

وایز گیتی روانی

لوری وایز - دکتر جانانان وایز
مترجم: پروین عظیمی (قاسم زاده)

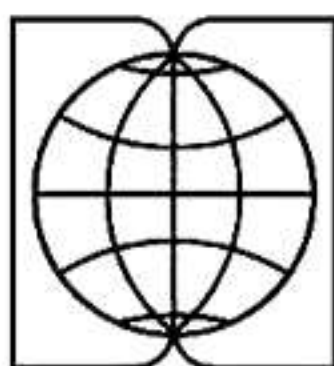


رهایی از وابستگی روانی

هرگز برای بازیابی کودک شاد شما دیر نیست

نویسندگان: لوری وایز و دکتر جان اتان وایز

ترجمه ی پروین عظیمی (قاسم زاده)



نشر فیروز

سرشناسه : وایس، لاری، ۱۹۳۹ - م.
 عنوان و پدیدآور : رهایی از وابستگی روانی / نوشته لوری وایز، جاناتان وایز؛ ترجمه پروین عظیمی (قاسم زاده).
 مشخصات نشر : تهران، دنیای نو، ۱۳۸۶.
 مشخصات ظاهری : ۲۳۸ ص.
 شابک : 978 - 964 - 8263 - 95 - 4
 وضعیت فهرست نویسی : فیپا.
 یادداشت : عنوان اصلی:

Recovery from co-dependency: its never too late to reclaim your
 childhood, c1989.

موضوع : وابستگی متقابل.
 موضوع : وابستگی متقابل - درمان.
 شناسه افزوده : وایس، جاناتان، ۱۹۳۷ - م.
 شناسه افزوده : Weiss, Jonatha. B.
 شناسه افزوده : عظیمی، پروین (قاسم زاده)، مترجم.
 رده بندی کنگره : ۱۳۸۶ و ۹۴ و ۲۷ و ۵/۵۶۹ RC
 رده بندی دیویی : ۶۱۶/۸۶۱۹
 شماره کتابخانه ملی : ۱۰۲۹۸۸۳

هرگز برای احیای کودکی شما دیر نیست

کتاب حاضر می‌تواند توسط درمانگرها و «کودکان بالغ» در جهت بهبود از وابستگی روانی مورد استفاده قرار گیرد. این کتاب شامل مسایل سنین رشد، تعیین الگوهای رفتاری جایگزین و برنامه درمانی برای برآورده نمودن نیازهای «کودک درونی» می‌باشد.

«کودکان بالغ» در شرایطی هستند که سعی می‌کنند زندگی بالغانه خود را برپایه تصمیم‌هایی بنا سازند که توسط کودک آنها در دورانی اتخاذ گردیده که مورد آزار و بدرفتاری قرار گرفته بودند. بعضی مواقع درد ناشی از بار تصمیم‌هایی که در تمام طول زندگی موجب سرکوب فرد شده است آن‌چنان مستأصل کننده است که فرد تلاش می‌کند خود به درمان آن بپردازد. در نتیجه به مواد مخدر روی می‌آورد و یا رفتارهای جایگزین غیرارادی پیش می‌گیرد و به وضوح نیازهای واقعی «کودک درونی» را انکار می‌نماید تا حدی که وضع را از آنچه هست وخیم‌تر می‌سازد. اگرچه افراد دارای وابستگی روانی از ریشه الگوهای خود که توأم با اختلال رفتاری می‌باشد آگاه نیستند، اغلب تشخیص می‌دهند زندگی‌شان در جهت درستی به‌پیش نمی‌رود در نتیجه برای معالجه شدن مراجعه می‌کنند.

در جریان درمان، فردی که دارای وابستگی روانی می‌باشد، می‌تواند مجوز، اطلاعات و الگوهای بدست آورد تا با آنچه که کودکان طبیعتاً در خانواده‌های سالم می‌آموزند، آشنا گردد. از طریق به‌کار بردن رفتارهای سالم والدینی «کودک درونی» می‌تواند بهبودی حاصل کند. وی می‌تواند با بیرون ریختن دردهای ناشی از نیازهای برآورده نشده در دوران کودکی، مجدداً «کودک» خود را احیا نموده و آن را دریابد.

شهر کتاب (nbbookcity.com)

پیش‌گفتار

بسیار خوش‌وقت‌م که کتاب‌رهایی از وابستگی روانی نوشته لوری و جاناتان وایز را به‌شما معرفی می‌کنم. آنها درمانگران و روان‌شناسان بالینی در سطح بالایی هستند. آنها در این کتاب از تجارب خود در راه به‌ثمر رساندن تحلیل مبادلات (تم) سود برده و بحث جاری درباره وابستگی روانی را، به‌عنوان قدمی دیگر در جهت تأکید بر مسئله اساسی بهبود وابستگی روانی که به‌کودک درونی مربوط می‌گردد، مطرح نموده‌اند.

از آنجائی که کارشناسان (تم) از ابتدا بر روی بخش کودک ما کار کرده‌اند تلاش این دو نویسنده در این زمینه بسیار مناسب است.

علاقه و توجه من به این کتاب در دو زمینه است: ابتدا آن که به‌روشی کامل و مفید، اهمیت وادار کردن کودک درونی به‌عمل کردن در زمینه پرورشی را به‌طور قابل درک روشن می‌سازد. میان نیازهای برآورده نشده در زمان طفولیت یا در زمان کودکی و مراحل رشد پیش از دبستان تفاوت قابل توجهی وجود دارد. کودکی که در درون ماست در هر مرحله‌ای از رشد می‌تواند آشکار شود. هر مرحله دارای نیازها و انرژی خاص خود می‌باشد و باید از نقطه نظر روان‌شناسی بالینی به‌طور متفاوتی مورد درمان قرار گیرد و این دومین توجه من به این کتاب است.

جاناتان و لوری برای درمان کودک درونی ما در هر مرحله از فرایند رشد ابزارهای نیرومندی ارائه می‌دهند. از دید من این نکته بسیار اساسی است و از آن استقبال می‌کنم. این روشی است که من طی چندین سال بر روی کودک درون خود کار کرده‌ام. مفید بودن این روش آن است که راه دقیق‌تری برای مراقبت از خود ارائه می‌کند. به‌ویژه آگاهی تازه‌ای به‌ما می‌دهد تا بتوانیم یک سیستم دفاعی دقیق برای تقویت خود ببینیم که کودک درون در تلاش برای

وفق دادن و بقای خود به وجود می‌آورد. نویسندگان این کتاب در این زمینه نمونه‌های بسیاری ارائه می‌دهند.

در فصل سوم کتاب، سیلوی (۱) از اعتماد به نفس پائینی رنج می‌برد. او هنگام قضاوت درباره خود همیشه به پائین بودن ارزش خود اشاره می‌کرد و از هر مشکلی به عنوان نمونه اثبات بی‌ارزش بودنش نام می‌برد. چنان‌که نویسنده اشاره می‌کند «او با انتقاد بی‌رحمانه در مورد احساس بد خود به درد ناشی از این احساس درباره خودش پاسخ می‌دهد در حالی که می‌تواند حمایت و اعتماد همسرش را طلب کند. او حتی از واکنش‌هایی که در حین درمان دریافت کرده است برای تأکید بیشتر بر بد بودن خود استفاده می‌کند.»

هنگامی که دریافتیم چگونه از ابتدا یاد گرفته‌ایم حس بی‌ارزش بودن خود را پنهان کنیم، می‌توانیم برای اصلاح رفتار خود از این اطلاعات استفاده نمائیم. ما اکنون به عنوان افراد بالغ می‌توانیم راه‌های جدیدی را برای برآوردن نیازهای خاصی که هرگز برآورده نشده است، به کار ببریم. این نیازها در مورد افراد مختلف ممکن است نیازهای دوران طفولیت، دوران کودکی و یا نیازهای سال‌های پیش از دبستان باشد. نویسندگان این کتاب یک سینی پر از ابزار (تم) را برای ارائه منابعی برای تمام سطوح نیازهای پرورشی در اختیار شما قرار داده‌اند. در حالی که (تم) اصطلاح نهضت «کودک بالغ» را به کار نبرده است این یک الگوی درمانی با منابع عظیم برای «کودکان بالغ» به شمار می‌رود. ما از خانم و آقای وایز برای ارائه این منابع قدرتمند سپاسگزار هستیم.

جان براد شا

یوستون - تگزاس

مقدمه

آزار، نادیده گرفتن و رها کردن «کودک درونی» در فرهنگ ما به میزان زیادی وجود دارد و نتیجه آن وابستگی روانی است. ما به طور معمول سعی می‌کنیم از خودمان مواظبت کنیم تا نیازهای نسبی‌مان به‌روشی که والدین ما انجام می‌دادند برآورده گردد، چه روش آنها عملی بوده باشد یا نه. اگر اختلالی در کار ما پیش می‌آمد سعی می‌کردیم درد ناشی از برآورده نشدن نیازهای اولیه خود را از طریق اعتیادهای مختلف، اجبارها و ایجاد روابط حاوی وابستگی روانی، فرو نشانیم و سرکوب کنیم.

ما پیوسته در جستجوی عشق هستیم زیرا هرگز یاد نگرفته‌ایم که خود را دوست بداریم.

عشق، به صورت انتزاعی، برای درمان زخم‌های «کودک درونی» کافی نیست. اگر به مردم بگوئیم خود را دوست بدارند اغلب ممکن است در بسیاری از افراد، که اگر راه آن را بدانند با کمال میل آن را انجام می‌دهند، ایجاد درماندگی و پریشان حالی بکند. در این کتاب راه‌های خاصی ارائه گردیده است که انجام آن‌ها به خوانندگان کمک می‌کند «چگونگی» دوست داشتن خود را بیاموزند.

عشق از نظر شکل، طعم و شدت و ضعف متفاوت است. آن چه که به عنوان عشق احساس می‌شود در مورد افراد مختلف و در زمان‌های مختلف بسیار متفاوت است. بعلاوه، «کودک درونی» فقط مختص سن خاصی نیست. دوست داشتن در سنین مختلف کودکان به طور کامل متفاوت است. علاوه برآن ایجاد محدودیت‌ها، قوانین و مرزهای خاص برای افراد تجربه دوست داشتن را در آن‌ها ایجاد نمی‌کند بلکه جزء جدائی‌ناپذیر یک حس درونی سالم ماندن در دنیا است.

ما طی فعالیت درمان‌شناسی درباره «کودکان بالغ» متوجه شدیم دانستن نوع عشقی که در هرزمان از فرایند درمان مورد نیاز است، بسیار اساسی است. این اطلاعات را از دو طریق می‌توان بدست آورد: اول، از «کودک درونی» بپرسیم به چه چیز نیاز دارد و به دقت به پاسخ‌هایش گوش دهیم. دوم، لازم است درک کاملی از رشد طبیعی - نقشه‌ای مملو از کلمه «نیازها» - در اختیار داشته باشیم.

ما با سوال از «کودکان بالغ» درباره این که برای بهبود آسیب‌هایی که در هنگام کودکی تجربه کرده‌اند به چه چیزی نیاز دارند، تجربه خود را بدست آورده‌ایم. ما در هرمرحله از رشد یاد گرفته‌ایم که چه نوع تجربه، پیام، محدودیت‌ها و علائق مورد نیاز است و آن‌ها را با منابعی که در اختیار مراجعین قرار داشت هماهنگ ساختیم. در این کتاب ما این اطلاعات را به صورتی طرح‌ریزی کرده‌ایم تا کمکی باشد هم برای درمانگر و هم «کودک بالغ» که درگیر سفر بهبودی می‌باشد.

در سه فصل اول کتاب، مسئله کلی وابستگی روانی مطرح شده به‌ویژه درباره اینکه چه مسائلی به درمانگر ارائه می‌گردد. از فصل ۴ تا ۷ چگونگی استفاده از چارچوب عملی ما، یعنی تحلیل مبادلات (تم) به منظور شناخت و پاسخ به مهم‌ترین مشکلات «کودک درونی»، ایجاد هدف‌های معنی‌دار برای درمان و طرح‌ریزی محیط مناسبی برای آن که موجب پیشرفت فرایند درمان گردد، تشریح می‌گردد.

در فصل ۸، ما بحثی را در مورد موضوع کار برروی احساسات آغاز می‌کنیم و سپس الگوئی برای درک احساسات ارائه می‌دهیم. بحث در فصل‌های ۱۲ و ۱۵ ادامه پیدا می‌کند و در آن جا اطلاعات بیشتری درباره مقابله با خشم و اندوه در اختیار خواننده قرار می‌دهیم. ما بحث درباره احساسات را در قسمت‌هایی از کتاب که به مراحل خاص رشد مربوط می‌شود مطرح می‌کنیم زیرا پاسخ مناسب به یک احساس اغلب توسط نقشه راه رشد تعیین می‌شود.

در فصل ۹ تشریح می‌شود که چگونه مسائل رشد و مراحل مربوط به آنها با مشاهده مشکلاتی که فرد در شرایط روزمره با آن مواجه می‌شود، قابل تشخیص است. در فصل‌های بعدی کتاب به تشریح مفصل هر مرحله از رشد می‌پردازیم. در هر مرحله ما ارتباط میان کمبودهای کودکی و عملکرد فعلی بالغ را نشان می‌دهیم و روش‌های درمان مربوط به این کمبودها را تشریح می‌کنیم.

در فصل آخر ما درباره قدم مهم یعنی تصمیم‌گیری درباره به‌کار بردن اطلاعات جدیدی که فرد در فرایند درمان آموخته است به بحث می‌پردازیم. ما این تصمیم‌گیری را با تصمیم‌هایی که الگوهای اختلال رفتاری در وهله اول به وجود آورده بودند مقایسه می‌کنیم. سپس با بحث درباره مکان معنویت در فرایند درمان نتیجه‌گیری می‌کنیم.

هدف از نوشتن این کتاب پایان دادن به چرخه کودک‌آزاری است که در آن کودکی که مورد آزار قرار گرفته است رشد می‌کند و تبدیل به «کودک بالغ» می‌شود که آزارها را به کودکان خود منتقل می‌سازد. هدف ما کمک به ایجاد دنیائی است که در آن با کودک با عشق، افتخار، احترام و محدودیت‌های مناسب رفتار شود.

فصل اول. درمان «کودک درونی»

جنی (۲) در گوشه اطاق گروه درمانی کز کرده و در حالی که دست‌هایش را دور زانوانش قرار داده، سعی می‌کند تا حد امکان کوچک و کوچک‌تر شود. وقتی به او نزدیک می‌شوم با هق‌هق می‌گوید «احساس بدی دارم، به من دست نزن، برو کنار!» به او نزدیک‌تر می‌شوم و به‌شانه‌اش دست می‌زنم و او در حالی که محکم نشسته است سعی می‌کند مرا کنار بزند. بار دیگر نمی‌دانم چگونه به‌درون کودکی که به‌شدت آزرده شده است نفوذ کنم - کودکی که ۲۹ سال دارد.

جلسه با گلایه جنی از هم‌اطاقی‌اش آغاز شد که درست در زمانی که جنی در نتیجه درمان در آستانه تغییرات بود او را نادیده گرفته و از او جدا شده بود. وقتی از جنی سؤال شد مشخص گردید احساس‌هایش مشابه زمانی بود که مادرش هنگامی که او چهار سال داشت به‌طور ناگهانی او را ترک کرده بود. ما پیشنهاد کردیم که جنی در مقابل گروه به‌چهار سالگی خود بازگردد. او موافقت کرد و کتابی به‌من داد تا برایش بخوانم. وقتی آغاز به‌خواندن کردم گفت «احساس بدی دارم.» پرسیدم در کدام قسمت از بدنش؟ و او به‌شکمش اشاره کرد. من به‌آرامی شکمش را نوازش کردم و گفتم نفس عمیقی بکشد. در حالی که او را نوازش می‌کردم خواندن کتاب را به‌پایان رساندم و سپس به‌سوی سایر افراد گروه برگشتم و شروع به‌صحبت با آنها کردم. در این لحظه بود که او از ما دور شد و به‌گوشه اطاق رفت.

من درباره مفهوم «احساس بدی دارم» در تعجب بودم و در نهایت دریافتم که او درباره ناراحتی جسمی صحبت نمی‌کند. با لحنی محکم به او گفتم که مردم نمی‌خواهند او را کتک یا لگد بزنند و سؤال کردم «آیا فکر می‌کنی دختر بدی هستی؟» درست حدس زده بودم و او به‌من اجازه داد او را لمس کنم و با او

حرف بزنم. به او گفتم که او دختری خوب و معمولی است و تا آنجا که من می‌دانم کار بدی نکرده است، گفتم کودکان معمولی چیزهایی می‌خواهند (مانند خواندن کتاب برای آنها) و هیچ کس در این اطاق از دست او عصبانی نیست و من خوشحال می‌شوم که به او توجه کنم.

کلماتی که من به کار می‌بردم به طور کامل با آن چه جنی در چهار سالگی می‌شنید، تفاوت داشت. او با پدری رنج‌کشیده و پارانوئید و مادری الکلی زندگی می‌کرد که مادرش به طور غیرقابل پیش‌بینی برای مدت چند هفته ترکش می‌کرد. در آن زمان او هیچ کس را نداشت و اگر کسی تصادفاً با جنی صحبت می‌کرد به او می‌گفت که او چه بچه فاسدی است.

او در کودکی به این نتیجه رسیده بود که در واقع بچه بدی است و به همین جهت بود که مادرش او را ترک می‌کرد و پدرش او را کتک می‌زد. در سن بلوغ جنی که بسیار ناامید، بی‌هدف و خشمگین بود به مواد مخدر و الکل پناه برد که مجدداً احساس او در مورد بد بودنش تأکید شد. اکنون پس از شش سال ترک اعتیاد و چندین سال روان درمانی بالأخره آماده است تا با آسیب‌هایی که در کودکی تجربه کرده است روبرو گردد.

هنگامی که جنی دو سال پیش، درمان خود را با ما آغاز کرد در این فکر نبود که «کودک درونی» خود را بهبود بخشد. او به این دلیل نزد ما آمد که کنترل‌های سخت و همراه با وسواس او بر روی اعتیاد موجب نشده بود که احساس بهتری کند. جنی تمام علائم و مشکلاتی را که اعضای خانواده‌هایی که دارای اختلال رفتاری هستند دارند، دارا بود:

۱- او قادر نبود به خودی خود شاد باشد.

۲- در صمیمی شدن با دیگران به شدت مشکل داشت.

۳- به طور اغراق‌آمیزی به تأیید دیگران نیاز داشت. (که در بعضی مواقع به صورت دشمنی خطرناک جلوه‌گر می‌شد)

۴- در هنگام تصمیم‌گیری خیلی سردرگم بود.

- ۵- در مورد تغییر بسیار مضطرب بود.
 - ۶- قضاوت‌هایش بسیار خشن و سفید - سیاه بود.
 - ۷- از عصبانی شدن خود می‌ترسید و اغلب عصبانیت خود را به صورت یک خشم طوفان‌زا و غیرقابل کنترل متوجه دیگران و خود می‌کرد.
 - ۸- دروغ می‌گفت و در مواقعی که گفتن واقعیات بسیار ساده بود در مورد موضوع غلو می‌کرد.
 - ۹- از رها شدن می‌ترسید.
 - ۱۰- مایل بود با افراد نیازمند و آسیب دیده که به حمایت او احتیاج داشتند، ارتباط پیدا کند و به آنها وفاداری نشان دهد.
 - ۱۱- او به شدت نیازمند کنترل خود و دیگران بود.
- این الگوی مشکلات و علائم، وابستگی روانی نامیده می‌شود و مختص بزرگسالانی است که در خانواده‌های الکلی یا دارای اختلال رفتاری بزرگ شده‌اند. به چنین فردی «کودک بالغ» نیز گفته می‌شود، واژه‌ای که تصویر یک کودک نیازمند را نشان می‌دهد که در بدن یک فرد بالغ به این طرف و آن طرف می‌رود.

«کودک درونی»

اکنون جنی با طی فرایند دردناک بهبود «کودک درونی» در یک گروه روان درمانی سلامت خود را بدست می‌آورد. «کودک درونی» بخش پنهان اوست که در نتیجه رفتاری که در کودکی با او شده به شدت آسیب دیده است. اغلب افراد به طور تصادفی «کودک درونی» خود را کشف می‌کنند. ما در گیرودار زندگی روزانه خود ناگهان با یک «رجعت سنی خودبخودی و غیرارادی» روبرو می‌شویم. به ناگهان مانند یک کودک ۵ ساله فکر می‌کنیم، احساس می‌کنیم و عمل می‌کنیم (می‌ترسیم برای رفتن به یک مسافرت کاری،

خانه را ترک کنیم)، مانند یک کودک ۲ ساله (وقتی چیزی را که می‌خواهیم بدست نمی‌آوریم طوفان به‌پا می‌کنیم) و یا حتی مثل یک طفل (هنگام دور شدن از کسی که دوستش داریم احساس طفلی را پیدا می‌کنیم که در یک وضعیت اضطراری ناامیدکننده قرار گرفته و انتظار دارد سریع به‌آن رسیدگی شود). این رجعت غیرارادی هنگامی پیش می‌آید که ما با تجربه‌ای مشابه وضعیتی که در کودکی برایمان پیش آمده بود و بار احساسی بسیار تأثیرگذاری داشت، روبرو شویم. خود واقعه ممکن است آگاهانه به‌یاد آورده شود یا نشود اما احساس آن همراه با تجربه اصلی در ضمیر آگاه ما شناور است. ممکن است بخواهیم فرار کنیم، پنهان شویم، بخندیم یا فریاد بزنیم. همانطور که وقتی کودک بودیم انجام می‌دادیم (یا می‌خواستیم انجام دهیم). ممکن است احساس کوچک و ناتوان بودن کنیم و بعد با به‌یاد آوردن این که بالغ‌های شایسته‌ای هستیم، در یک لحظه دچار مشکل شویم. «کودک درونی» در اصل توسط اریک برن «حالت نفسانی کودک» نامیده شد، یک الگوی آگاهانه و ثابت از افکار، احساسات، روش‌ها و رفتارها که نظیر تجاربی است که هر فرد در زمان کودکی داشته است. «کودک» یک واژه کلی برای بخشی از شخصیت انسان است که نیازها و عواطف را تجربه می‌کند. ما از واژه‌های «کودک درونی» و «کودک» (حالت نفسانی) به‌یک معنا استفاده می‌کنیم. اغلب مردم می‌توانند به‌طور عمد توجه خود را به «کودک درونی» همیشه حاضر خود معطوف نمایند - اگرچه ممکن است ناخواسته چنین کنند. فرایند وادار کردن مراجعین به‌تصمیم‌گیری آگاهانه برای نیرو بخشیدن یا تمرکز دادن انرژی روانی بر روی حالت نفسانی کودک، تکنیک اصلی به‌کارگیری این روش رشد جهت درمان می‌باشد. واداشتن جنی به‌تمرکز کردن بر روی حالت نفسانی کودک ۴ ساله خود موجب گردید تا به‌طور مستقیم به‌تجربیات دردناک برآورده نشدن نیازهایش در آن زمان و نیز تجربه بهبودی و داشتن کسی - درمانگر - که به‌آن نیازها و احساس‌ها به‌روشی مقتضی پاسخ دهد، دسترسی پیدا کند.

ما با ایجاد حمایت‌های مناسب برای جنی و توافق در مورد درمان او به‌عنوان یک کودک ۴ ساله به‌او کمک کردیم که انرژی روانی خود را برروی «کودک درونی» ۴ ساله خود متمرکز کند. ما با مشاهده رفتار او تشخیص دادیم «کودک درونی» او بیرون آمد. به‌محض آن که به‌او اجازه داده شد خودبخود مانند یک کودک واقعی عمل بکند، درست مانند یک کودک واقعی احساسات خود را بروز داد. اگرچه جنی هرگز به‌سن ۴ سالگی باز نمی‌گردد اما می‌تواند رابطه متقابل سالمی را بین «کودک درونی» ۴ ساله خود و یک بالغ نوازشگر تجربه کند.

روان درمانی باید به‌منظور درمان آسیب ناشی از زخم‌هایی که یک فرد در کودکی تحمل کرده است طرح‌ریزی شود و فرد را، از اثرات جانبی آسیب ناشی از تلاش‌های ناکافی کودک برای درمان زخم‌های خود، برهاند. فرایند درمان «کودک درونی» که تا حدی در نتیجه کار برروی جنی نشان داده شد باید شامل عوامل زیر باشد:

- ۱- تشخیص، رویارویی و متوقف کردن الگوهای رفتاری حمایت‌گرانه غیرارادی که در کودکی آموخته است. (دفاع‌ها)
- ۲- احساس کردن و تشخیص دردی که ناشی از نیازهای برآورده نشده دوران کودکی است.
- ۳- کنار گذاردن این ایده که با نادیده گرفتن درد و کنترل خود و دیگران و یا محیط اطراف می‌توان آن را درمان کرد.
- ۴- اندوهگین شدن و حس غم ناشی از دست دادن امید به‌بهبودی درد.
- ۵- پذیرفتن نوازش و اطلاع از طرف دیگران.
- ۶- اقدام به‌ایجاد توجه مقتضی به‌نیازهای مداوم «کودک درونی».

رویارویی با رفتار موجود

منظور از فرایند درمان متمرکز کردن توجه بر روی «کودک درونی» می‌باشد. از این دید، مسئله موجود اغلب رویارویی به صورت تلاش برای برآوردن نیازهای «کودک درونی» یا دفاع در مقابل درد ناشی از نیازهای برآورده نشده گذشته، می‌باشد. (این به این معنا نیست که با تمام مسائل جاری باید با این روش روبرو شد. اگرچه زمانی که «کودک بالغ» در رسیدگی به وضعیت‌های معمولی زندگی غیرفعال باشد، به احتمال زیاد مسئله حل نشده و کهنه «کودک درونی» مطرح می‌گردد.)

(هنگامی که ما درباره «نیازهای کودک درونی» صحبت می‌کنیم به طور معمول به الگوهای اصلی مبادلات اشاره می‌کنیم. وقتی کودکی گرسنه است، نکته مهم برای هدف‌های ما این است که حالت درونی به صورت رفتاری بیان شده و به آن پاسخ مقتضی داده می‌شود. در فصل چهار این کتاب این فرایند مورد بحث قرار می‌گیرد).

مسئله جنی با هم‌اطاقی‌اش نتیجه قابل پیش‌بینی ارتباط با فردی که نیازمند و وابسته است می‌باشد که در نتیجه پیشرفت جنی مورد تهدید قرار گرفته است. تصور می‌شد که احساس‌های جنی در مورد ترک شدن (توسط هم‌اطاقی‌اش) برای او آشنا بود. وقتی از جنی خواسته شد به دنبال احساس‌های مشابهی در کودکی‌اش بگردد (کودکی که چنین احساس می‌کند چند سال دارد؟) موجب شد متوجه شود هنگامی که برای اولین بار با چنین احساسی روبرو شد ۴ سال داشت. این دو عامل در فرایند درمان اساسی هستند اگرچه ممکن است جای آن‌ها تغییر کند:

رفتار به صورتی که ایجاد تجربه سالم مبادلات کند در مقایسه با تجربه ناشی از آن که نیازهای اساسی برآورده شود.

احساس درد مربوط به برآورده نشدن نیازهای اساسی.
(بحث مفصل‌تر در مورد نیازهای مبادلاتی یک کودک ۴ ساله در فصل ۱۴ آمده است.)

احساس درد کردن

کودکانی که دارای هیچ‌گونه حمایت محیطی برای بودن و احساس کردن نمی‌باشند راه‌های مختلفی برای انکار کردن، سرکوب کردن و تخطئه کردن آن احساس‌ها پیدا می‌کنند.

جنی مانند بسیاری از «کودکان بالغ» قادر است تجربه‌های وحشتناکی را در مورد کودکی خود با حالتی بدون احساس و با بی‌اعتنائی تعریف کند. اگرچه در سایر موارد تحریک شده و واکنش احساسی شدید، اما با علائم بی‌آزار، از خود نشان می‌دهد و نمی‌تواند بفهمد چرا این قدر ناراحت شده است. در کودکی او با بی‌حس کردن احساساتش از خود در مقابل تجربه‌های دردناک دفاع می‌کرد. او از ارتباط میان تجربه‌های کودکی خود با واکنش‌هایی که او نسبت به وضعیت‌های مختلف زندگی کنونی خود نشان می‌دهد آگاه نبود. هنگامی که جنی به خود اجازه می‌داد انرژی‌اش را بر روی «حالت نفسانی کودک» خود متمرکز نماید، ترس و خشمی که به خاطر ترک شدن و آزارهای جسمانی پیدا می‌کرد به خاطر آورده و آن‌ها را مجدد تجربه می‌کرد. به همراه اعتقادات و تصمیم‌هایی که به منظور تحمل درد اتخاذ می‌کرد. وقتی جنی احساسات شدید کنونی را با شرایطی که در حال حاضر آن‌ها را به وجود می‌آورد، مربوط می‌کرد این آزادی را پیدا می‌کرد با به کار بردن منابع بالغ خود تصمیم‌های جدیدی در مورد آن تجربیات اتخاذ کند. سپس می‌توانست برای مسائل موجود پاسخ‌های مقتضی بیابد و دیگر لازم نبود طوری عمل کند که گوئی وضع موجود مانند وضعیت‌های قدیمی است. چند هفته پس از انجام

این کار، جنی به آپارتمان خودش نقل مکان کرد.

کنار گذاردن رویا

کودکان به طور طبیعی تصور می‌کنند که دنیا حول محور آنها می‌چرخد. از آنجائی که از علت و معلول آگاهی ندارند، به آسانی نتیجه‌گیری می‌کنند که آنها علت تمام چیزهائی هستند که در اطرافشان اتفاق می‌افتد. کودکان به طور معمول رابطه میان علت و معلول را از طریق توضیح روشن و واضح در مورد چگونگی اتفاق افتادن مسائل درمی‌یابند. («تو باعث نشدی که خواهرت تو را کتک بزند. او خودش این کار را کرد، زیرا از اینکه عروسک او را برداشتی عصبانی شد، تو نباید بدون اجازه او چنین کاری می‌کردی و او هم نباید تو را به خاطر آن کتک می‌زد.»)

در خانواده نابسامان جنی، پیش‌بینی اتفاقی که در مرحله بعد می‌افتاد غیرممکن بود. او سعی می‌کرد معنای تجربه‌هایش در مورد کتک خوردن، بارها ترک شدن و اینکه به او می‌گفتند بچه بدی است، را پیدا کند. او هیچ اطلاع موثقی در مورد علت اتفاقاتی که می‌افتاد نداشت. از آنجائی که بسیاری از اتفاقات منفی که برای او پیش می‌آمد در پاسخ به تلاش او برای بدست آوردن نیازهایش از سوی دیگران بود، نتیجه‌گیری می‌کرد که بخش‌هائی از وجودش که دارای آن نیازها و احساسات بودند بد به حساب می‌آیند. او با خلق یک دنیای تخیلی که در آن بخش‌های نیازمند او وجود نداشتند، مکان امنی برای خود ساخته بود.

اگر شخصی به طور جدی از پذیرفتن نوازش از جانب دیگران، حتی زمانی که در دسترس بودند، خودداری کرده و روش‌های دیگران را با رد فیزیکی خشونت‌آمیز، کنترل نموده باشد، سعی او در زدن درمانگری که می‌خواهد به او نوازش بدهد، خلق مجدد این رفتار است.

مردم بنا به دلایل قابل قبول به استراتژی‌های دفاعی (مانند تخیلات و باورها) متوسل می‌شوند. دفاع کردن، حداقل تا حدی، به نتیجه می‌رسد و آنها با درد ناشی از عدم برآورده شدن نیازهای اساسی خود کنار می‌آیند. به علاوه این الگوهای دفاعی حاوی یک باور متناقض است که «اگر من این کار را به اندازه کافی طولانی، سخت یا کامل انجام دهم در نهایت همه چیز درست می‌شود و سپس خواهم توانست آنچه را که نیاز دارم بدست آورم.» آنها با این امید چنین شرایطی را تحمل می‌کنند.

جنی مانند سایر «کودکان بالغ» با بی میلی دست از این رفتارها، ایده‌ها، روش‌ها و احساسات برداشته بود. او به این ایده چسبیده بود که بد است و از این موضع به شدت دفاع می‌کرد و سعی داشت نوازش‌هایی را که «کودک درونی» آسیب دیده‌اش را بیدار می‌کرد قبول نکند.

غصه خوردن

غصه خوردن، فرایند احساس و ابراز غم، آسیب و خشم ناشی از تجربه‌های مخرب گذشته و فقدان دریافت نوازش مناسب در زمان کودکی است. همچنین غصه خوردن حس از دست دادن این تخیل را که کسی وجود دارد و می‌تواند برای «درست کردن» اوضاع کاری انجام دهد، به وجود می‌آورد.

غصه خوردن برای کودکی از دست رفته بسیار دردناک است. بسیاری افراد باید با این حقیقت روبرو شوند که تمام طول زندگی خود را با محرومیت ناشی از کارهایی که یاد گرفته‌اند انجام دهند تا درد کودکی را مهار کنند بگذرانند. جای تعجب نیست که اغلب در برابر روبرو شدن با این مقدار درد، مقاومت ایجاد می‌شود.

درمانگر اغلب سعی می‌کند عذاب و درد «کودک بالغ» را آرام سازد و فعالیت‌هایی را تجویز کند که برای کمک به درمان شونده برای احساس خوب

کردن طرحریزی شده است. در حالی که این روش مفیدی در مورد ایجاد عزت نفس و افسردگی است اما راه مؤثری برای کمک به درمان شونده در کنار آمدن با غم واقعی خود به شمار نمی آید. در چنین موردی نقش درمانگر آگاهی دادن در زمینه واقعیت احساس است و باید زمانی که مراجع اجازه می دهد دردش بیرون بیاید در دسترس و روشن بین باشد. درمانگری که خودش یک «کودک بالغ» است نمی تواند انتظار داشته باشد این کار را به خوبی انجام دهد، مگر آن که غصه خوردن خود را تجربه کرده باشد.

غصه خوردن فقط هنگامی می تواند کامل شود که «کودک بالغ» تشخیص دهد گذشته قابل تغییر نیست و این که «کودک» هرگز نمی تواند عشقی را که در آن زمان آرزو می کرد، بدست آورد. تجربه کردن این غم «کودک بالغ» را آزاد می گذارد تا انرژی خود را بر روی وابستگی های سالم و فعالیت هایی که به پاداش منتهی می شود متمرکز سازد. جنی آماده غصه خوردن برای چیزهایی که از دست داده بود، نبود.

پذیرفتن نوازش

هنگامی که «کودک درونی» قدیمی بیدار شود، چه خودبخود و یا ارادی، این احتمال وجود دارد که نیاز دیرینه و ناامیدانه برای نوازش گرفتن برآورده شود. «کودکان بالغ» که به وسیله این نیاز قدیمی، قوی و برآورده نشده برانگیخته شده اند در روابط صمیمانه خود با دیگران به دنبال نوازش هستند. آنها به طور ناخودآگاه انتظار دارند، دیگران همان والد خوبی باشند که هرگز نداشتند. اگرچه به احتمال زیاد به طرف فردی جذب می شوند که به طریقی شبیه والدینی هستند که قادر نبودند نیازها را به اندازه لازم برآورده سازند. در نتیجه اغلب به جایی می رسند که آنچه در ابتدا باور داشتند ثابت شود: درباره این که گودی بزرگ و سیاهی که در درون دارند هرگز پر نمی شود و اینکه نیازهای «کودک

درونی» هرگز ارضاء نخواهد شد.

اگرچه انتظار کسب نوازش از سوی دیگری منطقی است، از نظر فرد دیگر انجام حمایت‌ها و نوازشهای متناسب و مورد نیاز «کودک درونی» قدیمی عملی نیست. این کار وظیفه درمانگر است یعنی جایی که «کودک بالغ» می‌تواند به کسی که آگاهی، مهارت و تمایل لازم را برای قبول ایفای نقش والدین را دارد، تکیه کند.

در یک جلسه درمانی که عمل والدین طبیعی و سالم قابل اجراست، هدف از نوازش حمایت و تشویق رشد و تهیه الگوئی برای نهادی کردن «کودک بالغ» می‌باشد تا آن که درمان شونده توانائی ارائه توجه مناسب به «کودک درونی» خود را بدست آورد.

جنی موافقت کرد به عنوان یک کودک ۴ ساله تحت درمان قرار گیرد، تا بتواند برای «کودک درونی» خود نوازش بدست آورد. به این ترتیب نیاز او به نوازش و اعتقادش به بد بودن خود و در خطر بودن به خاطر نیازهایش تحریک شد. نوازش مداوم درمانگر به «کودک» ترسان و مضطرب او به جنی اجازه داد نوازش را با آرامش بپذیرد. در نهایت جنی توان نوازش دادن به خود را بدست آورد.

اقدام کردن: مراقبت از «کودک درونی»

آموختن طرز تشخیص نیازها، خواسته‌ها و احساسات «کودک درونی» بخش مهمی از درمان است. این امر اغلب کمک می‌کند تا به «کودک درونی» به عنوان فردی واقعی نگاه شود که نیاز دارد با احترام، توجه، پاسخگو و با ملاحظه با او رفتار شود. نگاه کردن به عکسی از کودکی فرد می‌تواند این نظر را تشدید کند. سؤال کردن از «کودک درونی» و یا کودک درون عکس که «به چه چیز نیاز داری، چه چیزی به تو کمک می‌کند احساس بهتری بکنی؟» ممکن است به پاسخ‌های درونی مانند «او را دوست ندارم! مرا به خانه ببر!» یا «نیاز

دارم مرا بغل کنی» یا «خسته هستم دیگر نمی‌خواهم این کار را بکنم» یا «می‌ترسم. او وقتی این طور نگاه می‌کند می‌خواهد مرا کتک بزند.» منجر شود.

تشخیص و درک این پاسخ‌های درونی مهم است اما اگر در پاسخ به آن‌ها اقدامی به عمل نیاید «کودک درونی» همچنان نتیجه‌گیری می‌کند که طرز رفتار با او مانند زمانی است که او را به حساب نمی‌آوردند. «کودک بالغ» باید بیاموزد که به طور منظم اقدامی در جهت نوازش «کودک درونی» خود به عمل آورد. این «اقدام» ممکن است به این صورت باشد که فقط به «کودک درونی» خود بگوید «می‌دانم آنجا هستی و به چیزی نیاز داری. من تا حدی که بتوانم تلاش می‌کنم آن چه را که نیاز داری بدست آوری.» اقدام کردن در مورد نیازهای «کودک درونی» می‌تواند ایجاد آرامش، درخواست نوازش از کسی و یا پایان دادن به یک رابطه مخرب باشد.

تغییر رفتار مستلزم خطر کردن است. از آنجائی که همه ما درباره چگونگی رفتار خود با دیگران دارای توافقی بیان نشده هستیم، وقتی تغییر کنیم آنها واکنش نشان خواهند داد. وقتی جنی شروع به نوازش دادن به «کودک درونی» خود از طریق آرام نشستن و تفکر درباره نیازهای خود کرد، هم‌اطاقی او عصبانی شد. حتی با وجود آن که جنی برای او شرح داد که چرا چنین می‌کند، هم‌اطاقی او همچنان ناراحت بود. وقتی «کودکان بالغ» در وضعیتی زندگی می‌کنند که انکار کردن «کودک درونی» کار معمولی است، به طور طبیعی واکنش‌هایی مانند «ناراحتی تو بی‌دلیل است»، «دیوانه شده‌ای»، «بچه‌گانه عمل می‌کنی»، یا «تو درست یک آدم بی‌عرضه هستی» قابل پیش‌بینی است. «کودک بالغ» نیازمند محیطی سالم است تا «کودک درونی» بتواند در آن برای رفتار و روش‌های سالم جدید خود حمایت بدست آورد. چون هم‌اطاقی جنی که خود یک «کودک بالغ» است و هنوز آماده تغییر کردن نیست جنی را از خود می‌راند، اولین پاسخ جنی مطرح کردن این سؤال است که آیا او کار درستی

انجام می‌دهد. او نتیجه می‌گیرد نیاز دارد و ترجیح می‌دهد تنها زندگی کند تا این که به‌طور مرتب هم‌اطاقی‌اش از کارهایش انتقاد کند در نتیجه به‌گروه درمانی خود رجوع می‌کند تا از رفتار جدید او حمایت کنند. بعلاوه افراد گروه از او حمایت می‌کنند تا در مورد از دست دادن دوستش غصه بخورد.

پس از آن که جنی چند هفته‌ای تنها زندگی کرد متوجه شد که دوستان تازه‌ای پیدا کرده است که با نیازهای او به‌آن که در گوشه‌ای آرام به‌فکر فرو رود، با احترام رفتار می‌کردند. حتی از او دعوت کردند در کلاس‌های کلیسای‌شان در زمینه پرورش خویش شرکت کند. جنی دعوت آن‌ها را پذیرفت و در کلاس‌ها اوقات خوبی داشت و می‌توانست از آن چه در کلاس‌ها می‌آموزد در مسیر جدید زندگیش استفاده کند.

تلاش برای بهبود «کودک درونی» کار ساده‌ای نیست. مانند یک مسافرت اکتشافی پیچیده و دشوار برای درمان شونده و درمانگر بوده و مستلزم تعهد و وفاداری از جانب طرفین درگیر می‌باشد.

برای درمانگر این مسافرت در بردارنده تعهد موقت در زمینه والد شدن برای «حالت نفسانی کودک» مراجع می‌باشد. داشتن میزان خاصی از درک فنی برای درمانگر ضروری و حیاتی است:

۱- درک نیازهای یک کودک در حال رشد در سنین مختلف.
۲- درک این نکته که چگونه نیازهای برآورده نشده کودکی در الگوهای رفتاری فرد بالغ انعکاس می‌یابد.

۳- درک بعضی الگوها از عملکرد سامان یافته و سالم تا هدف درمان روشن شود.

مهمتر از همه آن که درمانگر باید مایل باشد تا ماورای وابستگی حرفه‌ای عمل کند و آماده پذیرفتن یک رویارویی حقیقی و معتبر با مراجع باشد. لازم است درمانگر بدون آن که زیاد درگیر شود با مراجع همدلی کند و بدون آن که سنگدل به‌نظر برسد با او مقابله نماید. درمانگر باید حد و مرز آرامش باشد، باید

آماده درس گرفتن از اشتباهات باشد و شاید مشکل‌تر از همه لازم است الگوئی باشد برای آن که چگونه فرد به «کودک درونی» خود احترام گذارده و از آن توجه کند.

مراجعی که انجام این سفر را تقبل می‌کند باید بخواهد شرکت کننده فعالی در این فرایند باشد نه آن که فقط منتظر باشد کسی کاری برای او انجام دهد. لازم است آماده روبرو شدن با ناراحتی و احساس غصه باشد. لازم است رفتارهای مخرب و اعتیادآور را متوقف سازد و فعالیت‌های جدید و سالم را جایگزین آن نماید. در نهایت باید آماده باشد وقت کافی به «کودک درونی» بدهد که بیاموزد اعتماد کند و نوازشی را که نیاز دارد بدست آورد. این سفر دردناک، شادی‌آور، ترسناک، پرشور، قدرتمند، پاداش دهنده و هیجان‌انگیز است. مقصد آن حس سلامتی و کمال است که اجازه شرکت شادی‌بخش و خلاق در زندگی را می‌دهد.

فصل دوم. منابع وابستگی روانی

ما مادر و مادر بزرگی را مشاهده می‌کنیم که مبانی اولیه وابستگی روانی را به طفل یک ساله خود می‌آموزند. شریل (۳) بر روی یک بالش نشسته در حالی که مادرش میا (۴) و مادر بزرگش بیلی (۵) به نوبت با دادن اسباب‌بازی‌های مختلف او را سرگرم می‌کنند. هربار که شریل یک اسباب‌بازی را می‌گیرد یکی از آنها اسباب‌بازی دیگری را به او می‌دهد. اگر شریل عروسکی را که مادرش به او داده به نظرش جالب بیاید و دست بگیرد، مادر بزرگ اسباب‌بازی دیگری را که تصور می‌کند جالب‌تر است به او می‌دهد.

رقابت زیرکانه‌ای برای بدست آوردن توجه کودک در جریان است. شریل با خوشحالی هرآنچه را که به او داده می‌شود می‌گیرد. او در مقابل توجه آنها لبخند زده و صداهائی درمی‌آورد اما هرگز موفق نمی‌شود اسباب‌بازی‌ها را به میل خود بدست بگیرد و بیاندازد.

می‌بایست به او یاد داده شود که تجربه درونی خود در مورد خواستن چیزی، با توانائیش برای جستجو و آشنا شدن با آن را هماهنگ سازد. برعکس شریل یاد می‌گیرد که برای مادر و مادر بزرگش یک اسباب‌بازی باشد که با او بازی کنند. نیت مادر و مادر بزرگ خوب است. آنها بهترین را برای شریل می‌خواهند و درست به همین دلیل وقت زیادی را صرف بازی کردن با او می‌کنند. هریک از آنها رفتارهای وابستگی روانی خود را تحت شرایطی بسیار ناهنجارتر یاد گرفته‌اند. وقتی میا (که در ۲۰ سالگی از همسرش جدا شده و اعتیاد خود را ترک کرده بود) کوچک بود مادرش بیلی به بیماری اسکیزوفرنی مبتلا بود و فقط در حاشیه و به ندرت در اختیار دخترش بود. میا یاد گرفته بود که بیشتر نیازهای خود را نادیده بگیرد و اسباب‌بازی خوبی برای بیلی باشد که با او بازی کند. به این ترتیب حداقل بیلی قسمتی از توجه سرگردان خود را روی دخترش

متمرکز می‌کرد.

بیلی که اکنون ۴۳ سال دارد در کودکی مورد خشونت قرار گرفته بود. او در طفولیت تمام آگاهی خود را از نیازهایش سرکوب می‌کرد. اگر طلب توجه می‌کرد با خشونت به او پاسخ داده می‌شد. بیلی هرگز در مورد آن که او چه کسی بود، احساس امنیت نمی‌کرد و هرگز از مرز میان خود و دنیای خود اطمینان نداشت.

هنگامی که میا به دنیا آمد، بیلی آن چنان پیوند محکمی بین خود و او به وجود آورد که متوجه نبود میا فرد دیگری است، با نیازها و احساسات منحصر به فرد خود. از دید او میا بخشی از وجود خودش بود. وقتی میا برای ابراز نیازهایش به روش معمول گریه کردن متوسل می‌شد، بیلی گریه «کودک درونی» خود را می‌شنید و متوحش می‌شد. پاسخ او فریاد زدن و رفتن به اطاق دیگر یا روشن کردن رادیو بود تا صدای گریه میا را نشنود. از دید «کودک درونی» سردرگم بیلی، که نمی‌توانست بین حال و گذشته، درونی و بیرونی تفاوتی قائل شود، صدای گریه به معنای کتک خوردن بود. میا از زمانی که خیلی کوچک بود یاد گرفته بود که اگر گریه کند نادیده گرفته می‌شود. برعکس او یاد گرفته بود که هرزمان بیلی به او توجه می‌کرد در مقابل نیازهای مادر پاسخگو باشد و رفتاری را از خود نشان دهد که بیلی به آن توجه دارد. او درسی یاد گرفته بود که هرکودکی در خانواده‌های دارای اختلال رفتاری یاد می‌گیرد - چنان رفتار کن که بتوانی توجه‌های در دسترس را بدست آوری. او عصاره وابستگی روانی را یاد گرفته بود.

یادگیری انکار کردن

کودک در حال رشد یاد می‌گیرد برای بقا و رشد کردن نوازش کافی بدست آورد. الگوهای رفتاری وابستگی روانی زمانی پیش می‌آید که نگهدارنده کودک

به خاطر مسایل خود خیلی ناراحت باشد و گذشته از نوع ناراحتیش، آماده دادن نوازش مناسب نباشد. در آن صورت «کودک» در شرایطی قرار می‌گیرد که به خاطر رفتار نگهدارنده نیازها و احساسات خود را تخطئه، سرکوب و یا انکار می‌کند. مانند آن که والد بگوید «من می‌توانم تحمل کنم (که تو این نیازها و خواسته‌ها را داری)!» غریزه کودک برای زنده ماندن، او را به‌سوی تصمیم‌گیری ضد و نقیض هدایت می‌کند: «چون تو نمی‌توانی این وضع را تحمل کنی من با انکار نیازهای خود از تو مواظبت می‌کنم و بعد تو دیگر ناراحت نخواهی بود و می‌توانی از من مواظبت کنی.»

کودکی که یاد می‌گیرد نیازهای خود را انکار کند تا بتواند توجه محدودی بدست آورد در حقیقت هرگز نمی‌تواند از درد ناشی از عدم نوازش واقعی فرار کند - نوازشی که پاسخگوی نیازهای کودک می‌باشد. وقتی کودک بزرگ شده و به سن بلوغ برسد، یک «کودک بالغ» می‌شود و آن دردها در «کودک درونی» فراموش شده باقی می‌ماند.

هیچ کس والدین کاملی ندارد. در نتیجه همه ما با مقداری درد حل نشده در بخش «کودک درونی» خودمان بزرگ می‌شویم. همه ما بعضی نیازها را انکار می‌کنیم و دارای بعضی ویژگی‌های رفتاری «کودکان بالغ» هستیم. رفتارهای وابستگی روانی، مانند نیازهای برآورده نشده که علت آنها است در حد یک خشونت مستمر وجود دارد. حتی افرادی که در محیطی نسبتاً سالم بزرگ می‌شوند بعضی از این ویژگی‌ها را از خود نشان می‌دهند. «کودکان بالغ»، که سعی دارند خود را با محیط‌های دارای اختلال رفتاری هماهنگ کنند ممکن است براین باور باشند که بقای آنها بستگی به این دارد که از قوانین اصلی خانواده یعنی اعتماد نکن، حرف نزن یا احساس نکن به شدت پیروی کنند.

معانی وابستگی روانی

بعضی از نویسندگان وابستگی روانی را یک بیماری جهانی فرهنگ ما می‌دانند (به کتاب‌های آن ویلسون شف (۶) و رابین نوروود (۷) مراجعه کنید). رابرت سابی (۸) در کتاب خود وابستگی روانی را به این ترتیب معنا کرده است: «یک وضعیت عاطفی، جسمی و رفتاری که در نتیجه قرار گرفتن طولانی مدت فرد در معرض یک سری قوانین طاقت‌فرسا - قوانینی که مانع از ابراز آزادانه احساسات و نیز بیان مستقیم مسایل فردی و در ارتباط با دیگران می‌شود - به وجود می‌آید.»

شارون وگشیدر کروز (۹) وابستگی روانی را به این ترتیب معنا می‌کند «یک واکنش طبیعی در مقابل یک وضعیت غیرطبیعی»، که به شکل انکار، رفتار غیرارادی، احساسات سرد و سردرگمی در رفتار تجلی می‌کند. تیمن سرماک (۱۰) وابستگی روانی را به عنوان آشفتگی شخصیتی معنا می‌کند. او میان ویژگی‌های آشنای وابستگی روانی و اختلالات قابل تشخیص ناشی از شدت عمل بیش از حد و یا هیجان همراه با این ویژگی‌ها تفاوت قائل است.

عوامل مؤثر در شدت تخریب

میزان تخریب «کودک درونی» به عوامل مختلفی بستگی دارد:

سن کودک در زمانی که نیازهایش برآورده نشده است

وقتی یک طفل گرسنه گریه می‌کند اگر پاسخی دریافت نکند چاره زیادی پیش رو ندارد. می‌تواند بلندتر و طولانی‌تر گریه کند و یا گریه خود را متوقف سازد. برعکس یک کودک ۴ ساله می‌تواند بگوید چه می‌خواهد، می‌تواند چیزهای زیادی بخواهد، می‌تواند از افراد متفاوتی بخواهد و نیز می‌تواند خودش غذا به دست آورد. از آنجائی که تمام آموخته‌های زبان رشد برمبنای رشد اولیه

می‌باشد هرچه کودک کوچکتر باشد زیان‌های وارده بیشتر برمراحل بعدی رشد اثر می‌گذارد.

سختی نسبی محیط

نیازهای میا برآورده نشده بود ولی وقتی بیلی نیازهایش را ابراز می‌کرد به شدت مورد بدرفتاری قرار می‌گرفت.

در دسترس بودن منابع متناوب نوازش

بسیاری از کودکان دارای خواهر یا برادر، خانواده پرجمعیت، دوستان، مربیان یا همسایگانی هستند که می‌توانند وقتی محیط خانه برایشان خیلی سخت شود برای بدست آوردن آرامش نزد آنها بروند. اگرچه بعضی از کودکان ممکن است منزوی‌تر باشند و یا مانند مارجی (۱۱) احساس کند مجبور است در آن شرایط باقی بماند تا بتواند از مادرش و یا سایر کودکان در مقابل آزاری که متوجه‌شان است حمایت کند.

حمایت فرهنگی از بدرفتاری

آلیس میلر (۱۲) در یکی از کتاب‌های خود به‌وضوح تمرین‌ها و معیارهائی را که طی ۲۰۰ سال گذشته در آلمان در زمینه تربیت کودکان مورد قبول و استفاده بوده است تشریح می‌کند. بسیاری از این تمرین‌ها صراحتاً به‌منظور درهم شکستن اراده کودک طرحریزی شده که امروزه آن را آزار روانی کودک می‌نامند.

ویژگی‌های ژنتیکی، فیزیولوژیکی و ساختاری کودک

هرکودکی دارای الگوی بیولوژیکی منحصر به فردی در واکنش نشان دادن می‌باشد. تفاوت‌ها در سطح فعالیت عمومی، آستانه تحمل درد، میزان بلوغ و سایر عوامل مهم به‌طور مؤثر می‌تواند واکنش کودک را در مقابل اثرات رفتاری و روانی شکل بدهد.

ترتیب تولد و ماه تولد افراد خانواده

روشن است که کودکان متفاوت در خانواده در دنیای یکسانی زندگی نمی‌کنند. یکی دارای برادر بزرگتر است و دیگری یک خواهر کوچکتر دارد. کوین لمان (۱۳) در کتاب خود به‌بعضی از نتایج تحقیقات خود در زمینه اثرات ترتیب تولد کودکان در شخصیت آن‌ها اشاره می‌کند. در این زمینه وگشیدر کروز اثر ترتیب تولد افراد خانواده را به‌این صورت تشریح کرده است: زندگی برای بلاگردان خانواده با قهرمان همان خانواده بسیار متفاوت است.

میزان انکار موجود در یک خانواده

وقتی مسائل به‌همان ترتیبی که وجود دارند به‌اطلاع کودک برسد یاد گرفتن راه‌های سالم برای مقابله با آن برای کودک خیلی آسان‌تر است. مادری که می‌گوید «پدر دارد خیمه را درست می‌کند»، در حالی که پدر مست از چمن حیاط رد می‌شود، به‌طور جدی توانائی کودک را در درک حقیقت مختل می‌سازد.

حس کنترل کودک نسبت به محیط

مطالعات در زمینه احساس بی‌پناهی نشان می‌دهد افرادی که معتقدند (درست یا غلط) بر اوضاع کنترل دارند دارای اعتماد به نفس بالاتری نسبت به افرادی که احساس بی‌پناهی می‌کنند، می‌باشند.

اثرات تخریب

«کودک بالغ» مایل است با درد «کودک درونی» از طریق پذیرفتن الگوهای متفاوتی که کم و بیش همراه با سوءرفتار است کنار بیاید. افزایش مطالب درباره «کودکان بالغ» در خانواده‌های الکلی و یا دارای اختلال رفتاری نوعی گزارش تخریبی درباره نتایج آن است. همه چیز از استفاده از مواد مخدر شیمیائی تا دوری جستن از آن به صورت پارانوئید، از تلاش مداوم برای خوب و شیرین بودن تا مسلط و کنترل کننده بودن، از اجتناب از صمیمیت تا ناامیدانه چسبیدن به هرکس که در دسترس است - همه این راهکارهای مختلف به عنوان روش‌هایی برای کنار آمدن با درد «کودک درونی» می‌باشد.

متأسفانه بسیاری از این راهکارها فقط موجب ایجاد مشکلات دیگر می‌شود. آن مشکلات منبع دیگری از درد می‌شوند که به درد اصلی زمان کودکی اضافه می‌گردد. از آنجائی که مشکلات جدید دارای فوریت بیشتری از دردهای قدیمی سرکوب شده می‌باشند، مرکز توجه «کودک بالغ» می‌گردند.

این مشکلات قابل کنترل هستند اما چون در اصل نشانه‌ای از وجود بیماری می‌باشند تا زمانی که درد «کودک درونی» مورد توجه قرار نگیرد نمی‌توانند به درستی درمان شوند. تمام مشکلات نتیجه نیازهای برآورده نشده «کودک درونی» است - و به این دلیل برآورده نشده که والدین خودشان «کودکان بالغ» هستند. آن‌ها نمی‌توانند نقش والدین سالم را برای کودکان بازی کنند در حالی

که خودشان چنین رفتاری را دریافت نکرده‌اند.

