





بازسازی اختلال شخصیت مرزی مقاوم به درمان

راهنمای روان درمانی ساخت گشای پویشی / راهنمای بالینی، آموزشی و پژوهشی

روبرت جی. گرگوری

مترجمان:

دکتر الهه مجد آرا، دکتر اسحق رحیمیان بوگر، دکتر سیاوش طالع پسند



سرشناسه: گرگوری، رابرت ج.، ۱۹۳۸-م. Gregory, Robert J., 1938-

عنوان و نام پدیدآور: بازسازی اختلال شخصیت مرزی مقاوم به درمان: راهنمای روان درمانی ساخت گشای پویشی: راهنمای بالینی، آموزشی و پژوهشی / مولف رابرت جی. گرگوری؛ مترجمان الهه مجدآرا، اسحق رحیمیان بوگر، سیاوش طالع پسند.

مشخصات نشر: تهران: انتشارات روان شناسی و هنر، ۱۳۹۹.

مشخصات ظاهری: ۳۳۶ص: ۱۴/۵×۲۱/۵ س.م.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۰۶۳۹۴-۱

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی: Remediation for treatment-resistant borderline personality disorder...

یادداشت: کتابنامه: ص. ۳۱۶-۳۳۶.

موضوع: اختلالات شخصیتی -- بیماران -- درمان

موضوع: Personality disorders -- Patients -- Treatment

شناسه افزوده: مجدآرا، الهه، ۱۳۶۵-، مترجم

شناسه افزوده: رحیمیان بوگر، اسحق، ۱۳۵۷-، مترجم

شناسه افزوده: طالع پسند، سیاوش، ۱۳۴۷-، مترجم

رده بندی کنگره: RC۵۵۴

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۸۵۸۱

شماره کتابشناسی ملی: ۷۲۹۲۵۳۰

راهنمای

بازسازی اختلال شخصیت مرزی مقاوم به درمان

راهنمای روان درمانی ساخت گشای پویشی / راهنمای بالینی، آموزشی و پژوهشی

مؤلف: رابرت جی. گرگوری

مترجمان: دکتر الهه مجدآرا (دانش آموخته دانشگاه سمنان)، دکتر اسحق رحیمیان بوگر (دانشیار دانشگاه سمنان)،

دکتر سیاوش طالع پسند (دانشیار دانشگاه سمنان)

ویراستاران: آیدا قویدل، سارا امیدی

ناشر: روان شناسی و هنر

طراح گرافیک: احسان رضوانی

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: مجتمع چاپ طرح و نقش

نوبت چاپ: اول، ۱۴۰۰ | تیراژ: ۵۰۰ | قیمت: ۵۴/۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۰۶۳۹۴-۱

ISBN: 978-600-7063-94-1

تمامی حقوق برای ناشر محفوظ است

انتشارات روان شناسی و هنر: تلفکس: ۸۸۹۹۶۵۰۶ | صندوق پستی: ۱۳۱۴۵-۱۷۳۴

www.ravanhonar.com

فهرست مطالب

مقدمه دکتر گرگوری بر ترجمه فارسی.....	۱۱
ترجمه مقدمه دکتر گرگوری.....	۱۳
پیشگفتار مؤلف.....	۱۷
فصل ۱. مفهوم سازی اختلال شخصیت مرزی.....	۲۳
بد بودن ریشه دار.....	۲۵
نقص های عصبی - عاطفی.....	۲۸
عصب زیست شناسی اختلال شخصیت مرزی.....	۴۰
فصل ۲. نمای کلی درمان.....	۴۹
مقایسه با سایر رویکردهای روان پویشی.....	۵۴
مقایسه با رویکردهای شناختی-رفتاری و حمایتی.....	۵۷
فصل ۳. تثبیت چارچوب.....	۶۱
بخش اول. جمع آوری سابقه.....	۶۳
بخش دوم. تعیین واجد شرایط بودن برای درمان.....	۶۵
بخش سوم. توضیح درمان و اخذ موافقت با اهداف.....	۶۷
بخش چهارم. تعریف نقش ها، مرزها و انتظارات.....	۷۳
بخش پنجم. درمان و فعالیت های تکمیلی.....	۷۸
فصل ۴. مراحل درمان.....	۸۳
مرحله اول. «آیا می توانم در اینجا امنیت داشته باشم؟» پایه گذاری اتحاد درمانی.....	۸۳
مرحله دوم. «آیا حق دارم عصبانی شوم؟».....	۹۵

