



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت



عنوان کتابچه آموزشی: اثر بخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر انعطاف پذیری شناختی و تنظیم

هیجان در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان ۱۴۰۳

کد طرح: IR.KMU.REC.1403.122

ارائه دهندگان: خانم سکینه میری، خانم دکتر جمیله فرخ زادیان، خانم دکتر محیا ترکمان، خانم آتنا عباس زاده

مقدمه : ماهیت حرفه پرستاری و شرایط پرسترس آن سلامت روان پرستاران را تحت تأثیر قرار می دهد

و سبب کاهش سلامت روانشناختی از جمله انعطاف پذیری شناختی و تنظیم هیجان آن ها می شود. دانشجویان

پرستاری نیز از این قاعده مستثنی نیستند و وارد شدن به محیط پر استرس بالین علاوه بر برنامه های آموزش



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

نظری و بالینی می‌تواند استرس و فشار روانی قابل توجه‌ای را به دانشجویان وارد کند و سبب مشکلات روان شناختی و اختلال در انعطاف پذیری شناختی و تنظیم هیجان در دانشجویان گردد که این امر در فرآیند مراقبت از بیمار نیز تاثیر منفی بر جا خواهد گذاشت. تحلیل رفتار متقابل^۱ (TA) یکی از نظریه‌هایی است که در زمینه روابط بین فردی و افزایش خودپنداره و تطبیق با شرایط موجود در زمینه مسائل بین فردی راهکارهای کاربردی ارائه داده است. بنابراین این مطالعه با هدف "بررسی اثر بخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر انعطاف پذیری شناختی و تنظیم هیجان در دانشجویان پرستاری طراحی شد. ماهیت حرفه پرستاری و شرایط پرسترس آن سلامت روان پرستاران را تحت تاثیر قرار می‌دهد و سبب کاهش سلامت روان شناختی از جمله انعطاف پذیری شناختی و تنظیم هیجان آن‌ها می‌شود. دانشجویان پرستاری نیز از این قاعده مستثنی نیستند و وارد شدن به محیط پر استرس بالین علاوه بر برنامه‌های آموزش نظری و بالینی می‌تواند استرس و فشار روانی قابل توجه‌ای را به دانشجویان وارد کند و سبب مشکلات روان شناختی و اختلال در انعطاف پذیری شناختی و تنظیم هیجان در دانشجویان گردد که این امر در فرآیند مراقبت از بیمار نیز تاثیر منفی بر جا خواهد گذاشت. تحلیل رفتار متقابل^۲ (TA) یکی از نظریه‌هایی است که در زمینه روابط بین فردی و افزایش خودپنداره و تطبیق با شرایط موجود در زمینه مسائل بین فردی راهکارهای کاربردی ارائه داده است. بنابراین این مطالعه با هدف "بررسی اثر بخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر انعطاف پذیری شناختی و تنظیم هیجان در دانشجویان پرستاری طراحی شد.

¹ Transactional Analysis

² Transactional Analysis



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

دانشجویان پرستاری از اعضای مهم تیم مراقبت سلامت هستند که به صورت مستقیم با بیماران در ارتباط هستند. این ارتباط به دانشجویان پرستاری در کسب آمادگی برای پذیرش نقش پرستاری و مراقبتی، کمک کننده است. همچنین بخش مهمی از فرآیند یادگیری و رشد فردی و حرفه ای دانشجویان و ارتقاء صلاحیت حرفه ای آنها در دوران دانشجویی شکل می گیرد. در فرآیند حرفه ای شدن دانشجویان نیازمند یادگیری انعطاف شناختی^۳ و خود تنظیمی هیجانی^۴ می باشند.

انعطاف پذیری شناختی همان توانایی تغییر آماپه های شناختی به منظور سازگاری با محرک های در حال تغییر محیطی می باشد، یعنی توانایی هایی مانند تغییر دیدگاه یا سازگاری انطباقی فرد با قوانین، تقاضاها یا شرایط محیطی جدید است. در تعریفی دیگر انعطاف پذیری شناختی میزان ارزیابی فرد در مورد قابل کنترل بودن شرایط تعریف کرده اند که این ارزیابی در موقعیت های مختلف تغییر می کند. افرادی که تفکر انعطاف پذیر دارند، از انتخاب های جایگزین استفاده کرده، به صورت مثبت چهارچوب فکری خود را بازسازی می کنند و موقعیت های چالش انگیز یا رویدادهای استرس زا را می پذیرند و از نظر روان شناختی در مقابل افراد انعطاف ناپذیر بردبارتر هستند. اساس انعطاف پذیری شناختی توانایی جستجوی راه حل های جدید برای مشکلات و سازگاری در موقعیت های مختلف است. علاوه بر این، یک فرد با انعطاف پذیری شناختی بالا باید از گزینه ها و جایگزین های مناسب دیگر اطلاع داشته باشد و باید نسبت به چنین شرایطی سازگاری داشته و آن ها را بپذیرد. در نهایت، یک فرد با انعطاف پذیری شناختی بالا بر این باور است که او باید ظرفیت انعطاف پذیری در هر موقعیتی

³ Cognitive flexibility

⁴ Emotion regulation



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

را داشته باشد. پرستارانی که از انعطاف پذیری شناختی بالاتری برخوردارند، نقش مهمی در به حداقل رساندن استرس ناشی از بستری شدن در بیمارستان برای بیماران و خانواده های آنها دارند. آنها بر اساس سه بعد از انعطاف پذیری شناختی یعنی آگاهی، تمایل و خود کارآمدی رفتار سازگارانه عملکرد مراقبتی خود را ایفا می کنند.

Machado و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند که انعطاف پذیری شناختی به عنوان جزئی از انعطاف پذیری روانشناختی عاملی مهم برای توانایی تغییر رفتار در پاسخ به تغییرات محیطی است. در پژوهش عزیزاده و همکاران (۲۰۱۵) نشان دادند که دانشجویان پرستاری در بالین با هیجانات مختلف روبرو می شوند و این افراد در رویارویی با موقعیت های هیجانی، رفتارهای متفاوتی نشان می دهند که پیامدهای عاطفی، شناختی و اجتماعی متفاوتی نیز به همراه دارد بنابراین تطابق با شرایط موجود لازم و ضروری می باشد .

از طرفی هیجان و تنظیم هیجان^۵ یکی از عوامل تأثیرگذار در سلامت روان به خصوص در دانشجویان پرستاری و پرستاران است. گرچه هیجانات اساس زیست شناختی دارند، اما افراد قادرند بر هیجانات و ابراز آنها تسلط داشته باشند. تنظیم هیجانی به اعمالی اطلاق می شود که به منظور تغییر یا تعدیل یک حالت هیجانی به کار می رود و شکل خاصی از خودنظم بخشی است. همچنین در تعریف دیگری منظور از تنظیم شناختی هیجان، نحوه پردازش شناختی فرد در هنگام مواجهه با مواقع ناگوار و استرس زا بیان شده است. تنظیم هیجان یکی از عوامل اساسی بهزیستی روانشناختی بوده و نقش مهمی در سازگاری با وقایع استرس زای زندگی ایفا می کند که با پیامدهای سلامت جسمانی، عملکرد بهتر

⁵ Emotion regulation



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

تحصیلی، حرفه ای و اجتماعی همراه است. روانشناسان براساس یک مدل فرآیندی، دو راهبرد (ارزیابی مجدد تغییر شناختی و تعبیر بالقوه فراخوان هیجان) و بازداری (منع و سرکوبی رفتار بیانگر هیجان) را در خصوص تنظیم هیجان مطرح کرده اند. راهبردهای مذکور به دو دسته سازگاران (تمرکز مجدد مثبت، تمرکز بر برنامه ریزی پذیرش، دیدگاه گیری) و ناسازگاران (ملامت خویش، فاجعه سازی، نشخوار فکری و ملامت دیگران) تقسیم می شوند. تنظیم هیجانی سازگار، به فرد اجازه می دهد تا در محیط کارکرد موفقیت آمیز داشته باشد و هنگام مواجه شدن با یک تجربه هیجانی مشکل زا بتواند رفتارهای متناسب با هدفش را به کار گیرد. تنظیم هیجانی سازگار نیازمند مهارت هایی از جمله آگاهی و پذیرش تنظیم هیجانی است. در مقابل، کسی که از تنظیم هیجانی ناسازگار استفاده می کند، هنگام روبه رو شدن با یک تجربه مشکل زا نمی تواند رفتارهایش را طوری تنظیم کند که مسیر دستیابی به اهدافش در محیط هموارتر گردد. در یک مطالعه فرا تحلیلی مشخص شد که استفاده از راهبردهای سازگاران، تأثیر مثبتی بر بروز رفتارهای مناسب در موقعیت های هیجانی دارد. همچنین بین راهبردهای ناسازگاران تنظیم هیجان با استرس و فرسودگی شغلی پرستاران و رفتار استرس زای دانشجویان ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. در چند پژوهش مشخص شد راهبردهای سازگاران تنظیم هیجان با کیفیت زندگی پرستاران و سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی ارتباط مثبت و معنادار دارد.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

یکی از روش‌هایی که پیش‌گویی‌کننده تنظیم‌سازگاران هیجان و انعطاف‌پذیری شناختی است تحلیل رفتار متقابل^۶ (TA) می‌باشد. این رویکرد درمانی توسط Eric Byrne پایه‌گذاری شد که بهترین شیوه درمان گروهی است. او معتقد است، درمان گروهی اطلاعات بیشتر و وسیع‌تری نسبت به درمان از طریق برنامه‌های شخصی زندگی فرد ارائه می‌دهد. برنامه‌های گروهی تغییرات مثبتی در بالا بردن ارزش وجودی فرد، افزایش تلاش برای کسب موفقیت، افزایش پیشرفت تحصیلی، داشتن اعتماد به نفس، تمایل به داشتن سلامت، بیشتر لذت بردن از روابط با دیگران و بینش مثبت به موفقیت‌های بعدی در افراد پدیدار می‌کند. نظریه تحلیل رفتار متقابل معتقد است کودکان در ۵ سال اول زندگی بر اساس تأثیرات مثبت و منفی افراد پیرامونشان سناریو یا داستان زندگی خود را می‌نویسد و باقی‌عمر خود را با توجه به این سناریو سپری می‌کنند. بنابراین پیامدهای یک سناریوی منفی می‌تواند فاجعه‌آمیز باشد، مگر این‌که افراد آگاهانه تصمیم بگیرند تغییر کنند.