شکستن چرخه

وابستگی روانی از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شود مگر آن که این چرخه محرومیت و رفتار نامناسب والدین شکسته شود. وقتی ما با به‌کار بردن تجربیات صحیح رفتار والدین با «کودک درونی» روبرو شویم «کودک بالغ» قادر خواهد بود با نسل بعد رفتار صحیح والدین را که برای رشد سالم کودکان ضروری است ارائه دهد.

از آنجائی که میا و بیلی هردو تحت درمان هستند، ما تصمیم گرفتیم مهارت‌های جدید والد بودن را به آنها بیاموزیم تا شریل بتواند حمایت مناسب آنها را بدست آورد. ما برای آنها تشریح کردیم که شریل نیاز به فضائی دارد که محیط اطراف را خودش کشف کند و نیز لازم است بداند وقتی به کشف اطراف خود مشغول است آنها همچنان در دسترس او قرار دارند. ما پیشنهاد کردیم بگذارند شریل در اطاقی به اکتشاف خود بپردازد که آنها هم حضور داشته و مشغول کار خودشان باشند تا به امنیت او اطمینان داشته باشند و هرچند گاه به او نگاه کرده و لبخند بزنند.

به تدریج که آنها اطلاعاتی درباره نیازهای شریل بدست آوردند شروع به تشخیص کمبودهای خود نمودند. به آنها پیشنهاد کردیم از جلسات گروه درمانی استفاده کنند تا احساس امنیت کرده و بتوانند بر مبنای ابتکار عمل خود محیط اطراف خود را کشف کنند. حداقل شریل این الگوی وابستگی روانی را به کودکان خود یاد نمی‌دهد.

ما براین باور هستیم که انگیزه رفتار وابستگی روانی زمانی می‌تواند به شدت کاهش یابد که نیازهای برآورده نشده در مراحل خاص رشد کودک مشخص شود و از طریق رفتار والدین مناسب درمان گردد.

در فصل‌های آینده کتاب، ما درباره طرز تشخیص آن نیازها و راه‌های درمان آن بحث خواهیم کرد.

تفهرست کتاب (nbbookcity.com)

فصل سوم. مسائل اساسی در درمان

کالی (۱۴) پیوسته سعی می‌کند مانع از آن شود که شوهرش او را ترک کند. هربار که او برای مصاحبه و یافتن شغل جدیدی می‌رود کالی می‌ترسد که هرگز باز نگردد. او دندان‌هایش را به هم فشار می‌دهد و سعی می‌کند اضطراب شدید خود را تحت کنترل درآورد. او می‌داند که هرچه بیشتر به شوهرش بچسبد این احتمال بیشتر می‌شود که بخواهد او را ترک کند اما نمی‌تواند مانع از التماس به او شود تا او را ترک نکند.

تاکنون کالی توانسته بود ترس خود را از رها شدن تحت کنترل درآورد زیرا خود را به فرزندش چسبانده بود. اما دختر او در سن دو سالگی، فرایند طبیعی رشد یعنی جدائی از مادرش را آغاز کرده بود. با تضعیف وابستگی او به دخترش اکنون ترس قدیمی او در مورد ترک شدن ظاهر شده بود. او سعی دارد با چسبیدن به شوهرش با این ترس کنار بیاید.

وقتی از کالی درباره مواقع دیگری از دوران زندگی که احساس ترک شدگی می‌کرد سؤال کردم گفت، مادرش که به الکل و مواد مخدر معتاد بود بارها او را که ۷ سال داشت تنها می‌گذاشت تا از برادر ۳ ساله‌اش نگهداری کند. مادر هربار برای مدت چند روز ناپدید می‌شد و به او اخطار می‌داد هربار که از پیش آن‌ها می‌رود، ممکن است بمیرد. وقتی مادر آنها را ترک می‌کرد کالی دچار وحشت می‌شد. اما به مراقبت از خود و برادرش ادامه می‌داد. وقتی کالی هشت ساله بود شاهد تصادفی بود که برای مادرش پیش آمده و به شدت زخمی شده بود. او احساس گناه می‌کرد که چرا به خوبی از مادرش مراقبت نکرده بود.

سیلوی (۱۵) چندی پیش ازدواج کرده بود و هربار که شوهرش کوچکترین توجهی نسبت به زن دیگری نشان می‌داد او احساس ناامنی، بی‌لیاقتی و

حسادت می‌کرد. او به شدت از داشتن این واکنش‌ها از خود انتقاد می‌کرد و برای درمان نزد ما آمد تا از این بخش از وجودش که دارای چنین احساسی است «خلاص شود».

پس از چند جلسه سیلوی اطلاع داد که او آنچه را که انجام می‌دهد درک می‌کند اما مسئله بدتر از این‌هاست. او اکنون خیلی پیشتر رفته و در جستجوی یافتن شاهی بود که ثابت کند شوهرش به زنان دیگر بیش از او علاقه دارد. در این باره آنقدر به شوهرش کنایه می‌زد، انتقاد می‌کرد و رفتار زننده‌ای داشت که شوهرش برای آنکه او ناراحت نشود درباره مسایل بی‌معنی نیز دروغ می‌گفت. کلید این مسئله اعتماد به نفس ضعیف سیلوی بود که هر وقت احساس می‌کرد خیلی عالی نیست از خود به شدت انتقاد می‌کرد. سیلوی طبق یک نظام بسته که به او نیرو می‌داد عمل می‌کرد که در آن احساس عدم امنیت و عدم شایستگی می‌نمود و از هر مسئله برای ثابت کردن بی‌ارزش بودن خود استفاده می‌کرد. او با انتقاد کردن بی‌رحمانه از خودش که احساس بدی دارد، به جای آن که از شوهرش درخواست حمایت و اطمینان خاطر نماید نسبت به احساس بد خود واکنش نشان می‌داد و با انتقاد از خود احساس گرفتار شدن می‌کرد. او حتی از نتیجه‌ای که از درمان می‌گیرد به عنوان شاهد دیگری بر بد بودن خود استفاده می‌کند. او از اطلاعات بدست آورده نه در جهت تصحیح اعمال خود استفاده می‌کند و نه در کودکی خود جستجو می‌کند تا پاسخی برای چگونگی رفتار بد با خود بیابد. هنگامی هم که این نکته را به او یادآوری می‌کردیم احساس بد او بیشتر تقویت می‌شد.

نمونه‌هایی که ذکر گردید نشان دهنده بعضی مشکلات شخصیتی در درمان «کودکان بالغ» می‌باشد. سامانه‌های اعتقادی تقویت شده که در اصل به منظور کنار آمدن با درد به وجود آمده‌اند به صورت موانعی درمی‌آیند که «کودک بالغ» را از دانستن آنچه نیاز دارد یا نیاز به انجامش دارد تا از الگوی رفتاری وابستگی روانی رهایی یابد، باز می‌دارد. ما در اینجا درباره این مشکلات به تفصیل بحث

می‌کنیم و در فصل‌های بعد روش‌هایی برای غلبه بر آن‌ها ارائه می‌دهیم.

پایه ریزی رفتار و تفکر وابستگی روانی

رفتار و تفکر وابستگی روانی آنقدر زود و در روزهای اولیه رشد پایه‌ریزی می‌شود که «کودکان بالغ» آن را به‌خاطر نمی‌آورند.

در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری، والدین اغلب «کودکان بالغ» هستند و با مهارت‌ها و اطلاعات ناکافی از کودکان نگهداری می‌کنند. کودکانی که در چنین خانواده‌هایی بزرگ می‌شوند، یاد می‌گیرند خود را با احساسات والدین خود هماهنگ سازند به‌جای آن که متوجه وظایف معمولی کودکانه خود شوند. این راه «طبیعی» رفتار آن‌ها می‌شود و آن‌ها را از بقای خود مطمئن می‌سازد. شریل که در فصل دوم به‌آن اشاره شد یاد گرفته بود به‌خواسته خودش توجه نکند و در عوض به‌آرزوهای مادر و مادر بزرگش پاسخ دهد. انتظار می‌رود شریل به‌عنوان یک «کودک بالغ» در مشخص کردن نیازهایش دچار اشکال شود و تصور نمی‌شود علت یادگیری تخطئه کردن خود را به‌خاطر بیاورد. وقتی یکی از افراد حاضر در گروه درمانی از نیکی (۱۶) درباره خواسته‌هایش سوال کرد، او وحشت کرد. «می‌دانست» اگر نیازهایش را به‌زبان آورد، اتفاق وحشتناکی روی خواهد داد زیرا «کودک درونی» او نمی‌توانست فرق میان دانستن و به‌خاطر آوردن و نیز فرق میان «آن موقع» و «اکنون» را تشخیص دهد. «کودک درونی» به‌منظور اطمینان از بقای خود در دنیای خطرناکی که سی سال پیش وجود داشت کنترل را در دست گرفته است. «کودک بالغ» برای کنار آمدن با حقایق زندگی از طریق «رجعت سنی خودبخودی و غیرارادی» به‌مبارزه می‌پردازد.

درد فوق‌العاده ناشی از تجارب اولیه که منجر به وابستگی روانی می‌شود

تجارب اولیه که منجر به الگوی وابستگی روانی می‌شود فوق‌العاده دردناک است. انرژی عظیمی صرف حفظ سامانه‌های انکار کردن می‌گردد تا به کودک کمک کند مانع از به‌خاطر آوردن و احساس کردن درد شود.

بسیاری از «کودکان بالغ» که برای درمان نزد ما می‌آیند برای کنترل رفتار جاری خود از ما کمک می‌خواهند. وقتی از آن‌ها درباره تجارب دوران کودکی سوال می‌شود، اغلب می‌گویند دوران کودکی‌شان نسبتاً خوب و شاد بوده است، در یک خانواده معمولی بزرگ شده‌اند، شاید پدر کمی زیاد مشروب می‌خورد اما همه چیز به‌طور کلی خوب بود.

فرانک (۱۷) از ما می‌خواست به او کمک کنیم تا تصمیم درباره ترک همسرش به دلیل «پاسخگو نبودن» او را اجرا کند. او به‌خاطر می‌آورد که دوران کودکیش خیلی «معمولی» بود تا آن که ناگهان یک سوال کاوش‌گرانه وحشتی را به‌خاطر او آورد که از شنیدن مجادله‌ای شدید میان والدینش به او دست می‌داد.

به تدریج که بیشتر با او آشنا شدیم متوجه شدیم «پاسخگو نبودن» همسرش از نظر او یعنی وقتی فرانک می‌ترسید مستقیم آنچه را می‌خواست بر زبان آورد همسرش فکر او را نمی‌خواند. در کودکی اگر او چیزی می‌خواست ممکن بود با یکی از آن انفجارهای شدید پدرش روبرو شود.

نیکی هم دوران کودکی معمولی را به‌خاطر می‌آورد - «تنها» ناراحتی او آن بود که به‌خاطر مشکل معده در بیمارستان بستری می‌شد. او فقط به این خاطر به ما مراجعه کرده بود که دکتر معالج او گفته بود مشکل دائمی معده او روان تنی است.

وقتی خاطرات تجربه‌های دردناک اولیه او بالاخره بازایی شد سایر اعضای خانواده بسیار ناراحت شده و سعی داشتند روش انکار کردن را پیش گیرند.

مادر بیل (۱۸) او را سرزنش می‌کرد که موجب «نشر شایعه زشت» درباره الکلی بودن پدر (مرحومش) شده بود.

خواهر باکسی (۱۹) حتی دیگر با او صحبت نمی‌کرد زیرا او شروع به بخاطر آوردن حوادثی کرد که طی آن هردوی آنها به شدت مورد آزار و اذیت قرار گرفته بودند.

بخاطر آوردن درد گذشته، حتی به خاطر درمان آن، ممکن است منجر به آن چنان دردی در زمان حال گردد که «کودک بالغ» سعی در مدفون کردن مجدد گذشته نماید.

حتی در وضعیت‌هایی که «کودک بالغ» بتواند به سوال در مورد نیازهایش پاسخ دهد، پاسخ به این سوال که درباره آن چه کاری باید انجام شود به موانع دیگری منتهی می‌شود.

تصمیمات اولیه در مورد پذیرش مسئولیت در قبال مشکلات خانواده

«کودکان بالغ» زمانی تصمیم‌گیری کرده‌اند که برای پذیرش مسئولیت در قبال مشکلات خانواده بسیار کوچک بودند. آنها خود را از طریق کنترل سخت و آزار «کودک درونی» تنبیه می‌کنند زیرا خود را «علت» این مشکلات می‌دانند. در نتیجه از دید «کودک درونی» او فردی نالایق و بد است. از نقطه نظر «کودک درونی» آگاهی از یک مسئله یا یک نیاز دلیلی برای سرزنش و انتقاد است نه تلاش برای حل مشکل.

کالی معتقد است سزاوار رها شدن است زیرا «باعث» آزار دیدن مادرش شده است.

جنی (و بسیاری از سایر کودکان بالغ) معتقد است «کودک درونی» او بد است زیرا احساس عصبانیت می‌کند و نیاز به نوازش دارد.

مارجی معتقد است سزاوار کتک خوردن به وسیله همسرش است زیرا شام را سرموقع حاضر نکرده است.

کن (۲۰) پیوسته خود را به خاطر کامل نبودن سرزنش می‌کند - یک ویژگی مشترک «کودکان بالغ».

سختی حل مسئله درباره برآوردن نیازها

حل مسئله برآوردن نیازها بسیار سخت است زیرا در مورد بسیاری از «کودکان بالغ»، احساسات، باورها و روش‌های آن‌ها نقشی اساسی در درک تحریف شده از حقیقت دارند.

سعی در صحبت کردن درباره آن‌ها مانند سعی در بحث درباره آب با ماهی است که جزء لاینفک یکدیگر می‌باشند.

برتا (۲۱) براین باور بود که درخواست، از یک مقام بالا برای تغییر دادن چیزی بی‌فایده، غیرممکن و خطرناک است. او در کودکی یاد گرفته بود که باید از پدر و برادران بزرگش اطاعت کند تا مورد آزارهای مکرر آنها قرار نگیرد. در بزرگسالی او یا با هرآنچه که هرکس (از جمله درمانگران او) می‌خواست انجام دهد موافقت می‌کرد یا کنار می‌رفت. او سعی می‌کرد هرآنچه را که «تصور می‌کرد» ما می‌خواهیم، انجام دهد، به جز دعوت مکرر برای بیان آرزوهایش. ما بارها به او گفتیم که می‌تواند گروه یا فرد درمانگر خود را انتخاب کند و محاسن و معایب هرکدام را برایش تشریح کردیم. وقتی گروه خود را انتخاب کرد از او دعوت کردیم جلسات خصوصی خود را نیز ادامه دهد. او چند بار در جلسات فردی شرکت نمود اما بعد فقط در جلسات گروهی حضور یافت. او ناگهان با یک تلفن به درمان خود پایان داد و گفت که گروه برای او کار نمی‌کند و چون ما به‌طور خصوصی با او جلسه نمی‌گذاشتیم او نزد درمانگر دیگری برای

جلسات خصوصی خواهد رفت.

بتی به ما گفت پسر خاله مورد علاقه اش که فرد مورد اعتماد وی در تمام زندگیش بود به شدت از او انتقاد کرده و به او توهین می کند. وقتی از او علت را سوال کردیم گذشته او را برایمان تعریف کرد و متعجب بود که چرا مشروب خوردنش بیشتر شده بود و درباره تنش هایی که در زندگی داشته صحبت کرد. بتی درباره احساس خودش چیزی نگفت. سوال ما در این باره به نظر او بی مورد می آمد اگرچه ما به اشکال مختلف و به دفعات این سوال را مطرح کردیم.

کالین (۲۲) براین باور است که باید هرکاری را که می خواهد انجام دهد، بلد باشد حتی اگر هیچ فرصتی برای یادگیری آن نداشته باشد. وقتی دچار اشتباه می شد آن را پنهان می کرد و معتقد بود که صاحب کارش از عدم شایستگی او عصبانی خواهد شد. صاحب کار او مدام درباره جریان کار سوال می کرد که آیا روش کار را درک کرده است و آیا احتیاج به کمک دارد. او دروغ می گوید و تظاهر می کند که همه چیز به خوبی پیش می رود. وقتی دیگر قادر به کنترل اوضاع نیست کارش را ترک می کند و صاحب کارش را با خرابکاری هایی که از خود به جا گذارده است تنها می گذارد.

رفتار وابستگی روانی عادی به نظر می رسد

بخش اعظم رفتارهایی که سامانه وابستگی روانی را تشکیل می دهند از سوی دیگران عادی به نظر می آید و به وسیله انتظارات اجتماعی تقویت می شود. از آنجائی که بسیاری از «کودکان بالغ» قاطعانه مصمم هستند خانواده بهتری از آنچه خود داشته اند به وجود آورند به دنبال نمونه هایی می گردند که یک خانواده «می بایست چگونه باشد». اگر شانس با آنها یار باشد ممکن است یک خانواده سالم را در منزل یک دوست پیدا کنند. اغلب آنها نمونه ها را از

برنامه‌های تلویزیونی، فیلم‌های سینمایی، ترانه‌های مورد علاقه، داستان‌های احساساتی، چهره‌های ورزشی و تبلیغاتی پیدا می‌کنند.

این نمونه‌ها در بهترین نوع آن غیرواقعی هستند. آن‌ها نشان می‌دهند همه مسایل را می‌توان در عرض دو ساعت یا کمتر حل نمود. آن‌ها تلویحا نشان می‌دهند که زندگی یک درام و هیجان دایمی است و راحتی خسته کننده است.

بسیاری از کتاب‌ها و ترانه‌ها درباره درد ناشی از حفظ رابطه وابستگی روانی است: اگر افرادی که عاشق هستند نتوانند افکار یکدیگر را بخوانند عشق آن‌ها واقعی نخواهد بود. بسیاری از این نمونه‌ها در جهت تقویت عزت نفس پائین «کودک بالغ» است که سعی دارد یک کار غیرممکن را به طور کامل انجام دهد. از آنجائی که «کودک بالغ» اغلب با سایر «کودکان بالغ» در ارتباط است این درک منفی در آن‌ها مشترک بوده و متقابلاً تقویت می‌شود.

سوزان (۲۳) به‌تنهایی مدت چندین هفته از مادر در حال مرگش پرستاری می‌کرد. زمانی که بالاخره پذیرفت که به‌کمک احتیاج دارد، آن را نشانه‌ای از ضعف خود می‌دانست و از دید سایر افراد خانواده‌اش که دارای اختلال رفتاری بودند نیز چنین بود و او را به‌خاطر «خودخواه بودن» مورد انتقاد قرار دادند.

همسر کانی (۲۴) به‌خاطر فداکاری او برای شوهر و فرزندانش از او قدردانی می‌کرد. اگر کانی تصمیم می‌گرفت برای سرگرمی خودش به‌یک کلاس برود شوهرش عصبانی می‌شد و از او انتقاد می‌کرد در نتیجه او احساس گناه می‌کرد.

هریک از این موارد اساسی در فرایند درمان به‌طریق متفاوتی مؤثر هستند. از یک طرف می‌توانند موارد اساسا ساده‌ای باشند که بتوان به‌آسانی با توجه دادن به‌مراجع با آن کنار آمد. از سوی دیگر می‌توانند چشم‌انداز مراجع را مبهم نشان دهند تا حدی که درمان مؤثر به‌شدت سخت شود. در هر مورد مهم است

که درمانگر با این موارد چنان برخورد کند که حس احترام به خود را در مراجع تاکید کند. چنانچه مراجع قانع نشود که این موارد برای بهبودش ضروری است در وهله اول حاضر به انجام آن نخواهد شد و فقط هنگامی که بتواند چاره بهتری پیش رو داشته باشد فقط آنها را تغییر دهد.

فصل چهارم. روش درمان سامان یافته

قسمت اول - سابقه تئوری

رفتارهای وابستگی روانی توسط دیگران به شدت برانگیخته شده و مورد حمایت قرار می‌گیرد در نتیجه به منظور برخورد موثر با آن لازم است روشی قوی و حمایت کننده به کار برد. انگیزه و پاداش‌ها برای پیشرفت در کار باید به اندازه کافی قوی باشند تا دردی را که احتمال روبرو شدن با آن در این فرایند وجود دارد، بتوان کنار زد.

یک درمان مؤثر باید به طریقی باشد که هم درمانگر و هم مراجع بتوانند به روشنی مکانیزم‌هایی را که رفتارهای وابستگی روانی را ایجاد می‌کنند و آنها را محکم نگاه می‌دارند را درک کنند. این تفاهم با به کار بردن زبان و مفاهیمی قابل دستیابی است که هم برای درمان شونده قابل درک باشد و هم باید به اندازه کافی کامل باشد تا درمانگر برای طرح و شناخت علائم و درمان، از آن استفاده کند. ما دریافتیم که تحلیل مبادلات (تم) این منظور را به خوبی برآورده می‌سازد و نشان خواهیم داد چگونه مفاهیم «تم» را می‌توان برای برقراری ارتباط موثر با مراجعین به کار برد.

یک نمونه سالم

اولین عامل در یک روش منظم برای درمان وابستگی روانی نمونه‌ای است که نشان می‌دهد یک فرد «سالم» چگونه آدمی است. در اختیار داشتن یک نمونه سالم برای مراجع و درمانگر هدفی به وجود می‌آورد که به سوی آن حرکت کنند. علاوه بر آن کمک می‌کند تا با تمایل طبیعی انسان یعنی توجه به چیزهایی که

عملی نیستند، مقابله کند.

توصیف ما از یک شخص «سالم» فردی است که از نیازها و احساساتش آگاه بوده و برای اقدام موثر درباره آن ابتکار عمل را در دست گیرد. اقدام او با در نظر گرفتن سه مورد است: (۱) نیازها و احساسات خودش. (۲) نیازها و احساسات دیگران که تحت تأثیر رفتار او می‌باشند و (۳) واقعیت‌های وضعیتی که موجب رفتار او می‌شود.

این نمونه برایین اساس قرار دارد که هرآنچه که در «درون» یک شخص وجود دارد - احساسات، نیازها، خاطرات، درگیری‌ها، ایده‌ها، آرزوها و غیره - دیر یا زود در رفتارهای قابل مشاهده بروز می‌کند. به‌ویژه بیش از هرچیز در ارتباط کنونی او با سایر افراد دیده می‌شود. با ارائه راه تشریح رفتار «سالم»، ما می‌توانیم الگوهای رفتاری را تشخیص دهیم که یک یا چند عامل کلیدی را نادیده می‌گیرند. از آنجائی که بسیاری از مردم به‌میزان قابل ملاحظه‌ای رفتار وابستگی روانی را «عادی» تلقی می‌کنند، لازم است برای آن که درمان شونده متوجه مسئله موجود در الگوهای خاصی شود، راه روشنی در اختیار درمانگر وجود داشته باشد.

تحلیل مبادلات راه روشنی برای تشخیص نمونه سالم در اختیار قرار می‌دهد. به‌اختصار می‌توان گفت که «تم» سه بخش اساسی در مورد شخصیت انسان ارائه می‌دهد.

۱- «حالت نفسانی والد» بخشی است که شامل قوانین، ارزش‌ها و الگوهای رفتاری نوازشگر و کنترل کننده می‌باشد که ما از والدین خود و سایر چهره‌های قدرتمند یاد گرفته‌ایم.

۲- «حالت نفسانی بالغ» بخش منطقی و حل کننده مسایل شخصیت انسان است. وظیفه آن جمع‌آوری، بررسی و گزارش اطلاعات و برآورد احتمالات براساس آن اطلاعات است.

۳- «حالت نفسانی کودک» در فصل اول مورد بحث قرار گرفت و بخشی از

شخصیت انسان است که با احساسات و عواطف سر و کار دارد. این بخش مترادف «کودک درونی» است.

نمودار زیر سه حالت نفسانی شخصیتی را نشان می‌دهد:



تصویر ۱-۴. حالات نفسانی

با استفاده از اصطلاحات اصلی، عملکرد سالم را می‌توان به این ترتیب تشریح نمود: شخص از «بالغ» خود استفاده کرده و اطلاعات زیر را بدست می‌آورد: (۱) «کودک» او چه نیاز و احساسی دارد (۲) نیازها و احساسات «کودک» فرد

دیگر چیست ۳) حقیقت وضعیت مورد نظر کدام است. وظیفه «والد» دادن اجازه به «کودک درونی» برای استفاده از «بالغ» برای حل مساله است و نه آن که او را وادار به اجرای قوانین خاص بکند.

اگر شخص مایل باشد فیلم خاصی را ببیند [کودک]، و یک همراه بخواهد [کودک]، می‌گوید «من می‌خواهم یک فیلم جدید ببینم [بالغ درباره کودک گزارش می‌دهد]. با من می‌آئی؟ [سوال بالغ درباره کودک فرد دیگر]» اگر پاسخ منفی باشد با توجه به اهمیت مسائل برای فرد، اول ممکن است گزینش‌های مختلفی را انتخاب کند. تمام گزینش‌ها مستلزم استفاده از «بالغ» و «کودک» در یک زمان می‌باشد. اگر فیلم خاصی باشد که اهمیت زیادی برای او داشته باشد ممکن است تصمیم بگیرد به‌تنهایی به دیدن آن برود و یا بخواهد کس دیگری او را همراهی کند. اگر همراهی فرد دیگر مهم‌ترین عامل باشد او ممکن است مشوق‌های بیشتری برای آن فرد در نظر بگیرد مثل اینکه با او درباره دیدن فیلم‌های متفاوت دیگری بحث کند و یا اینکه اگر بودن با آن فرد مهم باشد به جای رفتن به سینما کار متفاوت دیگری انجام دهد.

اگر تصمیم گرفتند بیرون بروند باید درباره کارهایی، مانند برنامه‌ریزی، ترتیب کارها، وسیله رفت و آمد، سپردن کودک به یک نگاهدارنده کودک و سایر چیزهایی که باید انجام دهند، بحث کنند. این بحثی است که «بالغ» درباره واقعیت وضعیت موجود انجام می‌دهد.

اگر این شخص فیلمی را که در اصل مورد نظرش بود نبیند ترتیبی خواهد داد که زمانی دیگر برای دیدنش برود یا به این نتیجه می‌رسد که زیاد مهم نیست درباره‌اش نگران باشد. بدون در نظر گرفتن نتیجه کار، تمام بحث‌ها و حل مسائل از موضعی انجام می‌شود که خواست هردو طرف به‌خوبی در نظر گرفته شده است.

یک «کودک بالغ» که در خانواده‌ای با اختلال رفتاری رشد کرده است چنین روش مستقیم «بالغ» را در مورد آنچه نیاز دارد نمی‌آموزد. چنین فردی از یک

سری قوانین «والد» یاد می‌گیرد که نیازها و احساسات افراد دیگر مهم‌ترین چیزی است که باید مورد توجه قرار گیرد و نیازها و احساسات خودش بی‌ربط هستند. حقایق مربوط به وضعیت موجود ممکن است مورد توجه قرار گیرد یا نه. اگر به آن توجه شود مهم‌تر از نیازها و احساسات او به حساب می‌آیند. در چنین شرایطی «کودک بالغ» یاد نمی‌گیرد «بالغ» خود را برای دلایل شخصی، مانند کمک به «کودک» خود برای محاسبه چگونگی رسیدن به نیازها و خواسته‌هایش، به کار گیرد.

در نتیجه «کودک بالغ» به طور معمول امیدوار است که فرد دیگری بداند او چه می‌خواهد و آن را برایش فراهم نماید (بدون قبول خطر درخواست مستقیم). این امر به ندرت اتفاق می‌افتد و اگر بیافتد تنها موجب تقویت الگوهای وابستگی روانی خواهد شد.

هنگامی که یک «کودک بالغ» بخواهد به همراه شخص دیگری به دیدن فیلم خاصی برود، ابتدا از موضع بالا دست به سنجش شرایط موجود می‌پردازد و می‌گوید «مایلی به دیدن فیلمی برویم؟» محرک «کودک» زیر سوالی که به نظر می‌رسد از موضع بالغ می‌باشد، پنهان شده است.

اگر پاسخ منفی باشد این پایان مبادله آشکار خواهد بود یعنی شخص آن را می‌پذیرد اما احتمال دارد چند احساس منفی در «کودک» خود ذخیره کند. اگر پاسخ مثبت باشد سوال بعدی چنین خواهد بود «چه فیلمی را دوست داری ببینی؟» مجدداً هیچ اشاره‌ای به انتخاب خود او نشده است. اگر فرد مقابل فیلم دیگری را انتخاب کند «کودک بالغ» آن را بدون اظهار نظر می‌پذیرد و ممکن است حتی از عدم رضایت یا خشم خود آگاه نباشد.

تحلیل مبادلات (تم)

تحلیل مبادلات (تم) یک سامانه درک رفتار انسان می‌باشد که در اوایل

سال‌های ۱۹۶۰ توسط اریک برن در کتاب تحلیل مبادلات در روان درمانی ارائه شد و سپس با کتاب دیگر برن به نام بازی‌هائی که مردم به آن دست می‌زنند و نیز کتاب وضعیت آخر نوشته تامس هریس به شهرت رسید. شهرت اصلی تم به این دلیل بود که برن برای توضیح درباره پیچیدگی‌های انگیزه و ارتباط انسان با دیگران از کلمات و اصطلاحات محاوره‌ای و بسیار ساده استفاده می‌کرد. دلیل برن در اتخاذ چنین موضعی این بود افرادی که تحت روان درمانی قرار می‌گیرند باید از مشکلات خود به همان اندازه درمانگران آگاهی پیدا کنند. کار برن به این معنا بود که روان درمانی را از سردرگمی بیرون آورد و همزمان ابزارها و مفاهیم قدرتمندتری برای فرایند آن تهیه کند.

مهم‌ترین و اساسی‌ترین نقش برن تأکید بر روی حالات نفسانی بود. او یک حالت نفسانی را به این صورت معنا می‌کرد «یک سامانه (منظم) از احساسات به همراه یک سری الگوهای رفتاری مربوط به آن». هر فرد دارای سه الگوی معروف به حالات نفسانی «والد»، «بالغ» و «کودک» می‌باشد. این بخش‌های شخصیتی از طریق مشاهده الگوهای کلمات، ژست‌ها، لحن صدا، رفتار، احساسات، روش‌ها و باورها تشخیص داده می‌شوند. هر فرد می‌تواند با مشاهده این الگوها در خود و استفاده از اطلاعات موجود، به درکی از خود برسد. به علاوه ممکن است فرد دیگری، از طریق مشاهده، این اطلاعات را بدست آورد و در اختیار درمانگر قرار دهد. همچنین ممکن است با مشاهده چگونگی تمایل دیگران در پاسخ به یک الگوی خاص رفتاری بتوان در عملکرد حالات نفسانی مداخله نمود.

«حالت نفسانی والد»

«حالت نفسانی والد» در اصل با تمام یا بخشی از رفتار والدین و سایر چهره‌های قدرتمند درمی‌آمیزد. بعدها، تصمیمات و ایده‌های خود فرد و تجارب

زندگی او نیز به «والد» افزوده می‌شود. «والد» هنگامی در عمل مشاهده می‌شود که فرد سعی داشته باشد خود و یا سایرین را نوازش کند، کنترل نماید، هدایت یا راهنمایی کند. وقتی شخصی در موضع «والد» باشد از الگوهای رفتاری، روش‌ها، ارزش‌ها و قوانینی استفاده می‌کند که از دیگران آموخته است. این الگوها ممکن است برای حل مسئله موجود مفید باشد یا نه. «والد» در عمل ممکن است نوازشگر یا انتقادگر باشد که این به‌روشی که به‌کار برده بستگی دارد. محتوای «والد» از عادت‌های اجتماعی کم‌اهمیت گرفته («تو باید روی شلوار کمر بند ببندی») تا تحلیل کلی شخصیتی و حقیقی («تو هیچ وقت ارزش چیزی را نداشته‌ای، تو یک بیکاره هستی درست مانند پدرت!»).

«حالت نفسانی والد» خود شخص، منشأ اغلب گفته‌های منفی است که «کودک بالغ» تجربه کرده است، انتقادها و قضاوت‌هایی را که «کودک بالغ» در کودکی تجربه کرده است و اغلب با همان عبارات، در درون خود تکرار می‌کند.

۱- «تو احمق هستی!»

۲- «تو خودخواه هستی!»

۳- «باید بدانی چگونه این کار را انجام دهی.»

۴- «فکر می‌کنی کی هستی؟»

۵- «احساسات تو احمقانه است!»

۶- «تو نباید به‌او اعتماد کنی»

۷- «بهتر است بری بهی‌ری!»

۸- «باید از او مراقبت کنی!»

۹- «عجله کن زود بزرگ شوی!»

۱۰- «نباید اینطور احساس کنی!»

شما این پیام‌های منفی را بعضی مواقع برای دیگران به‌ویژه کودکان تکرار

می‌کنید.

افرادی که سالم بزرگ شده‌اند «حالات نفسانی والد»شان پیام‌های زیر را تکرار می‌کنند.

۱- «می‌توانی این کار را انجام دهی!»

۲- «تو آدم خوبی هستی!»

۳- «مردم را اذیت نکن.»

۴- «تو به اینجا تعلق داری!»

۵- «از خودت خوب مواظبت کن.»

۶- «اگر به کمک احتیاج داری بگو.»

۷- «هر فردی مهم است.»

۸- «شریک بشو.»

۹- «درباره‌اش فکر کن»

۱۰- «احساسات مهم هستند»، و غیره.

«حالت نفسانی والد» ساختار و هدف فرد را تعیین می‌کند و مشخص می‌کند چه چیزی باید مورد توجه قرار گیرد و برای اولویت بخشیدن به کارها راهکارهایی ارائه می‌دهد.

پیام‌های «والدینی» سالم، مثبت و مشوق زندگی زمانی به کودک یاد داده می‌شود که در پاسخ به نیازهایش نوازش‌های متناسب دریافت نماید. بعلاوه این احتمال وجود دارد که این پیام‌ها به دیگران منتقل شود.

«حالت نفسانی کودک»

«حالت نفسانی کودک» یا «کودک درونی» بخشی از شخصیت فرد است که تجربه می‌کند و تجارب عاطفی مربوط به گذشته و حال را ذخیره می‌کند. این قسمتی از ما است که احساس می‌کند، نیاز دارد، می‌خواهد، می‌خندد،

می‌گیرد و غیره. ظرفیت آن را دارد که احساسات فعلی و گذشته را همزمان تجربه کند - که بعضی مواقع انسان را گیج می‌کند - زیرا اغلب به یکدیگر ارتباط دارند.

هلن (۲۵) به خاطر درگیری با یک همکار حرفه‌ای خود درباره رفتار نامناسبی که با یک مشتری مشترک انجام داده عصبانی، ناآرام و سردرگم (احساسات کودک فعلی) شده بود. وقتی درباره اوضاع در دفتر من صحبت می‌کرد به سادگی در موضع «بالغ» قرار داشت و به وضوح درباره آنچه لازم است انجام دهد و چگونگی انجام آن، فکر می‌کرد. از جمله آن که اگر آن شخص به او پاسخ ندهد او چه بکند. پس از مشاهده فرایند عمل خودش گفت «چرا اکنون همه چیز خیلی روشن‌تر و آسان‌تر از اول است.»

ضمن تفکر بیشتر، او متوجه احساسات ابتدائی «کودک» خود شد که درست مانند آنچه در کودکی احساس می‌کرد، بود مانند هنگامی که مخالفت با پدرش منجر به انتقاد و طردشدگی سخت می‌شد. وقتی به خودش اجازه داد که آن احساسات کهنه را به خاطر بیاورد و مجدداً تجربه کند متوجه خشم سرکوب شده خودش در این مرحله درمانی شد و آن احساسات خشم را بیان نموده و رها کرد. وقتی از این مرحله گذشت، دریافت چگونه خشم موجود در رفتار همکارش خشم قدیمی پدرش را برانگیخت. از آنجائی که «بالغ» او به هیچ یک از آن خشم‌ها اجازه بروز نمی‌داد او آشناترین و امن‌ترین پاسخ «کودک» را جایگزین آن نمود.

علاوه بر آن «کودک» الگوهای رفتاری را، از زمانی که دریافته بودیم چه بکنیم تا شخص نگاه دارنده ما به نیازهای ما پاسخ دهد، می‌آموزد و ذخیره می‌کند. در پاسخ به تجربه ما در مورد طریقه رفتار با ما، ما درباره خودمان، دیگران و طریقه عملکرد دنیا تصمیم می‌گیریم. این تصمیم‌ها و انواع فعالیت‌هایی که ما انجام می‌دهیم به تفصیل در کتاب‌های تحلیل مبادلات در قسمت مفهوم نمایشنامه زندگی بحث شده است. کتاب نمایشنامه‌های زندگی مردم نوشته

استایز و پس از سلام چه می‌گوئید نوشته برن منابع خوبی در این زمینه هستند.

اگرچه ما به‌طور کلی از «کودک» صحبت می‌کنیم مانند آن که فقط یکی است اما می‌توان درک نمود که یک سری از «کودکان» که در سنین مختلف هستند وجود دارد. به این ترتیب که درباره بخش طفولیت «کودک» صحبت شده است، در حالی که کودک دو ساله می‌خواهد قیام کند، کودک چهارساله می‌خواهد سوال کند و غیره. این نکته‌ها به‌ویژه زمانی مهم می‌شوند که قصد دخالت در کار آنها باشد: مسائلی که برای گفتن به «کودک درونی» دو ساله مناسب است کاملاً با آنچه لازم است به «کودک درونی» هشت ساله گفته شود متفاوت است.

«کودک درونی» یک «کودک بالغ» اغلب حاوی تصمیم‌ها و نتیجه‌گیری‌هایی از این قبیل است:

- ۱- «من به‌هیچ کس اعتماد ندارم.»
- ۲- «من احساسات خود را نشان نمی‌دهم.»
- ۳- «من درباره نیازها یا مسائل خود صحبت نمی‌کنم.»
- ۴- «من هیچ خواهشی ندارم.»
- ۵- «من مهم نیستم.»
- ۶- «من بد هستم.»
- ۷- «من به حساب آورده نمی‌شوم.»
- ۸- «از من انتظار می‌رود همه چیز را بدانم.»
- ۹- «بهتر است آن کار را درست انجام دهم.»
- ۱۰- «من خوب خواهم بود.»
- ۱۱- «هیچ کاری را نمی‌توانم درست انجام دهم.»

این تصمیم‌های حیاتی با شنیدن گفته‌های منفی «والد» خود شخص، با فشارهای درونی از قبیل بیماری و یا با تجربه‌های بیرونی، مشابه آنهایی است که کودک تحت آن شرایط تصمیم‌های محدود اساسی را اتخاذ کرده است، فعال می‌شوند.

هنگامی که «کودک» فعال می‌شود، رفتارها و احساسات شخص بزرگسال به‌صورتی درمی‌آید که گوئی او بار دیگر یک کودک شده است («رجعت سنی خودبخودی و غیرارادی»). او ممکن است احساس بی‌پناهی، سردرگمی، قربانی شدن، نالیدن، جنگیدن، بردباری («پسرها گریه نمی‌کنند») وحشت، رنجش، خشم، غم، افسردگی و گناهکار بودن بنماید.

«کودک» یک بزرگسال سالم ممکن است زندگی متفاوتی داشته و تجارب شادی، رضایت، غم، شایستگی و تشویق را ذخیره کرده باشد. او چنین تصمیم‌گیری می‌کند که «من می‌توانم آن کار را انجام دهم، من مورد علاقه هستم، من دوست داشتنی هستم. هم من و هم دیگران مهم هستیم، من توانا هستم و غیره». وقتی این احساسات و تصمیم‌ها فعال شدند شخص احساس زنده بودن، هوشیار بودن، خودانگیختگی و حضور داشتن می‌کند.

این بدان معنا نیست که «کودک» شخص سالم هرگز احساسات یا عواطف منفی را تجربه نمی‌کند. اما وقتی چنین احساس کند واکنش او به این احساسات به‌صورت علائمی ظاهر می‌شوند که او به‌چیزی نیاز دارد و برای بدست آوردن آن ابتکار عمل را بدست می‌گیرد. (نمونه رفتار سالم)

البته هیچ کس کاملاً سالم و یا کاملاً وابسته روانی نیست. این احساسات و رفتارها در یک گستره وجود دارد. «کودکان بالغ» به‌طور معمول در جهت انتهای منفی این گستره عمل می‌کنند و سفرهای کوتاهی به‌سوی انتهای مثبت می‌کنند. افراد بالغ سالم در منطقه مثبت عمل می‌کنند به‌همراه تجارب منفی گاه و بیگاه.

«حالت نفسانی بالغ»

«حالت نفسانی بالغ» ابزاری است برای کسب اطلاعات، ذخیره و استفاده از آنها و نیز برای پیش‌بینی احتمالات نتایج مختلف. «بالغ» می‌تواند قوانین و ارزش‌های «والد» را ببیند بدون آن که از آنها پیروی کند. به‌عنوان مثال «می‌دانم باید به‌سر کارم بروم اما اگر امروز سرکار نروم چه اتفاقی می‌افتد؟» به‌همین ترتیب «بالغ» می‌تواند احساسات «کودک» را مشاهده کند بدون آن که توسط آن هدایت شود، مانند «نمی‌خواهم به‌رئیس‌م شکایت کنم چون از او می‌ترسم اما از چه راه دیگری می‌توانم مسئله‌ام را حل کنم؟ بعلاوه از چگونگی برخورد او در چنین وضعیتی اطلاع ندارم».

به‌همین ترتیب «بالغ» به‌اطلاعات درباره حقایق خارجی دسترسی دارد. از جمله اطلاعات درباره جنبه‌های «والد»، «بالغ» و «کودک» سایر افراد. به‌ویژه «بالغ» به‌عنوان ابزاری برای برقراری ارتباط با دیگران مورد استفاده قرار می‌گیرد. او می‌تواند گزارش‌هایی را در یک حالت بی‌طرفانه، بدون قضاوت و بدون عاطفه ارائه کند. در حالت ایده‌آلی، «بالغ» می‌تواند میان نیازها و خواسته‌های «کودک» و قوانین «والد» به‌طور درونی میانجی شود و به‌نتیجه‌ای برسد که تمام عوامل درگیر را در نظر بگیرد.

درست مانند کامپیوتر، تفاوت میان اطلاعاتی که «بالغ» تهیه می‌کند و آنچه قادر به‌تهیه آن است، به‌وسیله برنامه‌ریزی فرد تعیین می‌شود. ممکن است «والد» قوانینی درباره استفاده از «بالغ» وضع کرده باشد، مثل توانایی فکر کردن که در دسترس بودن و تأثیر آن را به‌شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد. یک قانون «والد» که در یک خانواده سالم وجود دارد و می‌گوید «تو باید برای خودت فکر کنی» تأثیر متفاوتی برروی استفاده از «بالغ» می‌گذارد در مقایسه با قوانینی که در یک خانواده با اختلال رفتاری وجود دارد و می‌گوید «تو نباید همه چیز را بدانی» و «همیشه باید به‌افراد قدرتمند احترام بگذاری». وقتی

«کودک» با چنین قوانین محدود کننده‌ای روبرو می‌شود ممکن است تصمیم بگیرد استفاده از «بالغ» را محدود کند - «نمی‌خواهم درباره آن فکر کنم!» افراد سالم در هرشرایطی به تمام حالات نفسانی دسترسی دارند. آنها همیشه می‌توانند گزارش دهند، چگونه احساس می‌کنند («کودک») فکر می‌کنند چه باید بکنند («والد») و در صورتی که اقدامات متفاوتی انجام دهند احتمال وقوع چه اتفاقی وجود دارد («بالغ»). در یک «کودک بالغ» که در زمان طفولیت تصمیم گرفته فکر نکند، اغلب به نظر می‌رسد ارتباط «بالغ» با تصمیمات و احساسات ذخیره شده در «کودک» قطع شده است. اغلب به نظر می‌رسد که «کودک بالغ» به طور مطلق قادر به دستیابی به «حالت نفسانی بالغ» نیست به ویژه در زمانی که تحت فشار می‌باشد.

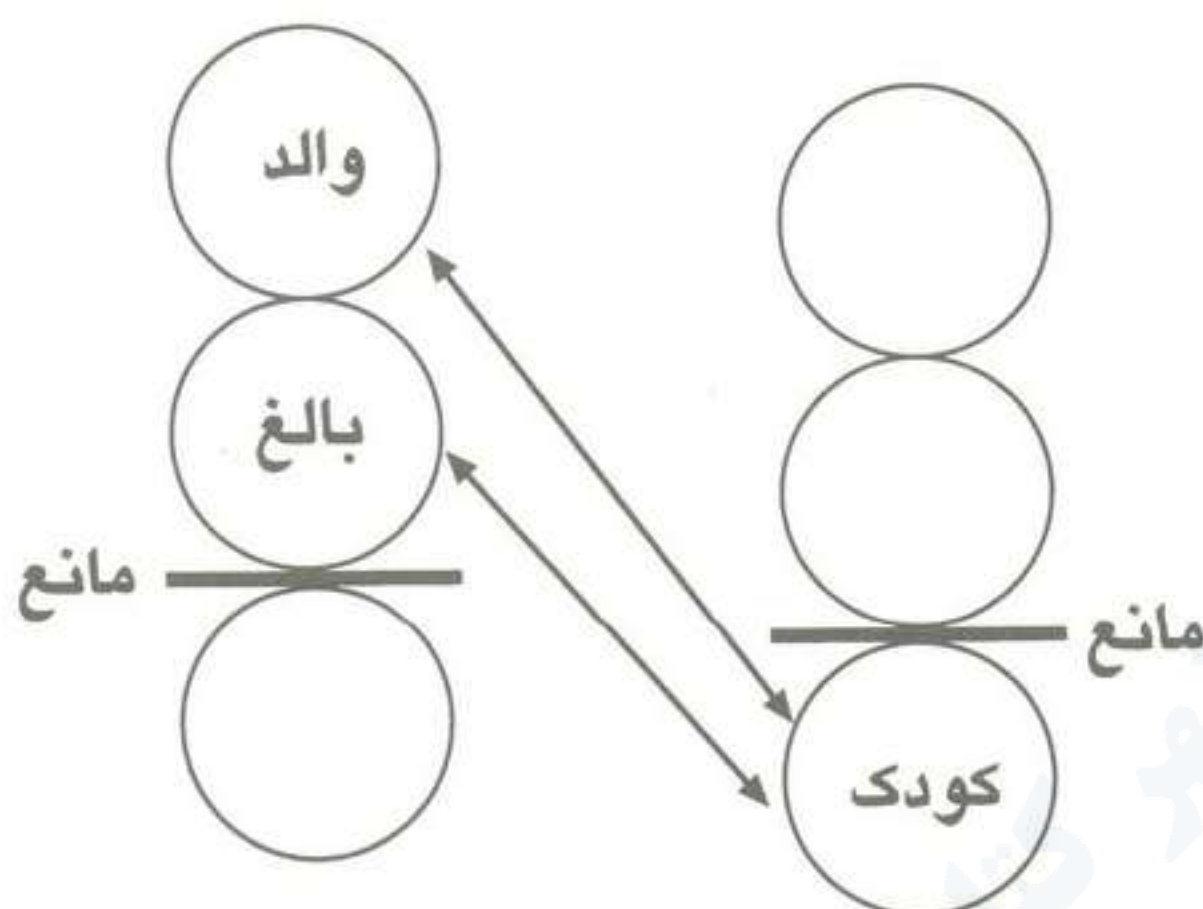
مهم است تشخیص دهیم این حقیقت که فردی از «بالغ» خود استفاده نمی‌کند به این معنا نیست که «بالغ» در او وجود ندارد و یا «بالغ» او در حالت دفاعی است. استفاده از «بالغ» تصمیمی است که توسط «کودک» اتخاذ می‌گردد.

مبادلات

اگر بتوانیم فردی را توصیف کنیم که از موضع «والد»، «بالغ»، یا «کودک» عمل می‌کند همان مفاهیم را می‌توانیم در توصیف چگونگی برقراری ارتباط با دیگران به کار ببریم. مطالعه بسیاری از الگوهای مبادلات میان مردم به تفصیل در کتابهای مربوط به تحلیل مبادلات (تم) بیان شده است.

برای مطالعه بر روی روابط وابستگی روانی ما با بعضی الگوهای شخصیتی سروکار خواهیم داشت. تشخیص این الگوها در روابط لحظه به لحظه دو نفر به درمانگر کمک می‌کند مشخص کند در کجا باید مداخله نماید.

یک «کودک بالغ» تمایل دارد از میان احساس و اندیشه و از میان «کودک» و «بالغ» به تناوب از یکی استفاده کند. او به روشی عمل می‌کند گوئی مانعی میان «کودک» از یک سو و «والد» و «بالغ» از سوی دیگر وجود دارد. وقتی او در طرف «والد» و «بالغ» قرار دارد می‌تواند منطقی و به شایستگی عمل کند به ویژه وقتی درباره کاری که دیگری انجام می‌دهد و نیازها و احساسات آن شخص فکر می‌کند. وقتی در طرف «کودک» قرار دارد ممکن است احساس ترس، بی‌کسی، ناراحتی و نیاز بکند.



تصویر ۲-۴. وابستگی متقابل روانی

در هیچ یک از دو سوی مانع «کودک بالغ» فعال نیست. هنگامی که در طرف «والد» یا «بالغ» است سعی دارد بدون توجه به احساسات و نیازهای خودش عمل کند.

هنگامی که در طرف «کودک» قرار دارد تمایل دارد طوری عمل کند که گوئی فقط احساسات و نیازهایش مطرح هستند و او هیچ گونه دسترسی به حل مسئله، توجه به حقایق، مذاکره کردن و یا توانائی‌های نوازش کردن ندارد. وقتی در موضع «کودک» خود قرار دارد باید به فرد دیگری وابسته باشد که به جای او فکر کند و به جای او با دنیا کنار بیاید.

همزیستی وابسته

وقتی «کودک بالغ» یک یا دو حالت نفسانی را کنار می‌گذارد و مانند افرادی که توانائی ندارند عمل می‌کند، با دیگران به روش شخصیتی رابطه برقرار

می‌کند. از دیگران دعوت می‌کند کمبودهای او را جبران کنند. از دید او افرادی که با آنها رابطه برقرار می‌کند دارای چیزهائی هستند که او ندارد. متأسفانه شخص دیگر نیز «کودک بالغ» دیگری است که از موضع یک شخص ناتوان عمل می‌کند.

الگوی چنین مبادله‌ای «همزیستی وابسته» نامیده می‌شود. در این الگو مبادلات میان «والد» یا «بالغ» یک فرد و «کودک» فرد دیگر برقرار می‌شود. در این وابستگی متقابل روانی آنها رابطه‌ای برقرار می‌کنند که گوئی فقط یک نفر بین آن دو نفر وجود دارد: یکی «والد» و «بالغ» می‌شود و دیگری «کودک». وقتی [جک \(۲۶\)](#) فقط در موضع «کودک» قرار دارد و [مارسی \(۲۷\)](#) از «بالغ» و «والد» خود برای مواظبت از او استفاده می‌کند، [مارسی](#) بهانه‌هائی برای او پیدا می‌کند و به جک قدرت می‌دهد فرایند بیماری خود را از طریق حل مسایلی که خودش به خاطر مشروب خواری ایجاد کرده است، ادامه دهد. هریک از این دو نفر در یک زمان فقط از یک طرف مانع عمل می‌کند اگرچه ممکن است گهگاه جای خود را با یکدیگر عوض کنند.

وقتی جک در طرف «کودک» خود نیست در طرف دیگر مانع یعنی موضع «والد» یا «بالغ» است و توجه خود را به آن چه [مارسی](#) انجام می‌دهد و کامل نیست متمرکز می‌کند. سپس جک از روی عقل و منطق تمام اشتباهات [مارسی](#) را متذکر می‌شود و در نهایت سر او داد می‌کشد و از او انتقاد می‌کند. [مارسی](#) خود را جمع می‌کند (همان کودک بی‌پناهی می‌شود که پدرش برسر او فریاد می‌کشید) و با به کار بردن «کودک» خود سخت تلاش می‌کند رضایت جک را جلب کند.

ممکن است همبازی‌ها درباره یک موضوع، مانند پول، به یکدیگر وابسته باشند نه در موارد دیگر، مثل غذا. یک فرد ممکن است در یک مورد در موضع «والد» یا «بالغ» قرار گیرد و در مورد دیگر در موضع «کودک» باشد. وقتی رابطه‌ای دارای همزیستی وابسته باشد، هر دو نفر مایل هستند در طرفی از

مانع که بیشتر «مورد توجه»شان است باقی بمانند.

گاهگاه ممکن است هردو نفر سعی کنند در یک زمان در یک طرف مانع باشند اما این رقابت اغلب کوتاه است. هریک از آنها سعی می‌کند همان موضع دیگری («والد» یا «کودک») را اتخاذ کند و با این هدف تلاش می‌کند دیگری را به‌زور وادار به ترک موضع خود نماید. پس از مدتی که در چنین رابطه‌ای قرار دارند یک طرف «برنده» می‌شود. «بازنده» رقابت باید تسلیم دیگری شده و به سمت دیگر که مکمل موضع نفر دیگر در این همزیستی وابسته است، بازگردد.

مارسی («کودک»): من خیلی خسته‌ام.

جک («کودک»): من امروز را سخت‌تر از تو گذرانده‌ام.

مارسی (موضع «کودک» را رها کرده و «والد» می‌شود):

تلویزیون را برای روشن می‌کنم.

یا

مارسی («والد»): باید وقت بیشتری را صرف بچه‌ها کنی!

جک («والد»): اگر تو مادر بهتری بودی آنها ناآرام نمی‌شدند.

مارسی («والد»): آنها به پدر احتیاج دارند.

جک (موضع «والد» را ترک می‌کند و «کودک» می‌شود):

اوه خیلی خوب، سعی می‌کنم کاری را که می‌خواهی انجام دهم.

همزیستی وابسته و وابستگی روانی

درک نیروی محرکه همزیستی وابسته کلیدی است برای کار کردن مؤثر با فردی که وابستگی روانی دارد زیرا تلاش برای برقراری یا حفظ یک همزیستی وابسته، انگیزه تمام رفتارهای وابستگی روانی است.

هر انسانی برای بقای خود نیاز به همزیستی وابسته دارد. یک نوزاد دارای «حالت نفسانی کودک» می‌باشد و هنوز «والد» و «بالغ» در او ایجاد نشده است. در نتیجه برای برآورده شدن نیازهایش به طور کامل به «بالغ» فرد دیگری برای حل مسائلش و «والد» نوازشگر نیاز دارد. در دوران طفولیت یعنی زمانی که کودک مستقیماً نیازهایش را ابراز می‌کند یک مبادله همزیستی وابسته سالم به وجود می‌آید. مثل هنگامی که کودک به خاطر گرسنه بودن گریه می‌کند والد به نیاز او پاسخ می‌دهد یعنی «بالغ» فکر می‌کند که کودک چه نیازی دارد و «والد» نیاز او را برآورده می‌سازد.

اگر نیازهای شدید همزیستی وابسته برای چسبیدن به دیگری پاسخ مناسبی دریافت کند فرایند طبیعی رشد او را به نقطه‌ای می‌رساند که خود کودک آماده شکستن همزیستی وابسته و برقراری استقلال فردی می‌شود. اگر نیاز برای وابستگی از میان نرود به وسیله نیاز شدید برای حفظ فردیت شخص جایگزین می‌گردد. رفتار سالم والدین در این مراحل بسیار حساس این امکان را به وجود می‌آورد که فرد بیاموزد میان نیازهای طبیعی خود برای نزدیک بودن به دیگران و استقلال فردی خود تعادلی به وجود آورد.

چنانچه در فصل‌های بعد خواهیم گفت این فرایند به ندرت به طور کامل انجام می‌شود حتی در سالم‌ترین خانواده‌ها. در نتیجه نیازهای رشدی برآورده نشده «کودک» او را وادار به جستجوی نوعی واکنش از سوی دیگران (والد شدن) می‌کند که به او اجازه می‌دهد. این مسایل قدیمی رشد را حل کند. او، در فرایند تلاش برای بدست آوردن این واکنش‌ها، بارها سعی می‌کند روابطی برقرار کند که در آن بتواند بندهای همزیستی وابسته را برقرار نماید، حفظ کند و یا قطع نماید. این مهم‌ترین انگیزه در تمام روابط «کودک بالغ» است.

متأسفانه «کودکان بالغ» تمایل دارند افرادی را انتخاب کنند که در زمینه برآوردن نیازهایشان درست به اندازه والدین‌شان ناتوان هستند. زندگی سراسر تلاش بی‌پایان برای یافتن والدی خواهد شد که «کودک درونی» از دست رفته را

نوازش نماید و به او اجازه دهد که بالأخره رشد کند.

رفتار وابسته روانی مانند تلاش برای برقراری یا حفظ یک همزیستی وابسته در روابط فردی و نیز در الگوی روابط متقابل مشهود می‌شود. هرگاه یک فرد از یک طرف مانع، میان «بالغ» و «کودک» رابطه برقرار سازد و دیگری را دعوت به اتخاذ موضع طرف دیگر نماید، رفتار وابستگی روانی مشاهده می‌شود. همیشه می‌توان هرنشانه‌ای از مبادله وابستگی روانی را تشخیص و تغییر داد. چنانچه مبادلات وابستگی روانی مورد آزمایش قرار گیرند اغلب دلایل زیر برای الگوها بروز می‌کند:

درمانگر: چک وقتی به ماریسی گفتمی او مادر خوبی نیست انتظار چه اتفاقی را داشتی.

