به خود و احساس کردن جدایی خویش بهره‌مند شویم. احساس انزوا زمانی ایجاد می‌شود که تشخیص دهیم نمی‌توانیم برای تایید شدن خودمان به دیگران وابسته باشیم یعنی ما به تنهایی باید به زندگی معنی دهیم و باید تنها تصمیم بگیریم چگونه از مصاحبت با ما بهره‌مند شود؟ می‌خواهیم زندگی کنیم، اگر نتوانیم وقتی که تنها هستیم خود را تحمل کنیم چگونه انتظار داریم که کسی از مصاحبت با ما بهره‌مند شود؟ قبل از این‌که بتوانیم با دیگری رابطه محکمی داشته باشیم باید با خود رابطه داشته باشیم.

ما برای گوش کردن به خود به چالش طلبیده شده‌ایم. قبل از این‌که بتوانیم واقعاً کنار دیگری بایستیم باید قادر باشیم تنها بایستیم. در این قضیه که انسان‌ها به لحاظ وجودی هم تنها و هم مرتبط هستند تناقض وجود دارد ولی همین تناقض وضعیت انسان را توصیف می‌کند. تصور این‌که ما می‌توانیم این وضعیت را اصلاح کنیم یا باید اصلاح شود اشتباه است ما در نهایت تنها هستیم.

تجربه ارتباط: ما انسان‌ها به روابط با دیگران وابسته‌ایم. می‌خواهیم در دنیای دیگران مهم باشیم و احساس کنیم که حضور دیگران در دنیای ما اهمیت دارد. در صورتی که بتوانیم تنها بایستیم و به اعماق وجودمان برویم تا به توانمندی‌های خویش پی ببریم روابط ما با دیگران بر مبنای خشنودی و نه محرومیت ما استوار خواهد بود اما اگر احساس کنیم که محروم شده‌ایم نباید انتظار رابطه‌ای؟؟ و هم زیستی را با دیگران داشته باشیم.

شاید یکی از وظایف درمان این باشد که به درمان‌جویان کمک شود دلبستگی روان رنجور به دیگری را از رابطه حیات بخشی که به نفع هر دو طرف باشد تشخیص دهند.

کشمکش با هویت مان: آگاهی از تنهایی می تواند ترسناک باشد و برخی درمان جویان ممکن است سعی کنند از پذیرفتن تنهایی و انزوای خویش خودداری کنند. فرها (۱۹۹۴) خاطرنشان می سازد که برخی از ما به خاطر ترس از پرداختن به تنهایی داریم گرفتار الگوهای رفتار تشریفاتی می شویم که ما را در تصور یا هویتی که در اوایل کودکی کسب کرده ایم محبوس می کنند. او می نویسد که برخی از ما گرفتار مد روز می شویم تا از تجربه ی بودن دوری کنیم.

بخشی از فرایند درمان به این صورت اجرا می شود که درمان گر از درمان جویان می خواهد بررسی کنند که چگونه تماس خود را با هویت خویش از دست داده و به دیگران اجازه داده اند که زندگی آن ها را برایشان ترتیب دهند. درمان جویانی که متوجه می شوند آزادی خود را به دیگران واگذار کرده اند و در رابطه درمانی باید آزادی خود را دوباره بپذیرند، فرایند درمان به خودی خود ترسناک می شود. درمان گران وجودی با خودداری از ارائه راه حل ها یا پاسخ های حاضر و آماده درمان جویان را با این واقعیت رو به رو می کند که فقط خود آن ها باید پاسخ های خویش را پیدا کنند.

قضیه ۴: جستجو برای معنی

ویژگی بارز انسان تلاش برای درک معنی و هدف در زندگی است. بنابر تجربه من، تعارض های زیربنایی که افراد را به مشاوره و درمان می کشاند در این سوال های وجودی نهفته است: چرا این جا هستم؟ از زندگی چه می خواهم؟ چه چیزی به زندگی من هدف می دهد؟ منبع معنی برای من کجاست؟ درمان وجودی می تواند چهارچوب مفهومی را برای کمک به درمان جویان تامین کند تا معنی زندگی خود را به چالش طلبند. سوال - هایی که درمان گر ممکن است بپرسد از این قرارند: آیا مسیر زندگی خود را دوست دارید؟ آیا از آن چه اکنون هستید و آن چه قرار است بشوید خوشنودید؟ اگر گیج شده و نمی دانید که کیستید و از خود چه می خواهید برای این که روشن شوید چه کاری انجام می دهید؟

مسئله کنار گذاشتن ارزش های کهنه: یکی از مشکلات درمان این است که امکان دارد درمان جویان ارزش های کهنه (یا تحمیلی) را کنار بگذارند بدون این که ارزش های مناسب دیگری را پیدا کرده باشند که جایگزین آن ها کنند. در صورتی که درمان جویان دیگر به ارزش هایی نچسبند که هرگز آن ها را واقعاً به چالش نطلبیده یا درونی نکرده اند و اکنون احساس خلاً کنند، درمانگر چه کاری می تواند انجام دهد؟ درمان جویان می گویند احساس می کنند مثل قایق بدون سکان هستند. آن ها به دنبال رهنمودها و ارزش های تازه ای می - گردند که با جنبه های به تازگی کشف شده آن ها مناسب باشند ولی برای مدتی بدون آن ها هستند. شاید وظیفه فرایند درمان این باشد که به درمان جو کمک کند بر اساس نحوه زندگی هماهنگ با نحوه وجودشان نظام ارزشی را به وجود آورند.