در نظریه تحلیل رفتار متقابل بر اساس حالت‌های سه‌گانه من (والد، بالغ، کودک) فرد با آگاهی بر هر یک از حالات باعث افزایش ارتباطات و کاهش تعارضات در روابط بین فردی و اجتماعی می‌گردد. سه حالت من در رابطه با هم هستند، تأثیر رفتار بستگی به این حالات دارد. از اهداف نهایی درمان در رویکرد تحلیل رفتار متقابل آن است که "بالغ" فرد قدرت و کنترل بیشتری بر روی شخصیت او به دست آورد. یک "بالغ" فعال قادر است اعتبار اطلاعات "والد" و "کودک" را بسنجد و آنها را در کنار اطلاعاتی که از محیط، تحقیق و تجربه به دست آورده است، قرار داده و سپس براساس موقعیت این زمانی-این مکانی به محاسبه و تصمیم‌گیری بپردازد. بنابراین بالغی که به شکلی مؤثر رشد یافته باشد؛ به خوبی به پردازش اطلاعات و حل مسائل

⁶ Transactional Analysis



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

می‌پردازد، واقع گراست، فشار روانی را تحمل می‌کند، انعطاف پذیری دارد و در جای مناسب به "کودک" اجازه می‌دهد از زندگی لذت ببرد و شاد باشد و به دیگران از نظر عاطفی نزدیک شود و به "والد" نیز این امکان را می‌دهد که به دیگران محبت کرده و با همدلی نشان دادن، ارتباطی سازنده و موثر برقرار سازد. اگرچه این رویکرد، در ابتدا در زمینه روان درمانی مورد استفاده قرار می‌گرفت. اما امروزه در زمینه آموزش و توسعه کارکنان نیز از آن استفاده می‌شود.

مرور متون اثربخشی تحلیل رفتار متقابل را بر متغیرهای مختلف روانشناختی در نمونه‌های مختلف بررسی کردند. به طور مثال محققین تاثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل را بر روی وضعیت روحی - روانی و عاطفی معتادان به الکل، افسردگی و اضطراب افراد افسرده، عزت نفس زنان زندانی، بهبود عملکرد کلی خانواده و افزایش سازگاری زوجین، عزت نفس، سلامت روان و علائم شکست عاطفی افراد با سندرم شکست عاطفی و همچنین بر افزایش عزت نفس و بهبود روابط بین فردی تایید کردند. همچنین در یک مطالعه در بین نوجوانان دختر ایرانی اثربخشی تحلیل رفتار متقابل بر تنظیم هیجان آنها مشاهده شد. در مطالعه ای دیگر گزارش شد که تحلیل رفتار متقابل باعث حل شدن تعارضات درونی نوجوانان و حل مشکلات روان شناختی آنها می‌شود.

مطالعات دیگری در ایران گزارش کردند که تحلیل رفتار متقابل باعث افزایش دلبستگی ایمن نوجوانان پسر و کاهش دلبستگی ناایمن اجتنابی، بهبود سلامت روان دانش آموزان دختر و افزایش سازگاری زنان یائسه متاهل شده است.

با توجه به مطالب پیش گفت و مرور متون می‌توان نتیجه گرفت که حفظ سلامت روان و تنظیم هیجان و انعطاف پذیری شناختی دانشجویان پرستاری از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است و در صورت عدم توجه به موضوع سلامت روان به هدف نهایی حفظ و ارتقاء کیفیت مراقبت در بالین دست نخواهیم یافت. با وجود آنکه نظریه تحلیل



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

رفتار متقابل، دربردارنده آموزه‌های ارزشمندی در خصوص مسایل درون فردی می‌باشد، در ایران جز در پژوهش‌های محدودی، اثربخشی آن در خصوص مسائل درون فردی مورد مطالعه قرار نگرفته است. درحالی که بر طبق تحقیقات آموزش تحلیل رفتار متقابل، فرآیندی آگاهی بخش است که برای فرد این امکان فراهم می‌آورد تا نسبت به خویشتن و توانایی فردی و اجتماعی خود به شیوه ای مثبت و نو نگر بسته، با تکیه بر اندیشه و واقعیت سنجی آموخته‌ها و تجارب خود از گذشته را مورد بازبینی قرار دهد، خلاهای عاطفی و دانش خود را بهبود بخشد و در نهایت، تمام ظرفیت خود به عنوان یک انسان را مورد تجربه و استفاده قرار دهد.

پرستاران جامعه نگر از جمله روان پرستاران به عنوان فرد فعال از تیم مراقبت سلامت که در مراکز گوناگون در سطح جامعه فعالیت می‌کنند به عنوان یکی از منابع مهم در تیم مراقبت سلامت در جهت افزایش انعطاف پذیری شناختی و تنظیم هیجان با شرایط موجود در محیط پر تنش بالین می‌توانند با استفاده از مداخلات روانشناختی مانند تحلیل رفتار متقابل ایفاء نقش نمایند. تلاش پرستاران بر این است که خدمات مورد نیاز مددجو را به گونه‌ای فراهم و هماهنگ کنند که سطح عملکرد وی را به حداکثر برسانند. بنابراین این مطالعه به بررسی اثر بخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر انعطاف پذیری شناختی و تنظیم هیجان دانشجویان پرستاری انجام شد. نظریه تحلیل رفتار متقابل مدعی موثر بودن در مورد افراد روان نژند، روان پریش، اختلالات شخصیتی، اختلالات جنسی و عقب ماندگی ذهنی برای افراد و گروهها و به عنوان وسیله خودیاری برای کودکان و نوجوانان کم سال است. با این وجود اغلب درمانها سودمندی آن منوط به دانش بالینی و اعتبار حس عمومی ویژه است آنچه به نظر معقولانه است تأکید بر آن است که این درمان نیز نوعی از درمانهای شناخت محور است. یعنی ابتدا عناصر رفتاری که مشکلات روان نژندانه را منعکس می‌کند تا حدی که ناسازگاری آنها اذعان شود تشخیص داده می‌شود. آنگاه هیجانهای سوق دهنده و فرضهای زیربنایی آنها شناسایی می‌شود و سرانجام اعتقاد به این فرض



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

وجود دارد که الگوی رفتار می تواند تغییر داده شود. درمان های روان تحلیل گرانه نیز در همین اهداف مشترکند، اما شامل هدف اضافی افشاسازی فرآیند تکوین این مشکلات نیز هستند همچنین تأکید نظریه تحلیل رفتار متقابل بر مواجهه، قرارداد، تکالیف خانگی، ترسیم نمودار از تعارض فعلی و آموزش رفتار، بیشتر مشابه درمان های شناختی است.

لذا در مجموع تحلیل رفتار متقابل را می توان در مدرسه، خانه، در محل کار و در ارتباط با دیگران و هر جایی که فرد با دیگران روبرو می شود به کار برد.

خلاصه ای از محتوای آموزشی

جلسه اول :

حالات نفسانی والد: همان رفتارها، افکار و احساساتی که از والدین و یا جانشینان آنها فرا گرفته شده اند. هزاران هزاران پیامی که در مغز ما وجود دارد، پیام های والد نامیده می شود. چرا که به وسیله پدر و مادر و یا جانشینان آن ها از دوران کودکی در ذهن ما نقش بسته اند. هنگام تسلط والد، ما همانند والدین خود صحبت می کنیم، عمل می کنیم و حتی می اندیشیم. روی اندیشیدن بسیار تأکید شده، زیرا در این مرحله فقط فکر می کنیم که می اندیشیم. هزاران پیام سودمند در ذهن وجود دارند که به صورت خودکار از ما محافظت می کنند و همه آن ها پیام هایی هستند که از والدین در ذهن ما برجای مانده اند. عکس این مطلب نیز صادق است. هنگامی که والدین ما تمامی تلاش خود را برای بهتر بودن و بهتر زیستن بکار می بستند، مرتکب اشتباهاتی کوچک یا بزرگ شده اند. بنابراین برخی پیام هایی را که در ذهن ما حک کرده اند ممکن بسیار مضر باشد. به وسیله اصول تحلیل رفتار، اختیار زندگی خود را به عهده می گیرید، می توانید اشتباهات والدین خود را ببخشید همانطور که اشتباهات خود را می بخشید.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

حالات نفسانی بالغ: رفتارها، افکار و احساساتی که واکنش‌های مستقیم به وضعیت‌های این زمانی این مکانی است. در درون هرکس نیرویی نهفته است که می‌توان از آن تحت عنوان عقل، منطق و مصلحت بر روی برخورد با واقعیت‌ها نام برد. به این جنبه از شخصیت بالغ گفته می‌شود که ارتباطی به سن و میزان تحصیلات ندارد و شامل توجه به واقعیت موجود و جمع‌آوری اطلاعات، بررسی و نتیجه‌گیری منطقی می‌شود. بسیاری از مردم فکر می‌کنند که می‌اندیشند در حالی که فقط سرگرم مرتب کردن و پس و پیش نمودن تعصبات و عقاید کهنه خود هستند. اغلب ما تمایلی به اندیشیدن و استفاده درست از بالغ نداریم و صرفاً به افکار و عقاید قدیمی و بعضاً نادرستی که در ذهن ما چیده شده فکر می‌کنیم، این شما هستید که باید تصمیم بگیرید و خودتان را بشناسید. حالات نفسانی کودک: رفتارها، افکار و احساساتی که از دوران کودکی باز نواخته می‌شود وقتی شخصی در چنگ احساسی گرفتار می‌شود، ما آن را حالت غلبه کردن کودک بر شخص می‌دانیم، بدیهی است که عکس این حالت نیز وجود دارد، زمانی که به موفقیت دست می‌یابیم، احساسات خوشایند موجود در کودک مثل نیروی خلاقیت، حس کنجکاوی، شوق جستجو و فهمیدن در ما زنده می‌شود.