جک: می‌خواستم از متهم کردن من به عنوان یک پدر دست بردارد.
درمانگر: تو می‌خواستی کار او را متوقف کنی. می‌خواستی او چه بکند؟
جک: نمی‌دانم... شاید می‌خواستم به من بگوید که می‌داند من سعی خودم را می‌کنم.

درمانگر: چگونه او را متوجه خواسته خودت کردی؟
جک: فکر می‌کنم این کار را نکردم. من فقط به او حمله کردم.
درمانگر: آیا هرگز انتظار چنین واکنشی را از دیگران داری؟
جک (با عصبانیت): مادرم هرگز متوجه نبود پس از رفتن پدرم چگونه از تمام افراد خانواده مواظبت می‌کردم. او فقط مواقعی که من کارم را کامل انجام نمی‌دادم از من ایراد می‌گرفت.

درمانگر: آن موقع چه سنی داشتی؟

جک: هفت سال.

درمانگر: انتظار داشتی مادرت چه بکند؟

جک: مرا بغل بگیرد و از من هم مواظبت کند.

درمانگر: چگونه او را متوجه خواسته خودت کردی؟

جک: این کار را نکردم، نتیجه خوبی نمی‌داشت.

با سوال‌های احتیاط‌آمیزی که از جک پرسیدیم او متوجه شد که به این دلیل ماری را زده است که «کودک درونی» جک می‌خواست او دوستش بدارد و از او مواظبت کند به‌روشی که مادر وابسته روانی او هرگز انجام نداده بود. اگرچه رفتار جک با ماری که گوئی مادر او است و ابراز نکردن انتظار او از ماری موجب شده بود که واکنش ماری در مقابل جک تأکیدکننده احساسات خشمناک جک شود. جک متوجه شد که ریشه خشم او نسبت به ماری همان خشم او از مادرش است و در جلسات درمانی جک شروع به‌رها کردن آن خشم کرد.

هنگامی که رفتارهای وابستگی روانی بطور مرتب مورد آزمایش قرار گیرد «کودک بالغ» یاد می‌گیرد از طریق توجه کردن و انتخاب گزینه‌های جدید آن‌ها را تغییر دهد. اگرچه احساساتی که موجب رفتارهای وابستگی روانی می‌شود هنوز در جای خود هستند زیرا نیازهای «کودک درونی» به رفتارهای مناسب والدین که بدست نیامده است باقی هستند. «کودک درونی» باید راه‌های جدید و آگاهانه‌ای برای کنار آمدن با آن نیازها را یاد بگیرد. روش‌هایی برای پاسخ دادن مستقیم به این نیازها در جلسات درمانی در بخش «درمان» هر فصل در مراحل رشد مورد بحث قرار می‌گیرد.

رفتار جایگزین

همه مردم از تولد تا مرگ دارای نیازها و احساساتی هستند که بارها مطرح می‌شود. در شرایط سالم مردم کاری می‌کنند که نیازها و احساسات‌شان را بیان کنند و محیط (والدین، همسر، دوستان، مربیان و غیره) به آن نیازها پاسخ‌هایی رضایتبخش می‌دهند.

جین (۲۸) و ادوارد (۲۹) تصمیم به جدائی گرفتند. برایان (۳۰) کودک شش ساله

آنها گیج و سراسیمه است. او گریه می‌کند و نسبت به جین رفتار خشنی از خود نشان می‌دهد. هردو نفر براین را مطمئن می‌سازند که آنها هنوز او را دوست دارند و به مراقبت از او ادامه می‌دهند. آنها یک حکم نگهداری مشترک از کودک‌شان را دریافت کرده‌اند و همچنان به احساسات او توجه می‌کنند. در شرایطی که اختلال رفتار وجود داشته باشد وقتی کودک نیازهایش را ابراز کند محیط اطراف به او پاسخ مناسب نخواهد داد.

هنگامی که والدین جک از هم جدا شدند جک هم گریه فراوانی کرد. پدرش به او گفت «خفه شو یا بهانه خوبی برای گریه کردن به تو می‌دهم!» مادرش به او هیچ نگفت. فقط چند روز در اطاقش باقی ماند. (تصویر شماره ۴-۴) براین یاد گرفته بود که وقتی ناراحت است اگر گریه کند می‌تواند نوازش بدست آورد. جک یاد گرفته بود که گریه کردن (ابراز احساسات) بی‌فایده و یا حتی خطرناک است. براین احساس افسردگی، اما خوب بودن می‌کرد. جک احساس ترس و بی‌پناهی می‌کرد و تصمیم گرفت که بهتر است وقتی چنین احساسی دارد کار دیگری انجام دهد.

جک به زودی دریافت که می‌تواند در نگهداری از بچه‌های دیگر به مادرش کمک کند، وقتی او این کار را می‌کرد مادرش احساس بهتری می‌کرد و گهگاه از رختخوابش بیرون می‌آمد.



تصویر ۴-۴. چرخه واکنش به نیازها الگوی اختلال رفتاری

جک توانسته بود رفتار جایگزینی پیدا کند یعنی از دیگران مواظبت کند اما به احساسات اصلی او یعنی احساس گم‌گشتگی، اندوه، آسیب دیدن و ترس هرگز پاسخ داده نشده و حل نشده بود. رفتار او یعنی کمک کردن به مادر و مواظبت از بچه‌های دیگر جایگزین درخواست مستقیم او از مادر وابسته روانی‌اش برای مواظبت کردن از خودش گردیده بود. حداقل مراقبت از بچه‌ها موجب شده بود او جایی در خانواده پیدا کند.

جک به عنوان یک فرد بالغ سعی داشت با نادیده گرفتن نیازهای خود و تمرکز بر روی اعضای خانواده‌اش از آنها مواظبت کند درست همانطور که در کودکی یاد گرفته بود انجام دهد.

او احساسات خود را ابراز نمی‌کرد و یا محبت نمی‌دید. حتی اگر احساس بدی داشت «والد» او پیوسته به او می‌گفت که احساساتش ارزش ندارد و او فقط باید از دیگران مراقبت کند.

جک که سعی داشت دریافت نکردن محبت را درمان کند، چه در زمان کودکی و یا در جریان کنونی زندگیش، مسائلش را با روی آوردن به الکل درهم آمیخت.

اکنون پس از دو سال آگاهی، یاد گرفته است احساس گم‌گشتگی خود را که از زمان کودکی با خودش حمل کرده است تشخیص دهد. این احساسات در «کودک درونی» او مدفون و ذخیره شده است و روابط او را با ماری شکل داده است. او شروع به یادگیری چگونگی توجه مستقیم به نیازهای برآورده نشده گذشته‌اش کرد و توانائی خود را در حل مسایل مورد استفاده قرار داده و مستقیماً روی آنها کار کند.



تصویر شماره ۴-۵. چرخه واکنش به نیاز و ابداع رفتار جایگزین

رفتارهای جایگزین توسط کودکانی با خانواده‌هایی که پاسخگو نیستند، دارای اختلال رفتاری بوده و اغلب محیط‌هایی خصمانه دارند، ابداع می‌شود تا بتوانند مراقبت‌ها و توجه‌هایی را که در دسترس هستند بدست آورند. از آنجائی که این رفتارها می‌توانند حداقل بعضی توجه‌ها را بدست آورند «کودک بالغ» پیوسته از آنها استفاده می‌کند. (تصویر شماره ۴-۵)

حتی اگر «کودک بالغ» بعضی مواقع تصور کند رفتار جایگزین او «موفقیت‌آمیز» است و به‌نظر برسد که بعضی از نیازها را برآورده می‌سازد، اما رفتارهای جایگزین در اکثر موارد ناسالم هستند و در الگوی سلامت نمی‌گنجند. رفتارهای جایگزین همیشه نمایانگر انکار آنچه که «کودک درونی» نیاز دارد می‌باشد. بعلاوه از آنجائی که «کودک بالغ» نیازهای واقعی خود را بیان نمی‌کند، اطلاع صحیحی درباره این که اگر نیازهایش را ابراز کند دیگران چگونه به آن نیازها پاسخ می‌دهند، ندارد. درنتیجه او درباره احساسات دیگران و واقعیت وضعیت خود اطلاعی ندارد و برای کسب آن نیز تلاش نمی‌کند. اگر «کودک بالغ» با اتخاذ رفتار جایگزین بتواند پاسخ نیازهایش را دریافت کند، به این علت است که شخص دیگری متوجه نیازهای او شده و به آن پاسخ داده است. اگر چنین بشود او تمایل پیدا خواهد کرد مانع موجود میان «بالغ» و «کودک» خود را تقویت کند زیرا تجربه کرده که می‌تواند نیازهایش را بدون فکر کردن درباره آن بدست آورد. برای «کودک بالغ» مهم است که مانع را قوی نگاه دارد زیرا بدون آن، شروع به تماس گرفتن با احساسات دردناک «کودک» به‌همراه نیازهای برآورده نشده‌اش می‌کند. این درد به‌موازات آگاهی از نیازهای اصلی در درونش مدفون شده است و به‌نظر می‌رسد فقط رفتارهای جایگزین که نیازها و احساسات اصلی را می‌پوشانند باقی می‌مانند.

وقتی الگوها مورد آزمایش قرار می‌گیرند می‌توانیم ببینیم نیازهای اصلی «کودک درونی» طبیعی بوده‌اند. اگر بتوانیم کمک کنیم که «کودک درونی» یاد بگیرد مستقیماً آنچه را که همیشه نیاز داشته است بدست آورد قادر خواهد

بود رفتارهای جایگزین ناسالم را کنار بگذارد.

وقتی رفتار وابستگی روانی به عنوان جایگزینی برای بیان مناسب نیازها، خواسته‌ها و احساسات «کودک درونی» تشخیص داده شود، کار درمانگر روشن خواهد شد. وظیفه درمانگر تشخیص رفتار جایگزین و کمک به مراجع برای تعیین نیاز خاص اصلی که منجر به ابداع این جایگزین گردیده است، می‌باشد. هنگامی که این نیاز مشخص شود درمانگر و مراجع می‌توانند به کمک یکدیگر مسئله را حل کنند و راه‌هایی پیدا کنند که مراجع بتواند پاسخ نیازش را تجربه نماید. این فرایند به تفصیل در فصل‌های آینده تشریح خواهد شد.

فصل پنجم. روش درمان سامان یافته

قسمت دوم - کاربردها

مراجعه کنندگان به ندرت خود را «وابسته روانی» و یا «کودکان بالغ الکلی» معرفی می‌کنند بلکه مسائلی را که سعی به حل آن دارند مطرح می‌سازند. جک و ماری هر یک سعی دارند دیگری را تغییر داده و کنترل کند، در حالی که نیکی می‌خواهد از بی‌نظمی روان تنی معده‌اش رهایی یابد. کوری که الکل را ترک کرده است سعی دارد پرخوری غیرارادی خود را متوقف سازد. کورت عواطف خود را سرکوب می‌کند تا احساسات ناراحت کننده‌اش را ترک کند اما قادر نیست به دیگران نزدیک شود.

این کارها و رفتارهای وابستگی متقابل به عنوان رفتارهای جایگزین شناخته می‌شوند که در اصل توسط «کودک» به منظور برآورده شدن بعضی نیازهای رشدی خود ابداع شده است. چنانچه در فصل چهارم اشاره شد وظیفه درمانگر تشخیص رفتار جایگزین و محاسبه اینکه کدام یک از رفتارهای جایگزین، کدام نیاز طبیعی و مناسب «کودک درونی» را پنهان می‌سازد، می‌باشد.

با نگاه کردن از این دید متوجه می‌شویم که این رفتارها فریاد کمک‌خواهی «کودک» است که می‌گوید «من این کار را می‌کنم چون راه دیگری وجود ندارد - امکان دارد کسی به من توجه کند و آنچه را که می‌خواهم به من بدهد!»

درمانگر باید به هر یک از مراجعین کمک کند تا یاد بگیرند مسئله مطرح شده یک رفتار جایگزین است که «کودک درونی» به روشی خلاقانه به کار می‌برد تا بعضی نیازهای باارزش و مفید خود را برآورده سازد. فقط به این روش است که مراجع قادر خواهند بود در افشای رفتار جایگزین شرکت کند. در این فرایند اغلب نکته مهم این است که مراجع را وادار کنیم توجه خود را از مضمون

مسئله خود بهفرایندی معطوف سازد که او برای تعیین و برآوردن نیازهایش به کار می برد.

۱- مضمون: «من از عهده کار بر نمی آیم.»

۲- فرایند: «سعی می کنم دیگران من را مطمئن سازند که «خوب» هستم زیرا پیشنهادهای مفیدی به آنها ارائه می دهم اما آنها نظرات مرا رد می کنند و مرا نادیده می گیرند.»

این رفتار جایگزین «مفید» مراجع در حقیقت برای کمک به دیگران طراحی نشده و معنی آن این است که چیزی برای خودش بدست آورد بدون تشخیص این نکته که نیازهای «کودک» خود او موجب برانگیختن رفتارش شده است. هنگامی که تشخیص دهد وقتی چیزی برای خودش می خواهد سعی می کند به دیگران کمک کند، این توانائی را پیدا خواهد کرد که در جهت برآورده شدن نیازهای خودش خواسته هایش را به طور مستقیم و موثر بیان نماید.

۱- مضمون: «مردم به من توجهی نمی کنند.»

۲- فرایند: (مراجع آنقدر کوتاه حرف می زند که صدایش به سختی شنیده می شود.)

این مراجع تشخیص نمی دهد که رفتار خود او تأثیر مستقیمی بر روی نتایج بدست آمده دارد. وقتی رفتاری مورد توجه قرار گیرد ما شروع به آزمایش چگونگی و علت مؤثر نبودن آن در بدست آوردن توجهی که نیاز دارد می کنیم. روش های مختلفی وجود دارد که بتوان به مراجع کمک نمود تا راه متفاوتی برای فکر کردن درباره مسئله مورد نظر بدست آورد. ما به طور معمول با یک سری سوال های ساده شروع می کنیم:

۱- چه چیزی را می خواهید تغییر دهید؟

۲- چه چیزی شما را از انجام چنین تغییری باز می دارد؟

۳- برای انجام این تغییر نیاز به چه کمک، حمایت یا منابعی دارید؟

۴- به چه چیز نیاز دارید؟

۵- برای برآورده شدن آن نیاز چه خواهید کرد؟

الگوهای حالات نفسانی

هنگامی که مراجع در حال تعریف داستان خود است، درمانگر فرصت دارد میزان زیادی از اطلاعات مربوط به مراجع را مشاهده کند. اطلاعات در مورد وضعیت جسمی، انتخاب کلمات، ساختمان جمله‌ها، حالات چهره، لحن صدا، زمان پاسخ و لحن بیان عواطف می‌باشد. بعلاوه اطلاعات شامل مضمون پاسخ‌های درمان شونده، افکار او، احساساتش، اعمال و داستان زندگیش می‌باشد. علاوه بر آن اطلاعات درباره پاسخ درونی درمانگر به مراجع از جمله جلب توجه، سرخوردگی، حیرت، خشم، همدردی، قضاوت، خسته کنندگی و سردرگمی می‌باشد.

راه‌های زیادی وجود دارد تا درمانگر بتواند از این اطلاعات الگوهای قابل استفاده‌ای بدست آورد. اولین الگویی که در جستجویش هستیم نوع حالت نفسانی است که مراجع مورد استفاده قرار می‌دهد. تشخیص حالت نفسانی او ما را قادر می‌سازد متوجه باشیم چه موقع درمان شونده از ما دعوت می‌کند با او رابطه‌ای برقرار سازیم که به صورت همزیستی وابسته یا وابستگی روانی باشد.

«کودک»: مطیع، سرسخت، سعی در راضی کردن دیگران، سعی در خوب به نظر رسیدن، درخواست نوازش و همدردی، عاطفی.
«بالغ»: خونسرد، بی‌اعتنا، منطقی، سازمان یافته.
«والد»: متعصب، خودرأی، قضاوت کننده، کنترل کننده، نوازشگر، بیش از حد نگران.

بعلاوه ما متوجه می‌شویم به عنوان درمانگر، در پاسخ به مراجع از کدام حالت نفسانی خود استفاده کنیم. آیا احساس می‌کنیم که دوست داریم مراجع را

نوازش کنیم یا به او بگوئیم رفتار خاصی را متوقف سازد («والد»). آیا احساس ترس می‌کنیم گوئی مراجع دارد درباره ما داوری می‌کند؟ آیا احساس اجبار می‌کنیم و در تلاش بدست آوردن تایید مراجع هستیم («کودک»)? هنگامی که به این اطلاعات توجه نمائیم می‌توانیم پاسخ‌های درونی خودمان را بسنجیم و متوجه شویم چگونه واکنش‌های ما اطلاعاتی درباره الگوهای مراجع برای ایجاد ارتباط با دیگران بدست می‌دهد.

مارجی (۳۱) به آرامی و از روی عقل شرح می‌دهد که چگونه او با خواهش‌های جنسی غیرمعمول و تهاجمی شوهرش برخورد می‌کند. او بلافاصله می‌پذیرد که از دید او شوهرش یک پسر بچه است و او مانند یک مادر از او مراقبت می‌کند. هنگامی که از او درباره احساسش نسبت به این وضعیت سوال می‌کنم می‌گوید وقتی از شوهرش مواظبت نکند چه احساسی پیدا می‌کند. او همچنین با رضایت (و بسیار نامربوط) درباره طرز لباس پوشیدن من انتقاد می‌کند. در صحبت با من از «بالغ» و «والد» خود استفاده می‌کند و توضیح او درباره رابطه با همسرش نشان می‌دهد که در ارتباط با او هم فقط «والد» و «بالغ» خود را به کار می‌برد. حتی وقتی که از او خواسته شد از «کودک» خود نیز استفاده کند از وجود آن آگاهی نداشت. متوجه شدم که او در مورد تشخیص، شناسائی و به کارگرفتن احساساتش با مشکل جدی روبروست و استفاده از «بالغ» و «خونسرد ماندن» رفتار جایگزین اوست.

در این مورد مارجی در رابطه همزیستی وابسته با همسرش در حالت والد یا بالغ قرار دارد. وقتی صحبت می‌کند واکنش درونی من خشم «کودک» نسبت به شوهر او است. من احتمال می‌دهم اگر به او اجازه داده می‌شد احساس خود را دریابد او هم مانند من احساس می‌کرد. این مشاهده منجر به این شد که درباره تجارب کودکی او در زمینه خشم از او سوال کنم که این سوالات به نوبه خود منجر به دریافت اطلاعات مهمی درباره آزار جنسی شد که او در کودکی در خانواده‌ای با اختلال رفتاری تحمل کرده بود.

از طرف دیگر جینا (۳۲) آنقدر عصبانی است که به سختی می‌تواند حرف بزند. در پاسخ به سوالات من به دستانش خیره شده و دستمالش را می‌پیچاند. گهگاه به من نظری می‌اندازد اما باز هم جوابی نمی‌دهد. او به وضوح در حالت «کودک» است.

اگر من می‌خواستم بر طبق احساسم در مقابل رفتار او عمل کنم پاسخ سوالها را به او پیشنهاد می‌کردم و سعی می‌کردم احساس آرامش بیشتری کند. از «بالغ» خود برای فکر کردن به جای او و از «والد» خود برای حمایت از او استفاده می‌کردم و دعوت او را به پیوستن به او در برقراری رابطه همزیستی وابسته می‌پذیرفتم.

از آنجائی که می‌دانم او یک شغل مسئولیت‌دار را پذیرفته است مطمئن هستم که آن طور که وانمود می‌کند درمانده نیست. احتمال می‌دهم که درماندگی رفتار جایگزینی است که او انتخاب کرده تا نیاز روشن «کودک درونی» خود به نوازش را بپوشاند. من تئوری خود را با تظاهر به درمانده بودن و نالیدن در مورد این که نمی‌دانم چه کنم به آزمایش گذاردم. (پاسخ من به دعوت او برای برقراری یک رابطه همزیستی وابسته از حالت «کودک» بود نه از حالت والد یا بالغ که او می‌خواست) او از حالت «والد» خود با عصبانیت به من گفت من یک درمانگر هستم و قرار است به او کمک کنم. من مجدداً به حالت «بالغ» بازگشتم و گفتم به شرطی می‌توانم وظیفه‌ام را انجام دهم که او هم همکاری کند. الگوی همزیستی وابسته در آن لحظه شکسته شد و او شروع به پاسخ دادن به سوالات من نمود.

علائم منفعل بیماری: تخطئه

راه مهم دیگر در پی بردن به متفاوت بودن اطلاعاتی که از سوی مراجع ارائه می‌گردد، مشاهده نشانه‌های رفتاری و تفکر منفعل وی می‌باشد. «منفعل» در این جا به هر نوع تفکر و عملی گفته می‌شود که جایگزین ابتکار عمل برای پاسخ به نیازهای «کودک درونی» می‌گردد.

تشخیص و مقابله با رفتار و یا تفکر منفعل («تخطئه») قدمی حیاتی است برای کمک به مراجع تا یاد گیرد چرخه‌ای سالم برای حس یک نیاز خلق کند، درباره آن اقدامی مستقیم و مؤثر انجام دهد و پاسخی متناسب با آن دریافت کند. رفتارهای منفعل مستقیماً قابل مشاهده است اما تخطئه یک فرایند تفکر است که مستقیماً قابل مشاهده نیست در حالی که از توجه به طرز تفکر مراجع می‌توان به آن پی برد. چهار نوع تخطئه وجود دارد:

تخطئه مسئله:

* مادری که کودکانش به خاطر کودک‌آزاری مکرر از منزل بیرون برده شده بودند می‌گفت «چه مشکلی؟ در خانواده ما مشکلی وجود ندارد. ما یک خانواده نمونه هستیم.»

* افراد خانواده به دور پدر که در کف اطاق پذیرائی از حال رفته است جمع شده‌اند و هیچ کس اظهارنظری نمی‌کند.

* «کودک بالغ» که مکرراً شاهد آزار دیدن خواهرانش بوده است می‌گوید «دوران کودکی من معمولی بوده است.»

این انکار در بالاترین فرم خود است. فردی که در این سطح تخطئه شده است

به طرزی فکر می‌کند که هرگونه اطلاعات درباره احساسات خودش، احساسات دیگران و به‌ویژه حقیقت اوضاع را حذف می‌کند. در نتیجه طوری رفتار می‌کند که گوئی هیچ مشکلی وجود ندارد.

تخطئه اهمیت مسئله:

* «مادر من گهگاه فقط تهدید به خودکشی می‌کرد - من به خوبی ترتیب کارها را می‌دادم.»

* زن حامله‌ای که به‌طور تمام وقت کار می‌کند و در طول روز مسئولیت سه کودک پیش دبستانی را به‌عهده دارد می‌گوید «من فقط خسته هستم.»
* «همه افراد خانواده من عصبی هستند. ما اینطوریم.»

در این نوع تخطئه فرد از وجود مسئله آگاهی دارد اما با فکر نکردن به عواقب آن، آن را کوچک نشان می‌دهد و با اتخاذ این موضع که هیچ دلیلی برای آن وجود ندارد می‌گوید «همین است که هست.» مجدداً اگر هیچ دلیلی برای مسئله نداشته باشد در فکرش می‌تواند چنین توجیه کند که کسی از او انتظار ندارد برای حل مسئله اقدام کند.
تخطئه قابل حل بودن مسئله:

* زنی که شوهرش دو سال بیکار بوده است می‌گوید «من نمی‌توانستم بدون او زندگی را اداره کنم»
* «اگر مجبور بودم بگویم چه می‌خواهم به این معنی است که تو در واقع مرا دوست نداری.»

* «هیچ کس نمی‌تواند او را راضی کند.»

این یک فرایند تحریف اطلاعات و اغراق‌آمیز نشان دادن آن است. تفکر اصلی این است که درواقع مسئله‌ای وجود دارد، تاثیرگذار است و دلایلی نیز برای آن وجود دارد. اگرچه چون هیچ کاری نمی‌توان برای آن انجام داد مطمئناً تو نباید انتظار داشته باشی من کاری انجام دهم.
تخطئه توانائی یا احساسات شخص (خود یا دیگران)

* «من نمی‌توانم او را وادار به گوش کردن بکنم.»

* «اگر او مرا می‌شناخت دوستم نمی‌داشت.»

* «من نمی‌ترسم (عصبانی و یا اندوهگین نیستم).»

* «من اهمیت نمی‌دهم.»

* «من خوب نیستم.»

* «من خیلی احمقم.»

* «من می‌توانم تحمل کنم.»

تخطئه خود یا دیگران شکل دیگری از «ویژه» یا متفاوت نشان دادن شخص از دیگران است. «کس دیگری می‌تواند به این کار رسیدگی کند اما من نمی‌توانم زیرا من خیلی عصبی، جوان، پیر، نامطمئن، مشغول و غیره هستم». به‌طور کلی مردم به این دلیل تخطئه می‌کنند که مایل نیستند، به‌هردلیلی، مسئولیت انجام کاری را که اگر تخطئه نمی‌کردند باید انجام دهند، به‌عهده بگیرند. در نتیجه تخطئه نوعی توجیه درونی برای عدم احترام به مسئله موجود و یا به نیاز یا احساس «کودک درونی» می‌باشد.

علائم منفعل بیماری: رفتار منفعل

رفتار قابل مشاهده‌ای که در نتیجه تخطئه بروز می‌کند رفتاری منفعل است. رفتارهای منفعل به‌منظور برقراری یا حفظ روابط همزیستی وابسته با دیگران طرح‌ریزی می‌گردد. وقتی شخصی رفتاری منفعل دارد به‌طور واضح فرد دیگری را دعوت به‌پذیرفتن مسئولیت حل مسئله خود می‌کند. رفتارهای منفعل به‌شرح زیر هستند:

اقدام نکردن (درباره مسئله)

* باب (۳۳) خیلی سرفه می‌کند اما همچنان به‌سیگار کشیدنش ادامه می‌دهد.

او می‌گوید، «من فقط عصبی هستم و بعلاوه هرکسی بعضی وقت‌ها سرفه

می‌کند.»

* سام (۳۴) افسرده است زیرا به اندازه کافی از دیگران نوازش دریافت نمی‌کند. با این مسئله به این ترتیب کنار می‌آید که هر وقت مشغول کارش نیست تنها در منزل می‌ماند.

* پسر پانزده ساله مارتا (۳۵) چند روز در هفته مست به خانه می‌آید. او از این موضوع نگران است اما نه چیزی می‌گوید و نه کاری می‌کند.

در تمام این موارد شخصی که دست به هیچ عملی نمی‌زند وضعیتی خلق می‌کند که در آن دیگران می‌بایست اقدام به حل مسئله نمایند. اگر شخص برای حل مسئله با دیگران ارتباط برقرار کند آنها شخص دیگری را دعوت به وارد شدن در الگوی همزیستی وابسته می‌کنند.

سازگاری بیش از حد

این بدان معنی است که شخص آنچه را که فکر می‌کند باید انجام دهد، بدون فکر کردن درباره آن، انجام می‌دهد.

* با بی میلی پشت تلفن چندین ساعت به گلایه‌های دیگران گوش می‌دهد.

* به رابطه با شخص بدرفتار ادامه می‌دهد.

* اعتیاد فردی را پنهان کرده و برای آن بهانه می‌آورد.

هنگامی که شخصی سازگاری بیش از حد از خود نشان دهد معمولاً خودش را تخطئه کرده است. اگر از او سوال شود چرا چنین می‌کند قادر نخواهد بود به سوال در مورد نیازها، احساسات و هدف‌های خود پاسخ دهد.

اغلب افرادی که در مورد نیازها و احساسات دیگران سازگاری بیش از حد

دارند این کار را بدون داشتن اطلاعاتی درباره آنکه در واقع دیگران چه

می‌خواهند، انجام می‌دهند. چنین شخصی بر مبنای آنچه که فکر می‌کند

دیگری می‌خواهد و یا آنچه که کس دیگری در گذشته وی ممکن بود بخواهد،

عمل می‌کند. و اغلب اتفاقی برای او پیش نمی‌آید که سوال کند آیا فرضیات او در شرایط موجود صحیح است یا نه.

جای تعجب است که رفتار عصیان‌گر نیز گونه‌ای از سازگاری بیش از حد محسوب می‌گردد. فردی که عصیانگر است، مانند شخص مطیع، به خواسته‌های خود توجه ندارد. واکنش او نسبت به آنچه دیگری می‌خواهد به صورت مخالفت با آن خواسته، بروز می‌کند.

فردی که بیش از حد سازگار است از حالت «والد» و «بالغ» استفاده کرده و از «کودک» فرد دیگر حمایت می‌کند و یا مانند یک «کودک» بی‌پناه عمل کرده و از شخص دیگر دعوت می‌کند برای او «والد» شود و این بستگی به نقشی دارد که شخص آموخته است در خانواده بپذیرد. در هر دو مورد بازی کردن این نقش‌ها بستگی به انتظاری که از او می‌رود دارد.

آشفتگی:

آشفتگی یعنی انجام فعالیت‌های تکراری و اغلب بلاارادی که موقتا توجه را از مسئله اصلی دور می‌سازد.

* پرخوری، سیگار کشیدن، کارکردن، خرج کردن، ورزش کردن، استفاده از مواد مخدر و غیره.

* پاره پاره کردن دستمال کاغذی

* پیچاندن یک دستمال پارچه‌ای

* ور رفتن به یک فنجان

* ضرب گرفتن روی میز با انگشتان

هنگامی که یک شخص آشفته است انرژی خود را از ناآرامی که ایجاد می‌کند می‌گیرد و ممکن است توجهش به وجود یک مسئله جلب شود. آشفتگی اغلب علامتی است که فرد سعی دارد یک عاطفه قوی را سرکوب سازد. آشفتگی

همراه با تلاش برای عدم تماس با احساسات «کودک درونی» می‌باشد.

ناتوان کردن خود یا پرخاشگری در مقابل خود یا دیگران

* از دست دادن کنترل یا خودآگاهی از طریق آسیب ناشی از استفاده از مواد

مخدر

* بیمار شدن در نتیجه کار زیاد

* با سردرد میگردن به رختخواب رفتن

* خراب کردن مایملک - از ایجاد سوراخ در صندلی تا از بین بردن کامل

ماشین

وقتی شخصی ناتوان یا پرخاشگر شود در اصل موضع «کودک» را در همزیستی وابسته بدست می‌آورد. رفتارهای او فرد دیگر را وادار می‌کند - اغلب افراد قدرتمند - موضع «والد» و «بالغ» را اتخاذ کند.

تمام این رفتارهای منفعل رفتارهای جایگزین هستند، زیرا نیازها و احساسات «کودک درونی» را پنهان می‌سازند و به جای انجام کار مؤثری برای راضی کردن آن نیازها، به کار برده می‌شوند. این رفتارها مانند نوک قابل رویت کوه یخ است و علامت می‌دهند که قسمت بسیار بزرگی در زیر آن پنهان شده است.

رویارویی منفعل

هنگامی که با رفتارهای منفعل مقابله شده و کشف شوند، تفکر وابسته روانی و دلایل تخطئه آشکار می‌گردد. این دلایل ممکن است منجر به حمایت بی‌اثر و رشد ناقص مهارت‌هایی شود که برای به‌عمل درآوردن موثر «بالغ»، ضرورت دارد.

جلب توجه مراجع به تخطئه یا رفتار منفعل به‌او کمک می‌کند از مسائلی که در شرایط کنونی وجود دارد و نیز مشکلات حل نشده‌ای که در اوایل زندگی مراجع به‌وجود آمده، آگاه گردد. هنگامی که مراجع از وضعیت انکار بگذرد و از مسئله آگاه شود احساسات بسیار قوی، که اغلب غم و یا خشم است، بروز می‌کند و درمان آغاز می‌گردد. زمانی که این مشکلات مشخص شد نقشه درمان به‌پیش خواهد رفت.

هدف از رویارو قرار دادن مراجع با رفتار جایگزین، مشخص کردن نیازهایی است که در پس آن قرار دارد تا بتوان الگوئی سالم از نیازهای تشخیص داده شده به‌وجود آورد و اقدامی مناسب برای برآورده شدن آن نیازها صورت گیرد. با گسترش «نمودار نیاز و پاسخ» در فصل چهارم می‌توانیم راهنمایی در جهت انجام این مداخله‌ها بدست آوریم (تصویر شماره ۵-۱)

۱) مشخص کردن نیازها (به‌تصویر شماره ۵-۳ مراجعه نمائید)

ساده‌ترین رویارویی با رفتار جایگزین سوال کردن از شخص درباره نیاز و احساس واقعی او در موارد زیر می‌باشد یعنی وقتی که:

* تصمیم به‌سیگار کشیدن می‌گیرد

* به‌شخصی که دوست دارد دشنام دهد

* به سوالی پاسخ نمی‌دهد

* دروغ می‌گوید

* تمام وقت خود را با کار کردن پر می‌کند

* پشت دیواری پنهان می‌شود

بعضی از «کودکان بالغ» بهبود یافته به این سوال‌ها با مهارت پاسخ می‌دهند. آنها مدتی صبر می‌کنند و به‌علائی که از درونشان می‌آید، توجه می‌کنند و پاسخ‌ها به این ترتیب بیرون می‌آیند:

* احتیاج دارم برای آنچه که از دست داده‌ام گریه کنم.

* احتیاج دارم کسی مرا بغل کند

* احتیاج به استراحت دارم

* احتیاج دارم به کسی بگویم که عصبانی هستم

* احتیاج دارم بدانم خواستنی هستم

* احتیاج دارم کسی جلوی مرا بگیرد



تصویر شماره ۱-۵ رویارویی با رفتار جایگزین معین کردن نیاز

وقتی نیازی مشخص شد، شخص می‌تواند آن را برای کسی که قادر به پاسخ به آن نیاز باشد بیان کند. هنگامی که به نیاز پاسخ داده شد چرخه سالم کامل می‌شود و به تدریج نیاز به رفتار جایگزین کاهش پیدا می‌کند. متأسفانه افرادی که دارای وابستگی روانی هستند در مراحل اولیه معمولاً قادر به جوابگوئی آنی به سوالات نیستند. برای کسی که در محیطی رشد کرده که نیازها و احساسات تخطئه شده‌اند، تعیین و تشخیص نیازهای «کودک درونی» مستلزم آموزش، تمرین، اجازه و تجربه کردن، می‌باشد. یک محیط سالم مورد نیاز است که در آن «کودک درونی» بتواند شناسائی شود و به روشی سالم به آن پاسخ داده شود. (به فصل هفتم در قسمت محیط درمان مراجعه نمائید).

(۲) مداخله‌های رفتاری

درمانگر می‌تواند با طرح سوالات هدایت کننده که ما در فصل چهارم از جک پرسیدیم به مراجع کمک کند به نیاز پنهان خود پی ببرد. وقتی متوجه شدیم که «کودک درونی» جک در هفت سالگی است از نقشه رشد (فصل شانزدهم، مرحله نهفتگی) برای تکمیل توصیف او از آنچه «کودک درونی» او در آن زمان نیاز داشت، استفاده کردیم. نیاز کودک هفت ساله عبارت بود از بدست آوردن آگاهی از حضور او و تایید موجودیتش از سوی والدین و دیگران زمانی که مشغول انجام کاری از جمله حل مسئله‌ای هستند.

هنگامی که نیاز اصلی مشخص شد، چه توسط درمانگر یا مراجع، ما می‌توانیم رفتاری را برای مراجع تجویز کنیم که شامل ابراز طبیعی نیاز یا احساسش است. وقتی مراجع رفتار مورد نظر را پیش گرفت ما می‌توانیم یا در محیط درمانی پاسخ مناسبی به رفتار او بدهیم و یا با احتیاط به او یاد دهیم رفتار جدید خود را در محیط سالم دیگری تجربه کند که احتمال دریافت پاسخ مناسب وجود دارد. این تجربه رفتاری اغلب به مراجع کمک می‌کند از نیاز اصلی خود آگاه شود و چرخه سالمی مجدداً برقرار سازد.

ما با جک یک مداخله رفتاری انجام دادیم به این ترتیب که به او پیشنهاد کردیم با ما درباره کارهایی که قصد داشت انجام دهد صحبت کند و اجازه دهد «کودک درونی» او را به خاطر انجام دادن آن کارها نوازش کنیم. وقتی جک طوری رفتار کرد که «گوئی»

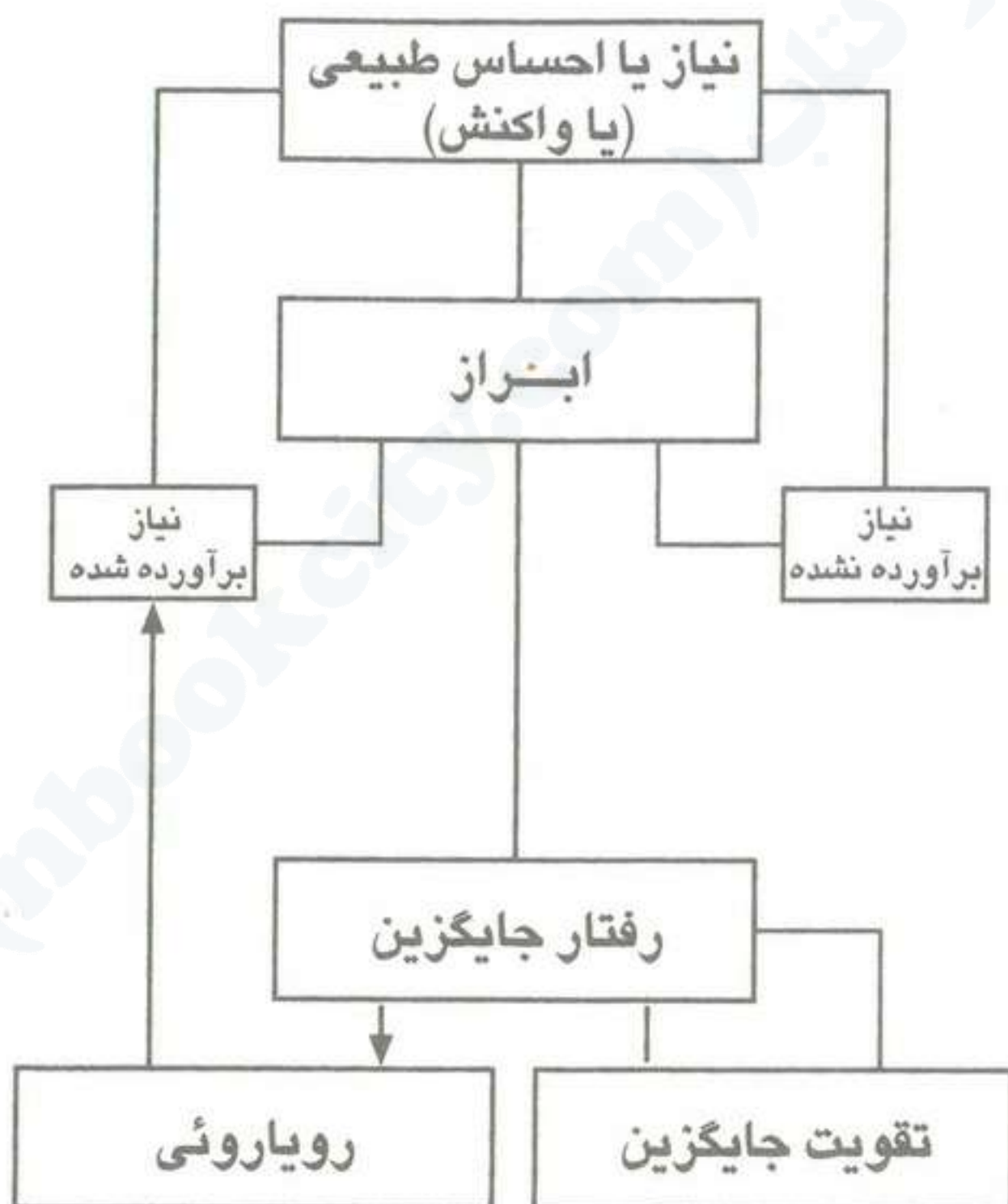


تصویر شماره ۵-۲ رویارویی با رفتار جایگزین - مداخله های رفتاری

نیازهای طبیعی «کودک» هفت ساله خود را ابراز می کند و ما به او پاسخ دادیم احساس غم، ترس و خشمی که در او مدفون شده بود شروع به ظاهر شدن نمود. ما به جک کمک کردیم آن احساسات قدیمی را بروز دهد (به فصل های هشتم و دوازدهم، کار کردن با احساسات ۱ و ۲ مراجعه کنید)، و عاقبت جک توانست برای نوازش هائی که نتوانسته بود در هفت سالگی بدست آورد غصه بخورد.

جک تصمیم گرفت درباره آنچه که می خواست برای اعضای خانواده خود انجام دهد با ماری صحبت کند. گفتگوئی آغاز شد که طی آن ماری توانست

اطلاعاتی درباره اینکه کدامیک از کارهای او مؤثر واقع شد و کدامیک نشد، به او بدهد. جک یاد گرفت طی این گفتگوها متوجه احساسات خود باشد و در نتیجه مانع میان «بالغ» و «کودک» را فرو ریخت. وقتی جک از احساسات خود آگاه شد از ماری دربارہ احساسات او سوال کرد و به او کمک نمود تا او هم مانع خود را فرو بریزد. سپس توانست انجام فعالیت‌هایی را پیشنهاد کند که به نفع هردو نفر بود. یک حوزه رفتار وابستگی متقابل فروکش کرد.



تصویر شماره ۵-۳ رویارویی رفتار جایگزین - برآورده شدن نیازها

مداخله رفتاری ابزار قدرتمندی است به این ترتیب که از مراجع بخواهیم طوری رفتار کند که گوئی نیاز و احساسی را ابراز می‌کند که ما تصور می‌کنیم در او وجود دارد. این کار مراجع را قادر می‌سازد یک چرخه سالم شامل احساس یک نیاز، بیان متناسب آن و ترتیب دریافت پاسخ سالم، را مجدداً تشکیل دهد. وقتی این چرخه با برخورداری از حمایت گروه درمان مورد استفاده قرار گیرد می‌تواند به «کودک بالغ» کمک کند که یاد بگیرد اگر پاسخی را که می‌خواهد بدست نیاورده است الزاماً عیبی در او وجود ندارد.

۳) برآورده شدن مستقیم نیازها

راهکار دیگری برای مداخله آن است که درمانگر حدس بزند نیاز اصلی چیست و آن را برآورده سازد، بدون آنکه مراجع آن را بخواهد. بعضی مواقع که مراجع بسیار ناراحت است این راهکار مؤثر خواهد بود.

ماگدا (۳۶) با وضعی ناراحت و بسیار آشفته وارد دفتر کار من شد زیرا یار وابسته روانی او تصمیم به ترک او گرفته بود. مشاهده من چنین بود که او از «حالت نفسانی کودک» یک طفل عمل می‌کند. به او پیشنهاد کردم او را در بغل بگیرم و او پذیرفت.

من به مدت نیم ساعت طوری با او رفتار کردم که گوئی او یک طفل است.

سپس از او خواستم راست بنشیند و برایش تشریح کردم که من با این کار به «کودک درونی» او که بسیار ناراحت بود پاسخ دادم و در آینده اگر باز هم چنین احساسی برایش پیش آمد باید بداند که «کودک» او نیاز به در آغوش گرفتن دارد و می‌تواند از «بالغ» خود بخواهد چنین کند. او با آرامش دفتر مرا ترک کرد و برنامه‌ریزی کرد که اوقاتش را با دوستانی که از او حمایت می‌کنند بگذراند تا آن که درد شدید ترک شدگی از میان رفت.

اگر من اطلاعات در مورد پیش آمدن مجدد این احساس در آینده را در اختیار

او قرار نمی‌دادم این خطر وجود داشت که او مرا به‌عنوان والد همه چیزدانی بپذیرد و با من آرامشی بدست آورد که منجر به رابطه همزیستی وابسته دیگری گردد. برآوردن مستقیم نیازهای «کودک درونی» برای آرام کردن مراجعینی که بسیار آشفته هستند مفید واقع می‌شود. از طرفی ممکن است این مداخله به‌صورتی خطرناک درآید زیرا ممکن است به‌جای آنکه مانع موجود میان «بالغ» و «کودک» را فرو ریزد آن را تقویت کند. بسیاری از مداخلات می‌بایست با هدف کمک به مراجع انجام شود تا بتواند درباره احساسات خود فکر کند و بداند برای حل آن مجبور به انجام چه کاری می‌باشد. (فصل هشتم)

۴) تجویز جایگزین دیگر

مداخله دیگر در رفتار جایگزین آن است که جایگزین دیگری با نیروی تخریبی کمتری را پیشنهاد کنیم تا آن که «کودک بالغ» آماده روبرو شدن با نیازهای «کودک درونی» شود. به‌عنوان مثال وادار کردن مراجع به متوقف ساختن پرخوری و در عوض حضور یافتن در موسسه مبارزه با پرخوری مداخله بسیار مفیدی از رفتار جایگزین است. انجام برنامه دوازده مرحله‌ای موجب تثبیت رفتار مراجع خواهد شد. هنگامی که ترک اعتیاد به‌خوبی انجام شود کار برای درمان «کودک درونی» آغاز خواهد شد (اگرچه بعضی مواقع وقتی مراجعین شروع به دریافت نوازش مستقیم نکنند فقط اعتیاد خود را ترک می‌کنند).



تصویر شماره ۴-۵ رویارویی با رفتار جایگزین - تجویز جایگزین دیگر

بعضی مواقع مراجع مایل است رویارویی را بپذیرد اگرچه به روشی ملایم. رویارویی در لغت به معنی «روبه رو شدن» می باشد. برای بعضی از مراجعین روبه رو شدن واقعی با مسائل شان به معنی آن است که به خود اجازه دهند حقایق بسیار دردناک را تجربه کنند: یعنی آنها با دروغ زندگی کرده اند، دچار آسیب شده اند، والدین شان از آنها حمایت نکرده اند، دیگران متوجه می شوند که آنها چقدر کمبود و نقص دارند و در نتیجه آنها را ترک می کنند. باید دوباره زندگی خود را بسازند و تغییر کنند.

پذیرفتن تمام این حقایق، برای مراجع که به سختی تلاش می‌کند از درد اجتناب کند، ممکن است دردناک و وحشتناک باشد. او ممکن است جلوی آگاهی خود را بگیرد، به آنچه به او می‌گویند پاسخ ندهد و به سرعت از یک نوع رفتار انفعالی به نوع دیگر تغییر کند.

روش‌های ساده، اما قدرتمندی وجود دارد که به مراجع کمک می‌کند از این موانع عبور کند. وقتی مراجعی به یک سوال پاسخ ندهد:

* دوباره همان سوال را مطرح کنید و درست همان کلمات و لحن صدا را به کار برید.

* از مراجع سوال کنید آیا می‌داند که به سوال جواب نداده است، وقتی متوجه شد مجدد سوال اصلی را مطرح کنید.

* اگر درمان شونده موضوع را تغییر داد، بگوئید «اول به سوال من پاسخ بده بعد می‌توانیم درباره موضوع جدید صحبت کنیم».

* اگر مراجع فقط به بخشی از سوال پاسخ داد از او بخواهید پاسخ را کامل کند.

* اگر پاسخ مراجع یک داستان طولانی بود بعد از چند لحظه صحبت او را قطع کنید و بپرسید، «چگونه این داستان می‌تواند پاسخ سوال من باشد؟» می‌توانید از مراجع بپرسید آیا به خاطر می‌آورد سوال چه بود، اگر پاسخ منفی بود سوال را تکرار کنید.

* اگر مراجع گریه کند، فریاد بزند، ضعف کند، و یا رفتاری نامناسب انجام دهد آن را تحمل کنید و سپس تصمیم بگیرید که آیا مجدداً سوال را تکرار کنید یا نه.

* از مراجع بخواهید مسئولیت پاسخ ندادن به سوال شما را به عهده بگیرد و از او بخواهید با صدای بلند بگوید «من به سوال شما پاسخ نمی‌دهم».

روش مفید دیگر آن است که از مراجع بخواهید فرم «ساختار تفکر» را که در صفحات بعد می‌آید پر کند.

کوری (۳۷) فرم «ساختار تفکر» را به این ترتیب پر کرد: «من می‌ترسم زیرا فکر می‌کنم اگر به‌مردی نزدیک شوم به‌جای آن که با من حرف بزند و به‌حرف من گوش کند از نظر جنسی مرا آزار دهد و در نتیجه من در خوردن زیاده‌روی کنم. لازم است من به‌آرامی نزدیک شوم و مراقب باشم که آیا مردی که با او خواهم بود با من حرف می‌زند و به‌حرف من گوش می‌دهد.»

مراجعین باتجربه می‌توانند از این روش استفاده کرده و اغلب رفتارهای جایگزین خود را تشخیص دهند و پاسخ‌هایی را که مورد نیازشان است محاسبه کنند. درمانگر می‌تواند مراجعینی را که کم‌تجربه‌تر هستند در جریان این فرایند هدایت کند.

طرز پاسخ دادن مراجعین به این سوالات نشان دهنده توانایی‌های از دست رفته یا مختل شده‌ای است که راهنمای نیازهای رشدی برآورده نشده می‌باشد. توجه به این اطلاعات به‌همراه مراجع منجر به‌کشف این نکته خواهد شد که چرا این مهارت‌ها آموخته نشده است. این فرایند مکرراً خاطرات و عواطف سرکوب شده دوران کودکی را برمی‌انگیزاند. مراجعین به‌تدریج شروع به‌درک این مطلب می‌کنند که چگونه تشخیص «کودک درونی» و مراقبت از آن به‌آنها کمک می‌کند تا مسائل موجود را حل کنند.

ساختار تفکر

احساس می‌کنم: (عواطف: غمگین، دیوانه، ترسان و غیره)
زیرا احساس می‌کنم اگر: (به‌طرز خاصی رفتار کنم مثلاً خواسته خود را مطرح کنم، واقعیت را همانگونه که هست بگویم، عصبانی شوم و غیره)
پاسخ دیگران به‌من: (رفتاری منفی خواهد بود مانند کتک زدن، مورد تمسخر قرار گرفتن، نادیده گرفتن، ترک کردن و غیره)
به‌جای آن که: (طوری که من انتظار دارم پاسخ دهند مانند به‌حرفم گوش

کنند، دوستم بدارند، مرا در بغل بگیرند، با من حرف بزنند، حد مناسب را رعایت کنند، آنچه می‌خواهم به من بدهند و غیره)

و در نتیجه من: (رفتاری جایگزین انتخاب می‌کنم مثل مشروبخواری، رفاقت به‌خاطر اعتیاد، پنهان شدن، رفتار افراد ترسان، عصبی یا غمگین یا نشان دادن هیچ احساسی و غیره)

به‌منظور حل این مسئله لازم است من: (رفتارهای خاصی را که در بالا اشاره شد در پیش بگیرم)

و با افرادی ارتباط برقرار کنم: (که پاسخ‌های بالا را به من بدهند)
من از (یک نفر): کمک خواهم خواست و تا (فلان زمان) این کار را می‌کنم.
برنامه درمان، که مورد توافق درمانگر و مراجع واقع گردیده است، باید هم از نظر منطقی و هم عاطفی برای مراجع رضایت‌بخش باشد. بخش منطقی آن ارتباط میان نیازهای رشدی برآورده نشده و مسائل جاری را تشریح می‌کند و بخش عاطفی آن به «کودک درونی» مربوط می‌گردد و فرصتی به‌وجود می‌آورد که در محیطی حمایت‌کننده و نوازشگر رشد کند.

زمانی که چرخه سالم مجدداً به‌وجود آید، درد قدیمی بروز می‌کند که باید آن را تجربه و رها نمود. سپس «کودک بالغ» می‌آموزد خود، نیازها و خواسته‌هایش را بشناسد و یاد بگیرد درباره ایجاد وضعیتی که به آن نیازها پاسخ داده شود، فکر کند. همچنان که این فرایند ادامه یابد، «کودک درونی» پذیرفته شده و به‌صورت بخش سالم و مفید وجود شخص بزرگسال درمی‌آید.

فصل ششم. اهداف درمان

دو سال پس از صحنه‌ای که در فصل اول درباره جنی برایتان شرح دادم و شش ماه پس از پایان درمانش به من نامه نوشت که چند روز را پیش پدرش بود. او از توانائی خود، بعد از تغییراتی که کرده بود، در برقراری ارتباط با پدرش خشنود و شگفت‌زده شده و از واکنش مثبت پدر خوشحال بود. نامه او نشان می‌داد که اکنون مانند یک فرد بالغ رفتار می‌نماید و برای ایجاد ارتباط مناسب با دیگران از منابع درونی خود استفاده می‌کند.

او به وضوح بردرد خود و حمایت تدافعی که به کار می‌برد تا دنیا را با مشکل مواجه کند (قهرمان تخیلی او شخصیت یک داستان، مردی قوی و آرام بود. وقتی در کار او مداخله می‌شد، سخت خشمگین می‌شد) غلبه نموده بود. او اکنون می‌داند چه نیازی دارد در نتیجه با نزدیک شدن به دیگران و برآورده شدن نیازهایش اقدامات مناسبی انجام می‌دهد.

او دیگر نگران از دست دادن فردیت خود در روابط نزدیک با دیگران نیست و به خاطر آن که دنیا انتظارات او را برآورده نمی‌سازد، نسبت به آن خشمگین نیست و برای روشی که او می‌خواهد انجام شود نقش فعالی به عهده می‌گیرد. او نشان می‌دهد که اکنون ابزاری در اختیار دارد که اگر در محیط عادی بزرگ می‌شد در اختیار می‌داشت. ابزاری برای حل مسایل عادی زندگی و برقراری روابط با دیگران.

جنی، مانند غالب «کودکان بالغ»، به خاطر دردی که داشت برای درمان مراجعه نمود. او بیشتر اوقات خود را در حال خشم، غم، ترس یا بی‌حسی می‌گذراند و در انجام کار و روابط شخصی خود بسیار بد عمل می‌کرد. در ابتدا وقتی از او سوال کردیم در مرحله درمان بر روی چه چیزی می‌خواهد کار کند، گفت «همه چیز».

در یک فرایند درمانی مؤثر وظیفه درمانگر و مراجع آن است که متقابلاً نتیجه‌ای را که می‌خواهند بدست آورند، تعیین کنند. این نتیجه باید برای مراجع به‌طریقی بیان شود که دارای مفهوم و قابل درک باشد. در ضمن باید با کلماتی ملموس، خاص و قابل دستیابی بیان شود. در غیر این صورت درمانگر ممکن است در شرایطی قرار گیرد که گوئی وعده دستیابی به‌نتایج غیرممکن را داده است.

خطا رفته‌ایم اگر بیان عاطفی جنی را که می‌خواهد «همه چیز» را تغییر دهد، به‌عنوان یک قرارداد درمانی معتبر بپذیریم.

حتی وقتی هدف‌های مراجع از درمان به‌روشنی بیان شود، احتمال می‌رود در برد دور و کلی تا اندازه‌ای به‌نتیجه برسد. بخشی از کار درمانگر آن است که هدف‌های بزرگ را خرد کند و به‌هدف‌های کوچکتر و ویژه تبدیل نماید تا پیشرفت به‌آسانی صورت گیرد. اغلب مراجعین هدف‌هایی را بیان می‌کنند که مربوط به‌کسب احساس بهتر و تفکر متفاوت می‌شود. ما دریافته‌ایم که تعیین مجدد این هدف‌ها به‌صورت رفتار، آنها را بیشتر به‌صورت افرادی خاص و قابل مشاهده درمی‌آورد و فرصت‌های بیشتری برای نوازش مراجعین و پیشرفت درمان به‌وجود می‌آورد.

اگر درمانگر یک نمونه سازمان یافته از رفتار و روابط انسانی در اختیار داشته باشد فرایند تعیین هدف‌ها مفید واقع خواهد شد. مانند آن که مراجع دورنمای اطراف خود را از دید درمانگر توصیف کند. درمانگر که یک نقشه خوب در این زمینه در اختیار دارد، می‌تواند موقعیت احتمالی مراجع را تشخیص دهد و می‌تواند از آن نقطه نظر ببیند چگونه قادر خواهد بود، زمینه‌ای سالم‌تر و قابل زندگی‌تر به‌وجود آورد. درمانگر به‌مراجع کمک می‌کند تا راه را با سلامتی و بدون مشکل طی کند.

در فصل قبل ما بعضی از راه‌های تشخیص آنچه در مقابل ما قرار دارد، را تشریح کردیم مثلاً راهی که شخص می‌تواند در لحظه خاص به‌آن عمل کند. این

اطلاعات در فصل بعدی بسط داده می‌شود. مهم‌ترین ویژگی نقشه مثل تئوری رشد، در فصل‌هایی که مراحل خاص رشد کودکی را مورد بررسی قرار می‌دهیم نشان داده می‌شود. در صفحات بعدی این فصل ما نشان می‌دهیم چگونگی نمونه رشد رفتارها و مهارت‌های سالم به‌عنوان هدف‌های درمانی خاص تعیین می‌شوند.

درمانگر: چه چیزی را می‌خواهی تغییر دهی؟

جنی: همه چیز، هرچیزی که انجام می‌دهم، احساس می‌کنم و فکر می‌کنم بی‌ارزش هستند.