وظیفه درمان گر این است که توانایی درمان جویان در کشف کردن نظام ارزشی که به زندگی آن ها معنی دهد و آن ها را از درون خویش به دست آورده باشد اعتماد کند. آن ها بدون تردید برای مدتی دچار مشکل

شده و در نتیجه فقدان ارزش‌های دقیق و مشخص دستخوش اضطراب می‌شوند. اعتماد درمان‌گر برای این که به درمان‌جویان بیاموزد به توانایی خود در کشف کردن منبع تازه ارزشی اعتماد کنند اهمیت زیادی دارد.

بی معنایی: وقتی دنیایی که درمان‌جویان در آن زندگی می‌کنند بی معنی به نظر برسد شاید از خود بپرسند آیا ادامه دادن تلاش یا حتی زیستن ارزش دارد. وقتی به فناپذیری خود فکر می‌کنیم شاید بپرسیم چون در نهایت خواهیم مرد آیا کاری که اکنون انجام می‌دهم ارزش دارد؟ وقتی که من مردم کاری که انجام می‌دهم فراموش خواهد شد؟ با توجه به واقعیت فناپذیری چرا اصلاً باید خودم را به کاری مشغول کنم؟ مردی که در یکی از گروه‌های من بود وقتی گفت من احساس می‌کنم صفحه دیگری از یک کتاب هستم که سریع ورق زده شده و هیچکس همت خواندن آن را به خود نمی‌دهد، مفهوم اهمیت شخصی را دقیق انتقال داد. از نظر فرانکل (۱۹۷۸) این احساس بی معنایی روان رنجوری وجودی عمده در زندگی مدرن است.

بی معنایی در زندگی به پوچی و محتوایی یا وضعیتی که فرانکل «خلا موجودی» نامید منجر می‌شود. چون طرح از پیش تعیین شده برای زندگی وجود ندارد افراد با تکلیف به وجود آوردن معنی خودشان روبه‌رو هستند. افرادی که احساس می‌کنند گرفتار پوچی زندگی شده‌اند از تلاش برای به وجود آوردن زندگی هدفمند کناره‌گیری می‌کنند. تجربه کردن بی معنایی و تشکیل دادن ارزش‌هایی که بخشی از زندگی با معنی هستند مسائلی می‌باشند که باید در جلسات مشاور مطرح شوند.

مفهوم مرتبط و بی معنایی چیزی است که درمان‌جویان وجودی آن را گناه وجودی می‌نامند. وضعیتی است که از احساس ناقص بودن یا پی بردن به این که آن چیزی نیست که باید می‌شدم ناشی می‌شود. این آگاهی از آن است که اعمال و انتخاب‌های ما توانایی مان را به عنوان انسان خیلی کمتر از آن چه که باید نشان می‌دهند. این گناه روان رنجور محسوب نمی‌شود و نشانه‌ای که باید درمان شود نیز انگاشته نمی‌شود بلکه درمان‌گر وجودی آن را کاوش می‌کند تا بفهمد درمان‌جو از نحوه‌ی که زندگی خود را اداره می‌کند چه درسی می‌گیرد.

آفریدن معنی تازه: معنی (لوگوتراپی) به منظور کمک به درمان‌جویان برای یافتن معنی در زندگی ترتیب یافته است و وظیفه درمان‌گر این نیست که به درمان‌جویان بگوید معنی خاص آن‌ها در زندگی چه باید باشد بلکه او خاطرنشان می‌سازد آن‌ها می‌توانند در رنج کشیدن معنی پیدا کنند (فرانکل، ۱۹۷۸) این دیدگاه حال و هوای بدبینانه‌ای نیست که برخی افراد در فلسفه وجودی پیدا می‌کنند بلکه اعلام می‌دارد که رنج کشیدن انسان (جنبه‌های مصیبت‌بار و ناگوار زندگی) را می‌توان با موضوعی که فرد هنگام رو به رو شدن با آن می‌گیرد به موفقیت تبدیل کرد. فرانکل همچنین باور دارد افرادی که با عذاب، گناه، ناامیدی و مرگ روبرو می‌شوند می‌توانند با ناامیدی خود مبارزه کرده و موفق شوند. با این حال معنی چیزی نیست که بتوانیم مستقیماً آن را جستجو کنیم و به دست آوریم. عجیب این که هرچه منطقی‌تر به جستجوی آن برویم به احتمال بیشتری آن را از دست می‌دهیم. یالوم (۲۰۰۳) و فرانکل اصولاً توافق دارند که معنی را مانند لذت

باید به طور غیر مستقیم (تلویحا) جستجو کرد. یافتن معنی در زندگی حاصل مشغولیت است که احساس تعهد نسبت به آفریدن، عشق ورزیدن، کار کردن و سازندگی است.

قضیه ۵: اضطراب به عنوان شرایط زیستن

اضطراب از تلاش‌های فرد برای زنده ماندن و حفظ کردن و دفاع کردن از وجود خویش ناشی می‌شود و احساس‌هایی را که اضطراب به وجود می‌آورد جنبه اجتناب‌ناپذیر شرایط انسان است. اضطراب وجودی به صورت نتیجه اجتناب‌ناپذیر رو به رو شدن با مقرری‌های وجود یعنی مرگ، آزادی، انزوای وجودی و بی‌معنایی توصیف شده است. (یالوم، ۱۹۸۰)