مرحله سوم. «آیا ارزشمند هستم؟» سوگواری برای فقدان یک ایده‌آل و نگرانی‌ها درباره	
ارزش خود.....	۱۰۲
مرحله چهارم. «آیا برای ترک درمان آماده هستم؟» غلبه بر موانع موجود بر سر راه	
خویش‌پذیری و روابط بلندمدت.....	۱۰۹
فصل ۵. موضع درمانی - یافتن تعادل.....	۱۱۷
۱. متعادل‌سازی توجه.....	۱۱۷
۲. ایجاد تعادل بین تضادها.....	۱۱۹
۳. ایجاد تعادل بین نیازهای متضاد در نقش دیگری ایده‌آل.....	۱۲۳
۴. حفظ تعادل بین دیگری ایده‌آل و دیگری واقعی.....	۱۲۸
فصل ۶. حالت‌های بودن.....	۱۳۱
۱. اسنادهای دوگانه ارزش.....	۱۳۲
۲. اسنادهای دوگانه عاملیت.....	۱۳۳
۳. حالت‌های بودن.....	۱۳۵
۴. سایر صفات شخصیتی.....	۱۵۶
۵. خلاصه مفاهیم درمانی برای حالت‌های بودن.....	۱۵۷
فصل ۷. تجربه ساخت‌گشا.....	۱۶۱
۱. نتیجه‌گیری.....	۱۷۲
فصل ۸. فنون خاص.....	۱۷۳
۱. بخش اول. روش‌های تداعی.....	۱۷۴
۲. بخش دوم. روش‌های اسناد.....	۱۸۵
۳. بخش سوم. تسهیل دیگری ایده‌آل.....	۱۹۴
۴. بخش چهارم. دیگری بودن - معرفی دیگری واقعی.....	۲۰۳
۵. بخش پنجم. مدیریت رفتارهای ناسازگارانه و خودتخریبگر.....	۲۱۹

فصل ۹. داروهای روان گردان.....	۲۳۷
دستورالعمل های پیشنهادی.....	۲۴۰
عوامل روان شناختی.....	۲۴۱
فصل ۱۰. همبودی اختلالات روانپزشکی.....	۲۴۳
ملاحظات مدیریت کلی.....	۲۴۳
افسردگی.....	۲۴۵
اختلالات خوردن.....	۲۴۸
اختلالات اضطرابی.....	۲۵۰
اختلال دوقطبی.....	۲۵۳
اختلالات مصرف مواد.....	۲۵۵
فصل ۱۱. موقعیت های خاص.....	۲۶۱
۱. بستری روانپزشکی.....	۲۶۱
۲. گسستگی شدید.....	۲۶۶
۳. وخامت شرایط بالینی.....	۲۶۸
۴. تخطی از مرزها.....	۲۶۹
۵. تعطیلات یا غیبت ها.....	۲۷۱
فصل ۱۲. مراقبت پزشکی.....	۲۷۵
۱. جسمانی سازی.....	۲۷۵
۲. بستری پزشکی.....	۲۷۸
۳. ملاحظات پزشکی.....	۲۸۰
فصل ۱۳. تدوین برنامه روان درمانی ساخت گشای پوشی.....	۲۸۳
۱. ملاحظات آموزشی.....	۲۸۳
۲. ملاحظات بالینی.....	۲۸۶

۲۸۹.....	ضمائم
۲۸۹.....	ضمیمه الف مقیاس تبعیت از DDP
۲۹۸.....	ضمیمه ب مقیاس مرزی آپاستیت (UBQ) - روبرت گرگوری v.6.1.13
۳۰۱.....	ضمیمه ج مقیاس رفتاری آپاستیت-۹ V.1.1.14
۳۰۲.....	ضمیمه د برگه ارتباطات روزانه V.3.1.14
۳۰۵.....	چکیده رساله دکتری
۳۱۵.....	کتاب‌شناسی

November 29, 2018

RE: Copyright Transfer

To Whom It May Concern:

As the author of the *Manual of Dynamic Deconstructive Psychotherapy*, I hereby transfer to Elahe Maja Ara the exclusive rights comprised in the copyright of the Persian translation of the *Manual of Dynamic Deconstructive Psychotherapy*, as translated by Elahe Maja Ara, except that the author (RJG) retains the following:

1. All proprietary rights other than copyright.
2. The right to use, after publication, any part of the manual in any publication.
3. The right to make copies of all or part of the manual for the author's use in teaching.
4. The right to make copies of all or part of the manual for circulation within the institution that employs the author.
5. The right to make oral presentations of the manual.
6. Continued copyright ownership of the original English language version of the Manual of Dynamic Deconstructive Psychotherapy.