کارکردهای حالت «کودک»: کودک مطیع و سازگار و کودک طبیعی

وقتی فرد در حالت «کودک» خود قرار دارد درست مانند دوران کودکی رفتار احساس و فکر می‌کند. گاهی فرد خود را با قوانین و انتظارات و فرامین دیگران منطبق می‌سازد، قانون‌گراست، خود را راضی نشان می‌دهد و از خواسته‌های واقعی خود چشم‌پوشی می‌کند در چنین شرایطی فرد از «کودک مطیع و سازگار» خود استفاده می‌کند. «کودک طبیعی» رفتار براساس نیازهای درونی و علایق خودش است به فعالیت‌هایی دست می‌زند که آنها را دوست دارد و از آنها لذت می‌برد احساسات واقعی خود را نشان می‌دهد. وقتی ناراحت است بیان می‌کند و وقتی خوشحال است از ته دل می‌خندد.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

برای اینکه درمانگر بتواند با «کودک طبیعی» زوجها و مراجعین آشنا شود، لازم است که با «کودک» خود به آنها گوش دهد. با ادامه این گوش دادن، درمانگر به تدریج از خواسته «کودک طبیعی» این زوجها یا مراجعان آگاه می‌شود. البته، درمانگر می‌تواند با کودک طبیعی، خود وارد سفری خیالی شود و برای اجتناب از آن ایده «کودک» خود را با استفاده از «بالغ» خود با خانواده چک کند. وقتی که یک زوج فکر خود را باز کرده و صحبت در مورد سناریوهای زندگی‌شان را شروع می‌کنند، آگاهی هوشیارانه بیشتری هم از نیازهای «کودک طبیعی» خود پیدا می‌کنند. وقتی که بازی‌ها کنار گذاشته شده و بحران‌ها فروکش می‌کنند، زوجها از در هم آمیختگی مبهم این حالات من، آگاه می‌شوند تسلط زیاد «کودک مطیع و سازگار» مستلزم نادیده گرفتن نیازهای اساسی خود و توجه به خواسته‌های دیگران است که همواره با نارضایتی درونی است که به صورت ناراحتی‌های جسمانی یا روانی خود را نشان خواهند داد مانند افسردگی، تنش‌های جسمی.

«کودک مطیع و سازگار» را «کودک انطباق یافته» را هم می‌نامند. همان طور که «والد انتقادگر» می‌تواند خشن و منفی باشد. «کودک انطباق یافته» هم می‌تواند غمگین، و ترسیده باشد. اما این «کودک سازش یافته» را «غیرخوب» می‌نامیم، اما این خوب نبودن نه یک ارزیابی بیرونی است بلکه بیشتر یک احساس درونی است. «کودک انطباق یافته» واقعاً پاسخی به تمامی دستورات والدین واقعی و دیگر افراد مهم زندگی در جریان رشد کودک است. به این ترتیب، این «کودک انطباق یافته» است که می‌گوید «لطفاً، متشکرم» کارهای روزمره بی‌شمار و ریز و درشتی که ما آنها را درست به همان روشی انجام می‌دهیم که والدین یا دیگر افراد هم زندگی‌مان به ما گفته‌اند، همگی فعالیت‌های این حالت من هستند.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

حداقل سه نوع نیاز قابل شناسی «کودک انطباق یافته غیرخوب» وجود دارد. این سه شخصیت احتمالی «کودک انطباق یافته» را می‌توان وسواسی^۷، افسرده^۸ و اسکیزوفرنیک^۹ نامید. جالب است اشاره کنیم زمانی که نوع «کودک انطباق یافته» یکی از همسران به آسانی قابل شناسایی است، معمولاً در کودک انطباق یافته، دیگری هم از همین نوع است. شاید رفتار یکی آشکارتر باشد. ممکن است آشفتگی یکی از آنها بیشتر از دیگری باشد، اما با وجود این، یک حالت من بسیار مشابه در هر دو وجود دارد.

کارکردهای مثبت و منفی «کودک طبیعی»

«کودک طبیعی» برطبق خواسته‌های درونی خود رفتار می‌کند و توجهی به محدودیت‌های والدین ندارد و احساسات خود را به راحتی نشان می‌دهد. این رفتار باعث می‌شود تا فرد ناراحتی‌های خود را بیان کند و در آینده دچار مشکلات جسمانی و روانی نشود «کودک طبیعی» در بزرگسالی می‌تواند قوانین بیهوده و رسوم کهنه را کنار گذارد و روشهای جدیدی را ابداع نماید. اما این رفتارهای خودانگیخته ریسک پذیر هم هستند و پیامدهای غیرقابل پیش‌بینی و آسیب‌زا هم می‌توانند داشته باشند. عدم رعایت آداب و رسوم می‌تواند شخص را مطرود سازد و عدم باعث پامال شدن حقوق دیگران شود، بنابراین رفتارهای «کودک طبیعی» نیز دارای جنبه‌های مثبت و منفی می‌باشد.

کارکردهای حالت خود «والد»: «والد کنترل‌کننده و مستبد» و «والدین مهربان و پرورش‌دهنده»

حالت خود «والد» شامل ضابطه‌هایی که رفتارهای والدین و افراد مهم زندگی می‌باشد که در موقعیت‌های مشابه شخص آنها را به صورت تقلید و بدون تغییر تکرار می‌کند «والد کنترل‌کننده و مستند» در رفتار و کلمات خود

⁷ obsessive

⁸ depressive

⁹ schizophrenic



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

دیگران را تحقیر و سرزنش می کند به آنها دستور می دهد خواستار برقراری نظم و انضباط می باشد اگر اشتباهی از دیگران ببیند آن را تنبیه می نماید. وقتی فرد چنین رفتارهایی از خود نشان می دهد از محتویات «والد» خود به صورت «والد کنترل کننده و مستند» استفاده می نماید در اوقاتی نیز ممکن است افراد اقوام به مراقبت و ابراز توجه به دیگران می کند از آنها دلجویی کرده و سعی می کنند نیازهایشان را برآورده سازند. رفتارهایی که نشان دهنده توجه و محبت هستند قسمت دیگری از کارکردهای «والد» هستند که با عنوان «والد مهربان و پرورش دهنده» مشخص می شود. افراد براساس محتویات «والد» خودکنش های «والد کنترل کننده» و «والد مهربان» را از خود نشان می دهند و چگونگی ظهور این رفتارها بستگی به آموخته های قبلی و محتوای «والد» قرار دارد. البته ممکن است این محتوی توسط «بالغ» مورد بازنگری قرار گیرد و محتوای آن دچار تغییراتی شود.

بخش های مثبت و منفی «والد کنترل کننده و مستبد»:

کنش های ناشی از «والد کنترل کننده و مستبد» در جاهایی که نیاز به رهبری، نظم و کنترل وجود دارد بسیار مفید هستند و باعث می شود امورات به دقت و به درستی انجام گیرند حالت افراطی «والد کنترل کننده و مستبد» قدرت انتقاد، تفکر و خلاقیت دیگران را محدود می سازد و به فرد اجازه می دهد به راحتی دیگران را تحقیر و سرزنش کند.

بخش های مثبت و منفی «والد مهربان و پرورش دهنده»

«والد مهربان و پرورش دهنده» مثبت رفتارهای مراقبت و توجه خالص به دیگران را در خود دارد و به افراد در جهت رشد و رفع نیازها کمک می کند «والد مهربان و پرورش دهنده» منفی، توجه و مراقبت بیش از اندازه نسبت به دیگران دارد و فرصت رشد و حل مساله را از دیگران می گیرد و از طرفی خود را از دیگران بالاتر و برتر دانسته



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

و با فرض عدم توانایی دیگری در برخورد با مسائل زندگی اش سعی می کند مشکلات او را حل نماید و به نوعی فرد را تحقیر کرده تحت سلطه نگهدارد.

جلسه دوم :

الف) آسیب شناسی ساختی^{۱۰}

نابهنجاریهای ساختار روانی را مورد بررسی قرار می دهد که دو نوع از رایج ترین آنها «طرد» و «آلودگی» می باشد. «طرد» تثبیت شدن در یکی از حالات «من» است و عدم قبول دو حالت دیگر «من»، که این موجب اختلالاتی در محاوره و تعامل می شود «آلودگی» از طرفی به وسیله تعصبات و از سوی دیگر، بوسیله توهومات و خیالهای باطل بوجود می آید. در این صورت بین دو «حالت من» نزدیک به هم تداخلی ایجاد می شود به عبارت دیگر، حالت «من بالغ» بوسیله حالت «من والدینی» یا حالت «من کودکی» آلوده می شود. چنانچه تداخل بین حالت «من بالغ» یا حالت «من والدینی» باشند، رفتار تعصب آمیز بوجود می آید. و اگر این تداخل بین حالت «من بالغ» با حالت «من کودکی» باشد، رفتارهای توهم آمیز حاصل می شود.

ب) آسیب شناسی کارکردی^{۱۱}

اگر «من کودکی» در فرد قدرت اجرایی را به دست گیرد رفتار فردی می شود که هنوز گویی به بلوغ نرسیده است، اگر در چنین افرادی بتوان از طریق مداخله های درمانی «من بالغ» از کار افتاده را نیرو بخشیده،

¹⁰ Structural Pathology

¹¹ Function Pathology



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

آنگه رفتارشان رفتار بالغانه خواهد شد. بنابراین رفتار می‌تواند نابالغ باشد ولی یک فرد نمی‌تواند نابالغ باشد مگر اینکه عیب ارگانیکی و رشدی داشته باشد. ممکن است چنین به نظر برسد که «بالغ» پس از درمان محدود می‌شود ولی باید توجه داشت که موقعیت واقعی شخصیت بیشتر به یک نمودار سه‌بعدی شبیه است آلودگیها از بالغ کاسته نمی‌شوند بلکه همانند پوستی از روی آن جدا می‌شوند.