درمان‌گران وجودی اضطراب بهنجار را از روان رنجور متمایز می‌کنند و اضطراب را به صورت منبع بالقوه رشد در نظر می‌گیرند. اضطراب بهنجار پاسخی مناسب به رویدادی است که فرد با آن رو به رو می‌شود و لازم نیست که این نوع اضطراب سرکوب شود و می‌توان از آن به عنوان انگیزه تغییر کردن استفاده کرد. در مقابل اضطراب روان‌رنجور و موقعیت تناسبی ندارد و معمولاً خارج از آگاهی است و فرد را بی‌حرکت می‌کند چون ما نمی‌توانیم بدون مقداری اضطراب زنده بمانیم. هدف درمان حذف کردن اضطراب بهنجار نیست. سالم بودن از لحاظ روانشناختی، زندگی کردن با مقدار کمی اضطراب روان رنجور را به همراه دارد. در حالی که پذیرفتن اضطراب وجودی (اضطراب بهنجار) و دست به گریبان شدن با آن جزئی از زندگی است. بدون اضطراب نمی‌توان زندگی کرد و نمی‌توان با مرگ رو به رو شد. (می و یالوم ۲۰۰۰)

اضطراب وجودی نوعی سازنده اضطراب بهنجار است. و می‌توانند محرکی برای رشد باشد. زمانی دچار این اضطراب می‌شویم که به طور فزاینده از آزادی خود و پیامدهای پذیرفتن آن آگاه شویم. در واقع زمانی که تصمیم می‌گیریم که بازسازی زندگی ما را در بر دارد و اضطراب همراه با آن علامت آن است که برای تغییر آماده‌ایم اگر یاد بگیریم که به پیام‌های ظریف اضطراب گوش کنیم جرأت می‌بایم تا گام‌های لازم را برای تغییر دادن مسیر زندگی خویش برداریم.

خیلی از درمان‌جویانی که در صدد مشاوره بر می‌آیند به دنبال راه حل‌هایی هستند که به آن‌ها کمک کنند و اضطراب را برطرف نمایند، گرچه تلاش برای اجتناب کردن از اضطراب با این تصور غلط که در زندگی امنیت وجود دارد، ممکن است به ما کمک کند با امور ناشناخته کنار بیایم ولی در عین حال تا اندازه‌ای می‌دانیم که وقتی تصور می‌کنیم که امنیت ثابتی را پیدا کرده‌ایم خود را فریب می‌دهیم. ما با محدود کردن زندگی و از این رو کم کردن انتخاب‌ها می‌توانیم اثر اضطراب را کاهش دهیم. به وجود آوردن زندگی تازه به معنی ایجاد کردن اضطراب است. وقتی که اضطراب را میانبر می‌زنیم بهای گزافی می‌پردازیم. افرادی که جرئت رو به رو شدن با خود را پیدا می‌کنند در هر صورت می‌ترسند. من متقاعد شده‌ام کسانی که مایلند برای مدتی با اضطراب خود به سر ببرند از درمان بهره مند می‌شوند. کسانی که خیلی سریع به حالت‌های راحت می‌گریزند شاید تسکین موقتی را تجربه کنند ولی در دراز مدت گرفتار حالت‌های کهنه خود می‌شوند.

به عقیده می (۱۹۸۱) آزادی و اضطراب دو روی یک سکه هستند. اضطراب با شور و هیجان همراه با تولد عقیده‌ای تازه ارتباط دارد. بنابراین زمانی دست خوش اضطراب می‌شویم که از آزادی خود برای خارج شدن از امور شناخته و وارد شدن به قلمرو ناشناخته استفاده کنیم. خیلی از ما به خاطر ترس سعی می‌کنیم از جهش به امور ناشناخته اجتناب کنیم. درمان وجودی به درمان‌جویان کمک می‌کند با تنها قضیه وجودی زندگی و مرگ، موفقیت و شکست، آزادی و محدودیت و اطمینان و تردید کنار آیند. هنگامی که افراد از واقعیت‌های رو به رو شدن خود با درد و رنج آگاه می‌شوند نیاز آن‌ها به تلاش برای بقا و خطا پذیری و اضطراب آن‌ها ظاهر می‌شود. دورزن - اسمیت (۱۹۹۱) معتقد است که هدف درمان وجودی این نیست که کاری کند تا زندگی آسان‌تر و امن‌تر به نظر برسد بلکه این است که درمان‌جویان را ترغیب کند منبع نا امنی و اضطراب خود را تشخیص داده و آن را حل و فصل کنند. رو به رو شدن با اضطراب وجودی مستلزم در نظر گرفتن زندگی به عنوان ماجراجویی است. پنهان شدن پشت امنیت‌هایی که به نظر می‌رسند از ما محافظت می‌کنند به قول ما باید پاسخ‌های آسان را کنار بگذاریم و خود را در معرض اضطراب قرار دهیم که بتواند ما را به صورت واقعی و عمیق به زندگی برگرداند (ص ۴۶)

درمان‌گران باید اضطراب وجودی را تشخیص داده و به درمان‌جویان کمک کنند و روش‌های سازنده‌ای را برای پرداختن به آن بیاورند. درمان وجودی قصد ندارد اضطراب را برطرف کند زیرا انجام این کار به معنی قطع کردن منبع شادابی است. وظیفه درمان‌گران این است که درمان‌جو آن را ترغیب کند از طریق موضع‌گیری انجام دادن یک عمل یا تصمیم‌گیری جرئت رو به رو شدن صادقانه با زندگی را پیدا کند (دورزن - اسمیت، ۱۹۸۸)

درمان‌گر وجودی می‌تواند به درمان‌جویان کمک کند تا یاد بگیرند که چگونه ابهام و عدم قطعیت را تحمل کند و چگونه زندگی کردن بدون پشتیبان می‌تواند مرحله ضروری در انتقال از وابستگی به استقلال باشد. درمان‌گر و درمان‌جو می‌توانند این امکان را بررسی کنند که گرچه کنار گذاشتن الگوهای فلج‌کننده و ساختن سبک زندگی تازه برای مدتی ممنوع از اضطراب خواهد بود اما زمانی که درمان‌جو از روش‌های تازه بودن رضایت بیشتری را احساس کند، اضطراب کاهش خواهد یافت. هنگامی که درمان‌جو اعتماد به نفس بیشتری کسب کند اضطراب ناشی از انتظار فاجعه کاهش خواهد یافت.