درمانگر: به‌نظر می‌رسد تو خیلی از خودت انتقاد می‌کنی. (جنی تایید می‌کند) چگونه یاد گرفته‌ای چنین کنی؟

جنی: این روشی است که والدینم با من رفتار می‌کردند.

درمانگر: وقتی آنها با تو این‌طور رفتار می‌کردند احساس تو چه بود؟

جنی: احساس وحشت! آنها خیلی بدرفتار بودند، پدرم همیشه مست بود و فکر می‌کنم مادرم واقعا دیوانه بود. هرچه به‌من می‌گفتند انتقاد از من بود. درمانگر: اگر زمانی که با تو چنین رفتاری داشتند، احساس بدی داشتی چرا با خودت هم همین کار را می‌کنی.

جنی: فکر می‌کنم به‌این صورت به‌موضوع نگاه نمی‌کردم، همه چیز عادی به‌نظر می‌رسید. بعلاوه من فکر نمی‌کنم، بدانم چگونه کار دیگری انجام دهم.

درمانگر: خوب بخشی از دلیل این که همیشه احساس بدی داری این است

که تو همان رفتار بدی را که والدین با تو می‌کردند با خودت می‌کنی، حالا

وقت آن رسیده که این رفتار را متوقف کنی. حتی اگر نمی‌دانی چه کار دیگری

بکنی، می‌توانی یاد بگیری. در اینجا ما می‌توانیم به‌شما بیاموزیم چگونه با

نوازش بیشتر با خود رفتار کنی. در ضمن می‌توانی شروع کنی به‌آنچه به‌خودت

می‌گوئی توجه کنی، به‌این ترتیب یاد می‌گیری از خود انتقاد نکنی.

وقتی جنی درمان را شروع کرد مشاهده کردیم که از مهارت‌های لازمه زندگی

برخوردار نبود - مهارت‌هایی که اگر در محیطی سالم رشد کرده بود می‌توانست به آسانی یاد بگیرد. ما با راهنمایی نقشه ویژگی‌های شخصیتی هر مرحله از رشد، به جنی کمک کردیم هدف‌هایی برای یادگیری مهارت‌های مناسب برای هر مرحله را اتخاذ کند.

خوشبختانه هر مهارتی که در دوران کودکی آموخته نشده باشد می‌توان در بزرگسالی یاد گرفت. یادگیری مهارت‌هایی که می‌بایست در کودکی آموخته شده باشد برای فرد بزرگسال بسیار آسانتر است، در صورتی که فرد بداند مهارت خاصی را ندارد و سعی در یادگیری آن نکند. اغلب «کودکان بالغ» از فقدان مهارت‌ها آگاه نیستند، آنها فقط می‌دانند که دیگران به طریقی می‌توانند، کارهایی را انجام دهند که خودشان قادر به انجام آن نیستند.

اتصال مهارت‌های هر مرحله

رفتار سالم والدین در مرحله اولیه رشد، از تولد تا تقریباً ۶-۹ ماهگی، پایه‌گذار آموزش تشخیص نیازهای جسمی و اقدام برای دست یافتن به آنها می‌باشد. از دید روان‌شناسی، رشد سالم در این مرحله منجر به ایجاد حس اصلی اثر گذاردن بر دنیا می‌گردد. والدین سالم به بهترین وجهی به خواست‌های کودک پاسخ می‌دهند (بحث مفصل درباره مرحله اتصال را در فصل دهم ملاحظه نمائید). در خانواده‌ای با اختلال رفتاری، ممکن است نیازهای کودک نادیده گرفته شود، زیرا والدین درگیر مبارزه با مشکلات خود هستند. یک «کودک بالغ» که بیشترین رنج‌ها و بی‌اعتنائی‌ها را تجربه کرده است، ممکن است حتی متوجه علائم جسمی ناشی از نیاز به توجه فیزیکی، نشود. از سوی دیگر بزرگسالان سالم قادرند و مایل به درخواست نیاز خود هستند. شخصی که پاسخ مناسب برای نیازهای رشدی در این مرحله بدست آورده باشد، قادر به انجام موارد زیر است:

- ۱- توجه به نیازها و احساسات جسمی بدون احساس هیجان شدید درباره آن.
 - ۲- درک احساسات فیزیکی، وقتی گرسنه است و آگاهی از این که آن نیاز با غذا برطرف می‌شود.
 - ۳- خوردن در زمان گرسنگی و تمایل به صرفنظر کردن از خوردن وقتی گرسنه نیست.
 - ۴- توجه به تشنگی و تمایل به نوشیدن آب یا سایر مایعات برای رفع تشنگی.
 - ۵- توجه به گرما و سرما و تمایل به پوشیدن لباس مناسب و راحت، بعلاوه توجه به اینکه گرما و سرما را کنترل کند.
 - ۶- تشخیص علائم جسمی خستگی و تمایل به صرف وقت برای استراحت و رفع خستگی حتی با یک دراز کشیدن کوتاه.
 - ۷- توجه به نیاز رفتن به توالت و تمایل به انجام آن حتی اگر لازم باشد یک جلسه را برای این کار با معذرت‌خواهی ترک کند.
 - ۸- توجه به آلودگی هوا و تمایل به درخواست از دیگران برای توقف سیگار کشیدن و یا ترک محل و رهایی از دود مضر سیگار.
 - ۹- توجه به نیاز خود برای بدست آوردن نوازش و انجام اقدامی برای کسب آن.
 - ۱۰- توجه به نیاز برای داشتن وقتی برای خود و تمایل برای بدست آوردن آن حتی برای چند دقیقه.
- مشکلات شخصیتی ناشی از توجه ناکافی از طرف والدین، مرحله به مرحله در فصل نهم تشریح شده است.

مرحله مهارت‌های اکتشافی

رفتار نامناسب والدین برای کودکی در این مرحله، از ۹-۶ ماهگی تا ۲۴-۱۸ ماهگی، به کودک این اجازه را می‌دهد که تشخیص دهد چه می‌خواهد و آن را بدست آورد. (بحث مفصل درباره محل اکتشافی در فصل یازدهم) او می‌آموزد که اگر اقدام به بدست آوردن آنچه می‌خواهد بنماید در امنیت است. در خانواده‌ای با اختلال رفتاری، کودک یاد می‌گیرد به آنچه موجب خشنودی والدین است توجه نماید. به منظور اجتناب از مشکلات و بدست آوردن نوازش‌های موجود و معقول به این نتیجه می‌رسد که به انتظارات و خواست‌های دیگران بیش از آرزوهای درونی خود توجه نماید.

در بزرگسالی، فردی که رفتار والدینش در این مرحله سالم بوده است قادر به انجام رفتار زیر خواهد بود:

- ۱- برای کشف چیزهای جدید راحت و حتی مثبت باشد.
- ۲- از کشف اماکن جدید لذت ببرد، قسمت‌های ناآشنای شهر، مغازه‌های جدید و شهر جدید را کشف کند.
- ۳- به چشیدن غذاهای تازه علاقمند باشد.
- ۴- به یادگیری موضوعات ناآشنا پردازد، فقط به خاطر آن که جالب به نظر می‌رسند.
- ۵- هنگام اکتشاف احتیاط‌های لازم در زمینه سلامتی را به عمل آورد تا آسیب نبیند.
- ۶- ناراحتی‌های موقت را بپذیرد، در صورتی که به چیزی بهتر و جالب‌تر تبدیل گردد.
- ۷- وقتی تشخیص دهد که وضع موجود برایش کافی است و یا کار کسی را دوست ندارد آن را متوقف سازد.

جداسازی مرحله مهارت‌ها

مرحله وحشتناک از ۱۸-۲۴ تا ۳۰-۳۶ ماهگی زمانی است که کودک پایه‌ریزی استقلال و خودرأیی را می‌آموزد. کودکان در این مرحله یاد می‌گیرند، با قیام کردن و آشنائی با محدودیت‌های مناسب، از والدین خود جدا شده و مستقل شوند. در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری این رفتار انقلابی یا سرکوب می‌گردد و یا اصلاً محدود نمی‌شود در نتیجه بعضی مواقع کودک بین این دو موضع افراطی تغییر رفتار می‌دهد.

این مرحله‌ای است که در آن فرد توانائی و میل به فکر کردن برای خود و توجه به خواست‌ها و نیازهای دیگران را گسترش می‌دهد. آنها یاد می‌گیرند تشخیص دهند که اعمال‌شان نتایج به‌بار خواهد آورد و اینکه می‌توانند بر مبنای آن نتایج کاری را که می‌خواهند انجام دهند انتخاب کنند. (برای توضیح بیشتر در زمینه مرحله جداسازی به فصل سیزدهم مراجعه نمائید). در مفهوم تحلیل مبادلات (تم) در این مرحله «کودک» تصمیم می‌گیرد از «بالغ» به‌عنوان ابزاری استفاده کند، تا به‌او کمک کند تصمیم بگیرد چگونه آنچه را که نیاز دارد بدست آورد. وقتی «بالغ» و «کودک» با یکدیگر کار کنند، فرد قادر خواهد بود موارد زیر را انجام دهد:

- ۱- بداند که او به‌همان اندازه دیگران مهم است - نه بیشتر از آنها و نه کمتر.
- ۲- در برابر چیزهائی که نمی‌خواهد انجام دهد با صدای بلند بگوید «نه».
- ۳- در روابط با دیگران فردیت خود را حفظ کند.
- ۴- از دانستن اینکه با دیگران فرق دارد و از آنها جدا است احساس راحتی کند.

- ۵- قاطعانه با چیزهائی که باور دارد برای خود، دیگران یا محیط اطراف مخرب است، مخالفت کند.

اجتماعی کردن مرحله مهارت‌ها

در سال‌های پیش از دبستان (۳ تا ۵ سالگی) کودک در خانواده سالم پیوسته به‌طرز شگفت‌آوری در حال یادگیری انواع مختلف مهارت‌های اجتماعی و روانی می‌باشد. همانطور که توانائی تکلم کودک رشد می‌کند، یاد می‌گیرد سوال مطرح کند. او یاد می‌گیرد اطلاعاتی درباره آنچه خود و دیگران انجام می‌دهند و احساس می‌کنند، بدست آورد. و از قوه تخیل خود استفاده کند. او می‌تواند درباره چیزهائی که تصور می‌کند و همچنین چیزهائی که واقعا اتفاق می‌افتند، بیان‌دیشد و احساس کند. (برای توضیح بیشتر درباره مرحله اجتماعی کردن به فصل چهاردهم مراجعه نمائید)

گفتگوی صادقانه با کودکان در این مرحله برای رشد سالم آنها اساسی است. در خانواده‌هائی با اختلال رفتاری چنین گفتگوئی وجود ندارد و کودکان برای آن که چرا دنیای آنها چنین بحرانی است تعبیرهائی ابداع می‌کنند. زمانی که شخص توانائی بنیادی را، در مورد تشخیص میان افکار، احساسات و اعمال بیاموزد، قادر خواهد بود:

۱- احساسات را دریابد و درباره آن صحبت کند - چه احساسات خود یا دیگران.

۲- دریابد که فقط فکر کردن درباره چیزی یا احساس کردن آن نمی‌تواند چیزی را در دنیای فیزیکی تغییر دهد و فقط اقدام در مورد افکار و احساسات است که واکنش‌هائی را به‌همراه دارد.

۳- باور خود را در مورد جادو کنار بگذارد و درک کند قدرتش تا چه اندازه است.

۴- متوجه باشد که چه موقع احساسات و رفتارشان متناقض است. مثل فردی که فریاد می‌زند «من عصبانی نیستم».

- ۵- تلاش کند پیش از پاسخ دادن به دیگران، آنها را وادار به روشن کردن وضعیت متناقضشان در ارتباط با او بنماید (مثلاً بگوید «عصبانی به نظر می‌آئی، اما می‌گوئی اینطور نیست، چه می‌خواهی؟»).
- ۶- وقتی نمی‌تواند آنچه را می‌خواهد یا نیاز دارد بدست آورد، غمگین شده و بتواند از این غم رهایی یابد و انرژی خود را آزاد سازد.

مرحله مهارت‌های بالقوه

کودکان سالم در سنین ۶ تا ۱۲ سالگی درباره انجام کار و فعالیت فکر می‌کنند. آنها درباره اینکه چرا باید یا نباید کاری را انجام دهند و با روش خاصی با مردم رفتار کنند، با والدین‌شان بحث می‌کنند. در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری، کودکان اجازه بحث کردن ندارند. ممکن است با خشونت به‌آنها گفته شود کاری را به‌روشی خاص انجام دهند یا ممکن است فقط از آنها انتظار برود بدون هیچ‌گونه راهنمایی کاری را انجام دهند. به‌آنها آموخته نمی‌شود درباره کاری که انجام می‌دهند فکر کنند - فقط آنچه را که از آنها انتظار می‌رود باید انجام دهند.

بزرگسالانی که رفتارهای سالمی از جانب والدین خود تجربه کرده‌اند، در این مرحله می‌توانند کارهای زیر را انجام دهند:

- ۱- وقتی کاری را نمی‌دانند چگونه انجام دهند از دیگران کمک و اطلاعات دریافت کنند. به‌عنوان مثال: دوره ببینند و یا از یک متخصص سوال کنند.
- ۲- لازم است هرکاری به‌خوبی انجام شود. مانند: سطح مهارتی که لازمه بازی تنیس است.
- ۳- اغلب وظایفی را که انجام می‌دهند به‌پایان برسانند.
- ۴- تصمیم بگیرند کارها را بر مبنای تفکر درباره نتایج ناشی از تمام کردن یا تمام نکردن کار انجام ندهند. به‌عنوان مثال بتوانند یک پروژه نیمه تمام را رها کنند

و تصمیم بگیرند که آن را کنار بگذارند.

۵- دلایل باورها و احساسات آنها را درک کرده و با آنها ارتباط برقرار سازند.

۶- با دیگران درباره اختلاف نظرها مذاکره نمایند و به نتایجی برسند که به نفع همه باشد.

مهارت‌های دوره‌ی جوانی

جوانان در خانواده‌های سالم به تدریج از نظر روانی و فیزیکی از خانواده خود جدا می‌شوند. در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری، یا به طور ناگهانی از خانواده جدا می‌شوند (فرار می‌کنند یا بیرون انداخته می‌شوند) یا به طور نامحدودی درگیر خانواده می‌شوند (حفظ اسرار خانواده، همیشه نجات دهنده آنها و قبول مسئولیت نگاهداری از سایر اعضای خانواده و غیره). بزرگسالانی که دوره‌ی جوانی سالمی داشته‌اند قادر به انجام اعمال زیر خواهند بود:

۱- به طور مستقل زندگی کرده و برای بدست آوردن آنچه نیاز دارند و می‌خواهند، با دیگران مذاکره نمایند.

۲- حفظ احساس خود هنگام شرکت در یک رابطه صمیمانه.

۳- آگاه بودن از همبستگی با دیگران.

۴- برقرار کردن ارتباط با دیگران و در عین حال حفظ استقلال خود.

هریک از مهارت‌هایی که توسط فرد در هر مرحله از رشد آموخته شود جزء

مهمی از توانائی او در عمل کردن به صورت نمونه‌ای سالم خواهد شد. این

مهارت‌ها به شخص می‌آموزد چگونه ابتکار عمل را به دست گیرد، بداند به چه

چیز نیاز دارد، نیازهای دیگران را درک کند و واکنشی مناسب با آن نشان دهد

و واقعیت وضعیت اطراف خود را ارزیابی نماید. تنها از طریق به کارگیری این

مهارت‌های اساسی است که شخص می‌تواند فرایند ادامه‌دار کسب نیازهایی را

که دارد و می‌خواهد، در دنیائی که دیگران هم خواست‌ها و نیازهای دارند، انجام دهد.

هنگامی که یک مراجع عدم توانائی خود را در انجام هریک از این مهارت‌ها گزارش می‌دهد و یا به‌نمایش درمی‌آورد، ما می‌توانیم با به‌کارگیری اطلاعات، مرحله‌ی خاص از رشد را - که مسئله به‌احتمال زیاد از آن ناشی شده است - مورد هدف قرار دهیم. این اطلاعات می‌توانند هدف خاص فرایند درمان را پیشنهاد کنند.

هدف‌های درمان برای مراجعین ما بر مبنای ارزیابی حوزه‌هایی که آنها می‌توانند در آن به‌روشی سالم عمل کنند و یافتن شکاف‌هایی که در یادگیری آنها وجود دارد، قرار می‌گیرد. این شکاف‌ها معمولاً در اطراف رفتارهایی قرار دارند که در مرحله خاص رشد کودک به‌طور معمول آموخته می‌شود. با استفاده از اطلاعات خود و نیز اطلاعاتی که خود مراجع در اختیار ما قرار می‌دهد، خواهیم توانست سن تقریبی «کودک درونی» را تخمین بزنیم. سپس یک برنامه درمانی طرح‌ریزی می‌کنیم که «کودک بالغ» را قادر می‌سازد مهارت‌ها و باورهای را که ندارد، یاد بگیرد. عوامل خاص برنامه‌های درمانی و تجویزهای رفتاری که بخش اساسی هر برنامه است به‌تفصیل در فصل‌هایی که درباره مراحل رشد است مورد بحث قرار گرفته است.

فصل هفتم. محیط پیرامون درمان

قبول رویاروئی، کنار گذاردن انکارها، ترک رفتار جایگزین و آموختن مهارت‌های جدید همه نیاز به شجاعت دارد. غالباً هنگامی که از «کودکان بالغ» در حال بهبود خواسته می‌شود، نیازها و احساسات اصلی و سانسور نشده «کودک درونی» خود را تجربه و ابراز نمایند، احساس ترس و وحشت می‌کنند. به تدریج که این فرایند را آغاز می‌کنند، قوانین نهادینه شده «والد» خانواده‌هایی با اختلال رفتاری را مجدداً تجربه می‌کنند از جمله: حرف نزن، احساس نکن و اعتماد نکن. در ابتدا شکستن این قوانین کهنه برای اغلب «کودکان بالغ» وحشت‌آور است. آنها از تجارب اولیه خود به این باور رسیده‌اند که دنیا پاسخگو نخواهد بود، بلکه تنبیه خواهد کرد. اکثر «کودکان بالغ» دارای این عقیده محکم درونی هستند که بقای آنها بستگی به پیروی از قوانین قدیمی دارد.

این قوانین موجب شده‌اند که «کودک درونی» نتیجه‌گیری کند که او دوست داشتنی نیست، شایستگی و قدرت ندارد و علت به وجود آمدن مشکلات و مسائل خانواده‌اش می‌باشد. در نتیجه لازم است این قوانین قدیمی شکسته شوند. «کودک درونی» می‌خواهد و نیاز دارد اعتماد کند و حرف بزند اما می‌ترسد مجدداً آسیب ببیند.

اکثر «کودکان بالغ» تمام طول زندگی‌شان را با مبارزه با این معضل سپری می‌کنند. «کودک درونی» فردی که دارای وابستگی روانی است، پنهانی در جستجوی رفتار سالم والدینی است. در نتیجه هرکسی را که قدرتمند و یا نوازشگر است می‌آزماید که ببیند آیا نیاز او را برآورده می‌سازد. او تمام تلاش خود را می‌کند در حالی که انتظار رفتار بد را هم دارد. «کودک بالغ» بارها و بارها با دیگران روابط برقرار می‌کند به این امید که پاسخ

والدینی را که مدت‌ها در آرزویش بوده به‌دست آورد. این گونه روابط به‌ندرت موثر واقع می‌شوند زیرا افراد دیگر نیز معمولاً از خانواده‌هائی با اختلال رفتاری هستند و آنها هم از حرف زدن، احساس کردن و یا اعتماد کردن می‌ترسند. در این گونه روابط یکی از دو طرف می‌ترسد، عقب‌نشینی می‌کند، اعتماد نمی‌کند و سعی می‌کند کنترل دیگری را به‌دست گیرد. به‌این ترتیب یک بار دیگر ثابت می‌کند بهتر بود از قوانین اصلی خانوادگی پیروی کند. در هنگام درمان که نیازهای برآورده نشده کودکی مشخص می‌شود «کودک درونی» هم امیدوار می‌شود و هم از درمانگر می‌ترسد و سوال می‌کند «آیا می‌توانم آن چه را نیاز دارم در اینجا بدست آورم؟» ما با به‌کارگیری رفتار تصحیح شده والدینی تلاش می‌کنیم محیطی به‌وجود آوریم که آن نیازها برآورده شوند.

در رابطه با درمانگر نیازهای مراجع که هرگز در کودکی برآورده نشده است به‌صورتی هجومی بیرون می‌آیند. کار کردن با این وابستگی روانی جزئی از درمان است زیرا نیازهای «کودکان بالغ» آن است که از آنها حمایت شود و کودکی شوند که هرگز نبوده‌اند. درنتیجه در این درمان آنها رشد می‌کنند، به‌بلوغ واقعی می‌رسند و شایستگی مراقبت از خود را بدست می‌آورد. از دید روان‌شناسی، درمانگر والدین مراجع محسوب می‌گردد چه هر یک از آنها آگاهانه از این رابطه اطلاع داشته باشد یا خیر. اصلاح رفتار والدینی راهکاری است که به‌طور عمد از این حقیقت برای خلق تجربیات بهبودی «کودک درونی» استفاده می‌کند. به‌منظور کمک مؤثر به‌رشد «کودک درونی» رفتار والدینی که در طول درمان اعمال می‌شود، می‌بایست به‌طریقی انجام شود که از رشد و استقلال فردی درمان شونده حمایت نموده و آن را تشویق کند، نه به‌روشی انجام شود که مانع پیشرفت مراجع گردیده و نیاز درمانگر را در برقراری رابطه همبستگی روانی تغذیه کند.

به‌وجود آوردن تجارب صحیح والدینی برای یک «کودک درونی» تنها و

سرگردان وظیفه‌ای است که می‌بایست با صداقت و همه جانبه انجام شود در غیر این صورت ما خطر تکرار و تقویت تجارب و تصمیمات منفی موجود در خانواده با اختلال رفتاری را ایجاد خواهیم کرد.

به‌منظور آن که مراجع یاد گیرد «کودک درونی» خود را نوازش کند، می‌بایست قادر باشد اجازه‌ها و دستورالعمل‌های خاصی را درباره کنار آمدن با نیازها و احساسات خود را درهم ادغام کند. او نیاز دارد محیط سالمی را در اطراف خود تجربه کند که در آن به‌وضوح دریابد، قوانین اساسی خانواده کاربردی ندارد. در یک خانواده سالم، کودکان در نتیجه دریافت رفتار توأم با علاقه، احترام و محدودیت‌های مناسب یاد می‌گیرند، خود را دوست بدارند. به‌منظور آن که «کودک بالغ» یاد بگیرد «کودک درونی» را دوست بدارد و بهاو توجه نماید، جلسات درمانی می‌بایست محیطی مشابه خانواده‌ای سالم به‌وجود آورد، بهاو اجازه دهد به‌طور مناسب و مؤثر عمل نماید و نیز دستورالعمل‌هایی در زمینه چگونگی انجام آن بهاو بدهد. برای ایجاد محیطی سالم و دائمی جهت بهبود «کودک درونی»، درمانگر می‌بایست به‌طور صریح این اجازه‌ها را بر زبان آورد و غالباً او را تشویق نموده و تقویت کند.

اگرچه اغلب روان‌درمانی‌ها با جلسات خصوصی آغاز می‌شود، اما دریافته‌ایم که جلسات گروهی به‌طور مؤثرتری به‌درمان شونده کمک می‌کند تا مجوزهای جدید را بپذیرد و تجربه کند. در یک جلسه گروهی که نمونه یک خانواده سالم است «کودک بالغ» فرصت‌های بسیار زیادی را خواهد داشت با قوانینی آشنا شود که با قوانین خانواده‌ای با اختلال رفتاری متفاوت است. در مراجع احساس کردن و حرف زدن تشویق می‌شود و به‌تدریج اطلاعات برای ایجاد اعتماد فراهم می‌گردد.

هنگامی که ساختار گروهی باز و نامحدود باشد، مراجعین جدید می‌توانند مراجعین باتجربه‌تری را ملاقات کنند که مجوزهای جدید را دنبال می‌کنند. با مشاهده این واقعیت که چگونه اعضای گروه پس از شکستن قوانین

خانواده‌هایی با اختلال رفتاری درواقع به‌خوبی عمل می‌کنند، عضو جدید گروه می‌تواند یاد بگیرد که خطر کند و یا اعتماد نماید.

مجوزهایی که در زیر آمده است، شامل قوانین عمومی می‌باشد که می‌توان به‌راه‌های مختلفی ارائه نمود. تشریح موضوع و مثال‌هایی که در اینجا می‌خوانید همان روشی است که در گروه‌های ما مورد استفاده قرار می‌گیرد. تا از آن‌ها به‌عنوان راهنما، نه قانون مطلق استفاده نمائید.

ما باور داریم که این مجوزها شرایط لازم را برای «کودکان بالغ» فراهم می‌آورند که به‌اندازه کافی احساس سلامتی نمایند و ضربه‌های روحی قدیمی را به‌خاطر بیاورند، برای نوازش‌هایی که دریافت نکرده‌اند، غصه بخورند و مهارت‌های لازم برای عمل کردن به‌روشی سالم را یاد بگیرند. این آموزش در جوی مملو از عشق، احترام و حمایت به‌بهترین وجهی انجام می‌شود. چنین جوی با اجرای آگاهانه و دنبال کردن این قوانین به‌وجود می‌آید.

۱) صحبت کردن درباره مسائل گذشته و حال شما خوب است به‌ویژه مسایل خانوادگی شما. وقتی درباره مسایل خود صحبت می‌کنید ما به‌شما کمک می‌کنیم برروی چگونگی حل آن‌ها متمرکز شوید.

به‌کار بردن این مجوز با وادار کردن مراجعین به‌شروع هر جلسه با عبارتی درباره اینکه در این جلسه برروی چه موضوعی عمل خواهند کرد، تشویق می‌شود. در چنین مواقعی هیچ کس نباید پنهان کاری کند.

مراجعین جدید ممکن است احساس ناراحتی کنند. آن‌ها باید تشویق شوند ناراحتی خود را مطرح کنند، و درباره آن چه باید بکنند، صحبت نمایند. معمولاً

از آن‌ها خواسته می‌شود مشاهده کنند و تشویق می‌شوند درباره چیزهایی که درک نمی‌کنند، سوال نمایند. در طول جلسه گروهی ما از علائم غیرشفاهی آگاه هستیم، که نشان می‌دهد مراجع جدید در مقابل وضعیت، واکنش نشان می‌دهد. اگر مراجع برای گزارش درباره واکنش خود اقدام نکند، از او خواسته می‌شود چنین کند.

هنگامی که مراجعین مسئله‌ای را در زندگی عادی خود مطرح می‌کنند، به‌طور معمول از آنها می‌پرسیم «می‌خواهی چه اتفاقی بیفتد؟»، «فکر می‌کنی امکان دارد نتیجه خوبی از آن بگیری؟» اگر پاسخ مثبت باشد، می‌پرسیم «احتیاج داری چه کاری بکنی تا به نتیجه برسی؟» اگر پاسخ منفی بود می‌پرسیم «فکر می‌کنی چه امکانی وجود دارد که نتیجه خوبی بدست آوری؟ و چگونه؟» صحبت کردن درباره مسائل جاری و گذشته، از روی الگوی اعضای باتجربه‌تر برداشته خواهد شد. علاوه برآن ما از بسیاری داستان‌ها و نمونه‌های زندگی خودمان و آنچه در رسانه‌ها می‌شنویم و تجارب درمانی خودمان استفاده می‌کنیم تا نشان دهیم از چه راهی می‌توان مسائل را حل کرد. ما سعی می‌کنیم برروی مثال‌هایی که نشان می‌دهد از نمونه‌های سالم گرفته شده است، تمرکز دهیم مانند: در نظر گرفتن احساسات خود شخص، احساسات دیگران و واقعیت شرایط موجود.

۲) صحبت کردن درباره احساسات مناسب است، و این که به‌خود اجازه دهید که واقعا آن را حس کنید و بعد مستقیماً ابراز نمائید حتی بهتر است. مجوز ابراز احساسات به‌روش‌های متفاوتی بیان می‌گردد:

۱- عزاداری کردن طبیعی است، حتی زمانی که چیزی را از دست داده‌اید و برایتان خوب نبوده است.

۲- همه احساسات شما خوب است (مثلاً هنگامی که مراجع فکر می‌کند در مورد ترک یک رابطه مخرب نباید احساس اندوه نماید).

۳- چه احساسی داری؟ (وقتی به‌نظر می‌رسد مراجع احساسی دارد و سعی می‌کند آن را نشان ندهد).

۴- خوب است که گریه کنی.

اغلب مراجعین مایل نیستند احساسات خود را بروز دهند زیرا می‌ترسند احساسات آنها نادیده گرفته شود و یا مورد تمسخر قرار گیرند. هرگاه احساساتی ابراز می‌گردد، ما به‌طرز مثبت مراجع را از ابراز احساساتش آگاه می‌نمائیم و

سوال می‌کنیم به چه پاسخ دیگری نیاز دارد. (برای جزئیات بیشتر به فصل هشتم مبحث کار کردن با احساسات مراجعه نمائید).

۳) با دیگران به طور مستقیم ارتباط برقرار سازید، با آنها صحبت کنید نه درباره آنها.

اغلب یک مراجع از درمانگر برای اعضای دیگر گروه سوال می‌کند. ما از او می‌خواهیم، آن سوال را مستقیماً از فردی که او درباره‌اش کنجکاو است، بکند و متوجه هستیم در صورت نیاز به شخص دوم کمک کنیم تا با صداقت درباره موضوع پاسخ دهد. بعضی مواقع سوال درباره مراجعی است که رفتارش مانند کودکان خردسال می‌باشد، یا درباره کسی است که به طور عمیق درگیر کار بسیار عاطفی شده است. در چنین موردی خودمان به سوال پاسخ می‌دهیم و سوال کننده را تشویق می‌کنیم بار دیگر که مراجع دوم در شرایط بهتری برای پاسخ دادن است، سوال خود را تکرار کند.

۴) وقتی احساسات خود را ابراز می‌کنید، بگوئید درباره رفتار دیگران چه احساسی دارید.

هنگامی که یک درمان شونده نسبت به مراجع دیگر احساس یا واکنشی نشان می‌دهد او را تشویق می‌کنیم آن را مستقیم به نفر دوم بگوید. در ضمن به او با آوردن مثال و نمونه می‌آموزیم که چگونه احساساتش را به روشی که مفید واقع شود ابراز نماید. به این ترتیب مراجعین می‌توانند آنچه را که درباره چگونگی رفتار با افرادی که در خارج از جلسات درمانی ارتباط برقرار می‌سازند، می‌آموزند، به کار برند.

* بگوئید «من از آن کار تو عصبانی شدم» به جای آن که بگوئید «تو یک آشغال هستی!»

* بگوئید «وقتی تو به من توهین می‌کنی یا از من انتقاد می‌کنی، من احساس ترس و عدم شایستگی می‌کنم» به جای آن که بگوئید «همیشه سعی می‌کنی حق با تو باشد.»

* بگوئید «وقتی به من می‌گوئی چه باید انجام دهم احساس می‌کنم یک کودک هستم» به جای آن که بگوئید «تو خیلی کنترل کننده هستی.»

معمولاً برای «کودک بالغ» خیلی مهم است که یاد بگیرد احساسات خود را درباره رفتار خاص فرد دیگر در میان بگذارد تا آن که الگوی اختلال رفتاری یعنی سرزنش کردن، توهین کردن، خجالت‌زده شدن و رد کردن را تکرار کند. ما این یادگیری را به این ترتیب تشویق می‌کنیم که از مراجعین می‌خواهیم عبارات مضر یا تهاجمی را که در بحث‌های عمومی به کار برده‌اند مجدداً برزبان آورند. اغلب این عبارات به عنوان بخشی از آزاد ساختن کلی عواطف به کار برده می‌شوند. اگرچه وقتی آنها در یک مکالمه معمولی خطاب به شخص دیگری از گروه به کار برده شود همیشه فرد مخاطب به چالش کشیده می‌شود. هنگامی که در گروه با رفتار نامناسبی روبرو می‌شویم این نوع ارتباط را نمونه قرار می‌دهیم. ما به روشنی رفتار شخص و افکار و احساسات خود را در پاسخ به آن تشریح می‌کنیم. اغلب لازم است آشکارا نشان دهیم که با رفتارها مقابله می‌کنیم نه افراد و اینکه همچنان به فردی که با او مقابله می‌کنیم، علاقه داریم. هنگامی که یک مراجع با احساسات درباره شخصی که در گروه حضور ندارد برخورد می‌کند، تعداد متفاوتی از روش‌هایی را که مربوط به موضوع است، را به کار می‌برد. (برای جزئیات بیشتر به فصل‌های هشتم و دوازدهم بخش کار با احساسات مراجعه نمائید.)

۵) اشتباه کردن خوب است، مردم از اشتباهات درس می‌گیرند.

اغلب مراجعین اطلاع می‌دهند که مرتکب اشتباه شده‌اند و سپس از خود به خاطر این اشتباه انتقاد می‌کنند زیرا معتقدند که اشتباهات بسیار بد، جبران‌ناپذیر و غیرقابل بخشش هستند.

به منظور تقویت مجوز برای اشتباه کردن، تعریف ما از «اشتباه» از دید یک «کودک» این است «اشتباه یعنی شما کاری می‌کنید که باعث ایجاد دردسری می‌شود که قصد نداشتید» شما باید کاری درباره آن انجام دهید مثل معذرت

خواهی کردن، برطرف کردن آن و جلوگیری از تکرار آن.
معمولاً به منظور تقویت تفکر روشن درباره اشتباه یک سری سوال مطرح می‌کنیم:

* از یک اشتباه چه درسی می‌گیرید؟

* آیا قبلاً از آن اطلاع داشتید؟

* با اطلاعی که از قبل داشتید، تلاش خود را برای جلوگیری از آن انجام دادید؟

* وقتی اشتباهی روی داد چه مسائلی را به وجود می‌آورد؟

* آیا شما مسائل را تصحیح کردید؟

* آیا کس دیگری را که مرتکب همان اشتباه شود می‌بخشید؟

* آیا خودتان را می‌بخشید؟ اگر نه چرا؟

اگر اشتباهاتی در گروه رخ دهد، از افراد می‌خواهیم هرچه سریع‌تر و معمولاً بلافاصله آن را تصحیح کنند و مراجع را آگاه می‌سازیم که مسئله را تشخیص داده و تصحیح کند و یا اگر به نظر مناسب می‌آید، آن را کنار بگذارد.
هنگامی که مرتکب اشتباهی می‌شویم آن را آشکارا اطلاع می‌دهیم و در صورت امکان آن را تصحیح می‌کنیم و اگر امکان نداشت، معایب آن را برطرف می‌کنیم.

* ما زمان جلسه گروه را تغییر داده و بسیار مختصر آن را اعلام کردیم اما فراموش کردیم به دو نفری که غایب بودند، اطلاع دهیم. در نتیجه آنها در جلسه حاضر نشدند. ما برای آنها جلسات انفرادی تشکیل دادیم تا اشتباه خود را جبران کنیم.

بعضی مواقع شرکت کنندگان در جلسه را تشویق می‌کنیم تا درباره «اشتباهاتی که مرتکب شدم» داستان تعریف کنند تا به «کودک درونی» نشان دهیم که وقتی کسی اشتباهی می‌کند دنیا به آخر نمی‌رسد.

در اتاقی که گروه تشکیل می‌شود یک دست بلوک‌های شعبده‌بازی و یک جزوه درباره کاربرد آنها را قرار دادیم. مراجعینی که تشخیص می‌دهند لازم

است تمرین کنند که با انجام کاری اشتباه آرامش خود را از دست ندهند، تشویق می‌شوند طی جلسه گروهی از بلوک‌های شعبده‌بازی استفاده کنند. انجام این کار بدون اشتباه کردن غیرممکن است. آنها گهگاه از اشتباهات و موفقیت‌های خود آگاه می‌شوند.

۶) از وقت خود استفاده کن، نباید عجله کنی، و خوب است هر قدر وقت نیاز داری در اختیار بگیری.

بسیاری از «کودکان بالغ» می‌خواهند کار درمان را به سرعت تکمیل کنند. این آرزو یک رفتار جایگزین است که در پاسخ به پیام والدینی یعنی «عجله کن و زود بزرگ شو» به وجود آمده است. ما اغلب این موضوع را بیان می‌کنیم و از قرارداد بستن برای انجام کارها بیش از حد معقول خودداری می‌کنیم. لارا (۳۸): امشب در این جلسه من می‌خواهم یک طفل شوم و نوازش بدست آورم سپس به ۲ سالگی بروم و بگویم «نه» بعد یک کودک ۴ ساله شوم و سوال‌هایی مطرح کنم و سپس می‌خواهم درباره مشکلاتم در محیط کار صحبت کنم.

درمانگر: کدام یک از این مسائل در واقع برای تو مهم‌تر است؟
لارا: نوازش بدست آوردن و صحبت کردن درباره مسائل محیط کارم.
درمانگر: شاید بتوانی وقت برای این دو موضوع داشته باشی. اول از کسی نوازش بخواه. می‌توانی درباره مشکلات کاری بعد صحبت کنی. (ما تصور می‌کنیم که شاید میان نیاز به نوازش و مشکلات کاری او و هیجان زیادی که ضمن صحبت از خود نشان می‌دهد ارتباطی وجود داشته باشد).
یک مراجع ممکن است وقتی کس دیگری کار می‌کند از خود ناآرامی نشان دهد و پیام عجله کن را برای آن فرد و درمانگر بفرستد. با این رفتار معمولاً به‌روش زیر مقابله می‌شود:

* اگر چیزی برای خودت می‌خواهی، خوب است راهی برای بدست آوردن آن پیدا کنی اما نه از راه تخطئه کردن آنچه دیگری نیاز دارد.

* افراد بسیاری می‌توانند به شما کمک کنند و ما (درمانگرها) تنها منبع حمایتگر نیستیم. آنچه را که خودت می‌خواهی طلب کن، نه آنکه سعی کنی دیگری را وادار به متفاوت بودن کنی.

* اگر فکر نمی‌کنی که کار او مؤثر است یا دست به‌بازی زده است می‌توانی با کار او مقابله کنی.

(۷) کسب اطلاعات از دیگران خوب است، تمام سوال‌هایی را که می‌خواهی مطرح کن.

«کودکان بالغ» اغلب براین باورند که می‌بایست چیزهایی را بدانند که هرگز فرصت یادگیری آن را نداشته‌اند. از آنجائی که کودکان خانواده‌هایی با اختلال رفتاری اغلب نمی‌دانند چگونه درباره اطلاعاتی که می‌خواهند سوال کنند، مشاهده کنندگان دقیقی هستند و سعی می‌نمایند چیزها را برای خود ارزیابی و محاسبه کنند.

هنگامی که مراجع جدیدی بسیاری از کارهایی را که در یک جلسه شلوغ انجام می‌شود مشاهده می‌کند اما هرگز سوالی مطرح نمی‌کند، ما معمولاً فکر می‌کنیم که با یک الگوی اختلال رفتاری روبرو هستیم. از او می‌خواهیم چند سوال مستقیم مطرح کند. بعضی افراد این الگو را به‌طور غیرمستقیم، یعنی با نشان دادن تصورات و عقاید خود درباره آنچه دیگران فکر و احساس می‌کنند، نشان می‌دهند. در چنین موردی ما با سوال درباره چگونگی بدست آوردن این اطلاعات، آنها را به‌چالش می‌کشیم. سپس به آنها پیشنهاد می‌کنیم با مطرح کردن سوال‌ها از درستی اطلاعات خود مطمئن شوند. ما اغلب سوال‌های خاصی را برای پرسیدن از دیگر اعضای گروه پیشنهاد می‌کنیم.

* به‌من علاقه داری؟ چرا؟

* برای غلبه برترس خود در مورد حضور در اینجا چه کردید؟

* اگر همسر شما این کار را می‌کرد شما چه می‌کردید؟

* اگر من در اینجا مانند یک کودک رفتار می‌کردم شما چه می‌کردید؟

* اگر من خشمی را که در درون خود احساس می‌کنم بروز دهم، شما چه می‌کنید؟

اگر مناسب باشد، سوال‌های دیگری برای مطرح کردن در خارج از گروه به‌او پیشنهاد می‌کنیم. بعضی مواقع افرادی را که قادر به پاسخ دادن به این سوالات هستند به‌او معرفی می‌کنیم.

(۸) کمک خواستن خوب است.

برای «کودک بالغی»، که از مدت‌ها قبل تصمیم گرفته است که نه تنها خودش باید همه کارها را انجام دهد بلکه باید چنین به‌نظر بیاید که به‌کمک هیچ کس نیاز ندارد، حتی فکر کردن درباره کمک خواستن از دیگران مشکل است. «کودکان بالغ» از قبول «ضعف» خود می‌ترسند.

ما پرسیدن را با راه‌های مختلف زیادی تشویق می‌کنیم. یکی از این راه‌ها مشخص کردن منابع خاص موجود در گروه می‌باشد:

* جک چند ماه پیش مسئله مشابه مسئله تو را حل کرد. از او سوال کن چگونه این کار را کرد.

ما درمانگرها نیز از یکدیگر کمک می‌گیریم تا بتوانیم برای خارج شدن از یک وضعیت دست و پا گیر محاسبه کنیم.

* لوری: جون (۳۹) به‌نظر می‌رسد ما با این مسئله بطور مرتب دور یک چرخه بیهوده حرکت می‌کنیم. ممکن است گوش کنی ببینیم کجا اشتباه کرده‌ایم؟ وقتی به‌نظر می‌رسد کسی در میان اعضای گروه به‌کمک احتیاج دارد اما آن را درخواست نمی‌کند، سایرین گهگاه سعی می‌کنند به‌شخصی که مشکلی دارد کمک کنند. حتی اگر کمک آن‌ها مفید باشد، موجب می‌شود کمک نخواستن را تقویت کند. به این دلیل ما اغلب مراجع را تشویق می‌کنیم از کمک به‌یکدیگر خودداری کنند، مگر آن که از آن‌ها خواسته شود.

ما اغلب در ارتباط افراد یک نکته را مشخص می‌کنیم که کمک خواستن هم

نباید خشن و جدی باشد. یکی از راه‌های آن آوردن نمونه است.

* جون: کمک!

روش دیگر انجام تمرین‌های شادی‌آور است که بتوان از آن برای تمرین کمک خواستن استفاده نمود.

به آ(۴۰) حاضر شد در وسط اطاق بایستد، تا آنکه بتواند سایر اعضای گروه را متقاعد سازد او را با یک توپ پارچه‌ای ده بار بزنند. ابتدا او با خنده‌های ریزریز و عصبی گفت «من اینجا هستم». هیچ اتفاقی نیفتاد. سپس گفت: «من نیاز دارم ۱۰ بار کتک بخورم.» باز هم اتفاقی نیفتاد. او توپی را برداشت و به طرف جک پرت کرد و جک هم آن را به طرف او برگرداند، توپ به او خورد. او با خنده گفت «این یک بار»، بالاخره به آ به اطراف اطاق نگاهی انداخت و گفت «آیا به من کمک می‌کنید با پرتاب توپ نرمی به طرف من بتوانم از وسط اطاق کنار بروم؟» به سرعت توپ‌ها به طرف او پرت شد و او در حالی که می‌نشست با خنده گفت «خیلی تفریحی بود.»

علاوه بر تمرین میان اعضای گروه، ما با مراجعین درباره چگونگی درخواست کمک مناسب از افراد فامیل و دوستان صحبت می‌کنیم. وقتی آنچه را که کرده‌اند گزارش می‌کنند، ما آنها را نوازش می‌کنیم و به خاطر آنها می‌آوریم که حتی اگر در خواست کمک آنها مناسب باشد، دیگران این حق را دارند که بگویند «نه». این بدان معنا نیست که اگر دیگران پاسخ منفی بدهند، شخص درخواست‌کننده احساس کند، عیب و ایرادی دارد.

۹) ندانستن همه چیز عیبی ندارد. در اینجا راه‌هایی برای آشنا شدن با آنچه نمی‌دانید وجود دارد.

«کودکان بالغ» اغلب براین باورند که دیگران همه چیز را می‌دانند و آنها کمبودی دارند زیرا فاقد بعضی اطلاعات هستند. ما این تصور را رد می‌کنیم و به‌ویژه به آنها می‌گوئیم که این واقعیت ندارد. از آنها سوال می‌کنیم آنچه را

که می‌دانند از کجا یاد گرفته‌اند و آشکارا به آنها می‌گوئیم که چگونه دیگران و از جمله خود ما آنچه را می‌دانیم، یاد گرفته‌ایم.

بعلاوه به آنها مواردی را که آنها می‌دانند و ما نمی‌دانیم، متذکر می‌شویم. این عمل بعضی مواقع برای «کودکان بالغ» شوک‌آور است زیرا فکر می‌کنند اگر چیزی را می‌دانند همه افراد باید آن را بدانند و دانسته‌های آنها به هر حال خیلی مهم نیست.

ما آنها را تشویق می‌کنیم در میان گروه و یا خارج از آن درباره اطلاعات و دستورالعمل‌ها سوال کنند. بعضی مواقع مراجعینی داشتیم و از آنها می‌خواستیم قطعاتی از ماشینی را به جلسه گروه بیاورند، تا به هم چسبانند آن را به کمک دیگران یاد بگیرند و تجربه کنند. دیگران در گروه مهارت‌های یادگیری، برنامه‌ریزی پروژه و مهارت‌های سازماندهی وقت را آموخته و تمرین کرده‌اند.

۱۰) نیازها و احساسات خود شما اولین چیزی است که به آن می‌اندیشید. پس به نیازها و احساسات دیگران نیز توجه کنید.

گروهی که در وضعیت فعال قرار دارد شرایط زیادی به وجود می‌آورد که «کودک بالغ»، که آموخته است تا یک ناجی مفید باشد، بتواند و مایل باشد ضمن کمک به دیگران، نیازها و احساسات خود را کنار بگذارد. وقتی ما چنین رفتاری را می‌بینیم با آن مقابله می‌کنیم. از مراجع سوال می‌کنیم هنگامی که مایل است به دیگری کمک کند برای خودش چه چیزی می‌خواهد.

* یک مراجع، شیرینی خانگی را میان افراد گروه پخش کرد. وقتی به سارا رسید او که برای هفت خواهر و برادر خود مادری کرده بود، بی‌اختیار شروع به شمردن شیرینی‌ها کرد تا مطمئن شود اگر یک عدد را بردارد، به اندازه کافی برای همه وجود دارد. ما توجه او را به این موضوع جلب کردیم و او با گریه قبول کرد که هیچ وقت نمی‌توانست چیزی داشته باشد، مگر آن که دیگران هم آن را داشته باشند. بعلاوه او متوجه شد که هنوز در زندگی روزمره خود هم

همین رفتار را دارد و به این ترتیب دیگران را دعوت می‌کرد نیازهای او را تخطئه کنند.

ما از مردم می‌خواهیم رفتار خودکار کمک کردن به دیگران را متوقف سازند و ببینند که آیا این یک رفتار جایگزین است. از آن‌ها دعوت می‌کنیم ببینند آیا از خواست‌های واقعی خود می‌گذرند، به این امید که کس دیگری متوجه شود و آنچه را که می‌خواهند در اختیارشان قرار دهند. اگر چنین باشد آن‌ها را تشویق می‌کنیم آنچه را که می‌خواهند مستقیماً طلب کنند. سپس دیگران خواهند توانست به تقاضاهای آنها پاسخ دهند و در شرایط موجود نیازها و خواست‌های خود را نیز بیان کنند.

(۱۱) بازی کردن و خندیدن خوشایند است و خوش بودن خوب است. طی هر جلسه گروهی فرصت‌های بسیاری برای رفتارهای تفریحی پیش می‌آید. ما با کلمات، پرتاب توپ‌های نرم، بیان ایده‌ها، حیوانات اسباب‌بازی و بسیاری چیزهای دیگر بازی می‌کنیم. خنده تشویق می‌شود، اما با «شوخی نیشدار» (یعنی خندیدن به چیزی دردناک) همیشه مقابله می‌شود. نیکی (۴۱) (در حال خنده): پسری که گفت می‌خواهد با من بیرون برود تلفن نزد.

درمانگر: این که خنده‌دار نیست، به نظر می‌رسد تو آزرده شده‌ای. نیکی: (گریه‌کنان) در واقع دلم می‌خواست زنگ بزند. سعی داشتم ناراحت نشوم.

درمانگر: کار خوبی نیست که وقتی ناراحت هستی از دیگران بخواهی با تو بخندند چون حالت بدتر می‌شود. اینجا جای امنی است که احساس واقعی خودت را نشان دهی.

(۱۲) اینجا گفتن «نه» کار خوبی است. اگر نمی‌خواهی کاری را انجام دهی می‌توانی آن را رد کنی.

بعضی مواقع «کودکان بالغ» می‌ترسند رفتاری را که در گذشته موجب بروز

مشکل شده است تجربه کنند. آنها می‌پذیرند کاری را انجام دهند و بعد نمی‌کنند. از آنها می‌پرسیم چرا قرارداد را اجرا نکرده‌اند. اگر بهانه‌ای بیاورند از آنها می‌خواهیم با صدای بلند بگویند «من نمی‌خواهم آن کار را انجام دهم». سپس به آنها به خاطر به خطر انداختن خود و گفتن کلمه «نه» تبریک می‌گوئیم و پیشنهاد می‌کنیم این کار را در بین گروه انجام دهند. آنها اغلب اطاعت می‌کنند، ابتدا با خجالت و سپس با اشتیاق روزافزون.

مراجعین تشویق می‌شوند پیش از تصمیم برای گفتن «بله» یا «نه» به درخواست سایر مراجعین، به نیازها و احساسات آنها توجه کنند. اگر بگویند «نه» از آنها می‌خواهیم دلیل آن را بگویند. به عنوان مثال: «من خسته هستم» و یا «الان درگیر کارهای خود هستم». مراجعی که تقاضا کرده است، تشویق می‌شود از کس دیگری درخواست کند. معمولاً کسی به آن پاسخ می‌دهد. (۱۳) اینجا جای امنی است تا بتوانی رفتار جدید و ناآشنا را امتحان کنی. دیگران می‌پذیرند، به‌ویژه اگر از آنها حمایت بخواهی و به آنها بگوئی قصد انجام چه کاری را داری (آنها می‌توانند پاسخ مناسبی بدهند).

مراجعین قراردادهائی می‌بندند تا رفتارهای جدید انجام دهند از قبیل گفتن «نه»، سوال کردن، تقاضای نوازش‌های فیزیکی (مانند مالیدن پشت، در برگرفتن و غیره) و با صدای بلند صحبت کردن را تمرین می‌کنند. در ابتدای تشکیل گروه و در طی فرایند قرارداد از آنها خواسته می‌شود تا از دیگران بخواهند برای برآورده کردن تقاضاهایشان با آنها همکاری کنند. در غیر این صورت از رفتار جدید آنها حمایت می‌شود. اگر کسی نخواهد با دیگران همکاری نماید، باید بگوید. قابل درک است اگر تقاضائی رد شود و علت رد آن نیز باید تشریح گردد و تقاضا باید از فرد دیگری انجام شود.

(۱۴) خوب است شما مستقیماً آنچه را که می‌خواهید و نیاز دارید برزبان آورید. از شما و دیگران انتظار می‌رود این کار را انجام دهید و شما نمی‌بایست با حدس زدن درباره خواسته فردی، از او حمایت و توجه کنید.

بسیاری از «کودکان بالغ» در گروه، احساس نیاز در نگاه و رفتارشان دیده می‌شود و امیدوارند کسی متوجه شود و از آنها حمایت کند. اگر چنین چیزی را مشاهده نمائیم از آن انتقاد می‌کنیم و آنها را ترغیب می‌کنیم آنچه را می‌خواهند ابراز نموده و تقاضای کسب آن را بنمایند.

* کلمات سوالی عبارت است از «ممکن است شما...» و نه آنکه «امیدوارم شما...» یا «من می‌خواهم...» و یا «مایل هستم...».

* بگوئید «ممکن است آن دستمال را به من بدهید؟»

* به نظر می‌رسد به نوازش نیاز دارید، از کسی آن را بخواهید. هرکسی را می‌خواهید انتخاب کنید و بگوئید «ممکن است دستانتان را به دور من حلقه کنید، یا مرا در برگیرید» یا هرآنچه که به نظر «کودک» شما خوب می‌آید. ما هرفردی را که فکر می‌کند می‌داند فرد دیگر چه می‌خواهد بپرسد تشویق می‌کنیم نه آنکه خود به خود آنچه را حدس می‌زنند دیگری می‌خواهد، به او بدهند.

۱۵) اجازه هیچ گونه خشونت یا تهدید به خشونت داده نمی‌شود.

البته مهم است که حرکتهای خشونت‌آمیز مورد بحث قرار گیرد و درباره چگونگی برخورد با احساساتی که موجب خشونت گردیده، راه حلی پیدا کنیم، بدون آن که خشونت بروز یابد. شاید مهم باشد که افکار و حرکات به روشی کنترل شده ابراز شود مانند ضربه زدن به یک بالش. اما فقط پس از آن که قرارداد روشنی برای آن بسته شود و حمایت مناسبی انجام گیرد. (برای روشن شدن موضوع به فصل هشتم و دوازدهم بخش کار کردن با احساسات مراجعه گردد).

۱۶) در محیط اطراف درمان هرگونه دخانیات، الکل و داروهای بدون تجویز پزشک قدغن است. استفاده از داروهای تجویز شده نیز باید تحت کنترل باشد. داروهائی که بالقوه مخرب هستند، توجه را از مسایل «کودک درون» منحرف کرده و مسایل مربوط به خود را به وجود می‌آورند. اگر افرادی که وارد گروه

می‌شوند، مواد مخدر یا الکل مصرف نمایند، اجازه حضور در گروه را پیدا می‌کنند اما به آنها اجازه داده نمی‌شود در هیچ یک از فعالیت‌های گروهی شرکت نمایند. اجازه سیگار کشیدن هرگز داده نمی‌شود زیرا سیگار کشیدن علاوه بر اثرات فیزیکی و شیمیائی آن، در گروه به عنوان نوعی آشوب تلقی می‌گردد و می‌بایست به عنوان یک رفتار جایگزین با آن مقابله شود.

تذکر خاص به درمانگرها

اجازه دوست داشتن و پذیرفتن «کودک درونی» به یک مراجع هنگامی مفید واقع می‌شود که از طرف کسی که «کودک درونی» خود را دوست و قبول دارد، انجام گیرد. اگر درمانگری به خود اجازه انجام کاری را ندهد، مشکل خواهد توانست به درمان‌شونده اجازه موثر انجام آن را بدهد. تصحیح رفتار والدینی برای «کودک درونی» یک مراجع نیازمند آن است که درمانگر پیام‌های مشابهی از جانب هر سه حالت نفسانی ارائه کند. «والد» درمانگر باید مجوز را بپذیرد. «بالغ» او باید بداند چگونه خودش از مجوز استفاده کند و «کودک» می‌بایست مجوز را تایید کند و از آن اطاعت نماید.

درمانگرانی که هنوز ضربه‌های روحی «کودک درونی» خود را درمان نکرده‌اند برای تشویق مراجعین به پذیرش مجوزهایی که خودشان نپذیرفته‌اند، دچار اشکال خواهند شد. حتی اگر کار از نظر فنی درست باشد، مراجع ناهمخوانی آن را احساس خواهد کرد. از آنجائی که مراجع به‌ندرت در شرایطی است که با ناهمخوانی‌های درمانگر مقابله کند، تجربه دیگری خواهد داشت که از صحبت درباره آن، احساس ناامنی می‌کند.

از آنجائی که بسیاری از درمانگرها دارای مسئله حل نشده «کودک درونی» خود هستند، صداقت وجدان بهترین حامی افراد درگیر می‌باشد و برای آنها مفید است. اگر به مراجع گفته شود «من می‌توانم به تو کمک کنم درباره آن موضوع فکر کنی، اما من آن را برای خودم به‌خوبی حل نکرده‌ام. آیا کسی را می‌شناسی که این مسئله را حل کرده باشد؟ آیا می‌توانی با او درباره باورها و فعالیت‌هایش صحبت کنی؟». خوب است با درمانگر دیگری که توانائیش از شما بیشتر باشد با هم کار کنید.

هیچ درمانگری کامل نیست، همچنان که هیچ پدر و مادری کامل نیستند.

وقتی یک درمانگر بتواند رفتار اصلاح شده والدینی را انجام دهد، ما پیشنهاد می‌کنیم کار مشاوره و نظارت را ادامه دهد. همه مردم دارای نقاط کور و آسیب‌دیده هستند. از پیشینه مراجعین به‌عنوان نمونه مشابهی برای هدایت رشد مداوم خود استفاده نمائید. ما این تجربه را داشته‌ایم که به‌محض آن که مسئله‌ای را در درمان شخصی خود حل کرده‌ایم هفته بعد چندین نفر از مراجعین آن مسئله را مطرح کرده‌اند. بسیاری از مراجعینی که اکنون درمانگر شده‌اند، تجارب مشابهی را گزارش داده‌اند.