بعضی روزها از روزهای دیگر بدتر است، کار بالغ که مقابله با احساس‌های بد است به خوبی به پیش نمی‌رود و ناگهان انبوهی از احساسات بد بر فرد غلبه می‌کند. اگر فرد خودش را تنبیه کند فرد کاملاً از کار می‌افتد و والد و کودک شروع به بازخواست اتهامات ضبط‌شده کرده و در نتیجه منجر به احساسات بدی نظیر پوچی و یأس می‌گردند. در چنین مواقعی برخی روش‌های اضطراری به نام مسدود کننده‌های والد می‌توانند به عنوان مسکنی موقت و البته نه راه‌حل درازمدت برای رهایی از بدرفتاری‌های درونی و بازگرداندن خود به زمان حال و قلمرو و بالغ به کار آیند. آنگاه بالغ فعال شده، می‌تواند راه‌حل مناسبی اتخاذ نماید. چند نمونه از این روشها عبارتند از فرم تن را تغییر دهید، در اینجا و اکنون باشید، فکر بدترش را بکنید. همچنین حفظ رابطه با شخص یا اشخاص که تنها منبع ارتباطشان والد است کار آسانی نیست. در چنین مواقعی پس‌راندن والد روشی است که برای بیرون آوردن اشخاص از حالت والد و بازگرداندن آنها به حالت بالغ یا کودک به منظور حفظ و ادامه ارتباط بدون خطر دائمی تنبیه کودک به کار می‌رود.

جلسه سوم :

- انواع تبادل



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

سه نوع مبادله وجود دارد: مکمل، متقاطع^{۱۲} و ساده یا پنهانی^{۱۳}. برای هر یک از آنها یک قانون ارتباطی مطابق با آن وجود دارد. یک مبادله مکمل (غیرمتقاطع یا موازی) مبادله‌ای است که در آن مسیرهای (جاده‌های ارتباطی) محرک و پاسخ موازی هستند به طوری که فقط دو حالت نفسانی دیگر می‌باشند (هر یک از طرف یک نفر). یک مبادله مکمل به خصوص می‌بایست دو معیار را اتخاذ کند: الف: پاسخ از همان حالت نفسانی می‌آید که محرک به طرفش می‌رود و (ب) پاسخ به طرف همان حالت نفسانی می‌رود که محرک از آن آغاز شده است. مبادلات مکمل ممکن است میان هر کدام از دو حالت نفسانی برقرار شود، اولین قانون ارتباط این است که تا زمانی که مسیرها موازی باشند ارتباط می‌تواند به طور نامحدودی ادامه یابد.

یک مبادله متقاطع هنگامی رخ می‌دهد که خطوط ارتباطی موازی نیستند و معیارهای بالا را رعایت نمی‌کنند. دومین قانون ارتباط این است که وقتی ارتباط موازی نباشد یک فاصله (بعضی مواقع فقط یک فاصله مختصر و موقتی) در ارتباط ایجاد می‌شود و احتمالاً شرایط متفاوتی به دنبال آن می‌آید. بعضی موارد یک مبادله متقاطع (و قطع ارتباط) ایجاد می‌شود و حتی اگر چه به نظر می‌رسد که هر دو شرایط لازم برای یک مبادله موازی وجود دارد. برای روشن کردن این موضوع، لازم است حالات نفسانی «والد» و «کودک» را به اجزاء توصیفی خودشان تقسیم نماییم، این امر نشان می‌دهد که آنها طوری عمل می‌کنند که به نظر می‌رسد دو حالت نفسانی جد از هم هستند و به این ترتیب نیازمندیهای لازم برای یک مبادله متقاطع را فراهم می‌کنند. تبادلات متقاطع و مکمل ساده هستند و تبادلهای یک سطح محسوب می‌شوند. تبادلهای پیچیده‌تر، یعنی آنهایی که شامل تداخلات فعالیت همزمان بیش از دو حالت من، می‌شوند، تبادلهای نهفته هستند و این مقوله

¹² crossed

¹³ ulterior



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

است که اصل و اساس بازی‌هاست تبادلات نهفته را می‌توان به سنخ‌های زاویه‌دار^{۱۴} و مضاعف^{۱۵} تقسیم نمود. تبادلات زاویه‌دار، تبادلهایی هستند که شامل سه حالت من می‌شوند و فروشندگان حرفه‌ای معمولاً در تبادلهای زاویه‌دار، مهارت دارند. تبادل مضاعف نهفته، شامل چهار حالت من می‌باشد که در اغلب بازیهای دیده می‌شود. به بیان دیگر در یک رابطه متقابل همراه با پیامهای نهایی دو پیام در آن واحد رد و بدل می‌شود. یکی از آنها پیامی روشن و واضح و پذیرا در سطح اجتماعی است. دیگری پوشیده و پنهان است و یا پیامی است که در سطوح روان‌شناختی قرار دارد. هر نوع رابطه متقابل همراه با پیامهای نهایی که در آن رابطه نابالغ به بالغ یعنی پیامهای اجتماعی تبادلات روان‌شناختی بین والد و کودک را بپوشاند (به ندرت کودک- کودک با والد- والد) یک رابطه

متقابل دو گانه (مضاعف) نامیده می‌شود. چنانچه فرد با محرک بالغ- بالغ در سطح اجتماعی مورد خطاب

قرار گیرد ولی پیام نهانی از نوع والد به کودک او باشد این نوع تبادل نهانی، زاویه‌دار نامیده می‌شود.

نمودار مبادلات زاویه‌ای (۱)

¹⁴ Angular

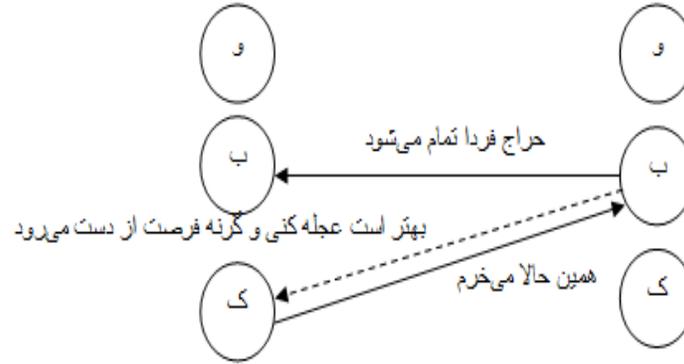
¹⁵ Duplex



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت



خریدار

فروشنده

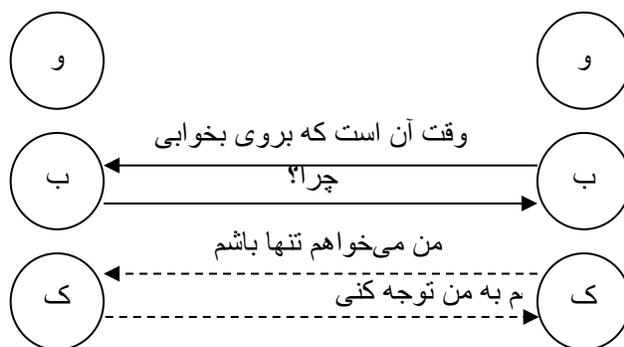


دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

نمودار مبادله دوتایی (پنهانی) (مضاعف)



قانون سوم می‌گوید که نتیجه مبادلات در سطح روانی تعیین می‌شود، اغلب تنها افراد آگاه از مبادلات پنهانی، همان شرکت‌کنندگان در آن مبادله هستند. مبادلات پنهانی الزاماً نادرست نیست اما گهگاه پیام سری ممکن است به منظور آماده کردن افراد برای انجام بازی‌ها و پاداش‌های منفی ناشی از آن انجام شود.

یک نکته عمومی مهم دیگر در مورد روابط متقابل آن است زمانی که فردی، محرک یک رابطه متقابل را به فرد دیگر وارد می‌کنند هرگز نمی‌تواند او را وادار کند که به یک حالت نفسانی خاص برود. بالاترین کاری که می‌تواند بکند این است که او را دعوت کند که از آن حالت نفسانی خاص پاسخ بدهد. به علاوه هیچ نوع رابطه متقابلی به خودی خود خوب یا بد نیست، بدین ترتیب هر گاه فرد احساس کند در زنجیره‌ای از روابط متقابل ناراحت‌کننده و آزاردهنده گیر افتاده است اختیار آن را دارد که با یکی از حالات نفسانی خود رابطه را متقاطع کند و نیز می‌تواند هر یک از حالات نفسانی شخص متعامل را مورد خطاب قرار دهد.

جلسه چهارم :

ویژگی بالغ فعال



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

۱. بالغ می داند که بروز مشکلات بخشی از زندگی است و در واقع نحوه برخورد با مشکلات است که جهت زندگی ما را تعیین می کند. اما کودک در مواجهه با مشکلات دچار سردرگمی شده و احساس شکست وجودش را لبریز می کند.

۲. بالغ چاره اندیش است نه مشکل ساز و با جمع آوری اطلاعات، توضیح سریع و کامل مسئله و بررسی راه حل ها مشکل را مورد ارزیابی قرار داده و به جستجوی راه حلی مناسب می پردازد.

۳. بالغ می داند که بخش زیادی از دانش انسان بر پایه تئوری ها بنا شده است. بنابراین می آموزد که به راحتی با تردید زندگی کند اما مضطرب نشود. بالغ این آگاهی را دارد که اغلب راجع هر موضوعی بیش از آنچه که در اختیار هوش بشری است نکات دیگری نیز نهفته است.

۴. عقاید مخالف را قبل از ارزیابی رد نمی کند، ابهام باعث ترس او نمی شود و او را وادار به قضاوت های عجولانه نمی نماید.