قضیه ۶: آگاهی از مرگ و نیستی

وجود نگرها مرگ را به صورت منفی در نظر نمی‌گیرند بلکه معتقدند که آگاهی از مرگ به عنوان شرایط اساسی انسان به زندگی معنی می‌دهد. ویژگی بارز انسان توانایی درک کردن واقعیت آینده و اجتناب ناپذیر بودن مرگ است. اگر بخواهیم به صورت معنی دار به زندگی فکر کنیم، باید به مرگ بیندیشیم. به نظر فرانکل مرگ را نباید تهدید دانست بلکه مرگ ما را با انگیزه می‌کند تا به صورت کامل زندگی کرده و از هر فرصتی برای انجام دادن کاری معنی‌دار استفاده کنیم. (گولد، ۱۹۹۳) از خود در برابر واقعیت مرگ دفاع کنیم،

زندگی کسل کننده و بی معنی می شود. اما اگر تشخیص دهیم که فانی هستیم، می دانیم که برای کامل کردن طرح های خود زندگی ابدی نداریم و هر لحظه موجود حیاتی است. آگاهی ما از مرگ منبع علاقه به زندگی و خلاقیت است. مرگ و زندگی به هم وابسته اند و با این که مرگ جسم ما را نابود می کند، اما فکر مرگ ما را مصون نگه می دارد. (یالوم، ۱۹۸۰، ۲۰۰۳)

یالوم (۲۰۰۳) توصیه می کند که درمان گران مستقیماً درباره واقعیت مرگ با درمان جویان صحبت کنند. او معتقد است که ترس از صافی رد می شود و در سرتاسر زندگی دست از سر ما بر نمی دارد. مرگ در فرآیند درمان یک مهمان است و یالوم باور دارد که نادیده گرفتن حضور آن این پیام را می رساند که بررسی آن خیلی طاقت فرساست. رو به رو شدن با این می تواند عاملی باشد که به ما کمک کند تا شیوه کهنه زیستن را به شیوه ای اصیل تر تبدیل کنیم. (یالوم، ۱۹۸۰)

یکی از تاکیدها در درمان وجودی بررسی کردن این موضوع است که درمان جویان تا چه اندازه کارهایی را که برای آنها ارزش قائل هستند انجام می دهند. درمان جویان بدون دل مشغولی بیمارگونه به تهدید همیشگی نیستی می توانند آگاهی سالمی را از مرگ پرورش دهند و این به آنها کمک می کند روشی را برای ارزیابی کردن نحوه ای که زندگی می کنند و این که چه تغییراتی را دوست دارند در زندگی خود ایجاد کنند ابداع نمایند. آنهایی که از مرگ می ترسند از زندگی هم هراس دارند. اگر ما زندگی را تایید کنیم و تا حد امکان به طور کامل در زمان حال زندگی کنیم در این صورت دل مشغول پایان زندگی نخواهیم بود.

فرایند درمان

هدف های درمان: هدف اصلی بسیاری از سیستم های درمانی قادر ساختن افراد به پذیرفتن آزادی و مسئولیت عمل کردن است. درمان وجودی از درمان جویان می خواهد روش های زندگی نکردن به صورت کامل و اصلی را تشخیص داده و انتخاب هایی بکنند که به آنها کمک کنند به چه چیزی تبدیل شوند که قابلیت آن را دارند. هدف درمان این است که به درمان جویان کمک شود به سمت اصالت پیش بروند و تشخیص دهند چه موقعی خود را فریب می دهند. (دورزن - اسمیت، ۱۹۸۸) آرایش وجودی بر این باور است که راه گریزی از آزادی وجود ندارد و ما همیشه مسئول شناخته می شویم البته می توانیم از آزادی خود دست بکشیم که نهایت بی اصالتی است.

درمان وجودی می خواهد درمان جویان را از زندگی خشک و انعطاف ناپذیر عادی آنها بیرون بکشد و گرایش های محدود و بی اختیاری که جلوی آزادی آنها را گرفته اند به چالش بطلبند. گرچه این فرآیند به افراد احساس آسودگی و افزایش استقلال می دهد اما آزادی تازه آنها اضطرابشان را بیشتر می کند. آزادی جرات انتخاب کردن مسیرهای تازه است و اطمینانی نیست که این مسیرها به کجا منتهی خواهد شد. اگر قرار باشد درمان جو رشد کند باید با این سرگیجه و ترس از آزادی رو به رو شود. (می، ۱۹۸۱) گارانتی نبودن در زندگی دقیقاً همان چیزی است که اضطراب را به وجود می آورد بنابراین درمان وجودی قصد دارد به درمان جویان

کمک کند با این اضطراب رو به رو شوند و دست به اقدامی بزنند که بر مبنای هدف واقعی از آفریدن وجود با ارزش استوار است.