تذکر خاص برای «کودک بالغ» که در جستجوی رفتار والدینی اصلاح شده است

برای این که درمانگر شما یک نمونه و مربی مناسب برای «کودک درونی» شما باشد، می‌بایست درباره چگونگی توجه از «کودک درونی» خود باز و صادق باشد. او می‌بایست قادر باشد «کودک درونی» خود را نوازش کند و در عین حال فضائی سالم برای شما جهت یادگیری و رشد فراهم نماید. وقتی شما ببینید، درمانگر از خود مراقبت می‌کند، «کودک درونی» شما اطمینان حاصل می‌کند که درمانگر مانند والدین شما نیست و شما مجبور نیستید از او توجه نمائید. قوانین و محدودیت‌هایی که از سوی والدین شما اعمال می‌شود هنوز روی شما نفوذ دارند. زیرا شما به‌حمایت و مراقبت والدین‌تان نیاز دارید. وقتی خیلی کوچک بودید نمی‌توانستید این حمایت‌ها را برای خود فراهم کنید و این تهدید وجود داشت که چیزهایی را که موجب نفوذ آنها بر روی شما می‌شد، از دست بدهید. با وجود آن که اکنون شما به‌حمایت از جانب والدین‌تان نیاز ندارید، اما «کودک درونی» شما هنوز این باور را دارد. به‌همین جهت تمایل ندارید از آن قوانین قدیمی سرپیچی کنید.

جرات لازم است که از روابطی که با درمانگر خود دارید استفاده نموده و

به طور موقت آن را به جای رابطه‌ای که با والدین خود داشتید قرار دهید. می‌توانید درمانگر خود را جایگزین موقت والدین خود نمائید تا به «کودک درونی» شما بیاموزد که شما دوست داشتنی و توانا هستید. به شما یاد دهد به آن بخش کوچکی از خودتان احترام گذارده و از آن حمایت کنید، تا زمانی که بتوانید یاد بگیرید نیازهای خود را مستقیماً برآورده سازید. از آنجائی که درمانگر والدین شما نیست و روابط شما با او کاملاً داوطلبانه است، تنها شخصی که قادر است شما را وادار به گوش کردن به مجوزهای جدید بنماید، خود شما هستید.

درمانگر به شما کمک می‌کند یاد بگیرید تشخیص دهید که نمی‌توانید گذشته را تغییر دهید، فقط باید برای آن غصه بخورید و از آن بگذرید. به تدریج که یاد بگیرید به «کودک درونی» خود اجازه احساس، صحبت و اعتماد کردن بدهید، یاد خواهید گرفت که خود را دوست بدارید، بدون آن که فقط خود را دوست بدارید و از دیگران مراقبت کنید بدون آنکه فقط از دیگران مراقبت نمائید.

فصل هشتم. کار کردن بر روی احساسات

بخش اول

پائولا (۴۲) مدت‌ها پس از پایان یک رابطه هنوز احساس افسردگی می‌کند. او درباره احساس بدی که دارد، شکایت می‌کند. به نظر می‌رسد قصد دارد ثابت کند که حق دارد احساس بدی داشته باشد. به نظر نمی‌رسد غصه‌دار یا بی‌خیال باشد، ذهنش مشغول است و به چیزی دست انداخته است که به‌طور جبران‌ناپذیری تمام شده است.

وقتی به‌الگوی او در مورد چسبیدن مکرر به احساسات بدی که دارد، اشاره می‌کنیم احساس سرزنش شدن می‌کند و با عصبانیت ما را متهم به بی‌احساس بودن و بی‌توجهی کردن به او می‌نماید.

وقتی از پائولا درباره احساسات مشابه در گذشته‌اش سوال می‌کنیم می‌گوید وقتی ۱۴ سال داشت و مادرش به‌علت بیماری سرطان فوت نمود، او چنین احساسی داشته است. خاله او زنی کنترل‌کننده و هیستریک بود و او را متهم نموده بود که مسئول مرگ مادرش بوده است. ما او را تشویق کردیم تکرار کند «من از دست تو عصبانی هستم» (خطاب به‌چهره تصویری خاله‌اش). سپس پائولا به‌سرعت به‌مرحله مهمی از غصه و احساس و بیان خشم رسید - ابتدا نسبت به‌خاله‌اش و سپس نسبت به‌مادرش به‌خاطر مرگ او. این مرحله به‌نوبه خود به‌او کمک نمود تا خشم‌های اولیه نسبت به‌مادرش به‌خاطر رفتار سرد با او و دور بودن و در دسترس نبودن او را به‌خاطر آورد و بیان کند.

هنگامی که مراجعی احساسی را بیان می‌کند بعضی مواقع با حمایت نوازشگرانه و درک احساسش به‌او پاسخ می‌دهیم و از او دعوت می‌کنیم با احساس ادامه دهد و بیشتر به‌عمق احساس خود برود. به‌ویژه این امر

حقیقت دارد وقتی ما با شخص مشکل‌داری کار می‌کنیم باید از احساسات او آگاهی داشته باشیم.

اغلب از فرد می‌خواهیم با احساسش در تماس باشد و در عین حال سعی کند اولین باری که چنین احساسی را پیدا کرده است، به‌خاطر آورد. هنگامی که احساساتی با شرایط جاری متناسب نیست، اغلب این راهکار به‌فرد کمک می‌کند حوادثی را، که مبنای به‌وجود آمدن احساسات او شده است، به‌خاطر آورد.

بعضی مواقع پاسخ ما ظاهراً نادیده گرفتن احساس به‌نظر می‌رسد و فقط به‌محتوا پاسخ داده می‌شود، یا از فرد خواسته می‌شود درباره چیزی فکر کند (مثلاً چه نوع پاسخی را می‌خواهد). بعضی مواقع پاسخ ما دادن اطلاعات درباره احساسات فرد است و بعضی مواقع به‌شدت پافشاری می‌کنیم که مراجع به‌کنترل دیگران با احساس خود پایان دهد.

عوامل اصلی که چگونگی پاسخ ما به احساسات دیگران را تعیین می‌کند عبارتند از: (۱) اهداف مراجع، (۲) ارزیابی ما از اینکه، آیا ابراز احساسات مراجع یک رفتار جایگزین است یا نه. (به‌فصل چهارم مراجعه کنید).

توجه کردن به اهداف مراجع به‌ما کمک می‌کند تا مرتکب این اشتباه نشویم که تصور کنیم این نوع روش برای تمام مسائل مناسب است. به‌عنوان مثال ممکن است یک مراجع به‌خاطر آنکه متوجه شده است با مسائل به‌طور احساسی برخورد می‌کند، به‌ما مراجعه کند در حالی که فرد دیگر بخواهد روی مسئله دور بودن از احساساتش کار کند.

این مسئله که ممکن است، مراجع درگیر رفتار جایگزین باشد باید مورد توجه قرار گیرد زیرا وظیفه درمانگر کمک به مراجع است تا به‌نیازهای واقعی خود که در زیر رفتارهای جایگزین پنهان شده است، توجه کند.

در حالی که احساسات و عواطف بخش طبیعی انسان بودن است، بیان کردن آن‌ها را انسان می‌آموزد. در یک خانواده سالم، کودکان در نهایت یاد می‌گیرند

قادر به حس کردن عواطف باشند و در عین حال درباره آن که با آنها چه بکنند، بیاندیشند.

* بابی (۴۳) چهارساله سکه پولش را در جعبه اسباب بازی هایش گم کرده است. او کنار جعبه ایستاده و فریاد می‌کشد.

پدر: می‌بینم ناراحتی، از چه چیزی ناراحت هستی؟

بابی: (با گریه) پولم را توی جعبه گم کرده‌ام!

پدر: می‌خواهی آن را پیدا کنی؟ (بابی سرش را تکان می‌دهد) خوب می‌توانی آنجا بایستی و گریه کنی یا می‌توانی اسباب‌ها را از جعبه بیرون بیاوری و دنبال پولت بگردی یا می‌توانی از کسی بخواهی کمکت کند. حالا می‌خواهی چه بکنی؟

بابی یاد می‌گیرد در حالی که ناراحت است می‌تواند فکر هم بکند و این که می‌تواند از توانائیش استفاده کرده و فکر کند چگونه به خودش کمک کند تا مسئله‌ای را که باعث ناراحتیش شده است، حل نماید.

افرادی که در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری بزرگ می‌شوند احتمال نمی‌رود راه‌های موثری برای فکر کردن درباره احساسات‌شان را بیاموزند. در نتیجه احساسات، تحریف شده و اغراق‌آمیز به نظر می‌رسند. آن‌ها عصبانی نمی‌شوند و انرژی خود را برای حل مسئله به کار نمی‌برند. بلکه فریاد می‌زنند، جیغ می‌کشند، چیزی را می‌شکنند و به دیگران آسیب می‌زنند. افراد فقط احساس غم، اندوه، کنار گذاردن مسئله و به جلو رفتن را نمی‌کنند بلکه برای مدتی طولانی افسرده، منزوی و از کار افتاده می‌شوند. افراد ترس خود را ابراز نمی‌کنند تا به آن‌ها اطمینان داده شود و مورد حمایت قرار گیرند بلکه وحشت‌زده و هیستریک می‌شوند و پافشاری می‌کنند که ترس آن‌ها تنها موردی است که در این شرایط باید مورد توجه قرار گیرد.

«کودک بالغ» که در این نوع شرایط رشد کند در اطراف بیان یا استفاده از احساسات خود تعداد متفاوتی مسئله به وجود می‌آورد. جدی بودن مسائل

متفاوت است و به‌الگوی ویژه هر خانواده بستگی دارد.

(۱) در شرایطی بسیار حاد «کودکان بالغ» به‌طور کامل آگاهی خود را از هر نوع احساسی پنهان می‌دارند.

هنگامی که شوهر دوروتی (۴۴) که از او جدا شده بود مجدداً برگشت و می‌خواست با او زندگی کند و پیشنهاد کرد با هم نزد درمانگر بروند، دوروتی قادر نبود درباره هیچ یک از احساساتش برای ما بگوید. در عوض به‌منزل رفت و قصد خودکشی داشت.

هنگامی که زن دان (۴۵) تهدید کرد که چون دان مانند یک آدمک چوبی در اطراف خانه حرکت می‌کند، می‌خواهد از او جدا شود او موافقت کرد نزد درمانگر برود. در جلسه درمانی دان هیچ موردی را که بخواهد و یا درصدد تغییر آن باشد، بیان نکرد و درک نکرد که چرا رفتار او باید برای همسرش مسئله‌آفرین باشد.

ند (۴۶) مدیر اجرایی شرکتی بود. او هیچ «احساسی» درباره تنش موجود در محیط کارش نداشت. او به‌خاطر زخم اثنی‌عشر خود، احساس دل درد می‌کرد.

(۲) بعضی از «کودکان بالغ» یاد می‌گیرند فقط احساساتی را حس کنند که برای ایفای نقش مخصوص آنها در خانواده «مورد قبول» می‌باشد.

پدر که یک الکلی است احساس عصبانیت می‌کند (اما هیچ کس دیگر اجازه ندارد احساس عصبانیت کند)، در نتیجه مادر احساس اندوه می‌کند. در زمان کودکی دینا (۴۷) در این خانواده، فقط وقتی احساس ترس یا غم می‌کرد به‌او پاسخ داده می‌شد و نه زمانی که عصبانی می‌شد. اکنون در بزرگسالی انتظار دارد هنگامی که گریه می‌کند و یا می‌ترسد به‌او توجه شود. او به‌جای آن که

مستقیماً با خشمش برخورد کند، به این ترتیب رفتار می‌کند.

(۳) بعضی‌ها یاد می‌گیرند برای کنترل دیگران از احساسات خود استفاده کنند.

پائولا یاد گرفته بود از طریق بارها نادیده گرفته شدن احساساتش تا جایی که تا حد هیستریک آزرده شود، دیگران را کنترل کند. با سر و صدائی که برپا می‌کرد اغلب موفق می‌شد، فردی را وادار سازد با اکراه تسلیم خواسته‌اش شود. اما بعد به او گفته می‌شد که نباید ناراحت باشد زیرا خودش با عاطفی بودن بیش از حد، باعث به وجود آمدن مسئله شده است. در چنین حالتی او خودش را از اعضای خانواده دور نگه می‌داشت تا زمانی که قادر به «کنترل خودش» شود.

قانون «احساس نکن» که در خانواده پائولا وجود داشت در حقیقت او را از داشتن احساسات منع نکرده بود بلکه صرفاً به او آموخته بود بعضی احساسات برای کنترل دیگران مفید واقع می‌شود و این که ابراز معمولی احساس باید نادیده گرفته شود. او یاد گرفته بود به منظور کسب هرگونه پاسخی در قبال احساساتش باید آن را بسیار بزرگ جلوه دهد. او یاد نگرفته بود که احساسات علائم درونی هستند و می‌توانند برای هدایت و راهنمایی رفتار مناسب مورد استفاده قرار گیرند.

هیستری دوران کودکی پائولا بالاخره پاسخی بدست آورد - به نظر می‌رسید کسب پاسخی منفی برهیچ گونه جوابی ترجیح دارد. هنگامی که ما تحت تأثیر هیستری او قرار نگرفتیم و دائماً اصرار داشتیم که با اندوه خود کنار بیاید، برآشفته شد.

(۴) بعضی از «کودکان بالغ» احساس دارند، اما با بی‌رحمی از خود به خاطر داشتن و بیان احساسات خود انتقاد کرده و قضاوت می‌کنند.

آنها خود را احمق، بچه و ضعیف می‌دانند. البته این امر، احساسات بیشتری را در پاسخ به انتقاد از خود در آنها موجب می‌گردد و با انتقاد بیشتری از خود به آن پاسخ می‌دهند.

غالب افراد یاد می‌گیرند به احساسات دیگران توجه زیادی کنند - اغلب از طریق انتخاب سرنخ‌های باریک‌بینانه و خواندن افکار دیگران. آنها با نادیده گرفتن احساس خود بر توجه به احساسات دیگران تمرکز می‌دهند. حتی ممکن است بدون دلیل بر روی احساسات دیگران قضاوت کنند و به آن «احساسات» با ابراز توجه یا رد آن پاسخ دهند. انگیزه‌ای که در پس این الگو قرار دارد، اغلب حمایت از خود در مقابل احساسات منفی دیگران است.

افرادی که دارای وابستگی‌های روانی هستند نیازمند مجوز، اطلاعات و الگوئی می‌باشند تا یاد بگیرند چه چیزی به طور طبیعی در خانواده‌های سالم به کودکان آموخته می‌شود. هنگامی که ما آنها را برای مراجع فراهم می‌کنیم، آگاهانه پیام‌های والدینی درباره احساساتی که در تمام طول زندگی‌شان دنبال کرده‌اند را جایگزین می‌کنیم.

لوری به اعضای گروه گفت که جین (۴۸) که همه گروه خیلی درباره‌اش نگران بودند ناگهان تصمیم گرفته است به درمان خود پایان دهد. او تشریح کرد که از تمام مهارت‌های خود استفاده کرد تا جین را قانع کند تصمیمش را تغییر دهد اما بی فایده بود. خشم و اندوه لوری درست در زیر چهره‌اش پنهان بود. همه اعضای گروه آرام و منطقی عمل می‌کردند. لوری گفت که نیاز دارد کاری درباره احساسات خودش بکند، پیش از آن که بتواند درمان موثری با گروه انجام دهد.

لوری درباره عصبانیتش نسبت به جین به علت آنکه قراردادش را نادیده گرفته بود و درباره پریشان حالی خود به علت نداشتن مهارت کافی برای کمک به جین، صحبت کرد. اعضای گروه سوال‌هایی مطرح کردند و درباره عصبانیت

خود به خاطر آن که جین آنها را «رها» کرده بود صحبت کردند. سپس جون(۴۹) از لوری سوال کرد، چه نیازی دارد. لوری شروع به گریه کرد و متوجه شد نیاز دارد غمگین باشد. لوری گفت هیچ کار دیگری نمی‌تواند انجام دهد و وقت آن بود که موضوع را فراموش کند. وقتی لوری گریه کرد، چند نفر دیگر هم اشک به چشم آوردند. همه همدیگر را بغل کردند سپس برای لحظاتی آرامش پیدا کرده و سپس به کار خود ادامه دادند. چند لحظه بعد یکی از مراجعین گفت «شما با مادر من متفاوت هستید و واقعا درباره احساسات خود حقیقت را می‌گوئید.»

هرگاه ما از الگوی مراقبت کردن از احساسات خود پیروی می‌کنیم، مراجعین درباره چیزهایی که یاد گرفته‌اند صحبت می‌کنند:

* «از جون پرسیدم آیا غمگین است. پاسخ مثبت بود و به من گفت از چه موضوعی غمگین است. (یکی از دوستان خوش او را ترک کرده بود). او به من گفت که مجبور نبودم به او کمک کنم. وقتی سعی کردم به او کمک کنم، گفت نیاز دارد غمگین باشد تا زمانی که این احساسش برطرف شود. او در واقع چنین می‌خواست.»

هنگامی که ما از الگوی پاسخ‌های سالم برای رویارویی استفاده می‌کنیم به جای آن که پاسخ‌های نامناسب و توأم با عصبانیت بدهیم، مراجعین احساس شگفتی و آرامش می‌کنند.

* «هنگامی که لوری با آنچه جون می‌خواست انجام دهد مخالفت کرد، منتظر بودم نسبت به لوری عصبانی شود و او را کتک بزند اما او چنین نکرد. جون از لوری سوال کرد چرا با او مخالف است. آنها درباره آن مورد با یکدیگر صحبت کردند و با هم تصمیم گرفتند چه بکنند. من به سختی باورم شد. هنوز من منتظر هستم جون با لوری بدرفتاری کند!»

نشان دادن مراقبت مناسب از خود به مراجعین راه بسیار پر قدرتی است که به آنها اجازه می‌دهد، الگوهای وابستگی روانی خود را در مقابل کنار آمدن با

احساسات خود تغییر دهند. «کودک درونی»، با به کار بردن نمونه‌ها و اطلاعات واقعی که ما در اختیارش قرار می‌دهیم، می‌تواند راه‌های سالم تشخیص و بیان احساسات معمولی را بیاموزد.

تغییر کتاب (nbbookcity.com)

فصل نهم. تشخیص علائم اختلالات رفتاری

«کودک درونی» چند سال دارد؟

روکسی (۵۰) به شدت درباره خود قضاوت و انتقاد می‌کند و تقریباً در تمام کارهایی که انجام می‌دهد اشتباهی پیدا می‌کند. از او خواستیم بالش کوچکی به دست بگیرد و تصور کند خودش است در اول طفولیت (هدف ما این بود که او را متوجه منشأ «بدبینی» نسبت به خودش بنمائیم). او شروع به گریه کرد و سپس گفت «تو نباید اینجا باشی! تو هرگز نمی‌بایست متولد می‌شدی!» سپس بالش را به یک طرف پرت کرد و با حالتی هیستریک شروع به گریه کرد. رفتار او با «کودک درونی» خودش آینه تمام‌نمای شرایطی است که روکسی در طفولیت تجربه کرده است. ما شاهد دلایلی هستیم که نشان می‌دهد مسایل او از زمان تولد آغاز شده و می‌توانیم یکی از هدف‌های رفتاری او را، به عنوان راهی که «کودک درونی» او بتواند برای پذیرفته شدن و نوازش گرفتن در ارتباط با دیگران تجربه کند، مشخص کنیم.

اغلب مسایل اساسی در زمینه وابستگی روانی می‌بایست با مورد آزمایش قرار دادن مراحل رشد کودک، درک شود. در هر مرحله مسایل خاصی وجود دارد که کودک نیاز به انجام آنها دارد و روابط خاصی می‌بایست میان کودک و شخصی که از او نگهداری می‌کند به وجود آید تا کودک در بزرگی بتواند در جهان به طور مؤثری عمل نماید. اگر چنین روابطی به وجود نیاید رفتارهای اصلاح شده والدینی می‌تواند به «کودک بالغ» کمک کند، تا قطعات جا افتاده را پر کند. به منظور ایجاد تجربیات اصلاح شده والدینی، درمانگر نیاز دارد سن مناسب «کودک درونی» را ارزیابی کند و نیازها و توانائی‌های رشدی و برقراری رابطه کودکی مربوط به همان سن را درک نماید. در این فصل ما به تشریح بعضی از

سرنخ‌هایی که برای تشخیص یک مسئله مربوط به رشد به کار می‌بریم، می‌پردازیم و مرحله مربوط به آن را مشخص می‌کنیم. در فصل بعدی هر مرحله رشد را به تفصیل تشریح می‌کنیم. روابط حساس هر مرحله از رشد، رفتارهای مناسب والدینی و نیز رفتارهای ناشایست والدینی را که اغلب در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری روی می‌دهد را نشان می‌دهیم. علاوه بر آن نیز راهکارهای رفتاری خاص به منظور درمان مشکلاتی که می‌توانند در هر مرحله اتفاق بیافتند را مورد بحث قرار می‌دهیم.

مطرح کردن سوال در مورد شناخت علائم رشد

شناخت علائم رشد فرایند ساده‌ای نیست که با مقابله کردن نشانه‌ها و مسایل درمان شونده با یک لیست بتوان انجام داد. تعداد زیادی سوالات کلیدی وجود دارد که باید به آن‌ها پاسخ داده شود تا بتوان الگوئی بدست آورد که دارای ویژگی‌های مرحله خاصی از رشد باشد.

- «کودک درونی» چه نیازی دارد که به دست نیاورده است؟

- فرد چه تلاشی باید برای بدست آوردن نیاز خود به عمل آورد؟

- چه چیزی مانع از این می‌شود که فرد بتواند به نحو مؤثری نیازهای خود را بدست آورد؟

پاسخ به این سوال‌ها بسیار اساسی است تا بتوان یک روش اصلاح شده والدینی را در درمان به کار برد. ما به این پاسخ‌ها نیاز داریم تا بتوانیم نوع روابطی را که مراجع می‌بایست با دیگران برقرار سازد تعیین کرده و به او تجویز کنیم تا «کودک درونی» او بتواند یادگیری‌های مراحل رشد را که بدست نیاورده است، تجربه کند.

روکسی یک نیاز قدیمی خود را درباره نوازش‌های مثبت غیرمشرط ابراز نمود، نیازی که گفته می‌شود برای زنده ماندن لازم است. هنگامی که ما توانائی او را

برای نوازش «کودک درونی» زمان طفولیت خود مورد آزمایش قرار دادیم، متوجه شدیم که قادر به انجام آن نیست. «حالت نفسانی والد» او با والدین واقعی او درهم آمیخته بود و او را نمی‌خواست. به‌منظور بهبودی چنین شرایطی، «کودک درونی» او نیاز داشت به‌عنوان یک طفل تازه متولد شده مورد خوشامدگویی و نوازش قرار گیرد. به‌علاوه احتمالاً نیاز داشت، در هر مرحله بعدی رشد نیز پیش از آن که یاد بگیرد به‌تناسب سنش خود را نوازش کند، نوازش مستقیم بدست آورد.

بعضی مواقع ما مستقیماً از مراجع سوال می‌کنیم «کودک تو چه نیازی دارد؟» در موارد دیگر ما از این سوال به‌طور تئوری استفاده می‌کنیم، تا تفکر خود را هدایت نمائیم. بعضی مواقع انتظار پاسخ مستقیم از طرف مراجع را داریم، مواقع دیگر در حالی که مراجع سعی دارد پاسخ سوال را بدهد (یا از پاسخ دادن طفره برود) انتظار داریم از رفتار جایگزین او، پاسخ سوال را نتیجه‌گیری کنیم. بعضی مواقع سوال می‌کنیم هم اکنون «کودک درونی» تو چه می‌خواهد، در موارد دیگر سعی می‌کنیم درک مراجع را از آنچه در لحظات خاص دوران کودکی نیاز داشته است، دریابیم.

بدون توجه به‌محتوا یا زمان طرح سوال هدف از سوال درباره نیازهای «کودک درونی» همیشه یکسان است. کمک به‌ایجاد و ایجاد مجدد یا تقویت توانائی درمان شونده جهت بذل توجه به‌نیازهای خود و انجام اقداماتی مؤثر درباره آن در یک چرخه سالم.

«کودک بالغ» در زمان درمان قادر نیست پاسخ مستقیمی به‌سوال درباره نیازهای «کودک بالغ» بدهد. در مراحل اولیه درمان حتی امکان دارد این سوال مفهومی برای او نداشته باشد. ما به‌منظور آغاز دریافت پاسخ از طرف مراجع از تعدادی اطلاعات که در فرایند درمان بدست می‌آید استفاده می‌کنیم. آزمایش دقیق از اطلاعات زیر به‌ما اجازه می‌دهد نشانه‌هایی بدست آوریم که به‌ما، در تعیین اینکه کجا هستیم و چه کاری می‌بایست انجام دهیم تا به‌جائی

که می‌خواهیم برسیم، کمک کند.

* رفتار جاری درمان شونده شامل مسئله موجود و هرگونه رفتار جایگزین

* اطلاعات درباره گذشته مراجع

* ریشه‌های قدیمی عواطف جاری

* نتیجه استفاده از تجویزهای رفتاری برای آزمون توانائی مراجع، تا بتواند

وظائف خاصی را به‌راحتی انجام دهد.

* پاسخ مناسب درمانگر به مراجع

رفتار جاری، مسائل مطرح شده و رفتارهای جایگزین

وقتی مراجعی درمان را آغاز می‌کند، مسائلی را تشریح می‌کند و سعی دارد آن‌ها را حل کند اما موفق نمی‌شود. او به‌این منظور الگوهای از رفتار جایگزین را فاش می‌سازد. هنگامی که ما این رفتارهای جایگزین را مشخص کردیم و با تخطئه‌ای که در پس آن قرار دارد مقابله نمودیم اطلاعاتی درباره نیازهای جاری و قدیمی «کودک درونی» بدست می‌آوریم. (از جمله نیازهای برآورده نشده زمان رشد)

علاوه بر اطلاعاتی که ما ضمن صحبت با مراجع بدست می‌آوریم، از اطلاعات موجود در پرسشنامه‌ای که به‌خصوص درباره مسائل زمان رشد می‌باشد نیز استفاده می‌کنیم. (به آخرین صفحات کتاب مراجعه کنید) با ادغام اطلاعات موجود در پرسشنامه و اطلاعات درباره مسئله مطرح شده توسط مراجع، قادر خواهیم بود تصویر جامعی از الگوی رفتارهای جایگزین بدست آوریم.

هر مرحله از رشد دارای الگوی خاصی از مسایل و رفتارهای جایگزین می‌باشد که در زیر شرح می‌دهیم. هریک از موارد زیر نمی‌تواند به‌تنهایی نشانه مرحله خاصی باشد. هنگامی که ما شروع به مشاهده الگوی خاص هر مراجع می‌کنیم، می‌توانیم از اطلاعات موجود استفاده کنیم تا درباره گذشته و تجربه مراجع در

مرحله‌ای از رشد سوال‌هائی مطرح کنیم و بیشتر به عمق قضیه برویم. فهرست زیر نشان دهنده بعضی علامت‌های جامعی است و ما در رفتاری که مراجع ارائه می‌دهد با آن برخورد می‌کنیم. هنگامی که چندین علامت مربوط به مرحله خاصی مشاهده شود ما در جستجوی اطلاعات بیشتری درباره آنچه که در آن سن خاص برای مراجع اتفاق افتاده است، برمی‌آئیم. اگر اطلاعات اضافی تایید کنند که در آن مرحله از رشد مسئله‌ای وجود دارد، ما طرح درمانی را برنامه‌ریزی می‌کنیم تا آن نیازهای «کودک درونی» را برآورده سازد. اطلاعات درباره روش‌های درمان در فصل‌های دهم، یازدهم، سیزدهم، چهاردهم، شانزدهم و هفدهم آمده است.

مرحله همبستگی

مسایل خاص «کودک بالغ» و رفتارهای جایگزین که ممکن است از مرحله همبستگی رشدی ناشی شوند عبارتند از:

- * تشخیص ندادن علائم نیازهای جسمی - گرسنگی، تشنگی، به‌توالی رفتن، کنترل حرارت بدن، استراحت و غیره.
- * انجام ندادن عملی در جهت برآوردن نیازهای فیزیکی فرد.
- * رفتارهای اعتیادآمیز و وسواسی.
- * درباره هیچ چیز مستقیم سوال نکردن
- * احساس ناامیدی کردن هنگامی که رابطه‌ای قطع می‌شود
- * نیاز به تایید مداوم بیرونی برای وجود داشتن
- * اعتقاد به بی‌ارزش بودن ذاتی خود - شرم داشتن از وجود خود
- * احساس ناامیدی کردن هنگامی که رابطه‌ای قطع می‌شود
- * نیاز به تایید مداوم بیرونی برای وجود داشتن
- * اعتقاد به بی‌ارزش بودن ذاتی خود - شرم داشتن از وجود خود

- * وحشت از ترک شدن
- * یک عدم اعتماد عمیق و بنیادی
- * احساسات منجمد شده

مرحله اکتشافی

- مسایل خاص «کودک بالغ» و رفتارهای جایگزین که ممکن است از مرحله اکتشافی رشد ناشی گردد عبارتند از:
- * ندانستن خواسته‌های فرد
 - * ترس از آزمودن مسائل جدید
 - * به‌تاخیر انداختن پیشنهادهای دیگران
 - * احساس اینکه پیشنهاد دیگران دستورهائی است که باید اطاعت شود
 - * ترس از ترک شدن و یا تحت فشار قرار گرفتن

مرحله جدائی

- مسائل خاص و رفتارهای جایگزین «کودک بالغ» که ممکن است از مرحله جدائی رشد ناشی گردد عبارتند از:
- * مشکل وجود مرزهای ناشی از تفاوت میان خواسته‌ها، نیازها و احساسات فرد با دیگران.
 - * احساس جدائی و استقلال نکردن
 - * تمایل به ایجاد ارتباط‌های همزیستی وابسته با دیگران
 - * تمایل به انجام «هرکاری» جهت اجتناب از درگیری مستقیم
 - * نگفتن مستقیم کلمه «نه» به دیگران و اغلب عدم انجام خواسته دیگران به انواع مختلف و راه‌های غیرمستقیم، منفعل و زیرکانه.
 - * رفتاری انقلابی به صورت واضح و نامناسب

مرحله اجتماعی شدن

- مسائل خاص «کودک بالغ» و رفتارهای جایگزین که ممکن است ناشی از مرحله اجتماعی شدن رشد باشد عبارتند از:
- * عدم آگاهی از مطرح کردن سوال‌ها به جای آن که روی حدس‌ها و تصورات ثابت نشده تکیه کند که انگار آن‌ها اطلاعات واقعی هستند.
 - * زدن برچسب‌های غلط بر روی احساسات - به عصبانیت اغلب برچسب غم می‌زنند و یا ترس را به عنوان عصبانیت تعبیر می‌کنند.
 - * باور به اینکه ناهمخوانی میان افکار، احساسات و رفتار طبیعی است و آنها به آن عادت کرده‌اند.
 - * عدم تلاش برای روشن ساختن روابط مبهم، گیج کننده و ناهمخوان. اگر

به آنها پاسخ غلطی داده شود اغلب کسی را (به احتمال زیاد خودشان را) سرزنش می‌کنند.

* باور به این که افکار، آرزوها، یا احساسات ممکن است منجر به نتایج رفتاری مستقیم گردد.

* تلاش برای کنترل افکار و احساسات خود آنها و دیگران

* حس بزرگ‌نمائی در مورد نیروهای جادوئی خود مانند «من مسئول رفتار

(فرد دیگر) هستم» و یا «اگر من حرف درستی بگویم یا کار درستی انجام دهم، قادر خواهم بود شراب‌خواری او را متوقف کنم.»

* نشان ندادن ناراحتی خود و عدم تمایل به‌رها کردن مسئله‌ای که عملی

نیست و یا پایان یافته است. پافشاری بر، چسبیدن به امیدواری جادوئی برای رسیدن به نتیجه‌ای مثبت.

مرحله بالقوه

مسایل خاص «کودک بالغ» و رفتارهای جایگزین که امکان دارد ناشی از مرحله بالقوه رشد گردد عبارتند از:

* باور به این که هرکس می‌بایست بدون هیچ دستورالعملی بداند چگونه کارها را به‌طور کامل انجام دهد.

* باور به این که هرکاری باید در بالاترین حد استاندارد انجام شود - «اگر مطمئن نباشم که می‌توانم آن کار را به‌خوبی انجام دهم، دست به آن نخواهم زد.»

* فقدان اطلاعات درباره اختصاص زمان لازم برای انجام یک کار پیچیده

* تعلل در کار به‌جای اتخاذ تصمیمی روشن برای انجام دادن یا ندادن کاری

* عدم درک دلایل خود فرد برای باورها و ارزش‌های خود.

* عدم توانائی، نادیده گرفتن و ترس از بحث کردن، و تسلیم شدن کامل یا

پافشاری در مورد پذیرفتن چیزها به روش خود. راه حل آن‌ها برای مخالفت کردن یا برنده / بازنده (رقابت) و یا بازنده / بازنده (نارضایتی متقابل) می‌باشد.

مرحله بلوغ

مسایل خاص «کودک بالغ» و رفتارهای جایگزین که ممکن است ناشی از مرحله رشدی بلوغ باشند عبارتند از:

* جستجوی ناامیدانه برای مصاحبت با دیگران به منظور پر کردن شکاف‌هایی که در خود مشاهده می‌کنند.

* عدم پذیرش استانداردهای معمولی رفتاری.

* بالیدن به تفاوت‌های خود با دیگران مانند داشتن تعداد زیادی لباس.

* اتکا و وابستگی به دیگران یا کناره‌گیری از آن‌ها.

* برقراری روابط همزیستی وابستگی روانی که در آن روابط، فرد حس هویت خود را از دست می‌دهد.

هنگامی که الگوهای اختلال رفتاری در هر مرحله مشخص و آموخته شد، تلاش فرد برای آموختن سایر الگوهای سالم در سال‌های بعد دچار اختلال می‌گردد. هنگامی که رفتارهای ناسالم در یک خانواده با اختلال رفتاری شروع به تحت تاثیر قرار دادن کودک کرد هر قدر سن کودک کمتر باشد، تاثیر منفی بر مراحل بعدی رشد کودک بسیار عمیق‌تر می‌شود.

وقتی اصلاح رفتار والدینی در مرحله خاصی از رشد کامل گردد مسایل ناشی از برآورده نشدن نیازهای سایر مراحل ظاهر می‌گردد. در چنین صورتی ما مجدداً سوال می‌کنیم «کودک بالغ» چند ساله است سپس طرح درمانی جدیدی برای مرحله بعدی تهیه کرده و بر روی آن کار می‌کنیم.

اطلاعات تاریخی

اطلاعات درباره ترتیب تولد، سن و تعداد خواهران و برادران و سن مراجع در زمان تغییراتی که در زندگی خانوادگی پیش آمده است، از قبیل تغییر فرد نگهدارنده مراجع، طلاق والدین، تغییر مکان، مرگ‌ها، مشکلات مالی خانواده، تغییر مدرسه و غیره، دارای اهمیت بسیاری می‌باشد. از آنجائی که بسیاری از «کودکان بالغ» اطلاعات خاصی را درباره زمان کودکی خود به‌خاطر نمی‌آورند، می‌توان این اطلاعات را از سایر افراد خانواده بدست آورد.

اطلاعات تاریخی و شرح حال افراد به‌درمانگر و مراجع کمک می‌کند تا حدس بزنند هنگامی که افراد خانواده تحت فشار و تنش بوده‌اند با «کودک درونی» در مرحله خاصی از رشد چگونه رفتار شده است. هماهنگی این حدس‌ها با آگاهی از نوع رفتار والدینی که کودک در زمان تنش در خانواده نیاز داشت، سرنخ‌هایی به‌دست می‌دهد تا درمانگر متوجه شود «کودک درونی» به‌چه چیزهایی نیاز دارد.

ریشه‌های عواطف جاری

«کودک بالغ» اغلب واکنش‌های بسیار شدید عاطفی نسبت به‌حوادثی که به‌نظر ساده می‌آیند، را تجربه می‌کند. احساساتی برانگیخته می‌شود که به‌نظر می‌رسد با توجه به‌اهمیت انگیزه اصلاً تناسبی ندارند.

روزی دختر هشت ساله فلو (۵۱) از مدرسه دیر به‌خانه بازگشت و اظهار داشت که معلم او را در مدرسه نگاه داشت تا تکلیف شب نا تمام خود را کامل کند. فلو بسیار عصبانی شد و به‌مدرسه تلفن زد و معلم دخترش را متهم کرد که

او را «شرمنده» کرده است.

هنگامی که چند روز بعد از آن اتفاق فلو در جلسه درمانی درباره آن حادثه صحبت می‌کرد هنوز عصبانی بود. فلو متوجه شد که این احساس خشم برای او آشنا بود و حادثه‌ای را در زمان کودکی خود به خاطرش آورد که یکی از معلمان او در میان جمع او را خجالت‌زده و شرمنده کرده بود. آنچه بیش از هر چیزی باعث عصبانیت او شده، این بود که والدینش هنگامی که در مورد آن اتفاق صحبت شده بود، او را به‌طور کامل تخطئه کرده بودند.

هنگامی که به‌نظر می‌رسد واکنش‌های عاطفی «رجعت سنی خود به‌خودی و غیرارادی» می‌باشد، خوب است از «کودک بالغ» سوال شود: «الان احساس می‌کنی چند سال داری؟» احتمالاً پاسخ این سوال خاص مفید خواهد بود و نشان خواهد داد که «کودک درونی» در آن سن مطمئناً به‌نوعی توجه و بهبودی نیاز دارد.

اگر رجعت سنی غیرارادی اتفاق نیفتاده باشد مانند مورد فلو، باز هم همان اطلاعات را می‌توان با مطرح کردن این سوال بدست آورد: «در گذشته چه زمانی چنین احساسی داشتی (عاطفه شدید)؟» طرح سوال‌های زیر می‌تواند نیازهای «کودک درونی» را فاش سازد.

* چه موقع در گذشته چنین احساسی داشتی؟ در دانشگاه؟ در دبیرستان؟ در دبستان؟ و یا زمانی که خیلی کوچک بودی؟

* اولین باری که چنین احساسی را داشتی چه اتفاقی افتاد؟

اگر محیط گروه درمانی غنی و برانگیزنده باشد اغلب عواطف مدفون شده در مراجع به‌همراه «احساسات منجمد شده» و یا فراموشی عاطفی را برمی‌انگیزاند. در نتیجه چنین مراجعین نهایتاً می‌آموزند خود را با پیام‌های زیرکانه‌ای که از «کودک درونی» می‌آید، هماهنگ سازند.

پاسخ به تجویزهای رفتاری

تجویز رفتار «معمولی» مانند مواردی که هر فرد با داشتن تجربه سالم در هر مرحله سنی به آسانی انجام می‌دهد، اغلب کمبودهای رشدی «کودک درونی» را روشن می‌سازد. پاسخ روکسی به درخواست ما در مورد اینکه تصور کند خود را به عنوان یک کودک نوازش می‌کند، نشان می‌دهد که ما چگونه می‌توانیم به سرعت متوجه رفتاری که در کودکی با فرد شده، شویم. هنگامی که ما از یک «کودک بالغ» می‌خواهیم کارهای ساده دیگری را انجام دهد مانند درخواست چیزی کردن (یک دستمال کاغذی، رساندن او به خانه و یا یک نوازش) یا به دیگران «نه» گفتن (نمی‌خواهم به سوال تو پاسخ دهم) و یا از کسی سوال کردن، در چنین صورتی احساسات و خاطرات او شروع به ظاهر شدن می‌کند و ما قادر خواهیم بود سرنخ‌هایی در مورد نیازهای «کودک درونی» بدست آوریم.

اغلب «کودکان بالغ» به طور غیرارادی با «کودک درونی» خود رفتاری می‌کنند که در کودکی با خودشان شده است. آزمودن این فرایند غیرارادی اطلاعاتی را درباره نیازهای «کودک درونی» آشکار می‌سازد.

درک مستقیم درمانگر

افرادی که با کودکان تا حدی آشنائی داشته باشند احساس می‌کنند، وقتی با بزرگسال دیگری حرف می‌زنند گوئی با یک کودک صحبت می‌کنند. ممکن است الگوهای گفتاری، عاطفی و اندیشه آنها مانند کودکان باشد و یا آنکه ممکن است صرفاً درک مستقیمی داشته باشیم که «کودک درونی» آنها در سنین خاص، خود را نشان می‌دهند. وقتی از مراجعی سوال شود «آیا حس می‌کنید در سن خاصی هستید؟» اغلب پاسخ مثبت است. تلاش بیشتر درمانگر ممکن است دو نکته را روشن سازد: یکی آن که در چنین شرایطی پاسخ مراجع

چه خواهد بود و دیگر این که «کودک درونی» چه نیازی دارد.

مورد توجه قرار دادن درمان کلی

مرحله درمان «کودک بالغ» شامل چندین اقدام متفاوت به هم پیوسته می‌باشد. تشخیص چگونگی آسیب دیدن «کودک درونی»، احساس دردی که مدفون شده است و پیوند زدن مجدد آن با ضربه روحی و زیان‌هایی که در کودکی وارد شده است، از دست دادن امید به اینکه کودکی واقعی را می‌توان «ثابت» نگاه داشت، و در نهایت استفاده از هرنوع منابعی که در حال حاضر در دسترس می‌باشد، تا بتوان شکاف‌ها را پر کرد و مهارت‌های لازم برای تبدیل شدن به یک بزرگسال فعال و سالم را بدست آورد.

مراجعین به ندرت مسایل رشدی خود را به ترتیب بیان می‌کنند. این وظیفه درمانگر است که اطلاعاتی را که از مراجع بدست می‌آورد طوری ساماندهی کند که توافق متقابل برای مداخله کردن حاصل شود. این امر کمک می‌کند تا درمانگر و مراجع هر دو تشخیص دهند چه چیزی مورد نیاز است و چه کاری باید کرد.

به منظور به کار بردن موثر این اطلاعات:

- ۱) با آنچه مراجع می‌گوید شروع کنید. «کودکان بالغ» اغلب در جلسه درمانی خود را به عنوان «کودکان بالغ خانواده‌هایی با اختلال رفتاری» معرفی نمی‌کنند و از این بابت شکایتی ندارند. آنها درباره یک سری علائم ناراحتی از جمله درگیری‌های زندگی، مجادله‌ها و دردها صحبت می‌کنند و در جستجوی رهایی از این دردها هستند. ما ممکن است درک کنیم که مشکلات آنها ناشی از نیازهای برآورده نشده دوران رشد است اما مهم است که با اتکا به تعریف‌های مراجع آغاز کنیم و اجازه دهیم خودش داستان زندگیش را بیان کند.
- ۲) در پاسخ به مشکل ارائه شده، با کمک مراجع هدف مورد نظر برای تغییر و

آنچه را که او مایل است برای خود بدست آورد را مشخص کنید. آگاهی از این که کدامیک از مراحل رشد منشأ مشکل بوده است به درمانگر کمک می‌کند هدف‌های مناسب را به درمان شونده پیشنهاد کند. به‌ویژه مشخص شدن چنین هدف‌هایی در مورد رفتار ظاهری مفید خواهد بود. اگرچه هدف‌ها درباره تفکر و احساس به‌طریق دیگر، نیز مهم هستند.

۳) درباره آنچه مانع می‌شود مراجع هدفی داشته باشد و آنچه به‌عنوان مانعی سر راه رسیدن به آن هدف وجود دارد، بحث کنید. به‌ویژه اینجا مهم است که هرآنچه مراجع نیاز دارد تا رفتار خود را جهت رسیدن به هدف تغییر دهد، متمرکز کنید.

۴) رفتارهای مشکل یا انجام نشده را به‌عنوان پاسخ‌های طبیعی به شرایط غیرطبیعی مشخص کنید تا مراجع بتواند ببیند که یاد گرفتن مهارت‌هایی که به علت نیازهای رشدی برآورده نشده نیاموخته است، می‌تواند هدف رشدی باارزشی باشد. مراجع متوجه ارتباط میان این نیازهای برآورده نشده با رفتارهای جدیدی که او باید انجام دهد تا از درمان نتیجه مطلوبی را که می‌خواهد بگیرد، می‌شود.

۵) رفتارهای خاصی را برای مراجع تجویز کنید تا با انجام دادن آن‌ها، برآورده شدن آن نیازهای رشدی را تجربه کند.

۶) به‌همراه یکدیگر تصمیم بگیرید در زمان مناسب رفتارهای یاد گرفته‌شده را بیازمائید. بعضی از مراجعین برای دست زدن به ریسک تغییر خود بیش از دیگران به حمایت نیاز دارند. تصمیم بگیرید چگونه با مراجع برای انجام پاسخ‌های مناسب در مقابل رفتار جدید مذاکره کنید.

۷) با توجه به سابقه مراجع و مشاهده رفتار او در جلسه درمانی، مرحله پیشرفت را کنترل کنید. مثلاً آیا مراجع هنگامی که نمی‌خواهد آنچه را که به او پیشنهاد شده انجام دهد، به درمانگر «نه» خواهد گفت.

۸) به‌خاطر داشته باشید، فرایند درمان بیشتر شبیه به قرار دادن قطعات یک

پازل در کنار هم می‌باشد و مانند دنبال کردن یک راه مستقیم به‌سوی یک نتیجه منطقی نیست. برای درست کردن یک پازل، ابتدا قطعاتی را که به‌نظر می‌رسد با هم جور هستند کنار هم قرار می‌دهید. اغلب افراد ابتدا با یک گروه از قطعات و سپس با تعداد دیگری کار می‌کنند، تعدادی را تغییر می‌دهند، تا آنکه شروع به‌قرار دادن قطعات مناسب کنار یکدیگر کنند. آنچه که مهم است آن است که نظم بعد از بی‌نظمی و آشوب به‌وجود می‌آید و تصویر کامل می‌شود.

هیچ راه «درستی» برای درست کردن پازل وجود ندارد. کار کردن با هر دسته از قطعات - در هر مرحله از رشد که مراجع دارای انرژی لازم باشد، نتیجه می‌دهد. در اینجا نظم اهمیت چندانی ندارد، به‌کار ادامه دهید تا تصویر کامل شود.

رفتار اصلاح شده والدینی یک روش درمانی است که از همه بخش‌های فرایند درمانی «کودک بالغ» پشتیبانی می‌کند اما ابتدا بر روی کمک به «کودک درونی» جهت پر کردن شکاف‌هایی که ناشی از نیازهای رشدی برآورده نشده می‌باشد، تمرکز دهید. زمانی که درمانگر و مراجع درک کنند چه چیزی از دست رفته است، می‌توانند به‌کمک یکدیگر برای برقراری ارتباط و تجارب لازم برای بهبودی طرح‌ریزی کنند.

فصل دهم. مرحله ارتباط

لو یک مدیر موفق است اما هرکاری را که بخواهد بدون سوال از کارمندان انجام می‌دهد. او از این که شب‌ها تنها باشد، بیم دارد و اغلب با دیدن کابوسی که او تنها، کوچک و در خطر است از خواب بیدار می‌شود. برای مقابله با این ترس با یک معتاد هم‌خانه شده و شب‌هائی که هم‌خانه‌ای او در خارج از شهر است به مقدار زیادی غذا می‌خورد.

در زمان تولد، یکی از کارهای اولیه رشد طفل آن است که یک ارتباط همزیستی وابسته با انسان دیگری برقرار سازد و اغلب، اما نه الزاماً، این ارتباط با مادر است. در این ارتباط طفل می‌تواند کارهائی انجام دهد که منجر به جدا شدن، کسب هویت، استقلال و خوداتکائی گردد.

همانطوری که با لو کار می‌کردیم، روشن شد او هرگز نتوانسته بود با موفقیت این ارتباط را با کسی برقرار سازد. مقدار زیادی از انرژی او صرف ایجاد ارتباط با هرزنی که در دسترسش بود، شده بود. به این ترتیب می‌توانست از احساس وحشتی که «کودک درونی» او از تنها بودن و ترک شدگی تجربه کرده بود، اجتناب کند. او سعی می‌کرد با افراط در بعضی مسائل، حس مستقل بودن و اتکا به خود را در خود به وجود آورد و انکار می‌کرد این مسائل مشکل اصلی اوست. او به این دلیل به ما مراجعه کرد که هم‌خانه‌ای او تهدید به ترک او کرده بود و به این ترتیب وحشت از ترک شدگی را در او برانگیخته بود.

رشد سالم

یک ارتباط همزیستی وابسته سالم در برقراری ارتباط با نگهدارنده اولیه کودک ایجاد می‌شود، که شامل تکرار فرایندی به این ترتیب می‌گردد: طفل احساس

ناراحتی یا عدم آرامش می‌کند، گریه می‌کند و نگهدارنده با نوازش و انجام اقدامات مناسب به او پاسخ می‌دهد، به او غذا می‌دهد، با دست او را نوازش می‌کند، به چشمانش نگاه می‌کند و با محبت با او رفتار می‌نماید. این تبادل نوازش - یعنی طفل نیازهای خود را ابراز می‌کند و پاسخ عمل خود را دریافت می‌دارد - تجربه‌ای از نخستین الگوی درخواست آنچه طفل می‌خواهد و نیاز دارد در تمام طول زندگی او می‌گردد. در این مرحله پاسخگوئی والدینی سالم به نیازها و خواست‌های طفل، به او کمک می‌کند تا حس بنیادین اعتماد به خود و دیگران را ایجاد کند یعنی این حس که دنیا جائی سالم و پاسخگو می‌باشد.

رشد در خانواده‌ای با اختلال رفتاری

در خانواده‌ای با اختلال رفتاری پاسخ نوازش‌آمیز به خواست‌های طفل ممکن است قابل اعتماد نباشد. در نتیجه ممکن است طفل یاد بگیرد، تلاش‌های او برای بدست آوردن آنچه نیاز دارد، می‌تواند نتایج غیرقابل پیش‌بینی داشته باشد: یک پاسخ محبت‌آمیز، یک پاسخ خشمگینانه و طردکننده یا حتی توام با آزار. وقتی پاسخ‌ها غیرقابل پیش‌بینی باشد، اعتماد به وجود نمی‌آید و ممکن است ارتباط‌های همزیستی وابسته هرگز برقرار نشود. از آنجائی که طفل تجربه می‌کند که دنیا قسمتی از وجود خودش است، رفتار بد منجر به این احساس می‌شود که او عیبی دارد. تجربه او در اول زندگی به روشنی موجب می‌گردد احساس عمیق شرمندگی در وجودش پی‌ریزی شود.

در دوران طفولیت لو، برادر بزرگترش که رفتار بدی نسبت به او داشت، بیشتر توجه خانواده را به خود جلب می‌کرد. علاوه بر آن اطاق لو از بقیه خانه فاصله زیادی داشت و گریه‌های او برای به دست آوردن توجه هیچ گونه پاسخی بدست نمی‌آورد. وحشتی که او در آن زمان احساس می‌کرد با شرایط موجود متناسب بود اما هیچ کس در دسترس نبود که به آن پاسخ دهد. دنیا در نظر او

جای امنی برای زندگی نیست، زیرا هیچ پاسخی در دسترس نبود.

هنگامی که جنی کوچک بود مادرش یا به خاطر راحتی خودش به او متوسل می شد و یا به منظور برآوردن خواست های شوهر مشروبخوار و عصبانیش او را از خود می راند. جنی معتقد است که در کودکی از سوی پدرش مورد آزار جنسی قرار گرفته است. او برای درمان به ما رجوع کرد، زیرا برای بدست آوردن استقلال خود از مادرش دچار اشکال بود. اگرچه در حال حاضر او یک زن کارآمد و مسئول است، اما هنوز می ترسد اگر در همه شرایط مطیع و حرف شنو عمل نکند مادرش او را تایید نخواهد کرد و با ترک او خطر زیادی را متوجه او خواهد کرد.

مادر سوزان که دارای همزیستی وابسته است هنگامی که سوزان را باردار بود قصد سقط جنین داشت اما بیمار شد و بیماریش را تقصیر سوزان دانست. او با عصبانیت حداقل نگهداری و توجه را از او می کرد، اما نسبت به نیازهای کودکش فاقد حساسیت بود. سوزان بد غذا بود و اطلاعاتی که از طریق پدرش که احتمالاً یک روان پریش بود بدست آمد حکایت از آن داشت که وقتی سوزان ۱۸ ماهه بود پدرش سعی داشت هجی کردن را به او بیاموزد، ولی آنچه که از نوارها شنیده می شد پدر آنچنان سریع تکرار و هجی می کرد که حتی یک بزرگسال هم نمی توانست آن را تکرار کند.

یک طفل در واکنش به درد ناشی از چنین پاسخ های منفی می تواند تعداد زیادی راهکارهای دفاعی اولیه را بیاموزد: او می تواند آگاهی از نیازها و احساساتش را سد کند، او می تواند درخواست گرفتن نیازهایش را متوقف سازد و می تواند به طور منفعل در انتظار هرگونه حمایت باقی بماند. بعدها اگر احساسی داشته باشد و نیازهایش را بیان کند به احتمال قوی از داشتن آنها احساس شرمندگی خواهد کرد. الگوی منتج از منفعل بودن بعدها به وسیله قوانین خانوادگی تقویت می شود. این قوانین در زمینه ارتباط با دیگران عبارتند از «احساس نکن، خودخواه نباش.»

نتایج رشد در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری

مشکلات سخت در مرحله وابستگی در زمان رشد می‌تواند منجر به روان‌پریشی گردد. اغلب مشکلات معمولی منجر به حس عمیق شرمساری و منفعل بودن قابل توجه و تخطئه نیازهای فردی می‌گردد. اجبارها و عادات اغلب به صورت جایگزین‌هایی برای احساس وحشت و خشم ناشی از «کودک درونی» ناامید، می‌باشد.

لو یادگرفته بود ترس از رها شدن رابه وسیله استفاده بی‌اراده از الکل و سکس کنترل کند.

جنی هرگز از کسی چیزی برای خود نخواست. او بعضی از چیزهایی را که احتیاج داشت از طریق خوشایند دیگران بودن و پیوسته آماده بودن برای استفاده از فرصت‌ها برای خدمت به دیگران، بدست می‌آورد و در نتیجه‌ی خدمت به دیگران، آنها هم نسبت به او رفتار خوبی می‌کردند.

سوزان خیلی چاق بود. هنگامی که درمان را آغاز کرد ۱۵۰ کیلو وزن داشت.

او از بسیاری از حساسیت‌ها و علائم جسمی درونی بی‌اطلاع بود. احساس گرسنگی نداشت، نمی‌دانست چه موقع احتیاج به استراحت دارد و درد را حس نمی‌کرد، مگر آنکه آنقدر شدید باشد و او را از پای درآورد. او مشکلات پزشکی زیادی داشت و احساس بی‌ارزش بودن عمیقی می‌کرد. پس از پایان هر جلسه منتظر می‌ماند، به دیگران می‌چسبید و امیدوار بود نوازش بیشتری بدست آورد تا زمانی که از او می‌خواستیم به منزلش برود.

«کودک بالغ» که در مرحله برقراری ارتباط دارای مشکل باشد اغلب باور ندارد که دنیا محل امنی است. چون او این تجربه را نداشته معتقد است روابط با دیگران قابل اعتماد نیست. او براین باور است که دنیا در بهترین حالت خود

پاسخگو نیست و شاید خطرناک هم باشد و احساس می‌کند اگر به چیزی نیاز داشته باشد و چیزی را بخواهد، موجب شرمندگی خواهد بود. او نمی‌تواند انتظار داشته باشد با درخواست چیزی از دیگران بتواند نیازهایش را برآورده سازد. ایده‌ی درخواست از دیگران موجب بروز شرم و اضطراب در او می‌گردد.

لو حتی از منشی خصوصی خود نمی‌خواهد وظائف معمولی را انجام دهد. او انتظار دارد منشی بدون آنکه وظایفش به‌طور روشن مشخص گردد «کار خود را انجام دهد» و اگر منشی مستقیماً درک نکند که به چه چیزی نیاز دارد، لو وقت باارزش خود را صرف آن کار می‌کند. سپس در حالی که با انجام کار زیاد خسته و عصبانی است «تنش ناشی از کار» را با بیرون رفتن و مشروب خوردن آرام می‌کند.

اگر جنی چیزی می‌خواست احساس شرمندگی می‌کرد. او نوازش کمی از دیگران دریافت می‌کرد ولی علائم آن را تشخیص نمی‌داد و اغلب اوقات افسرده بود.

سوزان پیام‌های طولانی و بی‌سر و تهی در پیغام‌گیر ما درباره معضل وحشتناکی که درگیر آن شده است، می‌گذاشت. اما نه شماره تلفن خود را ذکر می‌کرد و نه از ما می‌خواست پاسخ پیام‌هایش را بدهیم.

معانی درمان

راهکارهای اصلی درمان کمک به «کودک بالغ» است که چرخه سلامت، درخواست آنچه نیاز دارد و دریافت پاسخ ارضاءکننده از محیط پیرامون خود را مجدداً بیاموزد. ما یک محیط حمایت شده‌ای ایجاد می‌کنیم (چنانچه در فصل هفتم تشریح گردید) تا او بتواند حس ترس از درخواست از دیگران را از بین ببرد و درخواست برای بدست آوردن چیزهای کوچک و غیرمهم را تمرین کند.