۵. بالغ نسبت به پیام های والد، آگاهی دارد و می داند که ممکن است برخی از این پیام ها منطبق بر واقعیت نباشند، بالغ این پیام ها را مورد بررسی قرار می دهد تا دریابد کدامیک بر اساس واقعیت مفید و مناسب هستند و بدین طریق با پیام های نامناسب و مضر مقابله می نماید (۵۰).

والد حمایتگر

به ما می آموزد که با خود و دیگران مهربان باشیم، بدون ترس از شکست دست به تجربه بزنیم، با دیگران همدردی کرده با آن ها ارتباط برقرار کنیم و موقعیتی را ایجاد کنیم که آنان بتوانند با ما صحبت کنند. وقتی با خود مهربان هستیم، می توانیم برای دیگران حمایتگر، مفید و کارگشا باشیم.

والد انتقادگر



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

اشتباهات ما را می یابد، با طرح مسایل غیرمنطقی ذهن ما را درگیر ساخته و آرامش را از ما می گیرد. وقتی والد انتقادگر ذهن فردی را اشغال می کند، او را از واقعیت ها دور ساخته، از رسیدن به اهدافش باز می دارد و فرد را با خویشتن خویش بیگانه می سازد.

مثال: معلمی با پیام های والد انتقادگر سعی می کند که نظم جدی را بر کلاس حاکم کند. بنابراین همه وقتش را صرف این می نماید که کلاسش ساکت و مرتب باشد و بیشتر توجه خود را روی نظم کلاس معطوف کرده و از میزان یادگیری دانش آموزان و روش تدریس خود غافل می شود. دانش آموزان او را معلمی خشن، جدی و غیرمنطقی می بینند و تنها چیزی که می آموزند تنفر از مدرسه است.

جلسه پنجم:

- نوازش های مثبت و منفی

نوازش های مثبت که نشانه ابراز احساسات محبت آمیز است به انسان اطلاعاتی درباره لیاقت و کفایتش می دهد و او را از مهارت و استعدادهایش آگاه می کند. اما تخطئه و نوازش منفی که عبارت است از عدم توجه یا توجه منفی. این پیام را به فرد می دهد که تو بدی. تخطئه همیشه یا نوعی تحقیر پنهان همراه است. تخطئه بین والدین و کودکان منجر به مشکلات شخصیتی می شود و بازنده ایجاد می کند. و در بین بزرگسالان منجر به روابط ناخوشایند شده یا نمایشنامه های مخرب زندگی را تغذیه می کند.

وجود هر نوع نوازش بهتر از نبود آن است، لذا اگر وضعیت طوری باشد که به اندازه کافی نوازش های مثبت برای ارضای نیازهای نوازشی وجود نداشته باشد، لذا فردی بی درنگ به طرف نوازش های منفی می رود. همه احتیاج به نوازش دارند و اگر به اندازه کافی نوازش مثبت بدست نیامدند غالب نوازش های منفی را برمی انگیزانند. بچه ها بد اخلاق و نافرمان شده، والدین را وادار به دعوا کردن و کوچک کردن و یا کتک زدن خود می کنند.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

همسران نق می‌زنند، ولخرجی می‌کنند، سر وقت به خانه نمی‌آیند. دعوا می‌کنند یا به شکلی طرف مقابل را به مقابله تحریک می‌کنند.

هر فرد برای دادن و گرفتن نوازش روشی را ابداع می‌کند که بر پایه موضع زندگی او قرار دارد. افرادی که هم درباره خود و هم درباره دیگران احساس خوب بودن دارند مایل به تبادل نوازش مثبت می‌باشند. افرادی که چه درباره خود و یا درباره دیگران احساس خوب نبودن می‌کنند در جستجوی نوازش‌های منفی هستند که احساس‌های خوب نبودن را افزایش دهد. هنگامی که نوازش‌های غیرمشروط مثبت به فردی داده و یا از او گرفته نشود، وی به جستجوی سایر انواع نوازش‌ها می‌پردازد.

نمودار نوازش^{۱۶}

یک مدل مفهومی که پتانسیل ارزیابی ادراکات مربوط، تبادلات رفتاری در روابط زوج را نیز دارد و طرحواره اصطلاحی که ممکن است معادل ارائه تقویت‌کننده‌ها در نظر گرفته شود. در این چهارچوب مک کنا تقویت‌کننده‌ها یا نوازش‌ها را در جهت مثبت یا منفی و به صورت «دادن / گرفتن / درخواست / مضایقه» تقسیم کرده است. این نمودار الگوهای نوازشی را تحلیل می‌کند و تا اندازه‌ای شبیه حالات نفسانی خود (ایگوگرام) دوسی می‌باشد، شکل یک نمونه احتمالی از نمودار تکمیل‌شده نوازشی را نشان می‌دهد. این نمودار نشان می‌دهد که این شخص نوازش‌های مثبت زیادی نمی‌دهد، لیکن در دادن نوازش‌های منفی دست و دلباز است. او مایل است نوازش‌های مثبت را از دیگران بگیرد و اغلب این نوع نوازش‌ها را تقاضا می‌کند. برداشتی که از خودش دارد این است که به ندرت نوازش‌های منفی می‌دهد یا خواستار آن است. از دادن نوازش‌های مثبتی که دیگران از او انتظار دارند پرهیز می‌کند ولی آمادگی آن را ندارد که از دادن نوازش‌های منفی اجتناب کند. مک کنا بر این

¹⁶ Econmick stroke



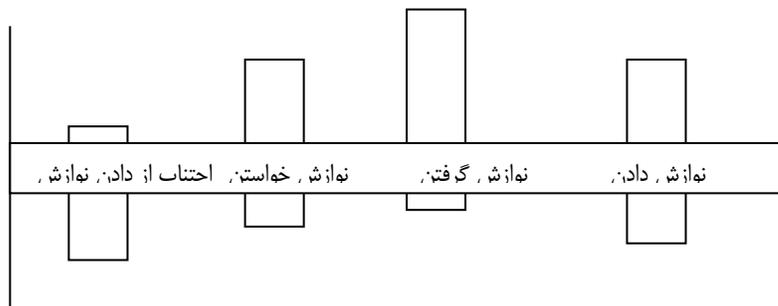
دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

باور است که نمرات نوازش‌های مثبت و منفی زیر هر یک از عناوین، رابطه معکوسی با یکدیگر دارند. به عنوان مثال اگر شخصی در گرفتن نوازش‌های مثبت نمرات پایینی دارند احتمالاً نمرات او در گرفتن نوازش‌های منفی بالا خواهد بود.

نمونه‌ای از یک نمودار نوازشی (نمودار ۲)



نوازش‌های شرطی

نوازش‌های شرطی چه مثبت و چه منفی اهمیت دارند، زیرا به وسیله آنها درباره دنیای اطراف خود یادگیری کسب می‌کنیم. نوازش شرطی مثبت، به فرد احساس توانمندی و لیاقت می‌دهد و اگر نوازش شرطی منفی، وجود نداشته باشد هیچ زمینه‌ای برای تغییر رفتار وجود نخواهد داشت. این در حالی است که فرد نیازی به نوازش‌های غیرشرطی منفی مانند نمی‌توانم تو را تحمل کنم ندارد. چرا که نشان می‌دهد که هیچ گونه تغییری نمی‌تواند نظر نوازش‌دهنده را عوض کند.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

گوش دادن یکی از بهترین نوازش‌هایی است که یک فرد می‌تواند به دیگری بدهد، موثرترین نحوه گوش دادن، تمرکز و دادن تمام توجه به گوینده است و این مهارت را می‌توان یاد گرفت. گوش دادن واقعی الزاماً نشانه موافقت نیست بلکه صرفاً روش درک کردن احساسات و نقطه‌نظرهای فرد دیگر و دوست آن است.

نوازش در مقابل سرزنش

یک منفی واضح و روشن باید کاملاً از یک سرزنش قابل تشخیص باشد. سرزنش معمولاً نوعی تحریف و وارونه‌سازی واقعیت است. برخلاف یک نوازش منفی مستقیم و واضح، سرزنش از واقعیت آنچه که هستید یا انجام می‌دهید دور می‌شود. به عنوان مثال نوازش منفی غیرشرطی «من از تو متنفرم» به سرزنش «تو نفرت‌انگیزی» و یا نوازش منفی شرطی «تو این کلمه را اشتباه نوشتی» به سرزنش می‌بینیم که بلد نیستی کلمات را درست بنویسی تبدیل می‌شود. برخلاف نوازش منفی واضح، سرزنش هیچ نوع نشانه‌ای ندارد که براساس آن بتوان رفتار خلاف و سازنده‌ای داشت. زیرا سرزنش به خودی خود بر مبنای وارونه‌سازی واقعیت قرار دارد.

جلسه ششم :

سازمان‌دهی وقت^{۱۷}

نیاز افراد برای سازمان‌دهی وقت، عطش سازمان‌دهی نامیده می‌شود. این نیاز را می‌توان ادامه عطش انگیزش نامید زیرا نیاز به انگیزش مستلزم آنست که افراد شرایطی را به وجود آورند که تحت آن شرایط بتوانند نوازش رد

¹⁷ time structuring



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

و بدل کنند چگونگی سازماندهی وقت بستگی به آن دارد که فرد تا چه اندازه درباره خود و دیگران خوب فکر کند، در جستجوی چه نوع نوازشی باشد و چه الگوهای رفتاری را آموخته باشد. شش نوع سازماندهی وقت وجود دارد و هر یک دارای مزایا و معایبی هستند. آنها به ترتیب افزایش خطرهای عاطفی عبارتند از: کناره‌گیری^{۱۸}، ادای تشریفات^{۱۹}، سرگرمی‌ها^{۲۰}، فعالیت‌ها^{۲۱}، بازی‌ها و باجگیری‌ها^{۲۲}، صمیمیت.