می (۱۹۸۱) معتقد است که افراد با این خطای خود؟؟؟ را که از درون گرفتار هستند برای درمان مراجعه می کنند و انتظار دارند یک نفر (درمانگر) بتواند آن ها را آزاد کند. بنابراین هدف روان درمانی مداوا کردن درمان جویان به مفهوم مرسوم آن نیست بلکه هدف این است که به آن ها کمک شود از کاری که انجام می دهند آگاه شوند و از نقش قربانی رهایی یابند. (ص ۲۱۰) تکلیف درمان وجودی این است که به درمان جویان آموزش دهد به آن چه از پیش درباره خود می دانند توجه کنند. این که ممکن است به آن چه که می دانند توجهی نکنند. درمان فرایند شکوفا کردن شادابی در درمان جوست. (بوگنتال، ۱۹۸۶) بوگنتال سه وظیفه اصلی درمان را مشخص می کند:

۱. کمک کردن به درمان جویان در تشخیص دادن این موضوع که آن ها در فرایند درمان به خودی خود کاملاً حضور ندارند و بدانند که این حالت می تواند آن ها را خارج از درمان محدود کند.
 ۲. حمایت کردن از درمان جویان در رو به رو شدن با اضطراب هایی که مدف طولانی از آن ها اجتناب کرده.
 ۳. کمک کردن به درمان جویان در بازنگری خود و دنیای خویش به صورتی که اصالت بیشتری را در ارتباط با زندگی پرورش دهند. افزایش آگاهی هدف اصلی درمان وجودی است طوری که به درمان جویان امکان می دهد دریابند که امکانات دیگری هم وجود دارند که قبلاً تشخیص داده نمی شدند. درمان جویان به این شناخت می رسند که قادرند تغییراتی را در نحوه بودن خویش در این دنیا ایجاد کنند.
- به انجام رساندن این تکالیف به مقداری زمان در درمان وجودی نیاز دارد زیرا این حل مسائل نیست که در کوتاه مدت انجام گیرد. شارپ و بوگنتال (۲۰۰۱) اظهار می دارند که کاربردهای کوتاه مدت درمان وجودی مستلزم آن است که هدف های درمان به صورت روشن و بدون ابهام مشخص شوند. درمان کوتاه مدت مستلزم نظم بیشتر در فرآیند درمان است. در پایان چنین درمانی اهمیت زیادی دارد که درمان جویان آن چه را که به دست آورده اند ارزیابی کنند و بدانند بعداً باید به چه مسائلی پرداخته شود. خیلی مهم است که درمان گران و درمان جویان مشخص کنند آیا درمان کوتاه مدت است یا نه و اگر مناسب بود پیامدهای احتمالی آن چیست.

وظیفه و نقش درمانگر

درمان گران وجودی عمدتاً به شناختن دنیای ذهنی درمان جویان اهمیت می دهند تا به آن ها کمک کنند به آگاهی و گزینه های تازه ای برسند. تمرکز روی شرایط فعلی درمان جویان است نه روی کمک کردن آن ها در بازیابی خویش (می و یالوم، ۲۰۰۰) معمولاً درمان گران وجودی در انتخاب کردن روش های خود آزادی عمل زیادی دارند به طوری که روش آن ها نه تنها از درمان جویی به درمان جویی دیگر بلکه با یک درمان جو در مراحل مختلف فرآیند درمان تفاوت دارد. امکان دارد آن ها از فرمول به دست آمده از گرایش های نظریه مختلف استفاده کنند ولی هیچ مجموعه فنونی ضروری محسوب نمی شود. برخی از درمان گران وجودی از فنون بیزارند

و آن‌ها را خشک، یکنواخت و عوام فریبانه می‌دانند. در عوض آن‌ها به تلاش منحصر به فرد برای هر درمان‌جو علاقه مند هستند. درمان‌گران وجودی به افراد در پی بردن به دلیل گیر کردن آن‌ها کمک می‌کنند. (ونترس، جانسون، واپ، ۱۹۹۹) درمان برای برقراری رابطه‌ای که مشاور را قادر سازد درمان‌جو را بهتر درک کند و به چالش بطلبد، فنون در درجه دوم اهمیت قرار دارند. درمان‌گران وجودی برای اجتناب درمان‌جو از مسئولیت اهمیت خاصی قائلند. آن‌ها از درمان‌جویان می‌خواهند مسئولیت بپذیرند. وقتی که درمان‌جویان از وضع ناگواری شکایت دارند معمولاً دیگران را سرزنش می‌کنند. درمان‌گر از آن‌ها می‌پرسد چگونه به وضعیت خودشان کمک کردند. سر و کار درمان‌گران دارای گرایش وجودی معمولاً با افرادی است که وجود محدودی دارند. این درمان‌جویان آگاهی محدودی از خود دارند و اغلب از ماهیت مشکلات خود بی‌خبرند. آن‌ها گزینه‌های محدودی را برای پرداختن به موقعیت‌های زندگی می‌شناسند و احساس می‌کنند گیر افتاده یا درمانده هستند. وظیفه اصلی درمان‌گر این است که این درمان‌جویان را با نحوه‌ای که وجود محدودی را اداره می‌کنند یا نحوه‌ای که گیر کرده‌اند مواجه ساخته و با آن‌ها کمک کند تا از نقش خود در به وجود آوردن این وظایف آگاه شوند. به این طریق درمان‌جویان می‌توانند بفهمند چگونه به این صورت که هستند در آمده‌اند و چگونه می‌توانند نحوه‌ای را که زندگی می‌کنند گسترش دهند. وقتی که درمان‌جویان از عواملی در گذشته یا شکل‌های طاقت فرسای وجود فعلی خود آگاه شدند، می‌توانند مسئولیت تغییر دادن آینده خویش را قبول کنند.