Sincerely,



Robert J. Gregory, M.D.

مقدمه دکتر گرگوری بر ترجمه فارسی

Manual of Dynamic Deconstructive Psychotherapy

This translation represents a collaborative effort between Dr. Elahe Majdara, Dr Isaac Rahimian Boogar, Dr Siavash Talepasand and myself as part of Dr Majdara graduate studies at Semnan University. She conducted a 12-month randomized controlled trial of dynamic deconstructive psychotherapy for individuals in Iran suffering from borderline personality disorder. The treatment was markedly helpful for those individuals and demonstrated large and statistically significant improvements in symptoms of borderline personality disorder, object relations, and personality organization, as compared to usual care in regional psychiatric clinics in Iran. The improvement continued even during the 3-month follow-up period after treatment ended.

In order to learn dynamic deconstructive psychotherapy, Dr. Majdara and I held weekly supervisory meetings by teleconference over an 18-month period of time. I also provided feedback on audio-recorded

psychotherapy sessions that had been transcribed and translated. Dr. Majdara has acquired a deep understanding of the key concepts and methods of dynamic deconstructive psychotherapy. Her Persian translation represents an exciting breakthrough that will enable other therapists in Iran to apply this powerful and transformative treatment to individuals suffering from the devastating and life-threatening effects of borderline personality disorder.

Robert J. Gregory, M.D. November 2019

Dir. Psychiatry High Risk Program

Professor, Upstate Medical University

ترجمه مقدمه دکتر گرگوری

این ترجمه حاصل تلاشی مشترک بین خانم دکتر الهه مجدآرا، دکتر اسحق رحیمیان بوگر، دکتر سیاوش طالع پسند و بنده به عنوان بخشی از مطالعات تحصیلات تکمیلی دکتر مجدآرا در دانشگاه سمنان است. ایشان یک کاربندی تصادفی کنترل شده ۱۲ ماهه را در خصوص روان درمانی ساخت گشای پویشی برای افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در ایران انجام داده اند. این درمان در مقایسه با درمان های معمول در کلینیک های روانپزشکی منطقه ای در ایران به طور قابل توجهی برای افراد تحت مطالعه مفید بوده و بهبودی بسیار زیاد و از لحاظ آماری معناداری در نشانگان اختلال شخصیت مرزی، روابط موضوعی و سازمان شخصیت نشان داده است. این بهبودی حتی در طول دوره سه ماهه پیگیری پس از پایان درمان نیز ادامه داشت.

به منظور یادگیری روش روان درمانی ساخت گشای پویشی من و خانم دکتر مجدآرا جلسات نظارتی هفتگی را از طریق ویدئوکنفرانس طی یک دوره زمانی ۱۸ ماهه برگزار می کردیم. بنده همچنین بازخوردهایی را در خصوص جلسات روان درمانی ضبط شده صوتی که متن آنها پیاده سازی و ترجمه می شدند ارائه می کردم. دکتر مجدآرا درک عمیقی از مفاهیم کلیدی و روش های روان درمانی ساخت گشای پویشی کسب نموده اند. ترجمه

فارسی مطالعه ایشان بیانگر یک پیشرفت مهم و هیجان‌انگیز در این زمینه است که سایر درمانگران در ایران را قادر می‌سازد تا این درمان قدرتمند و تحول‌برانگیز را برای افرادی که از تأثیرات مخرب و جانکاه اختلال شخصیت مرزی رنج می‌برند، اعمال نمایند.