کناره‌گیری

کناره‌گیری، شخصی را توصیف می‌کند که به لحاظ روانی و جسمانی از دیگران بسیار دور است این عمل ممکن است در اتاق شخص با یک مهمانی یا هنگام قدم‌زدن در یک خیابان شلوغ انجام گیرد. رویا، توهم و مراقبه همه نوعی از کناره‌گیری هستند. وقتی فرد کناره‌گیری می‌کند مایل است دیگران را از ارتباط با خود محروم کند و برای بدست آوردن نوازش مثبت یا منفی به خود متکی شود. معمولاً کناره‌گیری به خطر است و مستلزم سرمایه‌گذاری عاطفی کمی است اما به طور کلی دارای حداقل بار نوازشی می‌باشد.

مناسک «ادای تشریفات»

مناسک، تمامی احوالپرسی‌ها یا مبادلات عامیانه معمولی هستند که مردم عموماً برای نشان دادن توجه‌شان به حضور دیگری از آنها استفاده می‌کنند. «صبح به خیر»، «حالت چطور؟»، «خوبم، تو چطوری؟» یک نمونه کلاسیک از مناسک است. از نظر کنشی مراسم معمولاً با «کودک مطیع و سازگار» به اجرا درمی‌آیند. از نقطه نظر «کودک» مراسم در مقایسه با انزوا بیشتر در معرض خطرات و ریسک‌های روانی قرار دارند. در هر حال مراسم

¹⁸ withdrawal

¹⁹ Rituals

²⁰ pastimes

²¹ Activities

²² Games



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

نوازش‌های مثبت و معمولی را در پی دارد. هر چند که میزان این نوازش‌ها ممکن است کم باشد ولی در پرکردن بانک نوازشی اهمیت دارند قابل پیش‌بینی بودن نوازش‌هایی که در مراسم رد و بدل می‌گردند، در نظر افرادی که در کودکی تصمیم گرفته‌اند که تبادل نوازشی در یک رابطه نزدیک‌تر با ریسک و خطر همراه است، نکته مثبتی به شمار می‌آید.

سرگرمی‌ها

هنگامی که مردم تلاش نمی‌کنند هدفی را به انجام برسانند بلکه فقط درباره چیزی که معمولاً یکی از موضوع‌های مورد علاقه‌شان است صحبت می‌کنند درگیر سرگرمی هستند. جلسات گفتگوی دوستانه و سایر مکالمات نیمه تشریفاتی ممکن است دربردارنده تعداد نسبتاً زیادی از نوازش‌هایی که معمولاً خوشایند و خالی از خطر نزدیک شدن به افراد است، باشد. نمونه‌های معمول سرگرمی‌ها شامل بحث‌هایی که درباره اتومبیل‌ها در می‌گیرد و یا صحبت خانم‌ها درباره دستور تهیه غذاها می‌باشد.

این نکته مهم است که هر چقدر قدرت انطباق و عشق‌ورزی شخصی بیشتر باشد بهتر می‌تواند در وقت گذرانی‌ها بهره‌برداری کند. اگر چه در وقت گذرانی این «کودک» افراد است که مراقب دیگری است و کسی را انتخاب می‌کند ولی «بالغ» او می‌تواند بر «کودک» مدیریت داشته باشد و کسی را انتخاب کند که در کار و زندگی به درد او بخورد به عبارتی وقت گذرانی نقش‌گزینش اجتماعی را برای اشخاص بازی می‌کند.

فعالیت‌ها



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

عباراتی که ما را از چیزها و یا کارها یا افکاری باز می‌دارند مانند: « بزرگ نشو»، « زن نباش»، « به دیگران نزدیک نشو»، « به زن‌ها اعتماد نکن». فعالیت به عنوان شیوه‌ای از سازمان‌دهی وقت به معنای انجام دادن تکالیف همراه با دیگران به منظور دستیابی به اهداف و نتایج توأم است. در فعالیت‌ها انرژی افراد به سوی یک نتیجه عملی و عینی هدایت می‌شود. بالغ حالت نفسانی حاکم و افضل در فعالیت‌هاست. این پیامد این واقعیت است که فعالیت‌ها به دستیابی به هدف‌های این زمانی این مکانی مربوط می‌شوند. نوازش‌های حاصله از فعالیت‌ها، نوازش‌های شرطی مثبت یا منفی هستند میزان ریسک و خطرات روانی که در فعالیت‌ها وجود دارد می‌تواند بیشتر و یا کمتر از وقت‌گذرانی باشد که البته این به ماهیت هر یک از آنها بستگی دارد.

این چهار طریق سازمان‌دهی وقت ممکن است از هر یک از حالات نفسانی انجام شود. مثلاً هنگام کناره‌گیری یک فرد می‌تواند حالت فانتزی ترسناک یا خوشایند «کودک» فانتزی، جالب «بالغ» هنگامی که در مغزش با ارقام بازی می‌کند و یا فانتزی «والد» درباره اینکه در «کودکان امروز چقدر ترسناک هستند» را داشته باشد. به علاوه اگر چه دارای تشریفات، سرگرمی‌ها و فعالیت‌ها به خاطر ارزش خودشان مورد استفاده قرار می‌گیرند. اما اغلب مردم برای انتخاب راه‌های پرمخاطره‌تر سازمان‌دهی وقت یعنی بازی‌ها و صمیمیت آن را به کار می‌برند. نکته مهمی که باید در مورد مناسب، وقت‌گذرانی‌ها و فعالیت‌ها به یاد داشته باشیم، این است که آنها اغلب مردم را برای شیوه‌های ریسک‌آمیزتر سازمان‌دهی وقت - یعنی بازی‌ها و صمیمیت - آماده می‌کنند.

جلسه هفتم:

مطابق این نظریه کودک طرح زندگی خودش را در کودکی (چهار سالگی) می‌ریزد و بعد این طرح به وسیله والدین و پیام‌های آن‌ها تقویت می‌شود در دوران بلوغ آن را ویرایش می‌کند و امکان دارد در دوران جوانی و بزرگسالی آن را تغییر دهد درست مثل همه داستان‌ها یک آغاز، یک دوره میانی و یک پایان دارد. به این معنی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

است که فرد در کودکی به طور انتخابگرانه ای طرح هایی برای زندگی اش می ریزد که بر بقیه زندگی اش تاثیر می گذارد و آن را قابل پیش بینی می کند. پیش نویس مثل بیماری شروع، دوره و سرانجامی دارد. پیش نویس ما بر مبنای تصمیم هایی خود گیرنده هستند پس می توان با تصمیم هایی مشابه آن هارا لغو یا از آن ها صرف نظر کرد. به عقیده برن پیش نویس نتیجه ای از تکراری اجباری است ، مردم تمایل دارند رویدادهای ناشاد دوران کودکی خود را تکرار کنند . او عقیده داشت روند زندگی مردم به واسطه پیش نویس که با ایمان و وفاداری کامل آن را دنبال می کنند از همان بدو تولدشان از پیش تعیین شده است. پیش نویس ها پدیده ای ناخودآگاهانه، اجباری و تکرار شونده هستند و بیشتر افراد زندگی از پیش تعیین شده ی خودشان را زندگی می کنند.

همانطور که اریک برن بیان کرده بود، نمایش را تمام کنیم و نمایش بهتری روی صحنه زندگی بیاوریم. همانطور که گفته شد پیش نویس یک طرح زندگی است و مابین خطوط خود چیزهای مهمی دارد که برای شخص رخ خواهد داد سرچشمه و ریشه آن را می توان در اوایل زندگی فرد پیدا کرد در تصمیمی که کودک خردسال گرفته است و حالت های من کودک والدین نیز در شکل گیری آن نقش داشته است. بنابر این، پیش نویس تصمیمی است که کودک خردسال با انتخاب بین توقعات و نیازهای خودمختارش و فشار باز دارنده هایی که در گروه خانوادگی اولیه با آن مواجه شده، گرفته است.

پیش نویس ها سبب می شوند شخص طوری رفتار کند که گویی شخصی جز خودش هست و چیزی بیش از ایفای نقش محض یا نقاب زدن بر ظاهر می باشد. کودکی که خود را ناتوان می یابد در اینکه متوجه شود تحت چه فشاری زندگی می کند نیاز دارد تصمیمش را به صورت مدلی که آگاهانه فهمیده می شود تحلیل کند. کودک خردسال پدر و مادرش را قدرت مطلق می داند و می خواهد برای برآورده کردن نیازهایش بهترین تصمیم را



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

بگیرد. امکان دارد در همان روزهای تصمیم گیری او حوادثی پیش آمده باشد که آن حوادث جهت تصمیم گیری کودک را تعیین کرده است مثلاً مرگ یکی از اعضای خانواده، بیماری، عمل جراحی.

سه روش اساسی وجود دارد که از آن طریق زندگی خود مختار و مستقل فرد بی نتیجه می ماند و به شکل پیش نویس تحریف می شود. این سه پیش نویس عبارتند از پیش نویس بدون عشق، پیش نویس بدون فکر، پیش نویس بدون لذت. پیش نویس بدون عشق ارتباط مستقیم با بازدارنده های اولیه کودک در برابر ظرفیت نوازشی کودکان دارد. و نتیجه آن درجه هایی از افسردگی و احساس دوست نداشتنی بودن است. پیش نویس بدون فکر بر اساس بازدارنده های اولیه کودک است که به ظرفیت کودک برای تفکر مربوط می شود مثل فکر نکن یا نادیده انگاری.

پیش نویس بدون لذت به یادگیری سال های اولیه زندگی مربوط می شود که پیام های جسمی و احساس ها نادیده گرفته شده است. گویی بدن از مرکز توجه خارج می شود و احساسات خود را چه خوب چه بد، درک نمی کنند. این سه پیش نویس ناراحت کننده بر اساس رفتارهایی که کودک از والدین مشاهده کرده، شکل می گیرد. می توان گفت هر فردی تا حدی متأثر از این سه پیش نویس می باشد حتی اگر یکی از آنها را برجسته تر نشان دهد.