تجربه درمان‌جو در درمان

درمان‌جویان در درمان وجودی ترغیب می‌شوند تجربه ذهنی خود را از دنیای خویش جدی بگیرند از آن‌ها خواسته می‌شود مسئولیت نحوه‌ای را که اکنون تصمیم گرفته‌اند در دنیای خود باشند بپذیرند. درمان کارآمد به این آگاهی ختم می‌شود زیرا درمان‌گر، درمان‌جویان را ترغیب می‌کند بر اساس بینش‌هایی که از طریق فرآیند درمان کسب کرده‌اند دست به اقدام بزنند. از درمان‌جویان انتظار می‌رود به دنیا وارد شوند و تصمیم بگیرند که چگونه به صورت متفاوتی زندگی خواهند کرد و علاوه آن‌ها باید در فرآیند درمان فعال باشند زیرا باید در طول جلسات تصمیم بگیرند چه ترس‌ها، احساس‌های گناه و اضطراب‌هایی را کاوش خواهند کرد.

تصمیم‌گیری برای قرار گرفتن تحت روان‌درمانی به خودی خود برای اغلب درمان‌جویان تصور هولناکی است. تجربه باز کردن درها به روی خویش اغلب ترسناک، هیجان‌انگیز، شادی‌بخش، افسرده‌کننده یا آمیزه‌ای از تمام این‌هاست. هنگامی که درمان‌جویان درهای بسته را باز می‌گذارند قید و بندهای جبرگرایانه را نیز که آن‌ها را از لحاظ روانشناختی محفوظ نگه داشته‌اند شل می‌کنند. آن‌ها به تدریج آگاه می‌شوند که چه کسی بوده‌اند، اکنون چه کسی هستند و بهتر می‌تواند تصمیم بگیرد چه نوع آینده‌ای را می‌خواهد. درمان‌جویان از طریق فرآیند درمان می‌توانند برای تحقق بخشیدن به خیال‌های خود گزینه‌ها را بررسی کنند.

وقتی درمان‌جویان عنوان می‌کنند که در مانده‌اند و می‌کوشند خود را متقاعد سازند که عاجز و ناتوان هستند، می (۱۹۸۱) به آن‌ها یادآوری می‌شود سفر آن‌ها به سمت آزادی با قرار دادن یک پا جلوی پای

دیگر برای رسیدن به دفتر شروع شده است. با این که دامنه آزادی درمان جویان محدود است اما آن‌ها می‌توانند با برداشتن گام‌های کوچک این دامنه را گسترش دهند. دورزن - اسمیت (۱۹۹۷) سفر درمانی که افق‌های تازه‌ای را می‌گشاید به صورت زیر توصیف می‌کند:

مبادرت کردن به سفر به وجودی ایجاب می‌کند که از آن‌چه در سر راه خود می‌یابیم متأثر شویم و تکان بخوریم و نباید از پی بردن به محدودیت‌ها و ضعف‌ها، تردیدها و عدم قطعیت‌های خویش هراس داشته باشیم. فقط با این نوع نگرش گشودگی و شگفتی می‌توانیم با اسرار روزمره حل نشدنی روبرو شویم که ما را به فراتر از دل مشغولی‌های خود می‌برد و با رو به رو کردن ما با مرگ باعث می‌شود دوباره به زندگی پی ببریم. (ص ۵)

جنبه دیگری از تجربه درمان جو بودن در درمان وجودی رو به رو شدن با مسائل غایی به جای کنار آمدن با مشکلات فوری است. برخی از موضوعات عمده در جلسات درمانی عبارتند از: اضطراب، آزادی و مسئولیت، انزوا، بیگانگی، مرگ و اشارات آن برای زندگی و جستجو مستمر برای معنی. درمان‌گر وجودی به درمان جویان کمک می‌کند که هنگام رو به رو شدن با زندگی، جسور و امیدوار باشند و بخواهند که در زندگی خود معنی پیدا کنند.

رابطه بین درمان‌گر و درمان‌جو:

درمان‌گران وجودی برای رابطه خود با درمان جویان اهمیت خاصی قائل هستند. رابطه به خودی خود از این جهت اهمیت دارد که کیفیت این مواجهه فرد با فرد در موقعیت درمان، محرکی برای تغییر مثبت است. درمان‌گران دارای این گرایش اعتقاد دارند که نگرش‌های بنیادی آن‌ها نسبت به درمان‌جو و خصوصیات شخصی صداقت، انسجام و جسارت خود آن‌ها همان چیزهایی هستند که برای ارائه کردن دارند. درمان سفری است که درمان‌گر و درمان‌جو آن را طی می‌کنند. سفری که دنیایی را به صورت که درمان‌جو درک و تجربه می‌کند عمیقاً کندوکاو می‌نماید اما این نوع جستجو ایجاب می‌کند که درمان‌گران نیز با دنیای پدیداری خود در تماس باشند.

ونترس و همکاران (۱۹۹۹) اظهار می‌دارند که مشاوره وجودی برای درمان‌جو و درمان‌گر سفری به خودیابی است. مشاوران برای دستیابی به هدف کمک کردن به درمان جویان در رو به رو شدن با نحوه‌ای که گیر کردن در زندگی خود را تجربه می‌کنند باید سبک انعطاف پذیری اختیار کنند و در مورد درمان جویان مختلف از رویکردهای نظریه متفاوتی کمک بگیرند.

برداشت بابر (۱۹۷۰) از رابطه من/من تو در این جا اشارات مهمی دارد. برداشت او از خود (self) بر مبنای دو رابطه اساسی استوار است: من/آن و من/تو

آن رابطه با زمان و مکان است که نقطه آغاز ضروری برای خود است. رابطه من/تو برای مرتبط کردن خود با حالات روحی، برای دستیابی به گفت و شنود واقعی ضرورت دارد.