دکتر روبرت، جی. گرگوری، نوامبر ۲۰۱۹

سرپرست برنامه پرمخاطره روانپزشکی

استاد دانشگاه پزشکی آپاستیت

مقدمه مترجمان

یکی است ترکی و تازی در این معامله حافظ حدیث عشق بیان کن بدان زبان که تو دانی

کتابی که در پیش رو دارید برگردان فارسی کتاب راهنمای روان‌درمانی ساخت‌گشای پویشی نوشته دکتر روبرت، جی. گرگوری است. این کتاب به عنوان راهنمای اصلی مداخله در رساله دکتری خانم الهه مجدآرا به راهنمایی دکتر اسحق رحیمیان‌بوگر و دکتر سیاوش طالع‌پسند و مشاوره دکتر روبرت، جی. گرگوری به فارسی برگردانده شد.

مورد هدف قرار دادن گروه پرچالش بیماران مرزی از یک‌سو و علاقه‌مندی به رویکردهای تحلیلی از جمله روابط موضوعی و درمان‌های تحلیلی مبتنی بر علوم شناختی از سوی دیگر مترجمان را برآن داشت تا الگوی درمانی را انتخاب نمایند که با ترکیب موارد بالا یک الگوی ناب و بدیع برای درمان اختلال شخصیت مرزی معرفی نموده است. ویژگی‌های مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی و همچنین افزایش شیوع آن در جامعه ضرورت و لزوم ترجمه منابع اصلی و معرفی درمان‌های مبتنی بر شواهد برای درمان این اختلال را توجیه می‌نماید. نرخ بالای شیوع اختلال شخصیت مرزی و هزینه‌های زیادی که این اختلال بر دوش خانواده و جامعه تحمیل می‌کند موجب توجه روزافزون به سبب‌شناسی و درمان این اختلال گردیده است. معرفی درمان‌های مبتنی بر

شواهد می‌تواند در جهت افزایش دانش نظری در زمینه این اختلال و بهبود شیوه‌های عملی درمان مثمرتر باشد.

از نظر دکتر گرگوری، نویسنده کتاب اصلی، پیش‌شرط لازم برای ترجمه کتاب فراگیری مفاهیم روان‌درمانی ساخت‌گشای پویشی تحت نظارت بالینی ایشان، دستیابی به تسلط کافی بر مدل درمانی و انجام روان‌درمانی ساخت‌گشا بر بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی بود. موضوعی که با تلاش و پشتکار دکتر الهه مجدآرا، راهنمایی، مشارکت و همیاری و ارائه نظرات اصلاحی دکتر اسحق رحیمیان‌بوگر، مساعدت حرفه‌ای و مشاوره دکتر سیاوش طالع‌پسند و نظارت بالینی دکتر روبرت، جی. گرگوری محقق شد. این ترجمه نمونه‌ای ناب از روان‌درمانی‌های تحلیلی مبتنی بر شواهد است که قویاً بر یادگیری این مدل درمان تحت نظارت بالینی و تسلط بر مهارت‌های بنیادی و حرفه‌ای اجرای آن تأکید دارد. این مدل درمان با ادغام نظریه و فن و ارائه صورت‌بندی متناسب شده با بیمار در صحنه روان‌درمانی تلاش دارد مفید و مؤثر واقع شود. امید است این ترجمه فراگیران روان‌درمانی ساخت‌گشای پویشی (DDP) در ایران را قادر سازد دوره کامل درمان را طی ۱۲ ماه برای اختلال شخصیت مرزی، سایر اختلالات و مشکلات رفتاری پیچیده و هم‌ابتلا نظیر وابستگی به مواد و الکل، رفتارهای خودآسیب‌رسان و اقدام‌های مکرر به خودکشی، اختلالات خوردن و نیز اختلالات بالینی وابسته به سرشت و منش طبق صورت‌بندی متناسب‌شده آن در هر کدام از این حوزه‌ها اجرا نمایند تا مفید و مؤثر واقع شود.