خلاصه، کودک در سالهای اولیه زندگی بر اساس رفتار های والدین، الگوها، پیام های کلامی یا غیر کلامی، بازدارنده ها و مجوزها طرحی برای زندگی خودش می ریزد که سالهای آتی زندگیش را با توجه به طرح نوشته شده زندگی می کند. ولی آنچه که از نظر برن بسیار اهمیت داشت خود پیروی بود که همان رهایی از پیش نویس است یعنی رفتار احساس و افکار ما می تواند بنا بر واقعیات این زمان و این مکان باشد نه بر اساس باورهای پیش نویسی ما.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

عناصر پیش نویس در نظریه تحلیل رفتار متقابل :

در تماشای دیدگاه‌های روانشناسی به گونه‌ای به نقش تجارب دوران کودکی در شکل‌گیری شخصیت و روند زندگی انسان اشاره شده است ولی در بین همه دیدگاه‌ها، نظریه تحلیل رفتار متقابل اریک برن از همه روشن‌تر به نمایشنامه و یا پیش‌نویس زندگی می‌پردازد. بر اساس این نظریه چهار عامل اساسی در شکل‌گیری نمایشنامه زندگی نقش دارد که عبارتند از :

۱- الگوها :

الگوها می‌توانند والدین، اعضای خانواده، معلمین، افراد مهم اجتماعی، قهرمانان، ستاره‌های ورزشی و هنری، داستان‌ها، فیلم‌ها، کارتون‌ها، سیاستمداران و یا هر فردی که کودک او را به عنوان الگوی زندگی خود انتخاب کرده باشد. این افراد می‌توانند واقعی بوده و یا مانند قهرمانان یا بازیگران افسانه‌ها باشد مانند سیندرلا یا سوپرمین.

۲- نسبت‌های داده شده :

« تو احمقی »، « آخرش هیچ چیز نمی‌شی »، « می‌دونم تو آدم مهمی می‌شی »، « سنگ صبور مادر »، « عصای پیری » و هزاران نسبتی که دریافت کرده‌ایم و حتی ممکن است در ضمیر آگاه ما حضور نداشته باشند.

۳- سوق دهنده‌ها :

عبارات تشویقی که لزوماً مثبت و سازنده نیست مانند : « مثل یه مرد باش »، « زودتر بزرگ شو »، موفق باش

« شاد باش ».

۴- بازدارنده‌ها :



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

این عوامل لزوماً به صورت کلامی بر پیش‌نویس تاثیر نمی‌گذارند و بسیار از آن‌ها به صورت غیر کلامی و رفتاری می‌تواند اثر خود را بگذارد. مثلاً در خانواده‌ای که آرزوی داشتن پسر وجود داشته و فرزند پسر ندارند با بد رفتاری با فرزندان دختر و عدم پذیرش جنسیت آنها به واقع به آنها پیغام زن نباش داده می‌شود. این مورد در تبعیض‌های جنسیتی هم رخ می‌دهد.

به طور کلی همه این دریافت‌ها محدودیت‌هایی را بر ما تحمیل می‌کنند که همگی اثر تعیین کننده‌ای بر سرنوشت ما دارد و می‌تواند آینده و تمام زندگی ما را رقم بزند.

بازخوانی و بازنویسی پیش‌نویس زندگی :

با وجود این که ما زمانی پیش‌نویس زندگی خود را نگاشته‌ایم که کودکی بیش نبودیم و به نحوه نگارش آن آگاهی نداشته‌ایم و با وجود همه عوامل خانوادگی، فرهنگی، اجتماعی و عوامل پیش‌بینی نشده در زندگی که از اختیار ما خارج بودند و نقش بسیار پر رنگی در نگارش نمایشنامه زندگی ما داشته‌اند، ما قدرت زیادی در فهم و شناخت این نمایشنامه داریم و می‌توانیم به میل و اراده خود آن را تغییر دهیم.

این تغییر از زمانی آغاز می‌شود که تصمیم بگیریم که این نمایشنامه را کشف کنیم و در راه کشف آن از یک فرد آگاه در این زمینه کمک بگیریم. در این سفر در می‌یابیم که چه داستانی برای زندگی خود نوشته‌ایم و چه سرنوشتی در انتظار ما هست. در می‌یابیم که بازگر درجه چندم در نمایشنامه خود هستیم .

در می‌یابیم که به خودمان گوش دهیم زمانی که می‌گوییم این من نیستم یا نمی‌توانم این کار را بکنم یا این یکی دیگه کار من نیست از کجا می‌آید. در این سفر پرچالش در می‌یابیم که چه الگویی را دنبال می‌کنیم و یا چه الگوهایی را دور انداخته‌ایم. چه بهانه‌هایی را برای انجام ندادن کارهایی خاص می‌تراشیم. آنگاه یاد می‌گیریم که چگونه این الگوها را تغییر دهیم. یاد می‌گیریم که دوباره دست به قلم شویم و نمایشنامه‌ای دیگر برای زندگی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

خود بنگاریم ولی این بار نه توسط کودکی خردسال با تمنای بقا بلکه به عنوان انسانی بالغ با آگاهی‌ها و ابزارهای بالغانه زندگی این زمانی و این مکانی.

جلسه هشتم:

حالت من بالغ: این حالت من بوسیله مجموعه‌ای از احساسات، نگرشها و طرحهای رفتاری خود مختار مستقل توصیف می‌شود که با واقعیت موجود منطبق و هماهنگی دارند و در واقع وظیفه اصلی من بالغ منظم کردن فعالیت‌های من کودکی و من والدینی و واسطه شدن عینی میان آنهاست. شروع واقعی من بالغ در سن ده ماهگی می‌باشد که در چنین سنی کودک درمی‌یابد که با توجه به تفکر و آگاهی خودش می‌تواند کاری را انجام دهد. این تحقیق خود آغازی برای شروع حالت من بالغ به شمار می‌رود کودک در این مرحله درصدد است که شخصاً موفق شود تفاوت‌های بین حالات آموخته شده قبلی را با آنچه که واقعی است و اکنون تجربه می‌کند، تشخیص دهد. حالت من بالغ با حالت من والدینی که اصولاً قضاوت کننده و تقلید گراست تفاوت دارد. و با حالت من کودکی که بر اساس تفکرات غیرمنطقی عمل می‌کند نیز مغایر است، حالت من بالغ همانند کامپیوتری است که اطلاعات حاصله از سه منبع یعنی من والدینی، من کودکی و خود من بالغ را جمع آوری کرده و آنها را مورد بررسی قرار میدهد تا معلوم شود که آیا هنوز هم معتبر و علمی هستند یا نه، در نتیجه آنها را می‌پذیرد یا رد می‌کند.

همه این سه جنبه شخصیت ارزش زیادی برای زندگی و بقا دارند و تجزیه و تحلیل و سازماندهی مجدد زمانی ضرورت می‌یابد که یکی از آنها تعادل سالم را به هم می‌زند. در غیر این صورت، به هر یک از آنها یکسان توجه و احترام می‌شود و هر یک در یک زندگی کامل و ثمربخش جای معقول و مناسب خویش را دارد.

بازیها و باجگیری‌ها



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

بازی، رشته‌ای تبادل مکمل با هدف نهفته که تا حصول نتیجه پیش‌بینی شده و کاملاً مشخص پیش می‌رود و جریان پیدا می‌کند. یعنی هر بازی رشته‌ای تبادل مشخص غالباً تکراری است با ظاهری قابل قبول و دارای انگیزه‌های پنهان یا به زبان عامیانه‌تر رشته‌ای حرکت است با دام یا کلک، بازیها به دو دلیل کاملاً مشخص از مناسک و وقت‌گذرانی‌ها قابل تشخیص و متمایزند. اولاً به دلیل نهفته بودنشان و ثانیاً به این دلیل که برد دارند. بعضی از خانواده‌ها قوانین علیه غم و اندوه دارند زیرا فکر می‌کنند نشانه ضعف است اما از سوی دیگر فکر می‌کنند عصبانی بودن خوب است. کودکانی که در چنین خانواده‌ای بزرگ می‌شوند اغلب می‌آموزند غم خود را سرکوب کنند و ظاهری عصبانی از خود نشان دهند. خانواده‌های دیگر می‌گویند «عصبانی نشو» در عوض لبخند بزن، و کودکان می‌آموزند حالت متفاوتی از خود نشان دهند. یا لبخند زدن آنها از «والد» درون خود به خاطر خوب بودن نوازش دریافت می‌کنند. این احساسها به نام احساس‌های باجگیری خوانده می‌شوند زیرا آنها روش مستقیم یا زیرکانه دریافت نوازش هستند و منجر به هیچ رفتار یا نتیجه مفیدی نمی‌گردند.

احساسات باجگیری به سه طریق آموخته می‌شود:

(۱) وقتی والدین الگوی کودک باشند اما در از طریق آرام و غمگین بودن به دخترش نشان می‌دهد که یک زن

باید آرام و غمگین باشد.

(۲) از طریق نوازش دادن به رفتارهای باجگیرانه (کودک ممکن است مبادرت به باجگیری عصبانیت کند زیرا

اغلب نوازش‌های خود را زمانی به دست می‌آورد که عصبانی یا لجبار باشد. ممکن است وقتی احساس خوب

داشته باشد و یا کار خوبی انجام دهد والدینش به او توجه نکنند.

(۳) از طریق آن که والدین به کودک بگویند چگونه احساس یا فکر ند (به یک کودک عصبانی گفته می‌شود:

«تو دیوانه نیستی فقط خسته‌ای.»).