این نوع رابطه: حالت خود کاملاً انسانی و رسیدن به آن هدف فلسفه وجودی بابر است. رابطه برقرار کردن به صورت من/ تو به معنی آن است که تعامل مستقیم و دوجانبه‌ای وجود دارد. درمان‌گران وجودی به جای این‌که برای واقع‌نگری و فاصله حرفه‌ای ارزش زیادی قائل باشند می‌کوشند روابط صمیمانه‌ای با درمان‌جویان برقرار کنند. اگر مشاوران حضور ملموس نداشته باشند، رابطه درمانی به صورت منفی تحت تاثیر قرار خواهد گرفت. درمان‌گران وجودی به عنوان راهی برای عمیق‌تر کردن رابطه درمانی واکنش‌های خود را با علاقه و همدلی صادقانه با درمان‌جویان در میان می‌گذارند. بوگنتال (۱۹۸۷) بر نقش مهمی که حضور ملموس درمان‌گر در این رابطه ایفا می‌کند تاکید می‌ورزد. به نظر خیلی از درمان‌گران و نظام‌های درمانی اهمیت اساسی آن را نادیده می‌گیرند. او معتقد است که غالباً درمان‌گران به قدری به محتوای آن‌چه که گفته می‌شود اهمیت می‌دهند که از فاصله خود با درمان‌جویان خویش آگاه نیستند. رابطه درمانی متصل کننده قدرتمند نیروهایی است که کار روان درمانی تغییر دهنده زندگی طولانی، مشکل و اغلب عذاب آور را نیرومند می‌کند. مفهوم درمان‌گر در این‌جا مشاهده‌گر تکنیسین بی‌علاقه نیست بلکه هم نشین کاملاً زنده‌ای برای درمان‌جو است. (ص ۴۹)

محور رابطه درمانی احترام است که منظور از آن ایمان داشتن به توانایی درمان‌جویان برای مقابله کردن صادقانه با مشکلات‌شان و قابلیت آن‌ها در کشف کردن راه‌های دیگر بودن است. درمان‌جویان سرانجام خود را درمانده می‌انگاشتند آن‌ها توانایی بیشتری را برای پذیرفتن آزادی که دارند و رو به رو شدن با آن پرورش می‌دهند.

درمان‌گران از درمان‌جویان می‌خواهند با الگو قرار دادن رفتار اصیل رشد کنند و اگر درمان‌گران در طول جلسات درمان خود را مخفی نگه دارند در صورتی که به رفتار بدلی و بی‌اصالت بپردازند درمان‌جویان نیز در حالت دفاعی می‌مانند و شیوه غیر اصیل خود را ادامه می‌دهند. بنابراین درمان‌گران با افشا کردن گزینش پاسخ‌های خود در مواقع مناسب می‌توانند به درمان‌جویان کمک کنند کمتر با خودشان غریبه باشند البته این افشاگری به معنی سهیم شدن بدون سانسور در هرگونه فکر و واکنش نیست بلکه مستلزم تمایل به سهیم شدن در واکنش‌های مداوم با درمان‌جویان است مخصوصاً زمانی که این سهیم شدن تسهیل کننده باشد.

کاربرد: فنون و روش‌های درمان

رویکرد وجودی از این نظر که به فن‌گرایی ندارد با اغلب درمان‌های دیگر تفاوت دارد. مداخله‌های درمان‌گران وجودی بر مبنای دیدگاه‌های فلسفی درباره ماهیت وجود انسان استوار هستند. درمان‌گران وجودی آزادند تا هر وقتی را که مناسب بدانند از گرایش‌های درمانی دیگر اقتباس کنند با این حال آن‌ها مجموعه‌ای از فنون نامنسجم را به کار نمی‌گیرند. این درمان‌گران یک رشته فرض‌ها و نگرش‌هایی دارند که مداخله آن‌ها را با درمان‌جویان هدایت می‌کنند.

دورزن - اسمیت (۱۹۹۷) قاعده اصلی کار وجودی را، پذیرا بودن نسبت به خلاقیت فردی و درمان‌گر و درمان‌جو می‌داند و معتقد است که درمان‌گران وجودی باید مداخله‌های خود را با شخصیت و سبک خودشان هماهنگ کنند و نسبت به نیاز هر درمان‌جو حساس باشند. رهنمود اصلی این است که مداخله‌های درمان‌گر وجودی، پاسخگوی نیازهای منحصر به فرد درمان‌جو باشد. (دورزن - اسمیت، ۱۹۹۷، والش و مک الوین، ۲۰۰۲)

دورزن - اسمیت (۱۹۹۰) در رابطه با فنون درمانی خاطرنشان می‌سازد که رویکرد وجودی به خاطر تاکید کردن روی فنون شهرت دارد. او تاکید دارد که درمان‌گران باید به قدر کافی به عمق برسند و نسبت به زندگی خود گشوده باشند تا خطر کنند و در آب‌های گل آلود درمان‌جویان بروند بدون این‌که غرق شوند. معتقد است درمان‌گرانی که حضور ملموس دارند در حالی که درمان‌جویان آن‌ها عمیق‌ترین مسائل خود را کاوش می‌کنند وجود خود را نیز در معرض تغییر قرار می‌دهند. استفاده از خود (self) درمان‌گر محور درمان است. (بالدوین، ۱۹۸۷) در صورتی که عمیق‌ترین خود درمان‌گر با عمیق‌ترین قسمت درمان‌جو ارتباط برقرار کند فرآیند مشاوره در بهترین حالت است. درمان فرآیند خلاق اکتشاف است که می‌توان آن را در سه مرحله کلی برداشت کرد.