دکتر الهه مجدآرا، دکتر اسحق رحیمیان‌بوگر، دکتر سیاوش طالع‌پسند

اسفند ۱۳۹۹

پیشگفتار مؤلف

این راهنما را به منظور ارائه یک ابزار آموزشی برای درمان اختلال شخصیت مرزی^۱ (BPD) تألیف کرده‌ام، به‌خصوص برای آن دسته از بیماران نظیر مبتلایان به اختلالات مصرف مواد یا صفات شخصیت ضداجتماعی که درگیر شدن در یک رابطه درمانی برایشان از همه بیشتر چالش برانگیز است. هدف شرح یک رویکرد مبتنی بر شواهد، قابل اطمینان و از لحاظ زمانی محدود بوده است که یادگیری آن نسبتاً آسان باشد. از سوی دیگر، به‌خوبی از خطرات ناشی از ساده‌انگاری بیش از حد آسیب‌های انسانی و تحمیل یک درمان انعطاف‌ناپذیر و کاهش‌گرایانه آگاهم که تفاوت‌های فردی را نادیده می‌گیرد؛ بنابراین، تلاش کرده‌ام تا تعادلی بین شفافیت و پیچیدگی برقرار و چارچوبی را حفظ کنم که منطبق بر نیازهای مختلف بیمار و سبک‌های تعامل فردی درمانگر باشد.

در این راهنما، الگوی یک درمان جدید به نام روان‌درمانی ساخت‌گشای پوی^۲ (DDP) را معرفی می‌کنم. روان‌درمانی ساخت‌گشای پوی، مبانی نظری علوم اعصاب

1. Borderline Personality Disorder
2. Dynamic Deconstructive Psychotherapy

کاربردی^۱، نظریه روابط موضوعی^۲ و فلسفه ساخت‌گشای^۳ دریدا^۴ را تلفیق می‌کند. این سه چارچوب به‌گونه شگفت‌آوری با یکدیگر همسویی دارند و هریک دیدگاه مفیدی در مورد آسیب‌شناسی و درمان اختلال مرزی ارائه می‌کنند. شرح‌های مختصر موردی در کل این راهنما برای توضیح نکات کلیدی به‌کار می‌روند. هر بیمار برای استفاده از مطالب ویدیویی ضبط شده در نشریات علمی اعلام رضایت کرده است. با این وجود، به‌منظور فاش نشدن هرگونه اطلاعات شناسایی‌کننده و حفظ وجه محرمانگی، هر شرح مختصر تحت ویرایش دقیق قرار گرفته است.

این راهنما نظریه و فن را درهم می‌آمیزد تا خواننده را گام‌به‌گام با مفاهیم کلیدی و مداخلات درمانی آشنا و او را همراهی کند. دو فصل اول به‌صورت خلاصه، الگوی درمان را شرح می‌دهد. دو فصل بعدی تحت عناوین تثبیت چارچوب و مراحل درمان، سیر زمانی درمان را با تمرکز بر وظایف، موضوعات و مداخلات اصلی خاص هر مرحله ارائه می‌کنند. فصل‌های بعدی، شامل موضع درمانی^۵، حالت‌های بودن و تجربه ساخت‌گشا، به‌طور عمیق‌تر بر رابطه بین بیمار و درمانگر ازجمله نحوه بهبود اتحاد درمانی^۶، کارکرد تأملی^۷، تفرد^۸ و نحوه تشخیص و مختل کردن کنش‌نمایی‌های (به‌کنش درآمدن)^۹ نوظهور تمرکز دارند. دو فصل بعد، فنون خاص و داروهای روان‌گردان^{۱۰}، مداخلات روان‌درمانی ساخت‌گشای پویایی را توضیح می‌دهند و همچنین خلاصه‌ای از اصول مدیریت داروها ارائه می‌کنند. مداخلات روان‌درمانی ساخت‌گشای پویایی

1. translational neuroscience
2. object relations theory
3. deconstruction philosophy
4. Derrida
5. Therapeutic Stance
6. therapeutic alliance
7. reflective
8. individuation
9. enactments
10. Psychotropic Medications

براساس نقص عصبی-عاطفی^۱ خاصی که هدف درمان است، سازمان‌دهی می‌شوند. همچنین، هر بخش شامل فهرستی از مداخلات ممنوعه نیز هست. بعد از این فصول، بحثی در مورد شرایطی که گاهی اوقات مستلزم تغییر و اصلاح فن است، ارائه می‌شود که در سه فصل تحت عناوین همبودی اختلالات روانپزشکی، وضعیت‌های خاص و مراقبت‌های پزشکی خلاصه شده است. فصل آخر، یعنی تدوین برنامه روان‌درمانی ساخت‌گشا، شامل خط‌مشی‌هایی برای یادگیرندگان به منظور توسعه آموزش و یا برنامه بالینی در روان‌درمانی ساخت‌گشای پویایی و ملزومات دستیابی به گواهی صلاحیت^۲ است.