در جلسات گروهی افراد می‌توانند از دیگران بخواهند نوازش فیزیکی (مانند دست مالیدن به پشت فرد و یا سایر انواع نوازش کردن) به آنها بدهند، نزدیک آنها بنشینند، برای آنها کتاب بخوانند، برایشان قهوه بیاورند و غیره.

این ممکن است اقدام سختی باشد. تعداد بسیار کمی از «کودکان بالغ» که در مرحله ارتباط دارای مشکل هستند تجربه زیادی از درخواست مستقیم از دیگران را داشته‌اند. اغلب آنها عادت کرده‌اند تا دیگران آنها را به جلو برانند و امیدوار هستند پاسخی دریافت کنند. درخواست مستقیم این ترس را ایجاد می‌کند که مبادا پاسخ‌های منفی گذشته تکرار شود.

بعضی از مراجعین زود متوجه منطق تمرین رفتار جدید در جهت درخواست آنچه می‌خواهند، می‌گردند حتی اگر ناراحت هم باشند به سادگی آن را انجام می‌دهند. بعضی دیگر باید برای غلبه بروحشت‌های گذشته بیشتر کار کنند، حتی اگر منطقاً بدانند که شرایط جلسه امن است. کار کردن در این زمینه اغلب شامل به خاطر آوردن احساس و بیان خشم عمیق باقی مانده در رفتار آزاردهنده ایام کودکی می‌گردد. (کار کردن با این خشم در فصل دوازدهم مورد بحث قرار گرفته است).

در جلسه گروهی، اغلب ما برای کمک به «کودک بالغ» که آماده اما بی‌میل است از یک «قرارداد» طنزآمیز استفاده می‌کنیم تا بتواند مسئولیت تمرین رفتارهای تازه را بپذیرد. مراجع قبول می‌کند که تایمر آشپزخانه را روی ۱۵ دقیقه تنظیم کند و در عرض این مدت خود را برای رفتار جدیدی که بر روی آن توافق شده است، آماده سازد که در چنین موردی درخواست از یک فرد برای انجام کاری برای او می‌باشد. به محض آنکه کار خود را انجام داد، تایمر را روی ۱۵ دقیقه قرار می‌دهد. اگر کار خود را به اتمام نرساند، تایمر زنگ می‌زند و برای او، علامت آن است که نوعی نتیجه شادی‌آوری بدست آورده است (مثل پرت کردن توپ پارچه‌ای به طرف او) و پس از آن دوباره تایمر را روی ۱۵ دقیقه می‌گذارد و مجدداً شروع می‌کند.

بعضی از مراجعین از درخواست از دیگران خودداری می‌کنند، به این بهانه که اگر درخواست آنها رد شود وحشتناک خواهد بود. بعضی از این احساس‌ها را به این ترتیب آرام می‌کنیم که به آنها خاطرنشان می‌نمائیم اگر تقاضایشان رد شد (حداقل در این جلسه) وضعیت او بدتر از پیش از درخواست کردن نخواهد بود.

از آنجائی که به سایر اعضای گروه دستور داده شده است درباره پاسخ‌هایشان حقیقت را بگویند، امکان رد شدن درخواست وجود دارد. مراجعی که درخواست را مطرح می‌کند، این فرصت را دارد بار دیگر تقاضایش را تکرار کند تا این که یکی از اعضای گروه پاسخ مطلوب را بدهد. ما با طرح این سوال که اگر فروشگاه‌ی آنچه را که او می‌خواهد نداشته باشد، چه خواهد کرد، می‌توانیم با بی‌میلی مراجع مقابله کنیم. اغلب او متوجه خواهد شد که باید به دنبال خواسته‌اش در سایر فروشگاه‌ها جستجو کند تا آن را بیابد.

«کودکان بالغ» که در طفولیت رابطه‌های همزیستی وابسته سالمی برقرار نکرده‌اند احتیاج به حمایت دارند تا تجربه کنند اغلب نیازها خوب هستند و اینکه وجود آنها موجب شرمندگی نیست. یکی از راه‌های ایجاد این حمایت تایید مستقیم شفاهی است که می‌تواند شامل عبارات مستقیمی باشد که به «کودک بالغ» گفته شود و یا او می‌تواند به خودش بگوید و یا برای خودش بنویسد. برای هر مرحله از رشد عبارات خاصی وجود دارد.

در مرحله ارتباط، عبارات تاییدی برای یک نوزاد می‌تواند شفاهی یا غیرشفاهی باشد. در یک محیط سالم طفلی که با علاقه پذیرفته می‌شود می‌آموزد:

* تو حق داری اینجا باشی

* نیازهای تو از نظر من خوب هستند

* من خوشحالم که تو یک (دختر، پسر) هستی

* احتیاج به عجله کردن نیست می‌توانی از وقتت استفاده کنی.

* من دوست دارم تو را در آغوش بگیرم، نزدیک تو باشم و تو را لمس کنم.
 از آنجائی که «کودک درونی» طفل هنوز با کلمات آشنا نیست، کلمات به تنهایی برای انتقال این پیام‌ها کافی نیستند. در محیط سالم گروه ما، پیشنهاد می‌کنیم کارهایی انجام شود که به «کودک درونی» کمک کند این باورهای جدید را درهم بیاویزند و یک حس درونی اعتماد و پذیرفته شدن را به وجود آورند.
 * اجازه دهید شخصی، شما را به آرامی لمس کند این شخص می‌بایست از این کار احساس خوبی داشته باشد و از آن لذت ببرد. (نه از جنبه جنسی)
 * اجازه دهید کسی شما را حمل کند
 * اجازه دهید کسی به شما غذا دهد
 * اجازه دهید کسی شما را ماساژ دهد
 * چشمانتان را با دستمالی ببندید و اجازه دهید برای چند دقیقه کسی شما را به اطراف ببرد

* در وان پر از آب داغ غوطه‌ور شوید و به آرامی تمام بدن‌تان را ماساژ دهید.
 بسیاری از این فعالیت‌ها را می‌توان در جلسات درمانی گروهی انجام داد که در آن درمانگر رفتارهای والدینی نوازشگر را انجام دهد و یا بر رفتار دیگران نظارت داشته باشد. مهم است که در این جلسات توافق و حمایت کافی از این نوع فعالیت و جود داشته باشد. هیچ کس (از جمله درمانگر) نباید هرگز مجبور به شرکت در این فعالیت‌ها گردد.

جستجو برای محبت غیرمشروط

«کودکان بالغ» که در برقراری ارتباط موفق نباشند اغلب در طول زندگی در جستجوی محبت غیرمشروط هستند و به جای آن دچار روابط وابسته روانی می‌شوند. این حق طبیعی نوزاد است که توجه محبت‌آمیز دریافت کند بدون آنکه انتظاری از او باشد و شرطی برای آن در نظر گرفته شود. اختلال و ناآرامی

در یک رابطه زمانی اتفاق می‌افتد که والدین از طفل خود انتظار رفتارهای خاصی را داشته باشند و آن را درخواست کنند.

در فرهنگ ما، بزرگسالان حق و امتیازی برای اطفال قائل نیستند. ما باید قبل از اینکه دیگران بخواهند رابطه محبت‌آمیز با ما برقرار سازند، انتظارات اساسی اجتماعی را برآورده کنیم. محبت و عشق بزرگسالان سالم غیرمشروط نیست، به‌همان ترتیب که عشق میان والد و طفل غیرمشروط است.

«کودک بالغی» که در جسم یک بزرگسال وجود دارد هنگامی که بعضی مواقع مانند یک طفل احساس می‌کند دچار مخمصه می‌شود. به این صورت که چگونه حمایت از محبت غیرمشروطی را که نیاز دارد بیاموزد، خودش را نوازش داده و وجودش را قبول داشته باشد و در عین حال نیازهای جامعه از یک بزرگسال را برآورده سازد.

درمان رجعت: رفتار والدینی با «کودک درونی»

اصلاح رفتار والدینی می‌تواند در حل این معضل کمک کند. اصلاح رفتار والدینی در بهترین شکل خود فرایندی است که در آن درمانگر مستقیماً نسبت به «کودک درونی» مراجع، رفتار والدینی اعمال می‌کند. این کار با بستن قرارداد انجام می‌شود مثل توافق شفاهی روشن هنگامی که هم درمانگر و هم مراجع به توافق برسند که «کودک درونی» به نوع خاصی از پاسخ والدینی نیاز دارد تا مهارتی را بیاموزد و یا مسئله‌ای را حل کند. درمانگر موافقت می‌کند پاسخ را تهیه کند و مراجع موافقت می‌کند مانند کودکی در سن خاصی رفتار کند و در حد امکان آماده باشد که رفتار والدینی را دریافت کند و از آن بیاموزد.

قراردادی وجود دارد که طبق آن درمانگر به‌طور کلی نقش والد را برای مراجع بازی نمی‌کند اما فقط برای «کودک درونی» رفتار والدینی دارد. حتی در آن صورت هم رفتار والدینی فقط در زمان و مکان خاص انجام می‌شود که اغلب

در جلسات گروهی است. برای هردو نفر هم درمانگر و هم مراجع روشن است که هدف اصلی کمک به مراجع می‌باشد تا بیاموزد به وسیله تجربه کردن و هماهنگ نمودن نوازشی که در گذشته بدست نیاورده است، «کودک درونی» خود را نوازش کند. حالات نفسانی «والد» و «بالغ» مراجع در دسترس هستند که این فرایند را مشاهده کنند. به این ترتیب مراجع در نهایت چگونگی فراهم نمودن نوازش خود را می‌آموزد. هنگامی که روشن شود مراجع دارای منابع درونی کافی برای فراهم کردن نوازش خود در سن خاصی از رشد، نمی‌باشد رفتار اصلاح شده والدینی مناسب به نظر می‌رسد.

زمانی که مراجع و درمانگر در این زمینه به توافق برسند، از مراجع خواسته می‌شود توجه خود را به «کودک درونی» طفل معطوف دارد و به بخش‌هایی از خود که بیشتر رشد کرده‌اند اجازه دهد کنار بکشند و فقط مشاهده کنند. به او به آرامی گفته می‌شود که راحت بگیرد، لازم نیست کاری انجام دهد، فقط می‌تواند «وجود» داشته باشد. درمانگر و سایر اعضای گروه او را درست مانند یک طفل در بغل بگیرند، به آرامی او را نوازش کنند و جملات مثبتی که پیش از این گفته شد را به او بگویند. این گفته‌ها به نفع حالات نفسانی دیگر که نظاره‌گر هستند بیان می‌گردد.

هریک از ما قادر و مایل هستیم به هریک از مراجعین اعم از زن یا مرد نوازش دهیم. وقتی ما در این باره از مراجع می‌خواهیم چنین کند متوجه می‌شویم که بعضی مواقع برای مراجعی که فرد دیگر را بغل می‌کند این امر مهم است و بعضی مواقع نیست. دیر یا زود مراجعینی که نیاز دارند این کار ساده را انجام دهند به نظر می‌رسد نیاز دارند هم مورد نوازش مادر و هم پدر قرار گیرند، به همین جهت مراجع انتخاب می‌کند.

در جلسات گروهی، اغلب مراجع پس از دیدن دیگران تصمیم می‌گیرد خود هم این «رجعت به طفولیت» را انجام دهد و این نیاز را در خود تشخیص می‌دهد. وقتی مراجع اعلان آمادگی می‌کند به او دستور داده می‌شود بر روی

حساسیت‌های فیزیکی خود تمرکز کند مثلاً اگر ناراحت است، حرکات و سر و صداهای مربوط به آن احساس (مانند گریه) را انجام دهد و هیچ توجهی به نیازهای درمانگر نکند. درمانگر مسئول توجه کردن از خود است و انتظار ندارد مراجع که به طفولیت خود رجعت کرده است مواظب راحتی او باشد. در صورت لزوم درمانگر از دیگران کمک فیزیکی خواهد خواست.

درمانگر به نیازهای بیان شده مراجع پاسخ می‌دهد، شرایط فیزیکی را تغییر می‌دهد، مواظب درجه حرارت بدن مراجع خواهد بود، درست مانند آنکه با یک طفل طرف است. اگر مراجع آگاه و مایل باشد به چشمان او نگاه می‌کند و حرف می‌زند.

معمولاً پیش از آن که مراجع یک «طفل کوچک» شود و به گذشته رجعت کند، چنانچه بخواهد قراردادی می‌بندد که یک شیشه شیر محتوی شیر یا آب یا آب میوه تهیه و از آن استفاده شود.

زمانی که مراجع به این فرایند عادت کرد می‌توانیم روش را عوض کنیم و جریان «طبیعی»تری را آغاز کنیم. وقتی او به زمان طفولیت خود رجعت می‌کند به جای آن که یکی از ما او را در آغوش گیریم، او را وادار کنیم روی کف اطاق بخوابد و به تنهایی به زمان کودکی خود بازگردد. به این ترتیب به خود اجازه می‌دهد، برطبق تجربه درونی خود از نیازهایش، گریه کند و دیگران او را از زمین بلند کنند، نوازش کنند و به او غذا بدهند. وقتی مراجع در حالت رجعت به زمان طفولیت با لزوم درخواست نیازهایش کنار بیاید و ما به نیازهای او پاسخ دهیم، بسیاری از موارد مهم حل خواهد شد.

درمانگر در حالی که از مراجع توجه و حمایت می‌کند، می‌تواند با سایر مراجعین حاضر در گروه گفتگو کند، درست مانند رفتاری که والدی با سایر کودکان انجام می‌دهد.

این روش به مدتی که در قرارداد مشخص شده است ادامه می‌یابد و زمانی پایان می‌یابد، که درمانگر به مراجع بگوید «حالا زمان رشد کردن است». اغلب

مراجع مایل نیست رفتارهای بزرگسالان را مجدداً از سر گیرد. در نتیجه مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه به او فرصت داده می‌شود تا فرایند «رشد» انجام شود. مهم است که مراجع پیش از ترک جلسه درمانی، قادر به انجام اعمال والدینی که ما از او می‌خواهیم باشد. «آیا به اندازه کافی بزرگ هستی که رانندگی کنی؟» پیش از بستن قرارداد با مراجع، تمام فرایند کار را با جزئیات برای او تشریح می‌کنیم. با توجه به نیازهای مراجع، ممکن است لازم باشد در هر جلسه و به مدت چند هفته یا چند ماه این فرایند را تکرار کنیم. چنانچه اعتماد محکمی برقرار گردد، هم درمانگر و هم مراجع کامل شدن این مرحله را احساس خواهند کرد.

پت (۵۲) می‌نویسد: «وقتی با سایر اعضای گروه احساس نزدیکی کردم و وقتی لوری پیشنهاد کرد کارهای یک «طفل» را انجام دهم، همه چیز شروع به تغییر کرد. هفته‌ها و ماه‌ها کارهایی در جلسات گروه انجام می‌دادم که مانند رفتار یک طفل بود. سپس لازم بود یاد بگیرم چگونه از «طفل درون» خود در منزل هم حمایت کنم. بعضی مواقع برای اطمینان مجدد، به گروه تلفن می‌زدم. ابتدا به آهستگی و سپس به سرعت شروع به لذت بردن از کودک درونی خود کردم. دید من تغییر کرد. رابطه‌ای که با دیگران برقرار می‌کردم و احساسم نسبت به آنها و بسیاری مسائل دیگر تغییر کرد.»

کار رجعت به کودکی بسیار قوی است و احساسات و خاطرات قوی را فعال می‌سازد. بعضی از مراجعین در مورد انجام این کار احساس تهدید می‌کنند و از آن منع می‌شوند. ما آن‌ها را مطمئن می‌سازیم که هیچ کس انتظار ندارد و نمی‌خواهد دوره درمان خود را این چنین بگذرانند. بسیاری از مردم دوره درمان خود را کامل می‌کنند بدون آن که هرگز به دوران کودکی رجعت کنند. ما از افرادی که دارای واکنش قوی در مقابل این کار هستند، دعوت می‌کنیم این آزمایش را انجام دهند تا متوجه شویم چرا چنین تاثیری دارد. این آزمایش به مراجع کمک می‌کند مسایل قدیمی خود را تشخیص دهد و با مشاهده کار

دیگران فعال گردد. سپس توضیح می‌دهیم که چگونه مراجعی که واکنش نشان می‌دهد با آن مسایل کنار بیاید.

ما کار رجعت به‌کودکی را در جلسات گروهی انجام می‌دهیم تا از همه افراد درگیر حمایت کنیم. ماهیت این کار موجب می‌گردد درمانگر و مراجع با یکدیگر تماس فیزیکی نزدیکی برقرار کنند. لازم است هر دو نفر بتوانند خود را به‌طور کامل از هرگونه نشانی از تماس مخرب جنسی دور نگاه دارند. به‌همین دلیل این کار می‌بایست علنی انجام گیرد.

درمانگری که آموخته است رفتارهای اصلاح شده والدینی را انجام دهد، باید از گذشته مراجع مطلع باشد و از کمک مشاوران و نظارت آنها برخوردار گردد. روش‌های بسیاری وجود دارد که درمانگر می‌تواند در کارگاه‌ها بیاموزد. داشتن عقل، درایت و آگاهی از رفتارهای مناسب والدینی و احترام به‌همه افراد درگیر در این اقدام ضروری است.

فصل یازدهم. مرحله اکتشاف

فی (۵۳) مادر و همسری فداکار و شریک کاری شوهرش نیز هست. او آشکارا با یکی از شرکای خود لاس می‌زند و همسرش عصبانی می‌شود و به‌طور خصوصی از او می‌خواهد رفتارش را تغییر دهد. فی از دست شوهرش عصبانی می‌شود که چرا نمی‌گذارد او کمی تفریح کند و هرکاری مایل است انجام دهد. هنگامی که با دقت ایده فی را برای انجام هرچه می‌خواهد مورد بررسی قرار دادیم، متوجه شدیم که او هرگز در تمام زندگیش آزادی تعقیب مسایل مورد علاقه خود را نداشته است. او اکثر اوقات سعی داشت دیگران را راضی کند، رفتاری که والدین الکلی او به خاطر ابتکاری که از خود نشان می‌داد، او را به‌باد کتک می‌گرفتند. اکنون او در محیطی مهربان قرار دارد. اما «کودک درونی» او براین باور است که هرزمان کاری را که دوست دارد انجام دهد، اوضاع ناامن خواهد شد. او به‌طور ناخودآگاه از دیگران دعوت می‌کند او را محدود نمایند، زیرا از پیامدهای کسب ابتکار عمل بسیار وحشت دارد. هنگامی که موفق شود، محدودیت و عدم تایید از سوی دیگران را بدست آورد، دلیلی برای باورهای او خواهد شد.

رشد سالم

بین سنین ۹ تا ۱۸ ماهگی وظیفه کودک در حال رشد آن است که فرایند تبدیل شدن به یک فرد جدا و مستقل از دیگران را شروع کند. این کار از طریق حرکت تدریجی و جدا شدن از ارتباط اولیه (اغلب از مادر) آغاز می‌شود تا درباره محیط اطرافش از طریق کشف فعالانه خود اطلاعاتی به‌دست آورد. یک کودک سالم، به‌منظور بررسی و جستجوی دنیا اقدامات شدیدی به‌عمل می‌آورد.

سینه خیز و چهار دست و پا می‌رود، سپس راه رفته و می‌دود و از وابستگی‌اش به والدین دور می‌شود و می‌تواند محیط پیرامون خود را بررسی کند. کودک در حال اکتشاف برای یافتن افراد جالب، مناظر، اشیاء، صداها و تجربیاتی که در اثر لمس کردن اشیاء بدست می‌آورد، به جستجو می‌پردازد. او تا حد امکان نیاز دارد آزاد گذاشته شود تا به اطراف حرکت کند و به دنبال چیزهایی که جالب هستند برود.

کودک در حال اکتشاف، نیاز به مراقبت‌کننده‌ای دارد تا بتواند او را ببیند و در دسترس باشد تا پاسخگوی رفت و آمد او شود. وقتی کودک به والدین نزدیک می‌شود باید با گرمی به او توجه کنند و هنگامی که از آنها دور می‌شود و به طرف چیزهایی می‌رود که برایش جالب هستند والدین باید به او اجازه دهند و او را تشویق کنند و همچنان در دسترس او باشند. والدین با اطمینان یافتن از امن بودن محیط باید از کودک حمایت کنند (منزل را از اشیاء خطرناک برای کودک پاک کنند) زمانی که کودک به نقاط ناامن نزدیک می‌شود یا به چیزی دست می‌زند که ممکن است آن را خراب کند به آرامی توجه او را به چیز دیگری جلب کنند.

جری (۵۴) ده ماهه در اطراف آشپزخانه سینه خیز می‌رود. برای چند لحظه نمی‌تواند مادرش را که در حال کار کردن است ببیند. وقتی کمی جلوتر می‌رود مجدداً قادر به دیدن مادر می‌شود به هیجان می‌آید و ذوق می‌کند. مادر به طرف او نگاه کرده و لبخند می‌زند و به گرمی می‌گوید «سلام عزیزم، مرا پیدا کردی» و سپس به کارش ادامه می‌دهد. جری عروسکی را برمی‌دارد و شروع به آزمودن آن می‌کند.

این نوع رفتار والدینی سالم، توانائی طبیعی کودک برای دنبال کردن آنچه می‌خواهد را حمایت، تأیید و تقویت می‌کند. این یک بنیاد روانشناسی برای دانستن آنچه می‌خواهیم و نیز اقدام برای کسب آن، می‌باشد.

مرحله اکتشاف می‌تواند برای والدین و کودکان ناراحت کننده باشد. اگر

کودک آزادی کامل برای حرکت به اطراف داشته باشد، والدین می‌بایست پیوسته آماده باشند تا او را از انجام کارهای خطرناک باز دارند. کودک ممکن است ظرف پنج دقیقه شش بار از جایی بالا و پائین بیاید. سپس ممکن است چند دقیقه بعد سر غذای سگ، داخل کابینت‌های آشپزخانه و یا جعبه ابزار برود. مراقبت کردن از یک کودک در حال اکتشاف ممکن است خسته کننده باشد و نگهدارنده کودک نیاز به استراحت و حمایت دارد.

رشد در محیطی با اختلال رفتاری

در یک خانواده با اختلال رفتاری، برای والدین بسیار مشکل خواهد بود ترکیبی از محیط پاسخگو، آزاد و امن برای برآوردن نیازهای یک کودک فعال و جستجوگر، به وجود آورند. از آنجائی که کودک در برآورده شدن نیازهایش پافشاری می‌کند، والدین متوجه می‌شوند شرایط به صورت مبارزه دائمی در آمده است. والدین ممکن است در مقابل ناراحتی‌های ناشی از این مبارزه به روش‌های مختلف در محیط سالم کودک مداخله کنند.

یکی از رایج‌ترین الگوهای رفتارهای ناسالم والدینی ایجاد سدها و محدودیت‌های شدید و در انزوا قرار دادن کودک می‌باشد تا از مشکلات ناشی از دنبال کردن دائمی کودک اجتناب نمایند.

جک تا سه سالگی شب‌ها به گاهواره‌اش بسته و در گوشه‌ای از اتاق که اطرافش نرده بود نگهداری می‌شد. وقتی آنقدر مهارت پیدا کرده بود که از نرده بالا رود پدرش یک سرپوش برای آن درست کرد. در بزرگسالی او فردی بود با رفتاری بسیار مؤدبانه و کنترل شده، اگرچه بعضی مواقع وقتی فکر می‌کرد کسی سعی دارد او را کنترل کند با کوبیدن مشت به دیوار حفره‌هایی در آن ایجاد می‌کرد. او ترس خود را از محاصره شدن در محلی با نشان دادن خشم بسیار شدید، پنهان می‌ساخت.

مادر بانی (۵۵) افتخار می‌کرد دخترش هرگز به چیزی که خطرناک است دست نمی‌زد. او تمام اشیاء کوچک شکستنی و زیبا را جمع کرده بود و وقتی بابی شروع به اکتشاف کرده بود به دقت او را مشاهده می‌کرد. هربار که بانی می‌خواست به چیزی دست بزند، مادر فریاد می‌زد «نه» و روی دست او می‌زد. فقط یک یا دو هفته طول کشید تا بانی تمرین «خوب بودن» بکند. در بزرگسالی بانی خیلی خجالتی بود و از این که کاری را انجام دهد که مورد قبول دیگران نباشد، وحشت داشت.

لو در کودکی در اطای که به خوبی از آن مراقبت می‌گردید و به دور از فعالیت‌های منزل بود نگاهداری می‌شد، در نتیجه نمی‌توانست مزاحم کار کسی باشد. او تعداد زیادی اسباب بازی در اختیار داشت اما بعضی مواقع ساعت‌ها هیچ تماسی با انسان‌ها نداشت. در بزرگسالی از تنها بودن می‌ترسید و خواستار توجه دائمی از سوی عده‌ای از علاقمندان بود.

والدی که دارای نیازهای عاطفی باشد ممکن است به طفل خود به صورت منبع ارضاکننده نیازهای خود نگاه کند. در چنین صورتی رفتارهای والد بر روی نیازهای خود متمرکز می‌گردد نه نیازهای طفل. در نتیجه تجربه طفل ممکن است تحت تاثیر و نفوذ نیازهای والد باشد اما قادر نباشد به خاطر تهدید به ترک شدگی در جهتی که می‌خواهد حرکت کند، نباشد. او ممکن است «کودک خوبی» باشد و زمینه برای بعدها فراهم شود تا او انسان «مسئولی» گردد.

مادر جنی که یک وابسته روانی بود دائم او را بغل می‌کرد و به سینه می‌فشرد و سر و صدای زیادی برپا می‌کرد. هنگامی که جنی می‌خواست از کنار او برود، احساس توهین و سرگشتگی می‌کرد. این رفتار زمانی اتفاق می‌افتاد که آنها تنها بودند. اما وقتی پدر مست حضور داشت مادر، جنی را در اطای بسیار دور تنها می‌گذاشت که بازی کند (و برای جلب توجه گریه کند) بدون آنکه مزاحم پدر باشد و موجب عصبانیت او شود.

در بزرگسالی جنی از انجام آنچه که مادر تایید نمی‌کرد وحشت داشت و از طرفی از آنکه مادر سعی داشت او را کنترل کند خشمگین بود. به‌علاوه از آنکه خیلی به شوهرش نزدیک شود می‌ترسید چون ممکن بود شوهرش مانند مادرش، او را محدود سازد. او با غرق کردن خود در کار از شوهرش فاصله می‌گرفت. او هرگز بازی نمی‌کرد و هیچ کاری را به‌خاطر تفریح انجام نمی‌داد و برروی انجام مسئولیتش تمرکز می‌کرد.

الگوی غیرمتوازن دیگر در مورد والدینی است که به‌طور منظم کودک را از روال طبیعی رشد منحرف می‌کنند و به‌این ترتیب ابتکار عمل را از کودک می‌گیرند. منحرف کردن کودک از شرایط خطرناک، مناسب است به‌شرطی که انگیزه مداومی کودک را از کشف آزادانه باز دارد و به‌او یاد دهد که انگیزه‌های خودش برای اکتشاف را نادیده گیرد. او به‌جای کشف چیزها به‌میل خود، می‌آموزد ابتدا به محرک‌های خارجی و نوازش‌های والدین خود پاسخ دهد. این مداخلات بیش از اندازه والدین، که کودک را محاصره می‌کند تا به دستورالعمل‌های والدین عمل کند، در آگاهی و ابراز وجود کودک تاثیر می‌گذارد و در نهایت به‌او می‌آموزد برای کسب نوازش سعی در راضی کردن دیگران نماید. کودکی که دائم از راه خود منحرف شود ممکن است رفتاری جایگزین برای جستجوی مداوم انگیزه‌های خود اتخاذ کند - در مرحله‌ای که بیشترین نیازش داشتن آزادی برای تماس گرفتن با انگیزه و نیازهای خودش و برآوردن آنها است.

امیلی (۵۶) هنرپیشه ۳۸ ساله‌ای که از همسرش جدا شده بود به‌این دلیل نزد ما آمد که وقتی پس از پایان نمایش به‌منزل باز می‌گشت احساس افسردگی بسیار شدیدی می‌کرد. هنگامی که تماشاچیان او را تشویق می‌کردند او بسیار هیجان‌زده و تحریک شده بود و به‌محض تنها شدن دچار آشفتگی می‌شد. نکات مهم در زندگی امیلی عبارت بود از: زیبا به‌نظر آمدن، پوشیدن لباس‌های بی‌عیب و نقص، داشتن سرگرمی‌های مد روز و هم‌بازی‌های تحسین‌برانگیز. او

درگیر یک سری رابطه ناخوشایند با افراد معتاد شده بود و تلاش می‌کرد با مردان قدرتمند اما خودمحور دوست شود تا دائم از طرف آن‌ها مورد تایید و تشویق قرار گیرد.

امیلی بزرگ‌ترین فرزند یک خانواده الکلی بود. مادرش دیگر سعی نمی‌کرد به‌شوهر خودخواه و الکلی خود نزدیک شود و زندگی خود را وقف فرزندانش کرده بود. امیلی همیشه توجه و فشار خفه‌کننده‌ای نسبت به‌تئاتر داشت. او از اوایل جوانی به‌این نتیجه رسیده بود که هنرپیشگی تنها راه کسب نیازهایش می‌باشد.

هنگامی که از اکثر مراجعین سوال می‌شود «چه چیزی را برای خودتان می‌خواهید» اغلب پاسخ می‌دهند «نمی‌دانم چه می‌خواهم». امیلی چیزهای زیادی می‌خواست اما آن چیزها هرگز او را راضی نمی‌کرد.

نتایج رشد در خانواده‌ای با اختلال رفتاری

«کودکان بالغ» با مشکلاتی در این مرحله خاص، نمی‌توانند ابتکار را در دست گیرند و نیازها، علائق و آرزوهای خود را شناسائی نموده و به‌آن‌ها دست یابند. ما درباره دلائل مختلف این الگو بحث کرده‌ایم: منفعل بودن طبق آموزشی که گرفته‌اند، ترس از رها شدن و محدود شدن، تمایل به‌راضی کردن هرکسی که در هرشرایطی به‌نظر آنها مانند والدین به‌نظر می‌رسند.

کار کودک در مرحله اکتشاف نشانه آغاز پیشرفت بی‌امان طفل به‌سوی کسب هویت و جدائی از والدین می‌باشد. بسیاری از «کودکان بالغ» که مشکلات آنها در این مرحله به‌وجود می‌آید در زمینه درک و تجربه و تشخیص حدود خود در ارتباط با دیگران دچار مشکل زیادی می‌شوند. آنها در روابط ناسالم همزیستی وابسته با بزرگسالان دیگر حس خود بودن را از دست می‌دهند. هنگامی که این افراد برای درمان مراجعه می‌کنند اغلب تشخیص می‌دهیم که

دارای اختلال شخصیتی و حفظ حدی با دیگران می‌باشند.

مفاهیم درمان

درمان به‌منظور برقراری مجدد انگیزه‌های سرکوب شده و کشف مسایلی می‌باشد تا «کودک بالغ» بتواند از آنچه می‌خواهد، آگاهی یابد و بیاموزد برای کسب آنها چه اقداماتی به‌عمل آورد.

برای «کودک بالغ» اغلب آگاهی از خواسته‌هایش مشکل است زیرا به‌طور منظم یاد گرفته است در برابر خواسته‌های دیگران، خواسته‌های خود را نادیده بگیرد. تلاش ما به‌منظور برقراری مجدد الگوی طبیعی تشخیص یک آرزو و انجام کاری فعال برای رسیدن به آن، می‌باشد.

اغلب «کودکان بالغ»، گهگاه دارای نیروی محرک آنی برای کسب چیزی که دیگران می‌خواهند، می‌باشند و یا با یک تبلیغ برانگیخته می‌شوند. اگرچه اغلب به‌سرعت این افکار و انگیزه را فراموش می‌کنند. به‌منظور جلوگیری از این آگاهی‌های ناپایدار از یک مراجع می‌خواهیم یک فهرست از آرزوها یا فهرست «من می‌خواهم» تهیه کند. او موافقت می‌کند همیشه یک مداد و کاغذ با خود داشته باشد. هر بار که متوجه می‌شود چیزی می‌خواهد، به‌جای آن که آن را از ذهنش بیرون کند آن را یادداشت می‌کند. سپس موافقت می‌کند اقداماتی به‌عمل آورد تا بعضی از آرزوهایش را برآورده سازد و به‌ما کارهایش را گزارش دهد تا بتوانیم به‌او کمک کنیم.

فی(۵۷) زمانی برای مطالعه نیاز داشت. او شروع به‌اختصاص چند ساعت در هفته به‌این کار نمود.

جنی می‌خواست به‌مسافرت برود. او کتابچه راهنمای سفرها را پیش افراد گروه آورد.

لو می‌خواست نواختن گیتار را یاد بگیرد. او حتی هرگز گیتار نداشت به‌این

جهت به‌مغازه‌ای که سازهای موسیقی می‌فروخت رفت و به‌فروشنده گفت که یک نوآموز است. او ظرف دو هفته دوازده ساز مختلف را در اختیار گرفت و در نهایت به‌کلاس درس موسیقی رفت.

جک می‌خواست توانائی جسمی خود را بیازماید. او یک روز را صرف کمک به‌ساختن یک زمین بازی برای کودکان همسایه‌اش نمود.

مهم نیست که مسئله بزرگ یا کوچک باشد، مهم‌ترین چیزی که لازم است «کودک بالغ» بیاموزد این است که متوجه خواسته خود شود و ابتکار عملی را در دست بگیرد که به‌خاطر خواسته خود برانگیخته شده است.

در جلسه گروهی، ما مراجعین خود را تشویق می‌کنیم برای کشف و تجربه، ابتکار را در دست گیرند و در حال انجام آن آگاهی مثبتی ارائه دهند. از آنها دعوت می‌کنیم توجه دقیقی به‌نیروهای محرکه خود بنمایند، تا همه جنبه‌های فیزیکی شرایط گروه را کشف و آزمایش کنند (رنگ کوسن‌ها، بافت قالی، عروسک‌های موجود در ویتترین). آنها قرارداد ویژه‌ای می‌بندند که برروی این نیروهای محرکه اقدام کنند و در حقیقت آنچه که جلب توجه‌شان را می‌کند، کشف نمایند.

جوآن (۵۸) در خانواده‌ای بزرگ شده بود که هرآنچه مورد نیاز بود قدغن کرده بودند. او اظهار داشت وقتی تمام وظائف برنامه‌ریزی شده خود را به‌پایان می‌رساند نمی‌دانست چه بکند. او برای اجتناب از این مشکل برنامه‌های انعطاف‌ناپذیر سختی را برای خود تعیین می‌کرد.

هنگامی که او شروع به‌کشف در گروه درمانی نمود به‌مدت ۲۰ دقیقه آرام نشست و گوش داد. سپس به‌راه افتاد و به‌آزمودن تعداد زیادی از اشیائی که در ویتترین بودند پرداخت. او نسخه‌هایی از تاییدات رشدی را بدست آورد، آنها را مطالعه کرد و بعد به‌درمانگر نشان داد. او تایید مرحله اکتشاف را به‌عنوان عبارتی که به‌طور کامل خارج از تجربیات او بود مشخص نمود:

* شما می‌توانید توجه و تایید دیگران را بدست آورید و همچنان به‌روشی که

خودتان می‌خواهید عمل کنید.

* شما می‌توانید همزمان کارهایی انجام دهید و حمایت را هم بدست آورید.

* کشف کردن و آزمودن خوب است.

* ابتکار عمل را بدست گرفتن، خوب است.

* شما می‌توانید کنج‌کاو بوده و قدرت درک مستقیم هم داشته باشید.

این تاییدات رشدی برای افرادی که مشکلاتشان در مرحله اکتشاف به‌وجود

آمده است، مفید واقع می‌شود. به‌طور طبیعی یک کودک از راه پاسخ

به‌فعالیت‌هایی که به‌ابتکار خود انجام می‌دهد، می‌آموزد.

جوان مایل بود که تکلیف منزل او فکر کردن درباره چگونگی استفاده از

این مجوزها در زندگی روزمره خود باشد. در جلسه بعدی گروه، او بسیاری از

عروسک‌ها را از ویتترین بیرون آورد و آزمایش کرد و شروع به‌بازی با آنها کرد

و از سایر مراجعین خواست با او بازی کنند. در جلسه بعدی گزارش داد که

به‌خودش اجازه داده هرروز مدت ۳۰ دقیقه وقت خود را آزاد بگذارد تا طبق

میل خود در آن لحظات عمل کند.

بعضی مواقع مراجعین برای انجام بعضی وظایف اکتشافی درواقع دچار

اشکال می‌شوند. در چنین صورتی استفاده از زمان‌سنج آشپزخانه که در فصل

دهم به‌آن اشاره شد مفید واقع می‌شود. آنها قبول می‌کنند پیش از به‌صدا

درآمدن زمان‌سنج چیزی را کشف کنند.

راه مؤثر برای کنار آمدن با ترس ناشی از ترک شدگی یا محاصره شدن در این

مرحله ایجاد شرایطی است که فرایند طبیعی آمد و رفت را که یک کودک سالم

کشف کننده را مشغول می‌کند، مجسم کند. در جلسات گروهی، ما مراجعین

را تشویق می‌کنیم در اطراف اطاق حرکت کنند به‌ویژه در جهت عکس محلی

که درمانگر (که شبیه والدین است) حرکت نماید. وقتی نزدیک می‌شود او را

نوازش می‌کنیم (در صورت تمایل او) و وقتی در طرف دیگر اطاق قرار دارد

به‌او دست تکان می‌دهیم و از حضور خود او را آگاه می‌سازیم.

هنگامی که کانی (۵۹) تصمیم گرفت این تمرین را انجام دهد، پهلوی جون (۶۰) نشست و از او خواست او را در برگیرد. او به مدت بیست دقیقه در یک وضع قرار گرفت. وقتی در این باره از او سوال شد اظهار داشت که می ترسد اگر جایش را ترک کند کس دیگری جای او را بگیرد و او نتواند پهلوی جون بنشیند. جون از او خواست که بگوید چه وقت برمی گردد تا جون جایی در کنار خود برای او پیدا کند. او از کنار جون رفت و کارهای زیادی انجام داد و سپس از جون خواست او را بیشتر نوازش کند.

بسیاری از مراجعین آنچه را که می خواهند (به ویژه نوازش) را طلب نمی کنند زیرا می بینند درمانگر با کس دیگری کار می کند. آنها از طریق طلب نکردن نیازهایشان به همان طریقی که در مورد والدین خود انجام می دادند از درمانگر توجه و نگهداری می کنند. به هر حال ما از آنها می خواهیم مانند یک کودک سالم، خواسته خود را ابراز نمایند و اجازه دهند ما مسئولیت تعیین چگونگی پاسخ به نیازهای آنها را به عهده بگیریم.

در خارج از جلسات گروهی رفتارهایی وجود دارد که مراجع می تواند تمرین کند تا رفتار اکتشافی را مجسم نمایند. تکلیف ویژه برای این افراد آن است که در یک فروشگاه بزرگ به آهستگی حرکت کنند و اشیاء مختلفی را که به نظرشان جالب می آید بردارند، آن را حس کنند و از نزدیک به آن نگاه کنند سپس مجدد آن را برجای خود بگذارند و به سراغ شیئی جالب دیگر بروند. رانندگی در جاده های مختلف، رفتن به محل های آشنا، خوردن غذا با دست و ریختن آن به اطراف، خوردن غذاهای جدید، یا دقت کردن به نوع غذا، طعم و رنگ آن و غیره از جمله فعالیت های اکتشافی محسوب می گردد. یکی از مراجعین هنگام کار در این زمینه با گرفتن عکس هایی از نزدیکی اشیاء هیجانی به این کار داد.

درمان از طریق رجعت به گذشته رفتار والدینی برای «کودک درونی»

رفتار اصلاح شده و مستقیم والدینی در برابر «کودک بالغ» در حالت رجعت به گذشته نیز مفید واقع می‌شود. طفلی که در حال کشف مسائل است نیاز ندارد بداند شیئی را که به طرفش می‌رود بی‌خطر، مناسب و مورد قبول است یا نه. او فقط باید حرکت خود را ادامه دهد و به اشیاء برسد. وقتی یک مراجع تشخیص بدهد که او نیازمند تجربه کشف کردن می‌باشد، بدون آنکه خود را کنترل نماید، به او پیشنهاد می‌کنیم که «کودک درونی» ۶ تا ۱۸ ماهه خود را تقویت کند و هرآنچه را که برایش جالب است انجام دهد و به ما اجازه دهد، حمایت مناسب و لازم را از او به عمل آوریم. اگر مراجع موافقت کند که به این ترتیب عمل نماید، ما پیش از انجام این کار اطلاعات و دستورالعمل‌های خاصی را به او می‌دهیم.

ما به مراجع دستور می‌دهیم فقط از حرکات فیزیکی مناسب برای یک طفل استفاده کند مانند سینه‌خیز رفتن، چهار دست و پا رفتن و بعضی مواقع نیز راه رفتن. ما اسباب‌بازی‌های مناسب سن مراجع را در اختیارش قرار می‌دهیم و یا او خودش از قبل آنها را برای خود می‌آورد. اسباب‌بازی‌ها در سراسر اطاق پخش می‌شوند. ما به مراجع یادآور می‌شویم که اطفال انسان‌ها را نیز مانند اشیاء کشف می‌کنند و به او اجازه می‌دهیم به هرکسی که برایش جالب است، نزدیک شود و او را بیازماید و وقتی دیگر جذابیت خود را برایش از دست داد از او دور شود. استفاده از صحبت کردن فقط به کلمات ساده محدود می‌شود و به مراجع دستور داده می‌شود اگر چیزی را می‌خواهد که خودش نمی‌تواند بدست آورد، می‌تواند از کلمات سخت نیز استفاده کند. از مراجع خواسته می‌شود ساعت خود را کنار گذارد تا حالات نفسانی «بالغ» و «والد» او که

شاهد کارهای کودک هستند نتوانند ابتکار عمل را در دست گرفته و او را محدود نمایند. در انتهای زمانی که به این کار اختصاص داده شده است ما به مراجع می‌گوئیم اکنون زمان رشد کردن و بزرگ شدن است.

نیازهای مرحله کشف، علاوه بر نیازهای مرحله ارتباط می‌باشد نه جایگزین آن. در نتیجه مراجعی که فعالیت مربوط به مرحله کشف ضمن رجعت به گذشته را انجام می‌دهد هنوز نیاز به در آغوش گرفته شدن، نوازش و نیز غذا دادن، را دارد. از او سوال می‌کنیم آیا شیشه کودکان را می‌خواهد و درون آن چه می‌خواهد (شیر، آب میوه، آب) و اگر بخواهد به او داده می‌شود. در این مرحله ممکن است مراجع بخواهد شیشه را بگیرد و خود بخورد.

مسئولیت درمانگر آن است که از مراجعی که رجعت سنی کرده است حمایت کند. ما باید اطمینان حاصل کنیم، اشیاء شکستنی و یا خطرناک در اطاق وجود نداشته باشد. اگر مراجعی که به گذشته رجعت کرده است چیزی را بردارد که مناسب نباشد، باید توجه او را به سوی دیگر منحرف نمود و شیئی بی‌خطری را به او داد. (توجه اطفال را می‌توان به آسانی منحرف نمود) ما همیشه باید اطمینان یابیم فردی - یکی از ما - از آنچه طفل انجام می‌دهد آگاه باشد.

ما پیوسته با چشم طفل را دنبال می‌کنیم. وقتی به طرف ما می‌آید به او نوازش فیزیکی می‌دهیم و هنگامی که خواست برود به او اجازه می‌دهیم. بعدها می‌توانیم وقتی نزد ما آمد او را بگیریم و با او بازی «گرفتمت» و یا «همی‌توانی بروی» را انجام می‌دهیم که این بازی برای کودکان بسیار خوشایند است.

وقتی مراجع شروع به انجام این فعالیت می‌کند دقت می‌کنیم دستورالعمل‌ها، هدایت‌ها و انگیزه‌ها خیلی کم باشد. مراجع یاد گرفته است خود را با انگیزه‌های خارجی هماهنگ سازد. هدف از این کار آن است که او انگیزه‌های خود را (انرژی یا حرکت) مجدداً کشف کند. ما سعی می‌کنیم از سر راه او کنار رویم. بعضی مواقع مراجعی که به کودکی رجعت کرده است مدت زیادی در گوشه اطاق در خود فرو می‌رود و هیچ کاری انجام نمی‌دهد. وقتی کسی به او

نگوید چه کاری انجام دهد، (ابتدا) نمی‌داند چه باید بکند. تمایل بسیار زیادی وجود دارد او را سرگرم کنیم، اما جلوی آن را می‌گیریم. بعد وقتی مجدداً به بزرگسالی بازگشت به او می‌گوئیم شاید بهتر باشد کاری انجام ندهد و در انتظار بنشیند تا از آرزوهایش آگاه گردد سپس درمانگر این مورد را تقویت کند و چیزی به او بدهد تا او در مقابلش واکنش نشان دهد.

سوزان این کار را چندین ماه انجام داد و برای یافتن انگیزه بسیار فعال بود. هنگامی که قرارداد بست که به ۱۴ ماهگی بازگردد گفت «شما می‌توانید نه گفتن‌ها را اکنون آغاز کنید». او معتقد بود که اطفال را می‌بایست به شدت تحت نظم قرار داد. او احساس می‌کرد تمام نوازش‌هایی را که خود را محق به دریافت آنها می‌دانست تجربه کرده است و آماده بود با واکنش‌های تنبیهی که مطمئن بود به دنبال آنها می‌آید، کنار بیاید. این تصور که مورد حمایت قرار گیرد برایش شوک‌آور و بعد آرام‌بخش بود. سوزان به تدریج یاد گرفت که اقدام در مورد بدست آوردن آنچه که نیاز دارد ارضاکننده و بی‌خطر است. کار بر روی رجعت به طفولیت می‌تواند بسیاری از احساسات شدیدی را که در طفولیت سرکوب شده است مجدداً فعال نماید. آگاهی یافتن از احساسات و کار کردن بر روی آن برای فرایند بهبود و درمان «کودک درونی» بسیار حیاتی است. در فصل بعدی در این باره بحث خواهیم کرد.

فصل دوازدهم. کار کردن با احساسات

بخش دوم

روکسی در اطاق گروه درمانی برروی یک تشک به پشت خوابیده، فریاد می‌زند، لگد می‌زند و دست و پا می‌زند. هشت نفر به دقت مواظب او هستند به طریقی که او بتواند بدنش را حرکت دهد اما به خود یا دیگران آسیب نرساند. روکسی پس از گذراندن چندین ماه در گروه و با علاقه دنبال کردن پیشنهادات ما در مورد تمرین درخواست نوازش و توجه به خواسته‌هایش، اکنون متوجه شده است که در تمام طول زندگی احساس خشم و عصبانیت داشته است. او می‌بیند خشم در درون او وجود دارد و به خاطر شرایط خارجی او ایجاد نشده است. او متوجه می‌شود که چگونه با استفاده از شرایط موجود، بروز بعضی از خشم‌ها را موجه دانسته و اغلب آن را به روشی نامناسب و مخرب انجام داده است. «کودک درونی» او می‌ترسد اگر خشمی را که احساس می‌کند، بروز دهد «همه چیز» را خراب کرده و دیگران او را ترک کنند. حتی با وجودی که می‌ترسد، از اعضای گروه تقاضای حمایت می‌کند تا بتواند کنترل و احساس خود را رها نماید و این احساسات شدید و اولیه را ابراز کند. زمانی که روکسی این احساسات را خالی می‌کند، احساس آسیب‌پذیر بودن و بی‌پناهی به او دست می‌دهد. در نتیجه، فردی او را در برمی‌گیرد و او را نوازش می‌کند. سپس «کودک درونی» او می‌ترسد که مبادا کاری اشتباه، بد و خطرناک انجام داده و به خاطر آن ممکن است آسیب ببیند و یا ترک شود. به او راهنمایی می‌کنیم تا متوجه تفاوت میان چگونگی رفتار دیگران با او در حال حاضر و رفتاری که با او در کودکی انجام می‌شد، بشود. او اطمینان به این‌که اکنون در امان است را می‌پذیرد.

نوع خشمی که روکسی بروز می‌دهد خشم ابتدائی طفلی است که نیازهایش برآورده نشده است. در حالی که این نوع احساسات ممکن است برای بسیاری از «کودکان بالغ» مسئله باشد، اما طفولیت تنها منشأ خشم نمی‌باشد و خشم کنترل شده تنها موردی نیست که باید به آن رسیدگی شود. «کودکان بالغ» به‌ویژه دارای انواع متفاوتی از خشم هستند. وظیفه درمانگر آن است که به مراجعین کمک کند تا تفاوت میان آنها را تشخیص داده و پیاموزد درباره آنها چه باید بکند.

بعضی از مراجعین می‌دانند چه موقع عصبانی می‌شوند. آنها می‌توانند موارد عصبانیت خود را بیان کنند و اغلب دیگران را مسئول ناراحتی خود می‌دانند. این نوع عصبانیت‌ها جایگزین سایر احساسات می‌شوند. کار کردن با این مراجعین اغلب شامل کمک به آنها برای توجه به این موضوع است که چگونه شرایطی را به وجود می‌آورند که احساسات خشم آنها را موجه نشان دهد. باری (۶۱) درباره خشم خود صحبت می‌کند که چگونه وقتی صبح‌ها می‌خواهد همسرش را در آغوش بگیرد او باری را از خود می‌راند. هنگامی که از او خواسته شد جزئیات بیشتری ارائه کند، متوجه می‌شود که او صبر می‌کند تا لحظه‌ای که همسرش می‌خواهد از رختخواب بیرون آید و کارهایش را آغاز کند به طرف او می‌رود.

او صبر کردن خود را این طور توجیه می‌کند که می‌خواهد خلوت او را برهم نزند. مهم‌تر از همه ما متوجه شدیم که او پس از زمانی طولانی احساس محروم بودن از ارتباط با همسرش و ابراز نکردن آن، تصمیم می‌گیرد به او نزدیک شود.

بعضی از مراجعین درباره عصبانیت حرف می‌زنند، اما آن را احساس نمی‌کنند. آنها ممکن است شک کنند که عصبانی هستند و از احساسات و عواطفی صحبت می‌کنند که می‌تواند نشانه‌ای از عصبانیت باشد. مراجعینی که دارای «احساسات منجمد» می‌باشند ممکن است با آرامش و بدون احساس درباره

شرایطی (آزاردهنده) صحبت کنند که درمانگر و سایر مراجعین در گروه عصبانی شوند. بعضی مواقع این مراجعین بر احساسات خود سرپوش می‌گذارند زیرا می‌ترسند «اگر به خودم اجازه احساس کردن می‌دادم اطاق را به هم می‌ریختم و یا دم می‌خواست کسی را بکشم.»

وندا(۶۲): فکر می‌کنم دم می‌خواهد خشم خود را بر سر مادرم بریزم. درمانگر: فکر خوبی به نظر می‌رسد.

وندا: اما در واقع احساسی ندارم. [او در نهایت آرامش تشریح کرد که مادر، او را در گاراژ تاریک منزل حبس می‌کرد و او را کتک می‌زد. مادر به او گفته بود که هرگونه تلاش برای فرار از کتک خوردن فقط مادر را خشمگین‌تر می‌سازد.]

درمانگر: چشم‌هایت را ببند و به احساسی که در بدنت است توجه کن و بگو چه احساسی داری.

وندا: در این قسمت احساس درد می‌کنم. (با اشاره به بالای شکم)

درمانگر: در آن قسمت کلمه یا صدائی وجود دارد می‌توانی آن را بیرون کنی.

وندا (شروع به گریه می‌کند): از من دور شو! دیگر بس است!

با حمایت و تشویق ما وندا همچنان به احساس کردن و ابراز عصبانیتی که از آن شرایط داشت ادامه می‌دهد و چیزهائی به مادرش می‌گوید که در بچگی جرات نداشت با صدای بلند بیان کند. بعد از آن احساس آرامش و تعجب می‌کند و تشخیص می‌دهد که کارهای بیشتری می‌تواند انجام دهد.

اشکال مختلف عصبانیت

وجه تمایز میان انواع مختلف عصبانیت که در زیر آمده است کمک بزرگی به مراجع و درمانگر می‌کند تا بدانند در مورد آنها چه بکنند:

عصبانیت متداول

عصبانیت متداول اغلب به شرایط حاضر مربوط می‌شود که شخص می‌خواهد تغییر دهد. (اگر شخص نخواهد چیزی را تغییر دهد با احساسات جایگزینی در حال کنار آمدن است و لازم است دریابد چه احساسی، در زیر عصبانیت پنهان شده است.) عصبانیت متداول متوجه شخص دیگری است که کاری را انجام می‌دهد یا نمی‌دهد و در بدست آوردن آنچه شخص نیاز دارد و یا می‌خواهد مداخله می‌کند. باید به مراجع کمک کرد تا مسئله خود را حل کند و بتواند آنچه را می‌خواهد بدست آورد.

عصبانیت قدیمی

عصبانیت قدیمی، عصبانیتی است که شخص هنگامی که حوادث گذشته را به خاطر می‌آورد، که چگونه فرد دیگری رفتاری غیرمنصفانه، خشن یا نامناسب با او انجام داده است، به وجود می‌آید. این حالت شبیه به عصبانیت متداول است، اما متوجه فردی است که حضور ندارد و یا در دسترس نیست در نتیجه با ابراز آن هیچ مشکلی حل نمی‌شود و هیچ نتیجه‌ای بدست نمی‌آید. اگرچه این نوع عصبانیت هم باید آزاد شود و اغلب می‌توان با احساس و بیان آن نسبت به تصویری خیالی از فردی که موجب آن شده است این عصبانیت را رها کرد.

عصبانیت خودمحور

عصبانیت خودمحور، عصبانیتی است که متوجه انتظارات و محدودیت‌های معمول می‌باشد (و نسبت به افرادی است که نماینده یا همکاری کننده با آن محدودیت‌ها هستند). ویژگی‌های آن مقاومت یا مخالفت در مقابل قوانین

می‌باشد، مانند چراغ راهنمایی و حدود سرعت در جاده‌ها. ویژگی دیگر آن، احساس کنترل شدن و تحمیل شدن از سوی فردی است که دارای انتظارات معمول است. در چنین موردی شخص به‌خاطر آن که باید نیازها و خواسته‌های فرد دیگر را در نظر بگیرد، دچار عصبانیت می‌شود. عصبانیت خودمحور اغلب منعکس کننده نیازی برآورده نشده در زمینه کسب استقلال و فردیت می‌باشد و در فصل سیزدهم به تفصیل مورد بحث قرار خواهد گرفت

خشم

خشم حالتی بدوی، جهانی، گسترده و غیرشفاهی است. خشم عبارت است از عصبانیتی که متوجه شخص یا چیز بخصوصی نیست و ناشی از رفتار بد و بسیار شدید در طفولیت می‌باشد. خشم می‌تواند هم‌زمان با سایر عصبانیت‌ها بروز کند و حتی می‌تواند زیر آن‌ها پنهان شود.

خشم به‌طور مشخص با سایر انواع عصبانیت‌ها متفاوت است، زیرا متوجه کس یا چیز خاصی نیست. خشم خیلی زودتر از مرحله رشد به‌وجود می‌آید، زمانی که طفل هنوز نمی‌تواند بین خود و دیگران تفاوتی قائل باشد. خشم، بیان ابتدائی احساسی است که به‌نظر می‌رسد، مسئله‌ای بدتر اتفاق افتاده است. «کودک بالغ» اغلب مانند یک طفل، خشم را در تمام بدن خود تجربه می‌کند. هنگامی که مراجع از این احساس آگاه شود، بسیار می‌ترسد که مبادا خود یا دیگران را از بین ببرد. اغلب این احساس تحت کنترل قرار می‌گیرد و درمان شونده، نیازمند حمایت مناسب برای خالی کردن بی‌خطر احساسات می‌باشد.

هرنوع عصبانیت مستلزم پاسخ‌های متفاوت از سوی درمانگر است. ما به‌منظور درک آنچه که درگیرش هستیم باید سوال‌های خاصی مطرح کنیم:

«درباره چی عصبانی هستی؟»

توصیف شخص یا حادثه خاصی چه در حال یا گذشته اغلب نشان دهنده نوع عصبانیت (عصبانیت متداول، قدیمی یا خودمحور) می‌باشد. «از خودم عصبانی هستم» نشان دهنده عصبانیت خودمحور است، اما همیشه نوع دیگری از عصبانیت یا احساس دیگری را پنهان می‌کند.

عصبانیت خودمحور بعضی مواقع می‌تواند در پاسخ به این سوال و به وسیله کیفیت غیرقابل لمس خود تشخیص داده شود. این نوع عصبانیت متوجه «سیستم» یا «آنها» یا «جامعه ما» می‌باشد. حتی اگر عصبانیت شخص خودمحور متوجه فرد خاصی باشد اغلب به نظر می‌رسد که ترجیح می‌دهد، عصبانی باقی بماند تا آن که مسئله را حل کند.