در مرحله مقدماتی، مشاوران به درمان‌جویان کمک می‌کنند فرض‌های خود را درباره دنیا مشخص و روشن کنند. از درمان‌جویان درخواست می‌شود روش‌هایی که به کمک آن‌ها وجود خویش را درک می‌کنند و به آن‌ها معنی می‌دهند توصیف کنند و زیر سوال ببرند. درمان‌جویان ارزش‌ها و عقاید و فرض‌های خود را بررسی می‌کنند تا اختیار آن‌ها را تعیین کنند. این برای بسیاری از درمان‌جویان تکلیف دشواری است زیرا امکان دارد آن‌ها ابتدا مشکلات خود را تقریباً به طور کامل حاصل علت‌های بیرونی بدانند. امکان دارد آن‌ها روی آن‌چه دیگران «باعث شده‌اند احساس کنند» تمرکز نمایند، یا دیگران را عمدتاً مسئول تحرکات یا بی تحرکی خود بدانند. مشاور به آن‌ها یاد می‌دهد چگونه به وجود خودشان بیندیشند و نقش خویش را در به وجود آوردن مشکلات خود در زندگی بررسی کنند.

در مرحله دوم مشاوره وجودی، درمان‌جویان تغییر می‌شوند به این‌که به طور کامل‌ترین منبع و مرجع نظام ارزش واقعی خود را بررسی کند. این فرآیند خودکاوی معمولاً به بینش‌های تازه و بازسازی ارزش‌ها و نگرش‌های درمان‌جویان می‌انجامد. درمان‌جویان درباره این‌که چه نوع زندگی را با ارزش می‌دانند عقیده بهتری کسب می‌کنند و در مورد فرایند ارزش‌گذاری درونی خویش احساس روشن‌تری را پرورش می‌دهند. مرحله آخر مشاوره وجودی، روی کمک به درمان‌جویان برای به عمل درآوردن آن‌چه درباره خودشان آموخته‌اند تمرکز می‌کند. هدف از درمان این است که درمان‌جویان بتوانند راه‌های به اجرا درآوردن ارزش‌های امتحان شده و درونی شده خود را به صورت عینی پیدا کند درمان‌جویان معمولاً به توانمندی‌های خود پی می‌برند و راه‌هایی را پیدا می‌کنند تا آن‌ها را به خدمت وجود هدفمند درآورند.

زمینه‌های کاربرد:

چه مشکلاتی بیش از همه پذیرای رویکردی وجود هستند؟ درمان وجودی برای چه جمعیت‌های خیلی مفید است؟ امتیاز این رویکرد در تمرکز بر انتخاب‌ها و مسیرهای موجود به سمت رشد شخصی است. حتی در مشاوره کوتاه مدت، درمان وجودی می‌تواند درمان‌جویان را در زمینه‌هایی چون پذیرفتن مسئولیت شخصی، احساس تعهد کردن نسبت به تصمیم‌گیری و عمل کردن و گسترش دادن آگاهی آن‌ها از موقعیت فعلی‌شان متمرکز کند. درمان وجودی برای درمان‌جویانی که با بحران‌های رشد دست به گریبان هستند. کسانی که کار مصیبت‌باری دارند با مرگ رو به رو هستند یا با تصمیم مهمی مواجه شده‌اند بسیار مناسب است. (می و یالوم، ۲۰۰۰) برخی از نمونه‌های این نقاط عطف و مهم که گذر از یک محله زندگی به مرحله دیگر را مشخص می‌کنند عبارتند از تلاش برای هویت در نوجوانی، مقابله کردن با ناامیدی‌های احتمالی در میانسالی، سازگار شدن با فرزندی که خانه را ترک می‌کنند، مقابله کردن با شکست‌ها در زندگی زناشویی و کار و پرداختن به محدودیت‌های جسمانی. زمانی که فرد پیر می‌شود این چالش‌های مربوط به رشد، هم مخاطرات و هم فرصت‌هایی در بر دارند. تردید، اضطراب و دست به گریبان شدن با تصمیم‌گیری‌ها، همگی بخشی از این فرایند هستند. معلوم شده است که درمان وجودی فرانکل در ارتباط با جوانان دبیرستان و آن‌هایی که به قول وی «ضربه‌هایی به سرنوشت» را تجربه می‌کنند بسیار موثر واقع می‌شود.

دورزن - اسمیت (۱۹۹۰) معتقد است که این نوع درمان برای درمان‌جویانی که عهد کردند به مشکلات زندگی خود رسیدگی کنند برای آن‌هایی که احساس می‌کنند با انتظارات فعلی جامعه بیگانه شده‌اند یا برای کسانی که به دنبال معنی در زندگی خود هستند بسیار مناسب است. این درمان به حال کسانی که در نقاط عطف قرار دارند و اوضاع و شرایط را زیر سوال می‌برند و مایلند وضع موجود را به چالش بطلبند خیلی مفید واقع می‌شود. این درمان برای افرادی که در لبه وجود قرار دارند مانند آن‌هایی که در حال مردن هستند، کسانی که روی بحران‌های مربوط به رشد و موقعیت خاص کار می‌کنند یا کسانی که مرحله تازه زندگی را شروع کرده‌اند مفید است. بوگنتال و براک (۱۹۹۲) معتقدند ارزش و سرزندگی رویکرد روان درمانی به توانایی آن در کمک کردن به درمان‌جویان برای حل و فصل کردن منابع درد و رنج و ناخشنودی در زندگی خود بستگی دارد. به اعتقاد آن‌ها گرایش وجودی برای افرادی خیلی مناسب است که دستخوش فقدان درک هویت هستند. این رویکرد برای افرادی که سعی دارند پیدا کنند یا از احساس پوچی شاکی هستند نویدبخش است.