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

اصولاً آمیزش‌های اجتماعی به شکل بازی ظهور می‌کنند. اغلب بازی‌ها مایه ناراحتی است. پیوندها را سمت می‌کند. روابط انسانی را بیمارگونه می‌کند. بازی‌ها بدبختی آخرین هستند. بازی‌ها در واقع نوعی دفاع روانی برای شخص هستند. زندگی خانوادگی و زندگی زناشویی، درست مانند زندگی در سازمان‌های متنوع ممکن است سالهای متمادی براساس صور گوناگون یک بازی انجام شود. بازی‌های مورد علاقه کودک همانند پیش‌نویس برای زندگی و یا نقشه ناخودآگاه زندگی وی و نهایتاً تعیین‌کننده خطوط سرنوشت او، موفقیتش در ازدواج، در شغل و شرایط محیط و مرگش خواهد بود.

به نظر می‌رسد که کلک بازی‌ها می‌توانند به دو طریق حفظ شوند، یا از طریق یک فرآیند تبادلات مکمل که شامل احساسات بد است یا از طریق استفاده از بازی‌هایی که بردهای آنها به «مجموعه تمبر» کلک بازی می‌افزاید. البته، یک کلک‌بازی ممکن است انطباق‌های فردی داشته باشد، اما الگوهای کلک‌بازی‌های یکسان اغلب در خانواده‌هایی که از درمان می‌آیند، یافت می‌شود و خود خانواده می‌تواند این فرضیه را مورد بررسی قرار دهد که اعضای مختلف خانواده کلک‌بازی‌ها را از یکدیگر یاد گرفته‌اند.

بازی‌ها یک رشته نتایج نهانی دارند. نتایج نهانی سه هدف دارند:

الف: نتیجه زیست‌شناختی که همان نوازش است. اگر چه بازی‌ها عاقبت بدی دارند ولی تمام بازیگران به

نحوی مثبت یا منفی و در حد محسوس نوازش می‌شوند.

ب: نتیجه اجتماعی که ساخت دادن زمان است. اغلب مردم برای فرار از یکنواختی و افسردگی وقتشان را با

فعالیت مهیجی پرمی‌کنند.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

ج: نتیجه وجودی که تأیید مواضع وجودی هر یک از بازیگران است. اگر چه آدم‌ها می‌توانند هر چهار موضع

اصلی زندگی را داشته باشند ولی بازی‌هایشان معمولاً موضع برتر زندگی آنها را تقویت می‌کند. بنابراین

ویژگی‌های بازی‌ها عبارتند از:

- ۱- بازی‌ها تکراری‌اند و شخص، بازی مورد علاقه خود را بارها در زمان‌های مختلف انجام می‌دهد.
- ۲- بازی‌ها بدون آگاهی بالغ صورت می‌گیرند. فقط زمانی که شخص بازیگر به صحنه‌های پایانی بازی می‌رسد ممکن است از خود بپرسد چطور شد که باز هم این اتفاق افتاد.
- ۳- بازی‌ها همیشه به گونه‌ای به پایان می‌رسند که بازیگران احساسات تخریبی را تجربه می‌کنند.
- ۴- بازی‌ها شامل تبادل روابط متقابل پنهان بین بازیگران می‌شود.
- ۵- در بازی‌ها همیشه لحظه‌ای وجود دارد که در آن شگفت‌زدگی یا گیجی پیش می‌آید. در اینجا بازیگر این احساس را دارد که چیز غیرمنتظره‌ای اتفاق افتاده است یعنی افراد نوعی تغییر نقش می‌دهند.
بعضی بازی‌های معرف در اینجا ذکر شده است.

۱- چرا تو انجام ندادی، (از نظر تاریخی اولین بازی که کشف شد)

۲- اگر آن برای تو نبود.

۳- چرا این همیشه برای من اتفاق می‌افتد.

۴- ببین تو منو به چه کاری وا می‌داری.

۵- تو باعث می‌شی من این کار را انجام دهم.

۶- نگاه کن چگونه من نهایت سعی خود را می‌کنم.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

یکی مهم‌ترین دلایل یادگیری بازی‌ها این است که بازی‌های روانی بخش مهمی از هر پیش‌نویس زندگی را تشکیل می‌دهند. الگوهای بازیهای روانی مانند صحنه‌های کوتاه، نمایشنامه‌های طولانی، نشان‌دهنده شخصیت‌ها و موضوع نمایشنامه هستند و بازی را به سوی پایان اجتناب‌ناپذیرش هدایت می‌کنند. اگر بازی‌ها به دلیل صداقت و دوستی متوقف و یارها شوند پیش‌نویس زندگی مفاهیم و معنای تازه‌ای به خود خواهد گرفت. بازی‌های روانی تصمیمات قدیمی را تحکیم می‌بخشند، این تصمیمات دائمی نبوده و می‌توان آنها را تغییر داد. اگر شخص تصمیم بگیرد که دست از بازی‌ها بردارد، وقت خود را صرف آگاه‌شدن از بازی‌هایشان، خلاصه‌بازی‌هایی که خود شروع کننده‌اش می‌باشد بنماید، راهپایی برای شناسایی آنها، چگونگی شناسایی نقشهای خود در آنها، چگونگی متوقف کردن آنها، چگونگی دادن و گرفتن نوازش‌های مثبت و اینکه چگونه خود را در زمان حال در اینجا و اکنون به نحو مناسبی سازماندهی کند، راه خاتمه دادن به بازی‌ها را پیدا خواهد نمود. بازی‌ها ممکن است از طریق خودداری از بازی کردن و خودداری از دادن پاداش متوقف شوند. به طور مثال خودداری از دادن پاداش به یک بازیکن بله اما، به طور معمول بازی را متوقف می‌کند. اینکار به منزله متوقف کردن بازی از طریق یک مبادله متقاطع است. دادن اجازه به جای محدود کردن مستبدانه به یک بازیکن اگر به خاطر تو نبود نیز بازی را خنثی می‌کند.

بازی‌ها نوازش‌های زیادی برای بعضی از مراجعان به دنبال دارند و الگوی نوازش‌هایی که در طول زندگی وجود داشته‌اند به آسانی رها نمی‌گردند. برخوردهای اولیه بازی‌ها و باجگیری‌ها اغلب مراجعان را مستأصل می‌کند به طوری که ممکن است الگوها را تا جایی پیش ببرند که منجر به بلندتر فریاد زدن یا تهدید به ترک محل یا آسیب زدن به خود شود. درمانگر با استفاده از یک یا چند روش زیر مراجع را ترغیب می‌کند تا راه‌های جدید و ارضاءکننده‌تری جهت به دست آوردن نوازش‌های مورد نیاز و درخواست خود را بیاموزد. روش اول تهیه اطلاعات



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

«بالغ» برای مراجع در مورد بازهایی که بیمار انجام می‌دهد باشد که چگونه با نمایشنامه‌اش منطبق است و چگونه حرکتهای بازی به پاداش احساس بد منتهی می‌گردد. به این ترتیب که درمانگر اجازه می‌دهد مراجع اقدام به بازی کند، مراجع با بدست آوردن این اطلاعات به ویژه اگر دست به یک بازی درجه اول زده باشد می‌تواند بیاموزد چگونه از به دست آوردن پاداش اجتناب نماید و نحوه روابط خود با دیگران را تغییر دهد.

روش دیگر برای درمان بازی کننده مستقیماً روبه رو شدن با احساسات باجگیری او و نشان دادن اتفاقات تکراری و تأیید مسئولیت او در قبال روشی که برای بروز احساسش به کار می‌برد. هنگامی که مراجع احساس باجگیری را رها کند احتمالاً حرکتهای بازی را همراه آن احساس نیز رها خواهد کرد. روش سوم مراجع از آنچه که واقعاً حرکتهای بازی را همراه آن احساس نیز رها خواهد کرد. روش سوم مراجع از آنچه که واقعاً در درونش است آگاهی می‌یابد. وقتی مراجع از درونش آگاه شود ممکن است تصمیم به متوقف نمودن تخطئه بگیرد و از وقوع بازی یا باجگیری که به دنبال آن می‌آید جلوگیری نماید. به طور کلی وظیفه درمانگر کمک به مراجع جهت آگاه شدن و بیان نیاز یا احساس «کودک طبیعی» که مورد تخطئه قرار می‌گرفت به روشی مفید می‌باشد.

صمیمیت:

صمیمیت پر مخاطره‌ترین و پر پاداش‌ترین راه‌های سازماندهی وقت است. به علاوه تعریفی آن بسیار مشکل است. صمیمیت شامل اشتراک احساسات، افکار و تجربیات در یک رابطه همراه با صداقت و اعتماد می‌باشد. همچنین شامل تبادل مستقیم و خود به خودی نوازش‌ها در اینجا و این زمان بدون انگیزه‌های پنهانی، بهره‌بری، و حضور هیچ یک از موارد سازماندهی وقت می‌باشد. در زمان صمیمیت «کودک طبیعی» همیشه درگیر است و در معرض اتفاقات قرار دارد. تجربه صمیمانه ممکن است جسمی یا احساسی خوشایند یا ناخوشایند و واقعی یا خیالی باشد اگر چه صمیمیت حداکثر نوازش لازم را ایجاد می‌کند مردم اغلب از آن اجتناب می‌کنند زیرا



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

مخاطره‌آمیز و غیرقابل پیش‌بینی است. وقتی فردی متقاعد شد که «خوب» است بیش از مواردی که چنین احساسی را ندارد می‌تواند باز و صمیمی باشد.

اگر گنجایش برای صمیمیت به نحوی کم شده باشد می‌توان آن را بازیافت. از طریق تقویت و فعال کردن حالت نفسانی بالغ، شخص می‌تواند با وجود تجارب دوران کودکی تغییر کند. بازیافتن گنجایش برای صمیمیت هدف اصلی تجزیه و تحلیل تبادلات و یکی از علائم یک فرد مستقل است. افراد موفق می‌دانند که تجربه کردن صمیمیت ارزش ریسک کردن را دارد.



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

مرکز تحقیقات پرستاری / بهداشت باروری، خانواده و جمعیت

قابل توجه همکاران محترم لطفا برای فارسی از فونت شماره ۱۴ B Nazanin و برای کلمات انگلیسی از فونت
۱۲ Times New Roman استفاده شود.