اگر پاسخ «نمی‌دانم» باشد. از او درباره شرایطی که ممکن است این احساس او را برانگیزاند، سوال می‌کنیم. اگر مراجع پاسخ‌هایی مانند «من همیشه این گونه احساس می‌کنم»، «من این تنش را اغلب موارد در بدنم احساس می‌کنم»، «به نظر نمی‌رسد درباره مسئله خاصی باشد» ما شک می‌کنیم که ممکن است خشم وجود داشته باشد.

«پیش از این چه موقع چنین احساسی داشتی؟»

این سوال هنگامی مطرح می‌شود که مراجع شرایط فعلی را توصیف کرده باشد و ما شک کنیم که موارد بیشتری وجود دارند. پاسخ مراجع اغلب مشخص کردن شرایط خاصی در گذشته می‌باشد. در آن صورت لازم است به طور جداگانه با هر دو احساس (عصبانیت متداول و عصبانیت قدیمی) کار کنیم تا بتوانیم به طور کامل مسئله را حل کنیم.

پاسخی مانند «هروقت کسی مانند این، سرِ راه من قرار می‌گیرد» نشان

دهنده عصبانیت خودمحور است. «به خاطر نمی آورم چنین احساسی نداشته باشم» نشان می دهد که خشم وجود دارد.

به طور کلی مراجعی که دارای عصبانیت متداول است، نیاز دارد یاد بگیرد آن را به منظور حل مسئله ابراز نماید (به فصل هشتم و نهم مراجعه کنید). عصبانیت قدیمی و خشم باید به روش های خاصی که در زیر می آید، ابراز و رها شوند. عصبانیت خودمحور فقط می تواند با کنار گذاردن حل شود (به فصل سیزدهم مرحله جدائی مراجعه نمائید).

اجتناب از عصبانیت

بیان احساس عصبانیت به‌ویژه اگر توأم با خشم باشد، فرایندی دردناک و ترسناک است. قابل درک است که بسیاری افراد سعی در اجتناب از این کار سخت را دارند. یکی از معمول‌ترین روش‌هایی که «کودکان بالغ» برای اجتناب از درگیر شدن با این احساس مورد استفاده قرار می‌دهند، این است که ادعا می‌کنند می‌دانند والدین آن‌ها بهترین کاری را که می‌توانستند در حق آنها انجام داده‌اند. اکنون آنها والدین خود را می‌بخشند و آماده گذشتن از کنار آنها هستند. این وضعیت یک هدف باارزش است اما بخشش واقعی فقط زمانی انجام می‌شود که بر روی احساس عصبانیت کار شود نه آن که آن را انکار و سرکوب نمایند.

در جلسات درمانی احساس عصبانیت قدیمی بیرون می‌آید. (اگر چنین نباشد اشکالی در روش درمانی وجود دارد)، وقتی چنین اتفاقی می‌افتد، در اکثر موارد واکنش «کودک بالغ» آن است که سعی می‌کند دوباره این احساسات را سرکوب نماید. اگر موفق شود، مسئله اصلی یعنی تخطئه احساسات «کودک» تکرار می‌شود. اگرچه این بار می‌توان با داشتن این اطلاعات که او با «کودک درونی» خود همان گونه رفتار می‌کند که در کودکی با او رفتار می‌شد، می‌توان با «کودک درونی» مقابله نمود. برچسب زدن به این نوع رفتار به‌عنوان «کودک‌آزاری» راهی مؤثر و متاثرکننده برای مقابله با این مسئله است. ما به مراجعین یادآوری می‌کنیم که «احساسات علائمی هستند که نشان می‌دهند تو، به چیزی نیاز داری. نادیده گرفتن احساسات موجب نمی‌شود آنچه را که نیاز داری به تو بدهند، بلکه فقط تو را در شرایطی قرار می‌دهد که همچنان به تخطئه نیازهای خود ادامه دهی.»

راه دیگر مقابله آن است که متذکر شویم تخطئه کردن خود، درهای متفاوتی

را به روی الگوهای رفتاری (محدود کردن خود، مأیوس کردن خود و تخریب خود) می‌گشاید که عبارتند از:

(۱) دست زدن به بازی‌های روانی که حس همیشه عصبانی بودن از طریق سرزنش کردن دیگران را تایید و توجیه می‌کند. (به کتاب بازی‌ها نوشته اریک برن مراجعه کنید)

(۲) اعمال غیرقابل پیش‌بینی و نشان دادن احساس دائمی عصبانیت هنگامی که کنترل آن به علت استفاده از دارو یا تنش‌های خارجی، ضعیف می‌شوند.

(۳) احساس شرم بسیار، بی‌ارزش بودن همراه با ضعف توانائی در صمیمی شدن با دیگران که ناشی از آن احساس می‌باشد.

(۴) گسترش دامنه تخطئه در مسائل روزمره که وقتی به آنها رسیدگی نشود بدتر می‌شوند.

(۵) ایجاد تنش روانی درونی که می‌تواند منجر به بیماری‌های مربوط به تنش شود از سردرد گرفته تا سرطان.

(۶) عدم حساسیت نسبت به احساسات ظریف که می‌تواند در هدایت ما در زمینه تصمیمات مهم زندگی مورد استفاده قرار گیرد.

(۷) فقدان خودانگیختگی و شادی.

اگر بخواهیم «کودک درونی» بهبود یابد و یاد بگیریم در زمان مناسب خود را نوازش کنیم باید احساس عصبانیت ناشی از طرز رفتار با ما در گذشته بروز نماید، بیان گردد و رها شود. خالی کردن احساس عصبانیت به خودی خود تمام این مشکلات را درمان نمی‌کند. پیش از آن که بر روی کمبودهای زمان کودکی در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری کار شود، غصه خوردن برای آن نیز لازم است (به فصل پانزدهم - کار بر روی احساسات - بخش سوم مراجعه کنید). به علاوه روش‌های سالم کار کردن بر روی عصبانیت باید آموخته شود تا از به وجود آمدن مجدد الگوهای قدیمی اجتناب گردد.

اغلب «کودکان بالغ» مایل به ابراز احساس عصبانیت خود نیستند، حتی در

محیط سالمی مثل جلسات درمانی. آنها می‌دانند اگر در خانواده کسی عصبانی بشود چه اتفاقی می‌افتاد. آنها ممکن است آن حس را به‌خاطر آورند مانند مورد وندا و یا ممکن است هنگامی که صداهای بلند و توام با عصبانیت را می‌شنوند در گوشه‌ای کز کرده در خود فرو روند و یا بخواهند فرار کنند. آنها می‌ترسند که اگر احساسات خود را ابراز کنند از نظر جسمی یا عاطفی آسیب ببینند یا ترک شوند.

آموزش رهاکردن عصبانیت

ما اغلب متوجه شده‌ایم که کاهش حساسیت مراجعین به‌ابراز ملایم عصبانیت پیش از آماده شدن برای کار بر روی احساسات شدیدتر، مفید خواهد بود.

سارا (۶۳) از به‌دست آوردن توجه منفی آنچنان می‌ترسید و آنقدر آهسته صحبت می‌کرد که به‌سختی صدایش شنیده می‌شد. ما دائم به‌او تذکر می‌دادیم که بلند صحبت کند. زمانی که مایل بود بلند حرف بزند، به‌او یاد دادیم چگونه صداهائی ایجاد کند که عصبانیت او را نشان دهد. او در حالی که چانه‌اش را جلو داده بود، شانه‌هایش به‌عقب و سینه را به‌جلو داده بود، صداهای بلندی از بیخ گلو درمی‌آورد و می‌غرید و حرکات بدن را در میان گروه تمرین می‌کرد. اما اصرار داشت صدا درآوردن را در تنهائی انجام دهد. پس از یک هفته تمرین در منزل او مهارت جدید خود را در گروه به‌نمایش گذارد و مورد تشویق قرار گرفت.

در خانواده پرجمعیت لاری (۶۴) عدم تایید از راه دوری کردن از فرد خطاکار و محروم کردن او از هرگونه تماس با سایر اعضای خانواده انجام می‌گرفت. او مایل نبود احساس عصبانیت خود را با صدای بلند اعلام کند، زیرا می‌ترسید ترک شود. اگرچه تمایل داشت فهرست مختصری از مسائلی که موجب

عصبانیت او می‌شد تهیه کند. در نهایت پیشرفتی حاصل نمود و عباراتی ناشی از عصبانیت خطاب به والدینش نوشت و آنها را با صدای بلند خواند (اما آن را برای والدین خود پست نکرد).

هنگامی که «کودکان بالغ» با والدین پیر خود روابط منطقی خوبی دارند، می‌ترسند که دست زدن به عصبانیت و خشم قدیمی این روابط را برهم بزند. آنها ممکن است مدعی شوند که اکنون از دست والدین خود عصبانی نیستند (ممکن است درست باشد یا حالت تدافعی داشته باشد).

اغلب خشم «کودک بالغ» نسبت به والدین، حتی ممکن است هم اکنون هم وجود داشته باشد. در حقیقت متوجه والدین ۲۰ تا ۳۰ ساله‌ای است که سی یا چهل سال پیش با آنها بدرفتاری کرده‌اند. این عصبانیت قدیمی باید ابراز گردد اما ابراز آن در مقابل والدین حقیقی، بالقوه مخرب است. ما به مراجعین می‌گوئیم «والدینی که شما نیاز به روبه‌رو شدن با آنها را دارید آن چیزی است که در مغز شما وجود دارد و نیاز دارید عصبانیت خود را به آن ابراز نمائید.» اگر اکنون مسئله‌ای وجود دارد ما به آنها کمک می‌کنیم (به روش‌های حل مسائل در فصل هفتم - محیط درمان در فصل هشتم و کار کردن با احساسات در بخش اول رجوع کنید).

ما به ندرت پیشنهاد می‌کنیم مردمی که دارای عصبانیت قدیمی هستند مستقیماً با دیگران مقابله نمایند. فرد مقابل اغلب از نظر جسمی و روحی در دسترس نیست که آن را بشنود. حتی در مورد عصبانیت متداول ابراز مستقیم آن ممکن است مشکلات بیشتری ایجاد کند تا آن را حل نماید. عصبانیتی که بیان مستقیم آن به هدف واقعی، نامناسب و غیرممکن باشد باید از طریق ابراز آن نسبت به تصویری از فرد دیگر حل شود.

برای کمک به مراجعین در زمینه فرایند رهایی عصبانیت (نه خشم - که بعدها به آن می‌پردازیم) پیشنهاد می‌کنیم تصور کنند فردی که با آن صحبت می‌کنند حضور دارد. سپس از آنها می‌خواهیم مستقیماً با آن فرد صحبت کنند و با

احساس خود مسائلی را که می‌خواهند برزبان آورند. ما برای آنها روشن می‌سازیم و به آنها کمک می‌کنیم تا احساسات خود را به‌روشی سالم در محیط درمانی رها کنند اما به آنها توصیه نمی‌کنیم که مستقیماً احساس خود را در مقابل فرد مورد نظر ابراز نمایند.

* به‌رئیس خود بگوئید وقتی شما را از لیست ترفیع‌بگیران حذف نمود چه احساسی داشتید.

* به‌پدر (متوفی) خود آنچه را که همیشه می‌خواستید بگوئید.

ما اغلب از مراجعین می‌خواهیم درباره واکنش‌های تصویری فرد مورد نظر گزارش دهند. بعضی مواقع از مراجع دعوت می‌کنیم نقش فرد دیگر را بازی کند و با او گفتگوئی انجام دهد. در هر دو مورد ما از نزدیک فرایند را زیر نظر می‌گیریم تا مراجع پیوسته برروی ابراز مستقیم احساسات تمرکز نماید. گذشته از روش‌های ویژه‌ای که مورد استفاده قرار می‌گیرد، بازکردن درها به‌روی احساسات، اغلب سیلی از عواطف را رها می‌کند و سال‌ها عصبانیت، غصه و ترسی که ابراز نشده است بیرون می‌ریزد.

* ماگدا (۶۵) از حس عصبانیت خود نسبت به نامزدش که فردی خودمحور است، آگاهی دارد اما از حس کلی خشم خود به‌خاطر آنکه در کودکی مورد آزار قرار گرفته و نادیده گرفته شده آگاه نیست. به‌او پیشنهاد کردم تصور کند نامزدش در جلسه درمانی حضور دارد و روبه‌روی او روی یک بالش نشسته است و ماگدا درباره چگونگی احساسش با او صحبت می‌کند. او با رفتاری مؤدبانه و مانند یک خانم از دوستش به‌خاطر عصبانی بودن خود عذرخواهی کرد. به‌او یادآوری کردم اینجا برای گفتن واقعیت درباره احساساتش جای امنی است. او شروع به‌نشان دادن عصبانیتش کرد. به‌تدریج که عصبانیتش بیشتر شد از او خواستم روی بالش ضربه بزند. عاقبت با هر دو مشت برروی بالش می‌کوبید و احساسش را با فریاد زدن بیرون ریخت تا متوقف و بی‌حال شد. او به‌شدت نفس نفس می‌زد و گفت «باز هم هست احساس می‌کنم دارم منفجر

می شوم!».».

شهر کتاب (nbbookcity.com)

کار بر روی خشم

ماگدا اکنون از نیاز خود برای ابراز خشمی که همراه با سایر احساساتش از آزارهائی که در دوران طفولیت می‌دید بر روی هم اندوخته است، آگاه شده است. ماگدا، روکسی و افراد دیگر که به این سطوح اولیه «کودک درونی» دسترسی پیدا کرده‌اند، نیاز به روشی بی‌خطر برای خالی کردن خشم و ترس اولیه و ابراز آن دارند. آنها با درهم شکستن این احساسات با خطر ابراز خشم و وحشتی که در زمان طفولیت داشتند کنار می‌آیند. اکنون به تدریج که احساسات باز می‌گردند «کودک درونی» می‌بایست اطمینان حاصل نماید که او به خاطر آنکه جرات پیدا کرده است درد خود را با دیگران در میان گذارد، مورد آزار قرار نگیرد. حمایت مورد نیاز برای بیان این خشم اولیه بسیار گسترده‌تر از حمایتی است که برای بیان عصبانیت متداول یا قدیمی مورد نیاز است. اولین مرحله حمایت از انجام کار بر روی خشم آن است که تاکید شود طبق قرارداد انجام گیرد. در حالی که ممکن است ما با مراجع و مشاهده این که او نیاز دارد بر روی خشم خود کار کند، مقابله می‌نمائیم اما این موضوع را روشن می‌کنیم که انتظار داریم مراجع این مسئولیت را به عهده بگیرد تا هر زمان خواست این کار را انجام دهد، به ما اطلاع دهد. کنار آمدن با یک انفجار خود به خودی خشم امکان‌پذیر است اما سخت و بالقوه خطرناک است. تجربه به ما نشان داده است افرادی که نیاز به انجام این کار دارند قادر هستند آن را در خود نگاه دارند تا زمانی که حمایت لازم در اختیارشان قرار گیرد و ما تاکید می‌کنیم چنین کنند.

ما با دادن پیام‌های نوازشگرانه به مراجعین به‌ویژه برای مقابله با ترسی که می‌دانیم وجود دارد می‌توانیم به «کودک درونی» اعتماد روانی مجددی بدهیم:

* آنچه تو احساس می‌کنی تنها قسمتی از وجودت است. این همه وجود تو و

همه دنیا نیست.

* اینجا خطرناک نیست. تو می‌ترسی زیرا زمان دیگری را به‌خاطر می‌آوری که خطرناک بود.

* تو دیده‌ای که افراد دیگر این کار را انجام می‌دهند و برایشان اتفاقی نیافتاده است.

* ما اکنون اینجا هستیم تا از تو حمایت کنیم و وقتی تو کارت را شروع کنی اینجا خواهیم بود. ما از اینکه به‌شدت عصبانی شوی تو را ترک نخواهیم کرد.
* تو اینجا در امن هستی، اینجا هیچ کس به‌تو آسیب نخواهد زد و کسانی هم که در اینجا نیستند نمی‌دانند تو چنین می‌کنی.

* تو منفجر و ناپدید نخواهی شد و همانطور که دیگران نیز چنین نخواهد شد. ما نمی‌گذاریم تو به‌کسی آسیب برسانی.
* لازم نیست با پنهان کردن احساس خود از کسی حمایت کنی.

مهار کردن خشم

ما با قرار دادن مراجع بر روی یک تشک لاستیکی که در وسط اطاق است امنیت فیزیکی او را حفظ می‌کنیم به‌این ترتیب می‌توانیم کنترل حرکات فیزیکی مراجع را در دست داشته باشیم. مراجع باید قادر به حرکت باشد، اما مراقب باشیم به‌خودش یا کس دیگر آسیب نزنند. بدون ایجاد حمایت فیزیکی، مراجع می‌ترسد خشم او آنچنان مخرب باشد که هرگز برای رها کردن کنترل خودش دست به‌این خطر نزنند. هنگامی که دریابد از نظر فیزیکی قادر به آسیب رساندن به‌کسی نخواهد بود احساس آرامش زیادی خواهد کرد.
برای آنکه «حمله خشم» بدون خطر انجام گیرد احتیاج به‌هشت یا نه نفر است که او را نگه دارند: یک نفر برای سر، دو نفر برای دو شانه، دو نفر دست و دو نفر زانوها و یک یا دو نفر برای پاها.

هنگامی که ما به افراد مراقب دستورات لازم را می‌دهیم، توجه می‌کنیم که مراجع نیز گوش بدهد. ما می‌خواهیم او بداند، اولین اولویت در این شرایط حمایت از او و امنیت اوست. دستورات کلی برای مراقبان او عبارتند از:

* هر نوع زینت‌آلات، عینک، قلم، کمر بند و هر چیزی که ممکن است به او آسیبی بزند را از او دور نمائید.

* هرگز مستقیماً بر روی مفاصل فشار وارد نکنید.

* اگر لازم بود کمک بخواهید.

* اگر احساسی به شما دست داد، اجازه بدهید بیرون بیاید. شما می‌توانید در حالی که او را نگه می‌دارید گریه هم بکنید. ترسیدن اشکالی ندارد. اگر چنین احساسی پیدا کردید به کسی بگوئید.

* اگر نمی‌خواهید در نگهداشتن مراجع شرکت نمائید، بگوئید.

در یک گروه درمانی که به تازگی تشکیل شده باشد تمام وظایف و شرایط نگه‌دارندگان به دقت نشان داده می‌شود. یک گروه درمانی با تجربه نشان می‌دهد که چه کارهایی باید انجام شود:

مراجع بر روی یک تشک لاستیکی به پشت می‌خوابد. معمولاً سر او را درمانگر نگه می‌دارد و کف دستانش را بر روی پیشانی او قرار می‌دهد. هیچ گونه فشاری بر روی سرش وارد نمی‌شود، مگر آن که درمان شونده بخواهد سرش را از روی تشک بلند کند در آن صورت فشار فقط باید برای نگاه داشتن سر درمان شونده روی تشک باشد. افرادی که شانه‌های مراجع را نگاه می‌دارند بر روی شکم روی زمین دراز می‌کشند یک دست را زیر بغل درمان شونده و دست دیگر را طوری قرار می‌دهند که آرنج آنها کنار گوش درمان شونده قرار گیرد. دست راست مراجع را با قفل کردن شست او توسط دست راست نگه‌دارندگان کنترل می‌کنیم. یک توپ از جنسی نرم داخل مشت درمان شونده بین انگشتانش و پشت دست نگه‌دارنده قرار می‌دهیم تا او نتواند با ناخن‌هایش به خود یا نگه‌دارنده آسیب بزند. دست دیگر نگه‌دارنده بر روی بند انگشتان

درمان شونده قرار می‌گیرد، اما مانع از حرکات دست او نمی‌گردد. هدف آن است که مانع از آسیب رساندن به خود یا دیگران گردد. هرگز مچ دست درمان شونده گرفته نمی‌شود، دست چپ مراجع نیز به‌همین روش توسط نگه دارنده دیگر کنترل می‌شود.

پاها با قرار دادن سنگینی بدن نگه دارندگان بر قسمت بالای زانوها کنترل می‌شوند. نگه دارندگان می‌توانند صورتشان به طرف سر و یا پای مراجع قرار گیرد. آنها یک دست را زیر ران و دست دیگر را روی آن قرار می‌دهند. در صورتی که مراجع بخواهد پایش را حرکت دهد باید بتواند سنگینی بدن نگه دارنده را کم کند.

قسمت پائین پا فقط به این دلیل نگهداشته می‌شود که مانع از حرکت اهرمی آن از طریق فشار آوردن بر روی تشک توسط مراجع گردد. نگه دارنده به طرف درمان شونده می‌نشیند و دست‌هایش را در زیر قوزک‌ها درست بالای پاشنه پا قرار می‌دهد. اگر مراجع قصد فشار وارد کردن بر روی زمین به وسیله پاشنه‌های پا را داشته باشد نگه دارنده به آسانی پای او را به طرف خود می‌کشد. پس از آن که نگه دارندگان در جای خود قرار گرفتند از مراجع دعوت می‌شود آنها را بیازماید تا مطمئن شود در شرایط امن و راحت قرار دارند. در صورت لزوم وضع آنها را درست می‌کنیم.

وقتی همه چیز آماده شد به مراجع می‌گوئیم «تو می‌توانی هرکاری را که لازم می‌دانی انجام دهی. ما از تو مراقبت می‌کنیم و اجازه نمی‌دهیم تو به خود یا دیگران آسیب برسانی. ما در کنار تو هستیم و تو در امان هستی.» وقتی مراجع احساس امنیت کافی بنماید، اجازه خواهد داد خشمش فوران کند (صداها و نه کلمات) آنقدر دست و پا می‌زند تا انرژی او تحلیل رود. میزان انرژی که رها می‌شود، شگفت‌آور است. او مانند یک طفل خشمگین حرکت می‌کند و از تمام قسمت‌های بدنش استفاده می‌کند تا انرژی خود را رها سازد. بعضی مواقع انرژی به صورت امواج تجلی می‌کند. این کار به ندرت بیش

از ۱۰ تا ۲۰ دقیقه ادامه پیدا می‌کند زیرا از نظر جسمی خیلی تضعیف کننده است.

اگر مراجعی برای رها کردن کنترل‌ها با اشکال مواجه شد او را تشویق می‌کنیم با شکم نفس‌های عمیق بکشد و با هر بازدم صداهائی ایجاد کند. ما به دادن اطمینان‌های شفاهی ادامه می‌دهیم. بعضی مواقع وادار کردن او به فریاد زدن و بیان کلمات «نه» و «کمک»، می‌تواند به او یاری دهد تا در را به روی حرکات فیزیکی طفل پیش از زبان باز کردن بگشاید. بعضی مواقع حتی با تمام حمایت و تشویقی که از مراجع به عمل می‌آوریم هنوز آماده رها کردن کنترل‌های خود نیست. در چنین صورتی او را نوازش می‌کنیم که هر جا که می‌تواند پیش برود و به او اطمینان می‌دهیم که شکست نخورده است و این یک نمایش نیست و می‌تواند زمانی که آماده است این عمل را انجام دهد.

بعضی از مراجعین ترجیح می‌دهند کار بیرون ریختن خشم را بدون آنکه توسط افراد نگه داشته شوند انجام دهند، این احساس ممکن است ناشی از یک احساس درونی و نیاز و یا از وحشت نگه داشته شدن روی زمین باشد. در هر دو صورت از او می‌خواهیم در وسط تشک قرار گیرد و دورادور او بالش‌های بزرگ قرار می‌دهیم. بالش‌ها مانع از آن می‌شوند که هنگام دست و پا زدن از تشک بیرون بیاید و همچنین از اطرافیان محافظت می‌کند که ناگهان مورد حمله مراجع قرار نگیرند. در صورت لزوم می‌توان این کار را در جلسه انفرادی و بدون حضور سایر اعضای گروه انجام داد.

بلافاصله پس از بیرون ریخته شدن خشم بسیاری از مراجعین مایل هستند در آغوش گرفته شوند و مورد نوازش قرار گیرند. اگر احساس کنیم آنها در حالت رجعت سنی به زمان طفولیت هستند می‌توانیم یک شیشه شیر بچه محتوی شیر یا آب به او بدهیم تا «کودک درونی» طفل این تجربه را پیدا کند که حتی اگر عصبانی شود مورد نوازش قرار می‌گیرد. چه مراجع دچار رجعت سنی شده باشد یا نه، اغلب نیاز دارد به او اطمینان داده شود که آنچه را می‌باید انجام

داده است، و آنچه را که انجام داده است خوب است، کسی نسبت به او عصبانی نیست و او را ترک نمی‌کند.

بعضی افراد مانند کودکان این باور یا توهم را دارند که خشمی که در آنها وجود دارد چیزی غیرعادی و غیرانسانی است. برای مقابله با این باورها ما اغلب می‌گوئیم «شنیده‌ام که چقدر عصبانی هستی. من می‌دانم تو حیوان نیستی. تو فقط یک دختر (یا پسر) کوچولوی عصبانی هستی. عصبانی بودن خوب است و اجازه بده همه بدانند اگر اذیت شوی و نیازهایت برآورده نشود عصبانی می‌شوی.»

مرحله بعد

ما اغلب این کار را در آغاز جلسه دو ساعتی گروهی انجام می‌دهیم تا مراجع فرصت داشته باشد استراحتی کند و سپس رفتار والدینی خود را از سر گیرد. اگر «بالغ» او در دسترس باشد به او می‌گوئیم ممکن است طی چند روز آینده غمگین باشد و یا صدایش بگیرد. علت آن تقلای جسمی او است. به علاوه به او می‌گوئیم که به علت آن که او با این کار، بسیاری از قوانین «والد درونی» خود را شکسته است ممکن است «کودک درونی» او ترسان و آسیب‌پذیر گردد و حتی سعی کند منکر شود که حقیقتا چنین کاری را انجام داده است. به او می‌گوئیم اگر چنین حالتی پیش آمد به ما تلفن بزند تا در صورت لزوم مجدداً به او اعتماد به نفس بدهیم. به علاوه از او دعوت می‌کنیم از سایر مراجعین که این مرحله را انجام داده‌اند بخواهد تا از او دائماً حمایت کنند. اغلب لازم است چندین جلسه برای رهائی خشم یک درمان شونده در نظر گرفته شود تا بتواند احساسات قدیمی خود را از بین ببرد.

مراجعینی که شاهد این کار هستند و خشم و وحشت ابتدائی خود را سرکوب کرده‌اند اغلب وحشت‌زده می‌شوند و در زمانی که بیرون ریختن خشم انجام

می‌گیرد نیاز به اطمینان و حمایت دارند. درمانگر باید از این موضوع آگاه باشد و با دقت برای مراجعین جدید توضیح دهد چه اتفاقی قرار است بیافتد و چگونه نگه داشتن مراجع نوعی حمایت است نه تنبیه و آنها در طول کار از چه کسی می‌توانند حمایت بگیرند.

یک دستیار یا مراجع باتجربه باید حضور داشته باشد و آماده دادن هرنوع کمک مورد نیاز باشد. اگر مراجعین ناآرام در طول و یا پس از انجام کار بیرون ریختن خشم دیگران حمایت کافی بدست آورند، می‌توانند ببینند خالی کردن خشم امکان‌پذیر و بی‌خطر است و از بیان احساسات خود در آینده کمتر می‌ترسند.

فصل سیزدهم. مرحله جدائی

مورتون (۶۶) که یک «کودک بالغ» و مردی خجالتی است، پیوسته به خاطر اشتباهی کوچک یا تصور او به انجام اشتباه معذرت خواهی می‌کند و همیشه «سعی می‌کند» دیگران را راضی کند. او آماده است تا هر نوع تکلیفی که درمانگر پیشنهاد می‌کند بپذیرد، اما تکلیف‌ها به طریقی هرگز انجام نمی‌شوند. مورتون هرگز در مقابل پیشنهادهای درمانگر «نه» نمی‌گوید اما نتیجه کار نشان می‌دهد که او کلمه نه را گفته است. درمانگر چنین احساس می‌کند که در مقابل یک کودک دوساله لجباز قرار دارد که خود را پشت چهره‌ای مطیع پنهان کرده است.

مهم‌ترین بخش رشد برای یک کودک دوساله ایجاد حس مستقل بودن بدون از دست دادن نزدیکی با والدین می‌باشد. نوع جدیدی از نزدیکی با والدین باید به وجود آید. یعنی رابطه‌ای که به هویت‌های جداگانه والدین و فرزند احترام بگذارد. مورتون هرگز این هویت مستقل را بدست نیاورده است.

رشد سالم

در این مرحله جدائی که بخشی از رشد کودک است و از ۱۸ ماهگی تا حدود سه سالگی ادامه می‌یابد، کودک می‌آموزد والدینش (و دیگران) بخشی از او نیستند. او می‌آموزد آنها همیشه آنچه را که او می‌خواهد، انجام نمی‌دهند و او نیز به نوبه خود نمی‌خواهد همیشه آنها را از خود راضی نگاه دارد. در طول این آموزش کودک الگوهای رفتاری اساسی خود را برپایه این حقیقت استوار می‌کند که خواسته او همیشه با خواسته دیگران یکسان نیست. در تئوری، او یاد می‌گیرد که فکر کردن بهترین راه حل برای این اختلاف اساسی است.

در این فرایند یادگیری، دو مرحله مشخص وجود دارد: در مرحله اول کودک جدا بودن را به وسیله مخالفت کردن با هرآنچه والدین می‌خواهند می‌آزماید. این آزمایش ضروری است زیرا کودک هیچ تجربه قبلی در زمینه آن که جدا بودن از دیگران چگونه است، ندارد. نزدیک‌ترین حالت به حس جدا بودن آن است که متفاوت باشد. این آزمایش در حقیقت برای آن است که ببیند آیا داشتن خواسته متفاوتی از آنچه والدین می‌خواهند بی‌خطر است یا نه. پس از آن که کودک از این آزمایش‌ها اطلاعات کافی بدست آورد (مثلاً چند ماهی لجباز، خودسر، برانگیخته و سرسخت بود)، والدین به نقطه پریشان حالی شدید می‌رسند. خوشبختانه در همان حین کودک با رفتار خود علائمی نشان می‌دهد که آماده پذیرفتن مسئولیت بیشتر می‌باشد. مرحله بعدی زمانی آغاز می‌شود و والدین شروع به پافشاری می‌کنند که کودک به خواسته آنها به همان اندازه خواسته خود توجه و (فکر) کند.

وقتی جری (۶۷) شروع به نمایش رفتار عصیانگرانه‌ی مخالف می‌کند والدینش با صبر و خلق خوش به او پاسخ می‌دهند. وقتی غذایش را نمی‌خواهد آنها از جلوی او برمی‌دارند. وقتی چند ثانیه بعد غذایش را می‌خواهد، آن را به او می‌دهند و وقتی مجدد چند دقیقه بعد شروع به پرت کردن غذایش روی زمین می‌کند دوباره آن را کنار می‌گذارند. وقتی شروع به گریه می‌کند او را از روی صندلی برمی‌دارند و به زمین می‌گذارند تا چهار دست و پا در اطراف آشپزخانه حرکت کرده و اسباب‌بازی‌هایش را پیدا کند. وقتی لازم می‌شود او را نزد کسی می‌برند که از او نگهداری کند چندین بار به او اجازه می‌دهند، در حالی که لباس تن او می‌کنند خود را نشان دهد. آنها فقط محدودیت‌های سختی در محل‌هایی که نیاز به امنیت دارد اعمال می‌کنند و تا حد امکان در محل‌های دیگر انعطاف‌پذیر عمل می‌کنند. به علاوه در انجام وظیفه سخت والدین در مقابل کودک دوساله، از یکدیگر حمایت می‌کنند.

پس از چند ماه اجرای این الگو، والدین متوجه می‌شوند که جری به رفتارهای

جدید علاقمند است از قبیل قرار دادن اسباب بازی‌ها در یک جعبه، به دنبال آن گشتن، پیدا کردن و آوردن اشیاء، یادگیری استفاده از لگن بچه و غیره. تمام این رفتارهای جدید نیازمند اندیشه کردن، به خاطر آوردن و حل مسایل است. در ابتدا او این کارهای جدید را به طور پراکنده و گهگاهی انجام می‌داد، اما بعد رفتارش ثبات روزافزونی پیدا کرد.

والدین به تدریج این انتظار را پیدا کردند که جری رفتارهای جدید را به طور منظم انجام دهد. او اغلب اطاعت می‌کند، اما بعضی مواقع با لجبازی آن را رد می‌کند. به نظر می‌رسد که والدینش را به چالش می‌کشد و سعی دارد بفهمد «اگر کاری را که از من می‌خواهید انجام ندهم چه می‌کنید؟» در چنین صورتی دیگر هیچ سوالی در این باره که آیا جری می‌فهمد آنها چه کاری را می‌خواهند انجام دهد یا آیا می‌داند چگونه آن را انجام دهد، نمی‌کنند. واضح است که او اطلاعاتی در اختیار دارد اما اکنون محدودیت‌ها را آزمایش می‌کند.

عاقبت آنها پافشاری کردند که جری از اطلاعاتی که آنها می‌دانستند در اختیار دارد استفاده کند. به او گفتند «تا زمانی که اسباب بازی‌هایت (هرسه) را کنار نگذاری نمی‌توانی از اطاق خود بیرون بیایی». او وانمود می‌کند که نمی‌داند درباره چه حرف می‌زنند و سعی می‌کند از اطاقش بیرون آید. آنها به سختی او را به عقب می‌رانند و به او می‌گویند که او می‌داند، چگونه می‌تواند بیرون آید. مدت نیم ساعت بدخلقی می‌کند اما بالاخره اسباب بازی‌هایش را برمی‌دارد و اعلام می‌کند چه کاری کرده است و با افتخار و لبخند برلب از اطاق بیرون می‌آید. او خودش تصمیم می‌گیرد کاری را انجام دهد که از او انتظار می‌رود. او مجبور نشده است بلکه با انجام دادن آنچه والدینش از او خواسته‌اند چیزی را که می‌خواهد بدست می‌آورد. (اما نه تا زمانی که آماده انجام آن نیست). این توالی بارها و بارها مسائل مختلف تکرار می‌شود. در این مرحله والدین سالم در مقابل انگیزه معمول به این که آنچه را کودک می‌داند (یعنی آنچه والدین می‌خواهند کودک انجام دهد و چگونگی انجام آن) و بارها تکرار

می‌کند، مقاومت می‌کنند. به این ترتیب والدین انتظار خود را درباره این که کودک برای حل مشکل از اطلاعات خود استفاده کند به او ابلاغ می‌کنند. این راهکار، کودک را در تنگنا قرار می‌دهد: او می‌خواهد کاری درباره ناراحتی ناشی از اصرار والدین انجام دهد، اما فقط زمانی می‌تواند آن کار را انجام دهد که الگوی آشنا و بی‌خطر همزیستی وابسته را که والدین برای او فکر می‌کنند و او را کنترل می‌کنند، را دنبال کند. پس از یک کشمکش، کودک به این نتیجه می‌رسد که به نفع او است که از اطلاعات خود استفاده کند و برای خودش فکر کند. والدین این تصمیم را تایید می‌کنند و هردو طرف موفق می‌شوند. این فرایند به تدریج وابستگی متقابل روانی را از میان می‌برد و جری متقاعد می‌شود که او فرد کوچک توانا و جدا از والدین است.

در اصطلاح تم، «کودک» تصمیم می‌گیرد که برای حل مسئله ناراحت شدن از انتظارات والدین، از «بالغ» خود استفاده کند. او تصمیم می‌گیرد درباره احساسات خود اندیشه کند تا چگونه با آن کنار بیاید. این تصمیم، اولین الگوی حیاتی برای اقدامات سالم در آینده خواهد بود، و تصمیمی است درباره استفاده از منابع داخلی فرد برای حل مسایل و نه وابستگی به نیروهای دیگری. کودکانی که در خانواده‌های با اختلال رفتاری زندگی می‌کنند به ندرت این وظیفه را به انجام می‌رسانند.

رشد همراه با اختلال رفتاری

کودکی که در خانواده‌ای با اختلال رفتاری بزرگ می‌شود، اغلب سعی می‌کند در این مرحله «خوب» باشد. در نتیجه از رفتار مخالف که برای بدست آوردن فردیت سالم ضروری است، خودداری می‌کند. ممکن است او به علت احساسات اولیه خود در مورد ترک شدن، دچار لطمه شده باشد و سعی نماید توجه منفی بدست نیاورد. او ممکن است «خوب» باشد زیرا الگوئی را آموخته است که در مرحله اکتشاف، انتظارات دیگران را برآورده سازد.

کودکی که «خوب» است اغلب بسیار درگیر این مطلب می‌شود که تایید والدین را بدست آورد (یا از عدم تایید اجتناب ورزد)، حتی زمانی که مایل است مستقل شود. هرگز برای او پیش نمی‌آید، مخالفت کند. مراجعین اغلب به خاطر می‌آورند که به آنها گفته شده چه کودک خوبی هستند، در نتیجه هرگز با کسی درگیر نشده‌اند. دلیل «خوب» بودن کودک هرچه باشد کودک از نظر روانی به والدینش وابسته می‌شود.

البته این کودکان آداب رفتن به توالی و نیز مسئولیت‌پذیری را یاد می‌گیرند اما فقط این کارها را به خاطر راضی کردن بزرگ‌ترها انجام می‌دهند و نه به عنوان ابراز بلوغ رشدی خود. آنها به ندرت نیرو و استقلال خود را تجربه می‌کنند. جین بزرگ‌ترین فرزند یک خانواده یازده نفری بود. وقتی دوساله بود، دو خواهر کوچکتر از خود داشت و مادرش هیچ فرصتی نداشت با تمایلات جین برای مستقل شدن کنار بیاید. او هرگز یاد نگرفت کلمه «نه» را بر زبان آورد. او یاد گرفته بود با انتظارات اغراق‌آمیز خانواده‌اش که او را فردی بالغ تصور می‌کردند هماهنگ شود. هنگامی که ۱۱ سال داشت با اطاعت محض از دستورات، مجبور شد شش خواهر و برادرش را به مدت ۳۰ دقیقه به ماشین سواری ببرد، اگرچه او هرگز پیش از آن رانندگی نکرده بود.

دلیل جین برای مراجعه به ما و تحت درمان قرار گرفتن آن بود که از بیرون رفتن از منزل به شدت می ترسید و جواب تلفن را نمی داد، مگر آن که زنگ مشخص تلفن نشان می داد که از طرف همسرش است. او توضیح داد هربار جرات می کرد بیرون برود مردم از او می خواستند کاری انجام دهد. او بدون در نظر گرفتن نیازهای خودش انجام آن کار را می پذیرفت. او به سرعت از آن که انتظارات دیگران را برآورده می سازد مستأصل می شد. تنها راه چاره ای را که برای رهایی از این مشکل پیدا کرده بود پنهان شدن بود.

نتایج رشد در خانواده ای با اختلال رفتاری

کودکانی که فرایند جدائی را تکمیل نکنند به احتمال قوی با این احساس بزرگ می شوند که برای احساس امنیت و کامل بودن باید همیشه به فرد دیگری وابسته باشند. در روابط صمیمانه آنها سعی می کنند، فرد مقابل را راضی کنند، توان خود را برای او صرف نمایند و به راحتی یک وابستگی روانی را با او آغاز کنند. آنها ممکن است به یک نفر بچسبند که از او نوازش دریافت کنند و یا آنکه چنانچه نوازش کافی و کاملی بدست نیاوردند آن فرد را با عصبانیت از خود برانند. این الگو مختص «کودک بالغی» است که دارای اختلال شخصیتی بی ثبات می باشد.

روت (۶۸) انتظار دارد همسرش ترتیب امور مسافرت را بدهد. هنگامی که محل اقامتشان مطابق میل او نبود او را سرزنش کرد که احساس مسئولیت ندارد. به ما می گوید از او متنفر است، «زیرا او هرگز به چیزی که من دوست دارم اهمیت نمی دهد.»

چنین فردی آشکارا به روش «فوق مسئول» عمل می کند در حالی که پنهانی آرزو دارد مانند یک طفل «مورد مراقبت قرار گیرد». هنگامی که فشار بر روی او زیاد می شود ممکن است در هم بشکند و بیمار شود. یا بصورتی قادر

به انجام کار نباشد «فوق غیرمسئول» و تمام مسئولیت‌ها را از خود سلب کند با این هدف که مراقبتی را که نیاز دارد بدست آورد.

یان (۶۹) هفت کودک را به تنهایی بزرگ کرد در حالی که همسرش یک الکی کامل بود. اگرچه اغلب مسئولیت‌های خانواده را به عهده گرفته بود، اما به شدت معتقد بود که نمی‌داند بدون همسرش چه کار کند. زمانی که همسرش یک برنامه درمانی را آغاز کرد و مصرف الکل را متوقف ساخت، شروع به تصمیم‌گیری برای خانواده و زنش نمود. یان با اطاعت محض آرزوهای شوهرش را برآورده می‌ساخت و آنچنان به او وابسته شده بود که دیگر قادر نبود به تنهایی خرید کند یا بدون یاری او آشپزی نماید. او اغلب دچار سردرد می‌شد و شوهرش مجبور بود به منزل بیاید و از او نگهداری کند.

کالین (۷۰) که یک «کودک بالغ» است در سرکار مسئولیت‌های بیشتری را به عهده می‌گیرد. درست قبل از آن که یک پروژه مهم کامل شود پیش خود نتیجه‌گیری کرد که آنچنان عصبی است که قادر به ادامه کار نمی‌باشد پس میزش را قفل کرد و بدون اطلاع به کسی، از اداره بیرون آمد و هرگز به آنجا بازنگشت. کارفرمای او سعی کرد بداند آیا او مریض شده است در نتیجه به منزل او تلفن کرد. خواهر کالین پاسخ داد که او آنقدر ناراحت است که هرگز سرکارش باز نمی‌گردد. کارفرما در حالی که خرابکاریهای کالین را درست می‌کرد، متوجه شد بسیاری از مسئولیت‌هایی را که کالین به عهده گرفته بود در پشت کتوهای کمد انباشته شده و نیمه کاره مانده است.

اگر کودکی که در خانواده‌ای با اختلال رفتاری بزرگ شده است، از خود مخالفتی نشان دهد، ممکن است والدین او آنچنان بخاطر مشکلات خود پریشان باشند که نتوانند پاسخ‌های مناسبی به نیازهای فرزندشان بدهند. اگر والدین هیچ‌گونه حد و مرزی برای کودک خود تعیین نکنند و انتظارات خود را به کودک اطلاع ندهند او که باید یاد بگیرد برای دیگران اهمیت قائل باشد در شرایطی قرار می‌گیرد که «جهان به دور من می‌گردد». چنین فردی در بزرگسالی

ممکن است به میزان زیادی دچار عصبانیت خودمحوری که در فصل دوازدهم اشاره شد، بشود و ممکن است الگوی رفتاری فوق بی‌مسئولیتی از خود نشان دهد.

دن کیلی (۷۱) در کتاب «سندروم پیترپن» و سوزان فوروارد (۷۲) در کتاب «مردانی که از زنان متنفر هستند و زنانی که آنها را دوست دارند» مردانی را توصیف کرده‌اند که از موضع خودمحوری عمل می‌کنند. در حالی که این الگو مختص مردان نیست، اما اجتماع این وضعیت را بیشتر در مردان می‌پذیرد و «درک» می‌کند تا در زنان. مردان با این شرایط اغلب برای درمان مراجعه نمی‌کنند مگر تحت فشار همسرانشان قرار گیرند. علائم این وضعیت به صورت اختلال شخصیتی خودشیفتگی تجلی می‌کند.

کن (۷۳) که یک حرفه‌ای موفق است در خانواده یک «پرنس» بود و اجازه داشت هر آرزویی دارد، برآورده کند. در یک رابطه وابستگی روانی او اکنون برحق خود برای آنکه تعطیلات خود را با زن دیگری بگذراند پافشاری می‌کند. علاوه بر آن می‌گوید احتیاج دارد آزاد باشد. او عصبانی است که شریک زندگیش که همیشه او را در شرایط بد زندگی حمایت می‌کرده است «سعی دارد او را کنترل کند» و به او می‌گوید اگر با زن دیگری به سفر برود، او را ترک خواهد کرد. او طی چند سال قبل نزد سه درمانگر ماهر رفته بود. او به این دلیل درمانگرهای سابق را ترک کرده است که معتقد است آنها می‌خواستند او را کنترل کنند.

هنگامی که والدین دارای اختلال رفتاری از رفتار عصیانگرانه کودک خود ناراحت می‌شوند، ممکن است کودک را از طریق محدودیت‌ها و ممنوعیت‌ها سرکوب کنند. کودک نتیجه‌گیری می‌کند در مقابل احساس دیگران به نیازهای او اهمیت داده نمی‌شود و این راهی است که کودک یاد می‌گیرد مسئولیت زیادی را بپذیرد. او ممکن است بخاطر تخطئه شدن نیازهایش، به شدت عصبانی باشد اما عصبانیت او کنترل و پنهان شده است. البته این احتمال وجود دارد که در

بزرگسالی به صورت الگوی منفعل - مهاجم نشان داده شود.

آدل (۷۴) در ده سالگی وقتی می‌خواست راه خود را انتخاب کند کتک می‌خورد. در هشت سالگی بخاطر آن که می‌خواست همان امتیازاتی را که برادرش داشت بدست آورد به شدت کتک خورده بود. هنگامی که او سرسختانه از گریه کردن خودداری می‌کرد، پدرش به خشم آمده به کتک زدن او ادامه می‌داد و حتی او را بیشتر محدود می‌کرد. عاقبت او تصمیم گرفت خوب باشد. آدل در بزرگی کار پرمسئولیتی را پذیرفته بود و با یک مرد الکلی ازدواج کرد که او را مورد سرزنش قرار می‌داد و بالاخره او را ترک کرد. هرزمان آدل از نیازهایش آگاه می‌شود از ته دل از خود شرمنده می‌گردد و متوجه می‌شود که به چه میزان خشم خود را فرو خورده است.

رفتارهای والدینی نامناسب و محدودیت و ممنوعیت‌های بیش از اندازه اغلب در الگوهای قرار دارد که برای کودک غیرقابل پیش‌بینی است. او یاد می‌گیرد بعضی مواقع به خودش متکی باشد و بعضی مواقع به دیگران. اما هرگز یاد نگرفته است هم زمان هم به خود و هم به دیگران اعتماد کند. این امر چگونگی مشکل بودن برقراری روابط صمیمانه با دیگران را توجیه می‌کند زیرا در چنین روابطی هم خود شخص و هم دیگران باید در نظر گرفته شوند. رابرت (۷۵) بزرگترین فرزند خانواده‌ای است که دارای پنج فرزند هستند. مادر او را بسیار عزیز می‌داشت. اما پدر الکلی و عصبانی او را سرکوب می‌کرد و هنگامی که رابرت هفت سال داشت، پدرش خانواده را ترک کرد. رابرت مرد خانواده شده بود و سعی می‌کرد از همه افراد خانواده مراقبت نماید، اما بعضی مواقع وقتی خواهر و برادرانش از حد خود خارج می‌شدند، مانند پدرش عصبانی می‌شد و هیاهو راه می‌انداخت.

در بزرگی همسر رابرت او را ترک کرد زیرا بعضی اوقات رفتار مهربان او تغییر می‌کرد و به شدت عصبانی می‌شد. او زنش را سرزنش می‌کرد که پس از آن همه خوبی‌ها که به او کرده بود تمام حواس خود را متوجه شوهرش نمی‌کند. در طول

درمان بعضی مواقع خشم ناشی از آزاری را که آن پسر کوچک تحمل کرده بود، به شدت انکار می‌کرد، پسر کوچکی که نمی‌توانست برآورد کند چگونه خودش باشد و به دیگران نزدیک شود.

هنگامی که همبستگی عاطفی سالهای اولیه زندگی به‌طور مؤثر شکسته نشود، کودک نمی‌تواند تصمیم بگیرد درباره احساساتش فکر کند. در نتیجه قادر نخواهد بود همزمان فکر کند و احساس کند. او به‌روشی عمل می‌کند که گویی میان «حالت نفسانی کودک» (احساس) و «حالت نفسانی بالغ» (تفکر) او مانعی وجود دارد. (به فصل چهارم رجوع کنید در این فصل الگوهای مبادلاتی که از این حالت ناشی می‌گردد توصیف شده است.)

«کودک بالغ» که دارای چنین مشکلی در زمان رشد باشد متوجه نخواهد شد که «بالغ» او دارای توانایی فکر کردن می‌باشد و ابزاری است برای کمک به او در حل مشکلاتش، مشکلاتی که زمانی بوجود می‌آید که دیگران خواسته متفاوتی از او دارند. او فقط می‌تواند چنین تفاوت‌هایی را ببیند و دریابد که نوعی کشمکش میان خواسته او با آنچه دیگران می‌خواهند وجود دارد. برحسب برنامه‌ریزی خاص و تجارب او ممکن است نتیجه‌گیری کند که نقش او چنین است که در این کشمکش بازنده شود و یا قرار است او برنده شود و دیگران ببازند. احتمال اینکه هر دو طرف برنده شوند یعنی هر دو نفر آنچه را که می‌خواهند بدست آورند به‌ذهن او خطور نمی‌کند.

معانی درمان

«کودک بالغ» هرگز انقلابی را که منجر به ایجاد هویت فردی می‌گردد تجربه نکرده است، بنابراین باید مورد حمایت و کمک ما قرار گیرد تا استقلال خود را تشخیص و تجربه کند. در مشاوره با بالغینی که دارای این الگو هستند طبیعی است که «قاطعیت» را به آنها یاد دهیم و بر روی اینکه خواسته‌های خود را

بیشتر برزبان آورند، متمرکز نمائیم. از نظر ما این امر نوعی نزدیک شدن محدود است و هدف آن تقویت وضعیت «تو یا من» - که منشاء مشکلات است - می‌باشد. ما ترجیح می‌دهیم به مردم کمک کنیم تا یاد گیرند بر روی وضعیت «تو و من» تمرکز دهند و برای آنچه می‌خواهند مذاکره نمایند.

هنگام کار کردن با مراجعینی که به شدت بر روی «تو» تمرکز می‌دهند انتظار نداریم که به سرعت از آن وضعیت به وضعیت «تو و من» تغییر کنند. اغلب آنها ابتدا به مرحله «من» به جای «تو» می‌رسند که به آنها کمک می‌کند الگوهای قدیمی فکر و رفتار خود را متلاشی کنند. این مرحله ممکن است برای خانواده و معاشین درمان شونده مشکلی ایجاد کند و امکان دارد آنها احساس کنند مقام و جایگاه خود را نزد او از دست داده‌اند. اما آنهایی که از فداکاری‌های درمان شونده آگاهی ندارند و کارهای او را وظیفه به حساب می‌آورند، متوجه این تغییر می‌شوند. در اکثر موارد اگر تمرکز درمان بر روی همکاری باشد و نه رقابت، مرحله «من به جای تو» به طور نسبی کوتاه خواهد بود.

مریلین (۷۶) که به خاطر افسردگی به ما رجوع کرد به تدریج یاد گرفت خود را به حساب بیاورد. او به خانواده‌اش اجازه داد بدانند دیگر پیشخدمت همه نیست. شغل او برایش جالب بود. اما شوهرش با آن موافق نبود زیرا درآمدش به اندازه‌ی انتظار او نبود.

مریلین یکی از «کودکان خوب» سابق بود و عدم تمایلش به رد خواسته‌های دیگران مستقیماً منجر به حالت فرسودگی شد، حالتی که هنگام شروع فرایند درمان در آن وضعیت قرار داشت.

به منظور درگیر کردن مراجع در فرایند درمان، ما این عبارات را پیشنهاد می‌کنیم: «به نظر می‌رسد تعداد کمی از چیزهایی وجود دارد که به آن پاسخ منفی می‌دهید» یا «به نظر می‌رسد شما همیشه می‌گویید بله». پس از آن که مراجع پذیرفت تمایل به گفتن «نه» یک مشکل می‌باشد، ما برنامه درمانی زیر را دنبال می‌کنیم:

گفتن «نه» در هنگام تنهایی.
گفتن «نه» در شرایط نیمه خصوصی.
گفتن «نه» در جمع و تاکید برآن.

گام اول

طی این مرحله مراجع تمرین می‌کند با صدای بلند و در خلوت بگوید «نه». ما به عنوان تکلیف خانه به او پیشنهاد می‌کنیم روزی بیست بار با الفاظ مختلف مانند «نمی‌خواهم» یا «نمی‌کنم» جواب منفی را تکرار کند. وقتی در منزل تنهاست باید در مقابل تمام کارهایی که نمی‌خواهد انجام دهد بگوید «نه».

* نه من نمی‌خواهم از رختخواب بیرون بیایم.

* نه من نمی‌خواهم منزل را تمیز کنم.

* نه من نمی‌خواهم به تعمیرکار تلفن بزنم.

* نه من نمی‌خواهم سرکار بروم.

* نه من نمی‌خواهم پشت چراغ قرمز توقف کنم.

* نه من نمی‌خواهم در این ترافیک رانندگی کنم.

* نه من نمی‌خواهم کارهایی را که باید انجام دهم.

ما به خصوص مراجع را تشویق می‌کنیم در مقابل کارهایی که می‌داند نیاز به انجامشان دارد و آنها را پشت گوش می‌اندازد، بگوید «نه». در این مرحله به او می‌گوییم به کارهایی که به طور روزمره انجام می‌دهد، ادامه دهد.

این مرحله مکانیکی به مراجع کمک می‌کند در مورد قیام طبیعی یک کودک دو ساله که درگیر مرحله جدایی شده است، تجربه کند. این امر به مراجع اجازه می‌دهد آشکارا احساساتی را که سعی در سرکوب آنها داشته است ابراز کند. علاوه برآن این کار نسبتاً «امن» است زیرا او می‌تواند در تنهایی کامل انجام دهد و مستلزم برقراری هیچ‌گونه ارتباطی با فرد دیگری نمی‌باشد.

هنگامی که مراجع در میان افراد گروه قرار گرفت از او می‌خواهیم موافقت کند، بلند و هر زمان که خواست و نه در پاسخ به آنچه در گروه می‌گذرد، با صدای بلند «نه» یا «نمی‌خواهم» بگوید. این توافق موجب بروز رفتاری می‌شود که در موارد دیگر ممکن است خشن به نظر برسد اما به عنوان راهی برای تمرین برقراری ارتباط با انرژی «کودک درونی» عصیانگر، در گروه مورد حمایت قرار می‌گیرد.

فرانک (۷۷) تشخیص داد نیاز دارد «نه» گفتن را تمرین کند و موافقت کرد چنین عملی را انجام دهد و تا پایان جلسه گروهی، در گوشه‌ای ساکت نشست. اولین پاسخ ما تشخیص و نوازش کردن حالت عصیانگری پنهانی بود و به او گفتیم «حدس می‌زنم به جای بیان کلمه «نه»، منفی عمل می‌کنی» سپس برای فرانک توضیح دادیم که پنهان کردن رفتار عصیانگری او همان نتایجی را به بار می‌آورد که در ابتدا از انجام کار سرباز می‌زد، با این تفاوت که «کودک عصیانگر» او هیچگونه حمایت، تایید، مجوز یا نوازش مستقیمی به خاطر رفتارش بدست نمی‌آورد.

ما مجدداً برایش تشریح کردیم هدف این است که بخش عصیانگر خود را در اختیار گرفته و آن را یکپارچه سازد. برای این کار لازم است در محیطی امن آن را بیرون بریزد. ما به او پیشنهاد کردیم قرارداد استفاده از تایمر را بپذیرد و مانند اغلب مراجعین عاقبت متوجه عصیان پنهان شده در درون خود بشود. او موافقت کرد از تایمر استفاده کند و در صورتی که با صدای بلند کلمه «نه» را به زبان نیاورد، عواقب آن را قبول کند. عاقبت هنگامی که شروع به گفتن کلمه «نه» کرد چهره‌اش باز شد و آن کار را دوست داشت.

گام دوم

پس از آن که مراجع به مدت یک هفته در خلوت تمرین کرد که کلمه «نه» را

به‌زبان آورد، او را تشویق کردیم به‌طور نیمه خصوصی این کار را انجام دهد. او موافقت کرد به‌تعدادی از دوستان و خویشاوندان نزدیکش بگوید که می‌خواهد چیزهایی را در مورد خودش بداند و تمرین کند تا بتواند تغییر کند. از آنها سوال کرد که آیا راضی هستند برای مدت مشخصی به‌طور اتوماتیک به‌هرچه آنها می‌خواهند انجام دهند بگویند «نه» و به‌این ترتیب تمرین کند. سپس با آنها بحث کند آیا مایل هستند آنچه از او می‌خواهند انجام دهد یا نه. طی این مرحله اغلب مراجعین به‌سرعت در مورد پاسخ «نه» تجدیدنظر می‌کنند و هرچه از آنها خواسته می‌شود انجام می‌دهند. در جلسات گروهی وقتی از مراجعین خواسته می‌شود کاری انجام دهند از گفتن «نه» لذت می‌برند زیرا درک می‌کنند در امن هستند و مجبور به‌انجام هیچ کاری نیستند و کسی آنها را ترک نمی‌کند.