در این راهنما هیچ‌گونه توضیح نظری در مورد نقش نسبت خانوادگی، عوامل ژنتیکی و رشدی که منجر به این آسیب می‌شوند، وجود ندارد؛ بدین دلیل که سبب‌شناسی هنوز در حال بررسی و پژوهش است و گمانه‌زنی درخصوص احتمالات اصلی یک حس کاذب اطمینان در مورد اختلال به وجود می‌آورند که ممکن است به شکلی ناعادلانه سبب انگ‌گذاری این اختلال به بیماران و یا اعضای خانواده‌شان شود. شواهدی وجود دارد که عوامل تعیین‌کننده رشدی (باتل و همکاران^۳، ۲۰۰۴؛ جانسون و همکاران^۴، ۲۰۰۶)، انتقال بین نسلی (ویس و همکاران^۵، ۱۹۹۶) و نیز عوامل ژنتیکی (کندلر و همکاران^۶، ۲۰۰۸؛ دیستل و همکاران^۷، ۲۰۰۸؛ سیلورمن و همکاران^۸، ۱۹۹۱؛ تورگرسن و همکاران^۹، ۲۰۰۰) را به عنوان علل ایجادکننده این اختلال تأیید می‌کنند؛ اما سهم نسبی آنها احتمالاً در بین افراد مبتلا متفاوت است.

1. neuroaffective deficits

2. Competency

3. Battle et al.

4. Johnson et al.

5. Weiss et al.

6. Kendler et al.

7. Distel et al.

8. Silverman et al.

9. Torgersen et al.

منظور از اصطلاح ساخت‌گشا در نام‌گذاری این روش درمانی به معنای یک نوع عدول و فاصله‌گیری ریشه‌ای از شیوه‌های پذیرفته‌شده یا به معنای یک فرایند ویرانگر نیست، بلکه این اصطلاح برای توصیف تلفیق بین نظریه ساخت‌گشایی و زیرمجموعه خاصی از نظریه‌ها و فنون روانکاوی به کار می‌رود. به عنوان مثال، تأکید روانکاوی بر بی‌طرفی^۱ که در آن موضع غیرقضاوتی و غیررهنمودی حفظ می‌شود با تأکید ساخت‌گشایی برگشودگی^۲ نسبت به دیگری هم‌سوایی دارد. مفهوم دونیمه‌سازی^۳ را می‌توان شبیه مفهوم ضدیت‌های دوگانه در یک متن و تحمل ابهام^۴ تصور کرد. مفاهیم روانکاوی من مشاهده‌گر^۵، همدلی و ذهنی‌سازی^۶ را می‌توان به عنوان مؤلفه‌های دیگری بودن^۷ و حرکت از ذهنیت^۸ به عینیت^۹ تصور کرد.

در کل این کتاب، تلاش کرده‌ام تا جهت‌گیری چند رشته‌ای و چند نظریه‌ای را حفظ کنم. چراکه احتمال دارد این مطالب هم مربوط به روان‌پزشکان و هم روانشناسان، یا مددکاران بالینی و یا سایر متصدیان حیطه سلامت روان باشد.

در توضیح مفاهیم و روش‌ها، عمداً سعی کرده‌ام که همواره از زبان مشترکی بین همه رشته‌های سلامت روان استفاده کنم. با این وجود، برخی اصطلاحات و مفاهیم برگرفته از ادبیات روانکاوی، فلسفی و علوم اعصاب را معرفی می‌کنم و به نظرم درک آنها برای بسیاری از خوانندگان چالش برانگیز و دشوار است. نمی‌خواستم به خاطر حفظ وجه سادگی، از مفاهیم مشکل اما مرتبط سرسری بگذرم و به آنها نپردازم. بنده احترام زیادی برای پیچیدگی، فردیت و معمای بی‌پایان تجربه انسانی قائل هستم. طبق تجربه‌ام با

1. neutrality
2. openness
3. splitting
4. ambiguity
5. observing ego
6. mentalization
7. alterity
8. subjectivity
9. objectivity