این کار دربردارنده خطر است زیرا مراجع نیاز دارد دیگران را در این فرایند درگیر سازد. او با انتخاب «والدین جانشین» مهربان که صرفاً به «عصیان» او گوش دهند و ناراحت نشوند، وانمود می‌سازد که مرحله جدایی را آغاز کرده است. هم‌زمان با آن، موضع مراجع به‌عنوان یک بالغ مسئول تقویت می‌شود که خودبخود از حقوق یک کودک دو ساله برخوردار نمی‌شود و باید با سایر بزرگسالان برای این درمان خاص قرارداد ببندد.

گام سوم

در اینجا وظیفه شخص آن است که بگوید «نه» و منظورش هم همان باشد. ما مراجع را ترغیب می‌کنیم به «نه» گفتن خود به‌طور نیمه خصوصی ادامه دهد و دقت کند احساسش در مورد هر تقاضایی که از او می‌شود چیست. اگر موردی باشد که او به‌شدت مایل به‌انجامش نیست او را تشویق می‌کنیم که از انجام آن سرباز بزند و با شخصی که آن تقاضا را کرده است مذاکره نماید، تا اینکه یا

تقاضا (در صورت لزوم) به‌روشنی دیگر مطرح شود یا هر دو نفر آنها حتی اگر به‌موضوع پرداخته نشود، رضایت داشته باشند. نکته مهم برای یادگیری آن است که چگونه مذاکره انجام شود و چگونه به احساسات و امیال طرف مقابل توجه شود و در ضمن مراجع حق خود را برای رد تقاضا محفوظ بدارد. (درباره مذاکره کردن در فصل شانزدهم به تفصیل بحث خواهیم کرد) هدف از گفتن «نه» در این مرحله شناخت و ارزش گذاردن بر شخصیت فردی است که همیشه می‌خواسته است بگوید «نه» اما از ترس عواقب ناخوشایند آن این کار را نکرده است.

این شیوه مراجع را تشویق می‌کند انرژی انقلابی خود را در راهی سالم و بالغانه بکار ببرد. او باید نارضایتی‌های خود را اعلام کند (غالباً آسان‌تر از کشف علایق او) و به‌خود فکر کند که از انجام کارهای ناخوشایندی که در گذشته خودبخود با آن موافقت داشت، خودداری کند.

در این مرحله از درمان بعضی مواقع درمان شونده تصمیم می‌گیرد به‌درمان پایان دهد. اگرچه درمان همیشه با توافق و رضایت مراجع انجام می‌گیرد اما معمولاً نسبت به مراجعی که در این مقطع مایل به ترک درمان می‌باشد، دچار شک و تردید می‌شویم. به‌ویژه اگر مراجع فقط دلائلی از موضع «کودک» و نه «بالغ» بیاورد متوجه می‌شویم که مراجع سعی دارد بدون حل واقعی مسئله، استقلال خود را به‌ثبوت برساند.

ما مراجع را تشویق به ماندن می‌کنیم و متذکر می‌شویم اگر او به‌درمان ادامه ندهد قادر نخواهد بود میل به کسب استقلالی که اعلام داشته و مورد حمایت قرار گرفته است را برآورده سازد. اگر او اکنون درمان را ترک کند این باور را تقویت می‌کند که اگر چنانکه سعی در کسب استقلال خود بکند از طرف بزرگسالان نزدیک خود ترک خواهد شد. روبرو شدن با مسئله به‌این روش، یادگیری چگونگی بودن با دیگران که خواسته‌هایشان با او تفاوت دارد، را برای «کودک بالغ» بسیار مشکل می‌سازد.

نل (۷۸) یک الکلی بهبود یافته ۲۳ ساله تصمیم به ترک جلسات درمانی گرفت زیرا باور نداشت می‌تواند به‌روش متفاوتی از ما فکر کند و همچنان در درمان شرکت نماید. در خانواده، او اگر می‌خواست کاری متفاوت از کار والدین الکلی خود انجام دهد مورد تمسخر قرار می‌گرفت. او تا زمانی که در یک سری جلسات انفرادی شرکت نکرده بود از این امر اطمینان نداشت. در این جلسات او با احتیاط شرکت دیگران در عقاید خود درباره زندگی را، تجربه کرد. پس از کار انفرادی او توانست به‌طور مؤثری با مادرش ارتباط برقرار سازد در حالی که دیگر هرآنچه که به‌نظر می‌رسید مادر از او انتظار دارد را، انجام نمی‌داد.

پاسخ به رفتار عصیانگرانه آشکار

هنگامی که مراجع آشکارا رفتار عصیانگرانه از خود بروز دهد باید از راهکار دیگری استفاده نمود اما منطق مداخله کردن هم به‌همان صورت است مانند روبرو شدن با نیازهای رشدی خاص در این مرحله. (اگر عصیان آشکار همچنان به‌صورت و یا همراه با آزار باشد پیشنهادات زیر بسیار اثر کمی دارد و می‌بایست منتظر شد تا مراجع فرایند بهبود را بخوبی طی کند). مراجعی که دارای رفتار عصیانگرانه آشکار می‌باشد اغلب در حال تجربه تاکید و پافشاری برروی استقلال خود می‌باشد. مقابله با او با بیان این حقیقت که اگر او در مورد مستقل بودن خود تردید ندارد لازم نیست این همه انرژی برای ثابت نمودن آن به‌کار برد، مفید واقع می‌شود. به‌علاوه (به‌او گفته می‌شود) برای قیام کردن، ابتدا باید منتظر بماند تا دریابد فرد دیگر چه می‌خواهد، بعد در مقابل آن مقاومت نشان دهد. در عوض می‌تواند ابتکار عمل را بدست گیرد و مشخص کند او از نیازهای درونی خود چه می‌خواهد. به‌این ترتیب آنچنان به‌دیگران وابسته می‌شود که گویی از آنها اطاعت می‌کند.

هدف درمان اولیه دن (۷۹) این بود که در رابطه با نامزدش احساس آزادی بیشتری کند. هنگامی که نامزدش از این که به طور مرتب چند ساعت دیر سرقرارش حاضر می شد گله می کرد، از دید او آن دختر «بسیار کنترل کننده» به نظر می رسید. او از اینکه سر راه رفتن نزد نامزدش با چند تن از دوستان پسرش قهوه ای بنوشد و صحبت کند، «احساس خود بودن» می کرد.

هنگامی که به همراه او از نزدیک به الگوی رفتاری او نگاه کردیم، او با احساس شرم متوجه شد که تنها زمانی به فکر قهوه خوردن با دوستان پسرش می افتد که در ساعت خاصی با نامزدش قرار ملاقات می گذارند. به این ترتیب متوجه شد چرا احساس می کرد نامزدش او را کنترل می کند. در نتیجه این بازی را متوقف کرد و رابطه عصیانگرانه ای را که با مادرش داشت از نزدیک مورد توجه قرار داد.

هنگامی که یک درمان شونده متوجه ارزش این نقطه نظر می شود می تواند با این ایده کنار بیاید که حس استقلال خواهی او مربوط به این احساس می شود که او تنها کسی است که باید انتخاب کند و نه هیچ کس دیگر و تا زمانی که اجازه دهد دستورالعمل فرد دیگری او را به حرکت درآورد در واقع احساس استقلال نخواهد کرد. این امر به ویژه هنگامی برای او زنده خواهد شد که تشخیص دهد از انجام کاری که می خواهد خودداری می کند، فقط به خاطر آن که فرد دیگری (از جمله «والد» درون ذهن او) از او خواسته کار دیگری انجام دهد. یک مداخله مفید آن است که از مراجع بخواهیم در زمینه آگاهی از اینکه فقط او باید انتخاب کند چه کاری انجام دهد را، تمرین کند.

هنگامی که عصیانگری آگاهانه باشد، مراجع نیاز دارد تصمیم بگیرد این رفتار را کنار بگذارد، زیرا خودش آن را می خواهد و نه آنکه چون فرد دیگری از او این انتظار را دارد.

یکی از راه های تعیین هدف کار با «کودک بالغی» که دارای مشکل در این مرحله است این است که سعی کنیم مانع میان «کودک» و «بالغ» را از میان

برداریم، تا شخص بتواند درباره احساساتش فکر کند و از احساس خود در پاسخ به افکارش آگاه باشد. موارد زیر را باید چه به طور شفاهی یا غیرشفاهی برای «تایید تفکر» به کار ببریم.

* خوشحالم که داری رشد می‌کنی.

* می‌توانی عصبانیت خود را به دیگران نشان دهی.

* می‌توانی درباره احساسات خود فکر کنی و می‌توانی درباره افکارت احساس کنی.

* می‌توانی برای خودت فکر کنی. لازم نیست با فکر کردن به جای دیگران از آنها حمایت کنی.

* لازم نیست نامطمئن باشی. می‌توانی درباره آنچه نیاز داری اطمینان داشته باشی.

بعضی از مراجعین در مقابل حرکت به سوی استقلال واقعی مقاومت می‌کنند. «کودکان بالغ» اغلب با قوه درک خود «می‌دانند» عبور از این مرحله حتمی است. اگر چنین کنند تقریباً نمی‌توانند به خانه اول برگردند. آنها هرگز نمی‌توانند مجدداً با اعضای خانواده خود روابطی برقرار کنند تا در حالت کودک باقی بمانند و احساسات خود را سرکوب یا تخطئه نمایند (افرادی گزارش داده‌اند که حتی پس از این تغییر به رفتارها و احساسات قدیمی بازگشته‌اند اما چون از انجام آن آگاه بوده‌اند معمولاً به سرعت از آن حالت بیرون آمده‌اند).

اغلب این اصلی‌ترین کاری است که مراجع پیش از تکمیل درمان انجام می‌دهد. آنها معمولاً بلافاصله گروه را ترک نمی‌کنند بلکه چند هفته یا چند ماه باقی می‌مانند تا آزمایش کنند که اگرچه استقلال خود را بدست آورده‌اند، آیا هنوز می‌توانند محبت و حمایت دیگران را به دست آورند.

مراجعین اغلب برای اتخاذ تصمیم به مستقل شدن نیاز به حمایت قوی دارند. این حمایت به صورت مقابله فعال با تلاش آنها در باقی ماندن در حالت همزیستی وابسته با ما جلوه می‌کند. تلاش آنها اغلب به روشی است که

گویی مراجع آشکارا بیشتر چیزهایی را که یا چند ماه پیش و یا حتی چند دقیقه پیش آموخته است، فراموش کرده است.

ما به عوض آموزش دادن مجدد به او، این رفتار را تشخیص می‌دهیم. این تلاشی است که از سوی مراجع می‌شود تا به جای او فکر کنیم و یا بار دیگر «از او حمایت نماییم» (بدون آن که مستقیماً از ما بخواهد)

ما باید دعوت پنهانی او را برای همزیستی وابسته به ما رد کنیم و او را به سوی منابع خودش بازگردانیم، البته در صورتی که مطمئن باشیم منابعی در اختیار دارد. در غیر این صورت اگر از این بابت مطمئن نباشیم دست به خطر زده و شرایط خانوادگی اصلی او را تقویت می‌کنیم که در آن شرایط، کودک با اسباب‌بازیهای خود تنها گذارده می‌شد و والدین در دسترس نبودند که با نوازش به او پاسخ دهند. اگر توجه داشته باشیم مراجع، هنگام مقابله، با رفتارش به ما می‌فهماند در انتظار چه چیزی است درست مانند کودکی که به والدینش می‌فهماند که آماده است یادگیرد برای خود فکر کند. مقابله با دعوت برای همزیستی وابسته می‌تواند ساده و آسان و یا سخت و پرماجرا باشد.

جک (۸۰) پس از گذراندن یک سال و نیم با گروه سوال می‌کند اگر یک فنجان چای برای خود بیاورد ایرادی ندارد، در حالی که دیگران اغلب برای گرفتن نوشیدنی داغ بدون اجازه از جلسه بیرون می‌روند. به او می‌گوییم می‌داند پاسخ ما چیست و او می‌تواند کار دیگران را بکند. او گیج به نظر می‌رسد و پس از چند دقیقه بلند می‌شود و برای آوردن چای بیرون می‌رود.

کانی (۸۱) که کار زیادی در مورد چگونگی مقابله با همسر عصبانی خود انجام داده است در مورد شرایطی که در گذشته با موفقیت با آن کنار می‌آمد از ما سوال می‌کند که چه بکند. از او سوال می‌کنیم نظر خودش چیست؟ نظر خود را می‌گوید و ادامه می‌دهد «می‌دانم موفق می‌شوم فکر می‌کنم احتیاج نبود سوال کنم.»

با نظر او موافقت می‌کنیم و از او می‌پرسیم چرا می‌خواست به جای او فکر کنیم. در پاسخ می‌گوید که چگونه «کودک درونی» او می‌ترسد در صورتی که در آینده نزدیک از همسرش جدا شود احساسات ترک‌شدگی او مجدداً بروز کند.

سام (۸۲) که تغییرات مثبت زیادی در زندگیش بوجود آورده است، با احساس نگرانی و عصبانیت وارد گروه ما شد. او می‌گفت از همه متنفر است، در ظرف این دو سال هیچ پیشرفتی نکرده و به‌علاوه «درمان، نوعی کلاه‌برداری است». به او پیشنهاد کردیم تا زمانی که برای ما تعریف نکند چه مشکلی دارد با هیچ کس در گروه ارتباط نگیرد.

او به‌گوشه‌ای از اطاق رفت و مدت ۴۵ دقیقه در حالت قهر نشست. پس از آن با گریه نزد ما آمد و اظهار داشت که از پایان یافتن ارتباطی که با فرد مهمی داشته است احساس اندوه فراوان می‌کند.

پس از این واقعه سام تقریباً هر روز به ما تلفن می‌کرد و درباره سردرگمی خود در حل مشکلات ساده صحبت می‌کرد. ما با او همدردی می‌کردیم و می‌گفتیم که از نظر ما عیبی ندارد برای حل مشکلش به او کمک کنیم. او هر یک از مشکلاتش را ظرف چند دقیقه حل می‌کرد. پس از چند هفته به‌اعضای گروه اطلاع داد که «والد» او اکنون می‌گوید که می‌تواند فکر کند و مشکلاتش را حل کند در نتیجه دیگر نادان و بی‌کفایت نیست.

درمان رجعت سنی: والد شدن «کودک درونی»

والد شدن مستقیم و اصلاح شده برای «کودک درونی» دو ساله به‌ویژه برای «کودکان بالغ» که به‌علت نافرمانی در کودکی به‌شدت مورد آزار فیزیکی و عاطفی قرار گرفته‌اند، بسیار مفید است. به‌علاوه برای مراجعینی که در مراحل اولیه رشد بر روی رجعت سنی کار کرده‌اند مفید خواهد بود.

طی اولین قسمت از کار بر روی رجعت سنی در این مرحله، به مراجعین دستور می‌دهیم تا به کشف اسباب بازی‌ها و افراد، درست مانند مرحله اکتشاف در کودکی، پردازند و طبق انتخاب خود رفت و آمد کنند. از آنها می‌خواهیم در برقراری ارتباط موردنظر خود، از زبان ساده - حاوی کلمات، عبارات و جملات کوتاه - استفاده کنند. به آنها پیشنهاد می‌کنیم می‌توانند درباره آنچه می‌خواهند و نمی‌خواهند جسارت خود را بیازمایند و از کلماتی مانند «مال من»، «من می‌خواهم»، «به من بده» و بالاخره «نه» استفاده کنند.

هنگامی که ند (۸۳) شروع به رجعت به دوسالگی کرد شیرین و مطیع بود. وقتی سر گنجه اسباب بازی‌ها رفت و آنها را بیرون آورد ما قانون خود را به او گفتیم: «تو می‌توانی هرچه را می‌خواهی از گنجه بیرون بیاوری و زمانی که می‌خواهی به خانه برگردی هرآنچه را که بیرون آوردی به جای خود بازگردانی.» او گفت «بسیار خوب» و وقتی از او خواستیم اسباب بازی‌ها را سر جای خود بگذارد بدون شکایت همان کار را کرد.

چند هفته بعد جسورتر شده بود. وقتی از او خواستیم اسباب بازی‌ها را سر جای خود بگذارد گفت «دلش نمی‌خواهد این کار را بکند.» ما گذاردن اسباب بازی‌ها را داخل گنجه به صورت یک بازی درآوردیم و او با خوشحالی به ما پیوست و اسباب بازی‌ها را داخل گنجه گذاشت. هر هفته در عوض قراردادن اسباب بازی‌ها در داخل گنجه کاری دیگر انجام می‌داد مثل چرت زدن، چسبیدن به یک نفر، بازی دیگری انجام دادن و یا لجبازی کردن. ما برای جلب همکاری او مجبور به دست زدن به کارهای جدیدی می‌شدیم. در نهایت او با ما مخالفت می‌کرد و به این ترتیب به ما نشان داد برای آغاز قسمت دوم از مرحله کار بر روی رجعت سنی آماده است.

در قسمت دوم ما با مراجع قراردادی می‌بندیم که با اصرار ما کاری را که مایل نیست، انجام دهد و اگر چنین نکند، عواقب آن را بپذیرد. به او دستور دادیم تا آنجایی که احساس می‌کند مایل است و تا هر زمانی که می‌خواهد لجبازی و

عصیانگری کند. مراجع قبول می‌کند که رفتار عصیانگری را محدود به جلسات گروهی نماید و تا زمانی که قرارداد دارد ادامه دهد. مراجع می‌بایست موافقت کند پیش از ترک محیط امن، «بالغ» خود را قوی نماید. ما اغلب درگیر مبارزه با «کودک» به مدت یک ساعت یا بیشتر می‌شویم و سپس با «بالغ» به بحثی منطقی درباره پیشرفت کار می‌پردازیم.

هنگامی که نپذیرفت اسباب‌بازی‌ها را سر جایشان بگذارد به او گفتیم می‌تواند انتخاب کند یا آنها را سر جایشان بگذارد و یا در مدتی که کس دیگری این کار را انجام می‌دهد او کنار اطاق بایستد. او پیشنهاد دوم را انتخاب کرد.

هفته بعد او باز هم ما را مورد آزمایش قرار داد یعنی شروع به زدن یک اسباب‌بازی سنگین به دیوار نمود - کاری که انجامش قدغن شده بود. وقتی از او خواستیم دست از این کار بردارد، نپذیرفت. به او گفتیم تا زمانی که قوانین اطاق بازی را رعایت نکند و دیوار اطاق را خراب کند باید گوشه اطاق بایستد. او بیش از یک ساعت در گوشه اطاق ایستاد.

هر بار از او می‌پرسیدیم که آیا تصمیم گرفته است قوانین را اجرا کند با عصبانیت می‌گفت «نه». او تمام عصبانیت‌های عصیانگریانه‌ای را که نتوانسته بود نسبت به والدین آزارگر خود نشان دهد بیرون ریخت. وقتی در پایان جلسه از او خواستیم «بزرگ شود»، اظهار داشت. هنگامی که با گفته‌های ما مخالفت می‌کرد احساس بسیار خوبی داشت. با او قرارداد بستیم در جلسات چند گروه دیگر (به طور مجانی) شرکت کند و در گوشه اطاق بایستد تا قدرت انتخاب خود را احساس کند. پس از دو هفته انجام این کار «کودک درونی» او موافقت کرد از قوانین اطاعت کند و در میان شادی زیاد از گوشه اطاق بیرون آمد. در طول زمانی که ند این فرایند را می‌گذراند به ما اطلاع داد کارهای بسیار زیاد باور نکردنی را در محیط کارش انجام داده، پروژه‌هایی را که چندین ماه ناتمام گذارده بود تکمیل کرده و چندین قرارداد جدید امضا کرده است. به تدریج که «کودک بالغ» رفتارهای والدینی مورد نیاز خود را بدست آورد، چه

مستقیماً و چه غیرمستقیم، می‌تواند انرژی به‌کار گرفته برای برقراری توازن متزلزل میان نیازش به استقلال و نیاز به وابستگی صرف می‌نمود را، رها سازد. هنگامی که این کار به‌انجام برسد دیگر مراجع احتیاج ندارد استقلال خود را به‌ثبوت برساند و یا برای نزدیک شدن به‌دیگران نیاز خود به‌استقلال را پنهان سازد. او در اعماق وجودش می‌داند فقط خود او مسئول کارهای خودش است و می‌تواند آرامش خود را حفظ کرده و برای بهبود زندگیش از انرژی خود استفاده کند. او اکنون می‌تواند انرژی مخالف را برای مقاومت در برابر چیزهایی که برای او و دیگران مضر است به‌کار برد.

فصل چهاردهم. مرحله اجتماعی شدن

اغلب «کودکان بالغ» برای درک چگونگی تاثیر افکار، احساسات و اعمال آنها بر روی زندگیشان دچار اشکال می‌شوند. افرادی که در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری بزرگ می‌شوند یعنی در محیطی که تحریف اطلاعات امری عادی به‌شمار می‌رود و بزرگسالان باورهای جادویی را تقویت می‌کنند، هرگز نمی‌آموزند بعضی چیزها را می‌توان کنترل نمود و اغلب چیزها را نمی‌توان و راهی وجود دارد که تفاوت میان آنها را بیان کند.

نیکی (۸۴) نتیجه‌گیری کرده بود برای حفظ خود باید نیازها و احساساتش را کنترل کند و تلاش خود را متوجه حمایت از دیگران نماید. او نیز مانند بسیاری از «کودکان بالغ» به‌میزان زیادی حوادث دردناک زمان کودکی و احساسات مربوط به آن حوادث را فراموش کرده بود. در حالی که مشغول حمایت از مراجع دیگری که خشم شدیدی از خود بروز می‌داد، بودم، متوجه شدم نیکی به‌تدریج احساس ناراحتی می‌کند. او به‌گوشه خلوتی از اطاق رفت و پتویی را روی سرش کشید. کارم با مراجع اول به‌پایان رسید و او آنقدر از بودن در میان گروه احساس امنیت کرد که اظهار داشت همیشه احساس کوچک و آسیب‌پذیر بودن می‌کرد.

در حالی که مراجع اول را که بر روی خشم خود کار می‌کرد رها می‌کردم، به‌سوی نیکی رفتم و پتو را از روی سرش برداشتم. او با عصبانیت گفت: «من اینجا نیستم.» او را در بغل گرفتم و متوجه شدم پاسخ او پاسخ کودکی در سن پیش‌دبستانی است که تصور می‌کند می‌تواند از طریق سحر و جادو پیرامون خود را کنترل کند و بگوید چیزها همانطوری هستند که او آرزو می‌کند. به‌او گفتم که می‌بینم ناراحت است (و تلویحا به‌او گفتم علیرغم آرزوهایش، او در واقع در آنجا وجود دارد) و از او درباره سنش سوال کردم.

در نهایت همانطور که نیکی را در آغوش گرفته بودم، وحشت خود را با گریه کردن بیرون ریخت و داستان خود را برایمان تعریف کرد. گفت چهار سال دارد و به آرامی پشت در بسته اطاق مادرش نشسته است. مادرش دوباره «بیمار» است (به خاطر اثرات الکل). نیکی براین باور است که چون او بد است باعث بیماری مادرش شده و مادر دوباره به خاطر آنکه سروصدا می‌کند، برسرش داد می‌کشد.

نیکی می‌گوید او خیلی سعی می‌کند بچه خوبی باشد تا مادرش حالش خوب شود اما تأثیری ندارد. به من می‌گوید او بچه بدی است و اطمینان دارد اگر او آنقدر بد نبود، مادرش خوب می‌شد. برای نیکی («کودک درونی» او) تشریح می‌کنم که کار بدی انجام نداده است و اینکه او بد نیست و حتی یک فرد بزرگسال هم نمی‌توانست حال مادر او را تغییر دهد.

برای کمک به «کودک درونی» نیکی در مورد این که وقتی چهار ساله بود چه باید انجام می‌داد، او را تشویق کردم بازی کند و هر وقت نیاز به نوازش (در آغوش گرفتن و نوازش کردن) داشت آن را طلب کند. نیکی مدتی در حالت چهارسالگی باقی ماند. از داخل گنجینه کتاب داستان بیرون آورد. از یکی از اعضای گروه خواست برایش بخواند. هر چند مدت یکبار صحبت دیگران را قطع می‌کرد و از آنها درباره احساسات و رفتارهای دیگران سوال می‌کرد.

رشد سالم

در مرحله اجتماعی شدن، یک کودک سالم سه تا پنج ساله به شدت درگیر جمع‌آوری اطلاعات درباره طرزکار دنیا می‌باشد تا نتیجه‌گیری کند که محل مناسب برای او در کجای دنیا است. کودکی که به تازگی استقلال پیدا کرده است، سرگرم کشف دقیق این است که او چگونه فردی است، توانایی انجام چه کارهایی را دارد و چه انتظاری می‌تواند از افراد دیگر داشته باشد. کودکان چهار

ساله مدام سوال می‌کنند «چرا؟» و درباره همه چیز کنجکاو هستند. آنها با رفتاری تحریک‌آمیز و بد همه چیز را می‌آزمایند تا ببینند چه اتفاقی می‌افتد. در این مرحله کودکان نیاز دارند یاد بگیرند که میان افکار، احساسات و اعمال تفاوت‌هایی وجود دارد. آنها نیاز دارند یاد بگیرند که قادر مطلق نیستند و چنانچه درباره چیزی فکر کنند یا چیزی آرزو کنند، باعث نمی‌شود آن چیز اتفاق بیافتد. سحر و جادو واقعیت ندارد و مردم برای خواسته‌های خود و کارهایی که انجام می‌دهند، دلیل دارند. کودکان این چیزها را در ارتباط با والدین و سایرین می‌آموزند، در صورتی که اطلاعات مناسب را در اختیار آنها قرار دهند و به‌سوال‌ات آنها پاسخ دهند تا محدودیت‌ها را مشخص کنند و درک غلط آنها را تصحیح کنند و فرصت‌های یادگیری را در اختیارشان بگذارند.

کودکان چهار ساله طبعاً از آنچه در اطرافشان می‌گذرد برداشت‌هایی می‌کنند و طبق آن عمل می‌نمایند. آنها فقط تا آن حد از دنیادرک پیدا می‌کنند که به‌نظرشان ناامیدکننده و گیج‌کننده می‌آید. اگر این عدم درک صحیح و سوءتعبیر از واقعیت تشخیص داده نشود و تصحیح نگردد، سیستم باور کودک درباره دنیا به‌شدت تقویت می‌شود.

والدین آگاه و حمایتگر حتی بدون آنکه کودک مستقیماً سوال کند به‌سوال‌ات او پاسخ می‌دهند و به‌طور جدی در فرصت‌های مناسب عدم درک صحیح آنها را تصحیح می‌کنند (کودکان الزاماً تفاوت میان «سوال کردن» و «گفتن» را نمی‌دانند. آنها اغلب معنی این دو کلمه را درک نمی‌کنند).

هنگامی که کودک سالمی مرحله جدایی را تکمیل نماید، سعی می‌کند از دیگران جدا باشد. در مرحله اجتماعی‌شدن به‌شدت درگیر درک آن می‌شود که او چه نوع فردی است. از آنجایی که یکی از تفاوت‌های حساس در فرهنگ ما تفاوت افراد از جنبه جنسیت می‌باشد این موضوع در این سن برای کودکان بسیار جالب می‌باشد. در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری، فرصت‌های بسیاری پیش می‌آید تا کودک کنجکاو درباره سکس اطلاعات تحریف شده، نادرست و

ناقص بدست آورد.

رشد همراه با اختلال رفتاری

جنسیت تنها یکی از مسایلی است که خانواده‌ای با اختلال رفتاری ممکن است نیازهای کودک در حال رشد را به اطلاعات روشن، درست و قابل درک، برآورده نکند. والدین در چنین خانواده‌هایی یا نیاز کودک را به اطلاعات صحیح درک نمی‌کنند و عدم درک صحیح آنها را از مسایل تصحیح نمی‌نمایند و یا روش‌ها، احساسات یا رفتارهای نادرست خود را به میزان زیاد در اختیار آنها قرار می‌دهند.

دورتي (۸۵) ۳۴ ساله به ما مراجعه نمود زیرا به علت ترس‌های برانگیخته شده در نتیجه مرگ مادرش قادر به هیچ کاری نبود. وقتی دورتي چهار ساله بود در مراسم تدفین یکی از آشنایانشان شرکت کرده بود. او از اینکه فردی که در درون تابوت بود چیزی برای خوردن نداشت به شدت ناراحت شده بود. مادر او به جای آن که برای او تشریح کند که فرد مرده نمی‌تواند بخورد به او اطمینان داده بود که به کشیش یادآوری خواهد کرد درون تابوت غذا بگذارد. مادر دورتي که دارای وابستگی روانی بود بدون شک از انجام وظیفه دشوار تشریح کردن مرگ برای کودک چهارساله‌اش عاجز بود. پاسخ او به عجز خود به طریقی بود که نیازهای دخترش را به اطلاعات صحیح، مورد تخطئه قرار داده بود. در حقیقت دورتي آن چنان اطلاعات تحریف شده و ناقصی از مادرش دریافت کرده بود که زمانی که می‌بایست با واقعیت مرگ روبرو شود به طور کامل از پای درآمده بود.

کودکانی که برنامه‌ریزی شده‌اند که «خوب» باشند احتمالاً سوالهای کمی مطرح می‌کنند یا برعکس ممکن است صرفاً برای بدست آوردن نوازش سوالهایی مطرح کنند و نه برای کسب اطلاعات. آنها به ندرت به رفتار

تحریک آمیز دست می زنند. آنها از پی گیری مطالبی که در مرحله اکتشاف مایل به دانستن بودند، دست کشیدند و اکنون نیز اطلاعاتی را که می خواهند پی گیری نمی کنند.

این «کودکان خوب» یادگرفته اند از بیان نظر خود نسبت به دنیا خودداری کنند. از آنجایی که باورها و نظرات خود را ابراز نمی کنند، فرصت آنها برای درک درست مسائل بسیار محدود است در نتیجه تمایل دارند به طور نامحدود باورهای نادرست یا ناقص خود را درباره آنکه چه کسی هستند و دنیا چگونه کار می کند، حفظ کنند. از آنجایی که ممکن است کنترل های واقعی وجود نداشته باشد («به تو اجازه نمی دهم خواهرت را کتک بزنی») کودک یاد می گیرد در صورت انجام رفتاری به خود را با فانتزیهای اغراق آمیز درباره چیزهای وحشتناکی که ممکن است اتفاق بیافتد کنترل نماید. بعضی از انواع دستورات مذهبی این خودکنترلی تحریف شده را تقویت می کند.

در خانواده هایی با اختلال رفتاری این نوع فانتزیها اغلب برمبنای آشفتگی و هرج و مرج می باشد که کودکان در حقیقت مشاهده می کنند. توانایی آنها برای آموختن تفاوت میان نتایج واقعی و فانتزیهای اغراق آمیز ناقص است. در خانواده جینی (۸۶) وقتی پدر مست به خانه بازمی گشت کودکان می بایست به طور دسته جمعی برای پنهان شدن به زیرزمین بروند. در بزرگسالی هر زمان که او صدای بلندی می شنود احساس وحشت و کناره گیری می نماید. «کودک درون» او نتیجه گیری می کند که «صدای بلند» برابر است با «خطر».

در یک خانواده الکلی کودک بندرت می تواند کارهای مخصوص رشد در این مرحله را تکمیل نماید. باور طبیعی به قدرت مطلق داشتن، تقویت می شود به جای آن که با آن مقابله شود. کودک نتیجه گیری می کند که او باعث زحمت خانواده است و باید برای کنترل آن راهی وجود داشته باشد. عبارت والدینی مانند «تو مرا ناراحت می کنی» و «تو دختر بدی هستی» و «اگر به خاطر تو نبود من خوشبخت بودم» و «تو به من احساس خوبی نمی دهی» به ویژه گیج

کننده است زیرا این ایده را تقویت می‌کند که افکار و احساساتش (که او می‌داند «بد» است) و اصل وجود او می‌تواند موجب بروز اتفاقی در دنیا گردد.

از آنجائی که کودک مسئول بوجود آمدن مسئله می‌باشد (در درون ذهن خود) بطور جدی خود را موظف می‌داند، با استفاده از ابزار ناکافی و اسفبار، وضع خانواده را بهبود بخشد. او هرگز این امید را از دست نمی‌دهد که اگر به‌شدت تلاش کند و دنیای اطراف خود را به‌اندازه کافی کنترل نماید، در نهایت موفق به‌درست کردن چیزها خواهد شد. هنگامی که به‌طور اجتناب‌ناپذیری در انجام این وظیفه غیرممکن باشکست روبرو شود فکر می‌کند خودش «بد» است.

به‌علت وجود آشفتگی او هرگز متوجه نمی‌شود کدامیک از رفتارهای او این نتیجه را به‌بار آورده است و هرگز این باور را از دست نمی‌دهد که برای آنکه دنیا امن شود باید افکار و احساسات خود را نیز کنترل نماید. او معمولاً بسیار مشغول و درگیر است.

نیکی (۸۷) در چهارسالگی همیشه سعی می‌کرد خوب باشد، اما هرگز موفق نمی‌شد. حتی اگر کتاب را به‌آهستگی ورق می‌زد از نظر مادر ناآرام او، سروصدای زیادی بود. او از سوال کردن خودداری می‌کرد زیرا متوجه شده بود سوال کردن موجب می‌شد به‌خاطر نادان بودن مورد انتقاد قرار گیرد. نیکی متقاعد شده بود دختر بدی است و تقصیر اوست که مادرش بیمار می‌باشد.

مفاهیم درمان

وقتی ما به‌درمان کودکانی می‌پردازیم که در مرحله اجتماعی شدن، مشکل دارند متوجه می‌شویم که با فرد بالغی روبرو هستیم که مانند کودک چهارساله فکر می‌کند، احساس می‌کند و عمل می‌کند.

مراجع احتمالاً به میزان زیادی اطلاعات، دستور، نوازش و مجوز نیاز دارد. او به جای درخواست این چیزها نیاز خود را به آنها به روش یک کودک چهارساله نشان می‌دهد. علائمی که از خود نشان می‌دهد اطلاعات ناقص، تفکر جادویی، و نتیجه‌گیری‌های نامناسب از حقایق می‌باشد.

بتی (۸۸) در کودکی دریافته بود که هیچ کس به او توجه نمی‌کند مگر آن که خیلی ناراحت باشد. اکنون در گروه مسایل خود را بیش از حد مصیبت‌بار نشان می‌دهد و در مورد احساسات خود غلو می‌کند. هنگامی که به او می‌گوئیم نباید چنین کند و او می‌تواند آنچه را مایل است بخواهد، شگفت‌زده می‌شود. او برای لحظاتی رفتار جدیدی از خود نشان می‌دهد تا ببیند که مؤثر است. چند هفته بعد رفتار آشفته او به طور کامل از بین می‌رود.

فرایند درمانی ما با اغلب «کودکان بالغ» به این ترتیب آغاز می‌شود که آنها را تشویق نموده و دعوت کنیم سوالهایی مطرح کنند. یکی از قوانین گروه ما اینست که هرکسی می‌تواند از کس دیگر هر سوالی می‌خواهد، بپرسد. اگر فردی که مورد سوال قرار می‌گیرد مایل به پاسخ‌دادن نباشد مجبور به این کار نخواهد بود. اگرچه انتظار می‌رود مستقیماً بگوید مایل به پاسخ‌دادن نیست. پیش از شروع جلسات گروهی ما به مراجعین اطلاعاتی درباره ساختار، انتظارات و زمینه قوانین گروه می‌دهیم. به آنها می‌گوئیم این احتمال وجود دارد که آنها با چیزهای غیرمعمول روبرو شوند و این که هرزمان متوجه نشدند چه اتفاقی می‌افتد، برای دریافت اطلاعات بیشتر سوال کنند. حتی با دادن این دستورات این احتمال وجود دارد با خونسردی عمل کنند و سوال نکنند. ما فرض می‌کنیم یک مراجع جدید سوالهایی دارد که مطرح نشده است و دعوت کردن از مراجع به تکرار سوال با صدای بلند می‌تواند مؤثر واقع شود.

کودکان پیش‌دبستانی که از سوال کردن منع نشده باشند برای درک بیشتر از دنیا سوالهای زیادی مطرح می‌کنند. در پاسخ، آنها نیازمند جواب‌های روشن، صادقانه و متناسب با سن خود هستند. کودکانی که در خانواده‌های با اختلال

رفتاری بزرگ می‌شوند مایل نیستند مزاحم بزرگ‌ترها شوند و به جای مطرح کردن سوال سعی می‌کنند خودشان پاسخ سوالها را دریابند. در بزرگسالی آنها ممکن است به میزان زیادی درباره مسایل حدس بزنند. متأسفانه آنها به ندرت سعی می‌کنند دریابند، آیا حدس‌های آنها صحیح است یا خیر. هنگامی که آنها بر روی اطلاعاتی که زیاد به واقعیت نزدیک نیست عمل کنند مطمئناً دچار مشکل می‌شوند.

جین (۸۹) یک مادر بزرگ ۴۸ ساله درباره دردهای خاصی که احساس می‌کند به دکترش چیزی نمی‌گوید. او براین باور است که دکترش می‌داند مشکل او چیست و چه باید بکند. من درباره اینکه چگونه دکتر می‌تواند درباره او اطلاعات بدست آورد مدتی طولانی با او صحبت کردم تا راضی شد به او کمک کنم آنچه را که دکتر باید بداند بر روی کاغذ بیاورد. او هنوز از دادن اطلاعات به دکتر بسیار می‌ترسید و معتقد بود اگر سعی کند درباره تجربه خود به دکتر بگوید دکتر مانند پدرش او را تحقیر خواهد کرد.

در ابتدا مراجع در دفتر درمانگر یا در گروهی که از حمایتشان برخوردار باشد سوال کردن را تمرین می‌کند زیرا در آنجا توافقات خاصی درباره اینکه در پاسخ به سوالات او چه اتفاقی خواهد افتاد (یا نخواهد افتاد) وجود دارد. ما اغلب پیشنهاد می‌کنیم مراجع سوال کند «اگر من... (مثلاً بپرسم چرا اخم کرده‌ای؟) تو چه می‌کنی؟» بعلاوه پیشنهاد می‌کنیم درباره نتیجه‌گیری‌ها و باورهای دیگران سوال کنند مانند: «آیا از من خوشتر می‌آید؟ آیا از دست من عصبانی هستی؟ آیا فردی که عصبانی شده است به کسی آسیب خواهد زد؟ آیا اگر کاری را که تو می‌خواهی انجام ندهم باید بیرون بروم؟» بسیار حیاتی است مراجع پاسخهای روشن، مستقیم و قابل فهم دریافت کند. پاسخهای کنایه‌آمیز قدغن است و با آنها فوراً مقابله خواهد شد.

سپس به مراجعین دستور می‌دهیم در خارج از گروه درمانی، عادت خود را مبنی بر خواندن فکر دیگران و حدس زدن درباره خواسته آنها، بشکنند.

دستورالعمل‌های ما به این ترتیب است: «وقتی شک دارید مردم چه می‌خواهند، به جای حدس زدن و خودبخود به آن عمل کردن از آنها سوال کنید. به جای آن که خودبخود برای شوهرتان قهوه بیاورید از او سوال کنید آیا مایل است یک فنجان قهوه برایش بیاورید. وقتی همسر شما نشان بدهد مایل است با ماشین به مقصد خود برود از او سوال کنید آیا مایل است شما او را ببرید. وقتی فرزندان یک داستان طولانی حاوی اشاراتی درباره اینکه شما باید به طریقی به آنها کمک کنید برایتان تعریف می‌کنند، از آنها سوال کنید چرا این مطلب را به شما می‌گویند یا سوال کنید آیا می‌خواهند به آنها کمک کنید. پس از آن که دیگران سوالات خود را مطرح کردند، تصمیم بگیرید آیا مایل هستید کاری را که آنها می‌خواهند انجام دهید.»

«کودکان بالغ» از مردم انتظار دارند به روش والدین‌شان با آنها رفتار شود. آنها در برآورد امنیت محیط خود دچار اشکال می‌شوند. آنها این وضع را حفظ می‌کنند زیرا درباره حقیقت موجود نه تحقیق می‌کنند و نه اطلاعاتی بدست می‌آورند. ما از راه تشویق آنها به آزمودن رفتار سالم با جمع‌آوری اطلاعات با سیستم عقاید آنها مقابله می‌کنیم.

هنگامی که ما پیشنهاد کردیم تغییراتی در سیاست گروه بوجود آوریم تامی (۹۰) کناره‌گیری و قهر کرد و زیرلب غرغر می‌کرد که درمان را ترک می‌کند. از او سوال کردیم احساسش در مورد تغییرات پیشنهادی چیست و متوجه شدیم که عقاید بسیاری در این زمینه دارد که می‌ترسد بیان کند. وقتی به او گفتیم مانعی ندارد آنچه را که فکر و احساس می‌کند بر زبان آورد حرف ما را باور نکرد. او اطمینان داشت اگر با ما مخالفت کند از دستش عصبانی خواهیم شد و معتقد بود در هر صورت وضع خوبی پیش نخواهد آمد. عاقبت او را متقاعد ساختیم حرفش را بزند. وقتی یکی از ایده‌های او را به روش جدید

خود اضافه کردیم متوجه شد همه آن رفتاری را که پدرش داشت با او ندارند. از مراجعین دعوت می‌کنیم طی جلسات درمانی، رفتارهایی را که در کودکی‌شان به‌نظر بد و خطرناک می‌آمد، تمرین کنند تا بازتاب سالم و متفاوتی از رفتارهای تصحیح شده والدینی بدست آورند. آنها آزاد هستند تا صحبت دیگران را قطع کنند، درباره چیزهایی که متوجه شده‌اند اظهارنظر کنند، حتی اگر خلاف ادب باشد. می‌توانند قوانین را بشکنند و نظرها را متوجه خود کنند. این تمرین‌ها فقط در شرایط درمان انجام می‌شود، جایی که همه توافقات خاصی را که درباره اعمال درمان شونده انجام گرفته است، درک می‌کنند.

درمان رجعت سنی. رفتارهای والدینی نسبت به «کودک درونی»

در رفتارهای اصلاح شده مستقیم والدینی، ما توافق می‌کنیم مراجع «به چهار سالگی بازگردد و مانند رفتار طبیعی کودکی در آن سن عمل کند.» پاسخ‌ها به رفتار مراجع باید شامل نوعی رفتار والدینی سالم در برابر یک کودک چهارساله باشد. در زیر مثالهایی دیده می‌شود:

توضیح روشن و حمایت‌کننده از دلایل قوانین:

«ما اشیاء سخت را پرت نمی‌کنیم، چون ممکن است موجب آسیب دیدن کسی از جمله تو شود.»

«مردم را نباید کتک زد. اگر کسی تو را بزند درست نیست. همچنین درست نیست تو کسی را کتک بزنی.»

«اسباب‌هایی را که با آنها بازی کردی سرجای خودشان بگذار تا هر وقت تو یا دیگران خواستید بتوانید پیدا کنید. درست نیست دیگران اسباب‌هایی را که تو بازی کرده‌ای جمع کنند. تو هم نمی‌خواهی چیزهایی را که دیگران بیرون آورده‌اند سرجایشان بگذاری.»

عباراتی مربوط به علت و معلول

«تو باعث عصبانیت او (یکی دیگر از مراجعین گروه) نشده‌ای. علت

عصبانیت او یادآوری چیزی است که برای او اتفاق افتاده است.»

«من به خاطر آنکه از دست من عصبانی شده‌ای بیرون نمی‌روم بلکه برای

گذراندن تعطیلات، استراحت و بازی کردن می‌روم و دو هفته دیگر برمی‌گردم.»

نتایج منطقی، روشن و محکم

«اگر اسباب‌بازی‌ها را سرجایشان نگذاری می‌بایست تا زمانی که دیگری این کار

را می‌کند در گوشه اطاق بایستی.»

«اگر این اسباب‌بازی را بار دیگر پرت کنی، آن را از تو می‌گیریم تا بپذیری که

دیگر آن را پرت نکنی.»

پاسخ‌های واقعی و مناسب به سوالات مشکل

سوال: «آیا تو پدر من می‌شوی؟»

جواب: «تا وقتی که تو در گروه و در سن کودکی هستی من پدر «کودک

درونی» تو می‌شوم در نتیجه می‌توانی یادگیری که وقتی بزرگ شدی از آن

قسمت از وجودت حمایت کنی.»

وقتی مراجع چهارساله باشد اغلب سوال‌هایی درباره احساسات خود و یا

درباره عواطفی که او از دیگر اعضای گروه می‌بیند، مطرح می‌نماید. ما با

اطلاعاتی درباره احساساتی که در فصل هشتم اشاره شد و با زبانی که برای

یک کودک مناسب است به آنها پاسخ می‌دهیم.

یک تمرین مفید برای افرادی که بر روی موضوع‌های این مرحله متمرکز

می‌کنند در زیر آمده است که به صورت تمرین کتبی است یا مراجع می‌تواند از

شخص دیگری بخواهد در جلسات گروهی به او بگوید:

* تو می‌توانی قوی باشی و در ضمن نیازهایی داشته باشی.

* لازم نیست برای بدست آوردن حمایت، ترسان، ناراحت، عصبانی و یا غمگین

باشی.

* خوب است کشف کنی چگونه آدمی هستی.

* مهم است دریابی چه افکاری داری.

* خوب است چیزها را در ذهنت مجسم کنی بدون آن که بترسی به حقیقت پیوندند.

* خوب است نتایج رفتار خود را دریابی.

هنگامی که مراجعی مسایلی را مطرح کند که درباره سکس یا تعیین نقش سکس باشد دقت می‌کنیم ببینیم آیا برمبنای اطلاعات کودکی چهار ساله عمل می‌کند. اگر چنین باشد اطمینان حاصل می‌کنیم که «کودک درونی» او اطلاعات لازم را دریافت نماید. پیشنهاد می‌کنیم به «چهارسالگی» رجعت کند و او را تشویق می‌کنیم تمام سوالهایی را که می‌خواهد از آن موضع مطرح کند بپرسد. ما اغلب کتابهای داستانی همراه با تصاویر را برایش می‌خوانیم.

کنار گذاردن سحر و جادو

«کودک بالغ» مانند کودکی در سن پیش از دبستان، به سحر و جادو اعتقاد دارد و براین باور است که افکار و احساسات او می‌تواند باعث بوجود آمدن مسائلی در جهان پیرامون او گردند. مراجعی که نشان می‌دهد با این باورها کار می‌کند، تلاش می‌نماید در میان گروه آن را بیازماید. به او دستور داده می‌شود که بنشیند و تا آنجایی که می‌تواند درباره مسائل خاص تفکر نماید و ببیند در واقع چه پیش می‌آید. به علاوه تشویق می‌شود از دیگران سوال کند چرا کارهایی را انجام می‌دهند به‌ویژه کارهایی که در پاسخ به او انجام می‌دهند. اغلب برای «کودک بالغ» در ارتباط قرار گرفتن با خشمی که از زمان کودکی در او سرکوب شده است، کشف مهمی است. وادار نمودن مراجع به روبرو شدن با والد، در خیال خود، روش بسیار مهمی در این بخش از کار درمان می‌باشد. تجربه کردن، پذیرفته شدن از جانب دیگران، هنگامی که این احساسات پنهان

شده در گذشته به رو می آیند، اغلب موجب بالا رفتن عزت نفس مراجع می گردد. خالی کردن و رها کردن خشم، به عنوان یک روش درمانی، در مورد مراجعینی که هنوز به سحر و جادو اعتقاد دارند باید با احتیاط انجام شود. خیلی آسان است مراجع به این نتیجه برسد فقط زمانی که عصبانی شود والد تغییر می کند. درمانگر باید مراجع را هدایت کند تا تشخیص دهد هرگز قدرت تغییر والد (یا کنترل شرایط از طریق خوب عمل کردن) را نخواهد داشت. هنگامی که مراجع آرزوی سحر و جادو را تشخیص دهد و آن را کنار بگذارد نتیجه آن به صورت واکنشی سالم و اندوهگین تجلی می کند.

سوزان (۹۱) کار سخت بر روی خشم خود درباره آزارهای مکرر پدر و عدم حمایت مادر را انجام داد. او می خواست مادرش از او حمایت کند و از ابراز احساسات خود هنگامی که در کودکی مجبور به سرکوب آنها بود احساس رضایت می کرد. این تجربه بیرون ریخته شد و مفید بود. اکنون مادر سوزان سخت بیمار است و او می ترسد مادرش پیش از آنکه نوازشی را که هرگز دریافت نکرده بود به او بدهد، از دنیا برود. پس از مطرح کردن سوالهای مستقیم احتیاط آمیز سوزان در نهایت متوجه شد حتی اگر مادرش زنده بماند او هرگز نوازشی را که از جانب مادر انتظار داشت، دریافت نخواهد کرد. او خود را زیر یک پتو پنهان نمود و سعی داشت احساساتش را نشان ندهد. بالاخره شروع به گریه همراه با تشنج نمود و در طول یک ساعتی که گریه می کرد ما سعی کردیم او را نوازش نموده و آرام کنیم.

فصل پانزدهم. کارکردن بر روی احساسات

بخش سوم

«کودک بالغ» تا زمانی که غمگین نشود قادر نخواهد بود از وابستگی روانی خود بهبود یابد: او می‌بایست اندوهگین شود نه به‌خاطر از دست دادن دوران کودکی طبیعی بلکه برای از دست‌دادن تجارب دوران بلوغ طبیعی که ناشی از کمبودهای زمان کودکی بوده است.

به‌منظور تکمیل فرایند اندوه، «کودک بالغ» باید ابتدا تشخیص دهد که چیزی را از دست داده است. او باید بداند که از دست‌دادن جبران‌ناپذیر است و سعی در ممانعت از آن، کنترل، انجام ندادن آن یا انکار آن ننماید. او باید به‌طور کلی قادر به احساس عواطف خود و بویژه اندوه خود باشد. او باید مایل به ابراز آشکار احساس غم خود به‌دیگران باشد و حمایت و تلاش آنها را برای آرام کردن خود بپذیرد. سپس باید یاد گیرد در محیط جدید زندگی کند، محیطی که فاقد اشیاء یا تجربه‌های از دست رفته می‌باشد. در نهایت باید انرژی عاطفی خود را صرف چیزهای از دست رفته نکند بلکه آن را صرف تجارب جدید بنماید.

کار بر روی مقاومت در برابر اندوه

فرایند انجام کار بر روی اندوه که بسیار ضروری است اغلب به‌وسیله اثر خاص نیازهای برآورده نشده دوران رشد، متوقف می‌گردد. مرحله ارتباط: اندوه ممکن است به‌وسیله نیازهای برآورده نشده در مرحله

ارتباط متوقف شود. تنها راه تدافعی که طفل برای تحمل درد ناشی از برآورده نشدن نیازهایش در اختیار دارد قطع کردن تجربه آن نیازها است. اگر «کودک بالغ» در دوران طفولیت این کار را انجام دهد انفعال ناشی از آن، تشخیص و تجربه کردن احساسات بعدی ناشی از آن کمبود را، به شدت مشکل می‌سازد. او ممکن است بتواند منطقاً کمبود را درک کند اما از نقطه نظر تجربه، احساس بازداشته شدن می‌کند.

«کودک بالغ» که دارای مشکلات مهمی از مرحله ارتباط می‌باشد نیاز دارد، پیش از قرار گرفتن در شرایطی مناسب با کار بر روی اندوه، خشم ناشی از دریافت نکردن حمایت را بیرون بریزد. فرایند رها کردن آن خشم در فصل دوازدهم به تفصیل شرح داده شده است.

بسیاری از مراجعین، هنگام کامل کردن جلسه کار بر روی خشم، احساس عمیق گریه کردن و غم را تجربه می‌کنند. در این حالت ما آنها را در برمی‌گیریم و مورد حمایت قرار می‌دهیم. ما تایید می‌کنیم «آنچه که موجب عصبانیت تو شده است در واقع اتفاق افتاده است. من از این بابت متأسفم و خوب است تمام اندوهی را که وجود دارد حس کنی.» این حمایت اغلب منجر به گریه بیشتر می‌گردد زیرا مراجع تشخیص می‌دهد که با «کودک درونی» او نیز مانند خودش رفتار می‌شود. فرایند اندوه هنگامی کامل می‌گردد که درمان شونده به خود اجازه پذیرش نوازش از جانب دیگران را بدهد تا بتواند «کودک درونی» خود را نوازش کند.

هنگامی که استن(۹۲) در حال انجام فرایند کار بر روی اندوه خود بود، نیمه شب از خواب بیدار می‌شد و احساس ترس و کوچک بودن می‌کرد. او یک حیوان عروسکی را که برای او نماینده «کودک درونی» بود در بغل می‌گرفت و به خود می‌گفت: «تو اینجا در امان هستی، من بزرگ هستم و از تو مواظبت می‌کنم. تا زمانی که من اینجا هستم اتفاق بدی برای تو نخواهد افتاد و من هرگز تو را تنها نخواهم گذاشت.» پس از چند دقیقه دوباره بخواب می‌رفت و

در وقت معین از خواب بیدار می‌شد و احساس امنیت و سرحال بودن می‌کرد. مرحله اکتشاف: نیازهای برآورده نشده مرحله اکتشاف می‌تواند مانع بروز اندوه شود. تجربه احاطه و یا ترک شدن موجب اختلال در رشد حس خود کامل بودن، می‌گردد. در نتیجه «کودک بالغ» که در این مرحله دچار مشکل باشد احساسات دردناکی از جمله مستأصل شدن و عدم تحمل‌پذیری را تجربه خواهد کرد. او قادر به تشخیص این مطلب نیست که چنین احساساتی فقط قسمتی از واقعیت وجودی اوست و ناشی از وضعیت حس تکه‌تکه شده خود می‌باشد. تجربه به او می‌گوید که درد وجود دارد و هیچ خاطره و انتظاری برای رهایی از آن وجود ندارد.

مرحله جدایی: نیازهای برآورده نشده مرحله جدایی هم می‌تواند مانع از ابراز اندوه شود. مطیع بودن و عصیانگر بودن هر دو می‌توانند «کودک بالغ» را از آگاه شدن از احساسات عمیق فرد دور نماید. فردی که فاقد حس هویت و فردیت باشد به شدت درگیر وفق دادن خود با نیازها و احساسات دیگران می‌باشد تا متوجه این احساسات در درون خود گردد. «کودک بالغی» که آشکارا یا پنهانی عصیانگر است ممکن است این اطلاعات را بدست آورد که به عنوان یک تلاش والدینی نیاز به اندوه دارد تا او را هدایت و کنترل کند، در نتیجه در مقابل انجام کار مقاومت خواهد کرد.

افسردگی ناشی از ترک شدن: بسیاری از مردم که فرایندهای استقلال را در مراحل اکتشاف و جدایی تکمیل نکرده‌اند ممکن است وارد فرایندی شوند که در ظاهر اندوه به نظر می‌رسد اما دارای تفاوت‌های مهمی می‌باشد. اندوه فرایندی است که با از دست دادن چیزی یا کسی در خارج از فرد سروکار دارد. هنگامی که فرد مستقل نباشد، هم‌بخشی از احساس خود و هم سردرگمی میان آنچه در «خارج و آنجا» و «در درون و اینجا» است بوجود می‌آید. در نتیجه از دست دادن ممکن است مانند از دست دادن بخشی یا کل وجود خود انسان بنظر آید.

ابی (۹۳) خود را درون موسسات درمانی، گروههای حامی، و کارگاههایی که بر روی مطالعه تاکید داشتند غرق نموده بود و سعی داشت مسائل گسترده «کودک بالغ» خود را درمان کند. او پس از انکارهای زیاد، حس آزارهای مکرر در کودکی از طرف پدر و برادرانش را به خاطر آورد. تشخیص و پذیرفتن واقعیت محیطی که در آن بزرگ شده بود او را گیج و سراسیمه کرده بود، او متوجه شد طی سالیان دراز حقیقت را از خودش پنهان نموده بود.

این واقعیت که در دوران کودکی هیچ چیز دوست داشتنی و قابل توجه وجود نداشت موجب سردرگمی او شده بود او احساس می کرد هیچ ایده ای در مورد اینکه او کیست و چیست ندارد. تنها فکری که در عرض چند هفته به ذهنش رسید آن بود که تا چه اندازه احساس فاسد بودن می کند.

برای فردی با احساس خوب نسبت به خود، مشکل است درد فوق العاده ای را که فردی با داشتن این مسئله احساس می کند، درک نماید. درست مانند تحمل قطع عضو بدون استفاده از داروی بیهوشی است. به علت میزان درد ناشی از این مسئله، بسیاری از مراجعین از انجام هرگونه کار بر روی «کودک درونی» که به طور اجتناب ناپذیری مسئله را فاش می سازد، از خود مقاومت نشان می دهند. هنگامی که موضوع روشن شود مراجع احساس «افسردگی ناشی از ترک شدگی» می کند.

به همان اندازه که این مسئله برای مراجع مشکل است، ظاهر این احساسات دردناک مثبت به نظر می رسد در نتیجه فرایند درمان به پیش می رود. مراجعین نیازمند اطلاعات و حمایت از سوی درمانگر می باشند تا بتوانند به خود اجازه بدهند این احساسات را حس کنند نه آنکه سعی کنند با بی تابی راهی آنی برای بهتر شدن احساس خود بیابند. تجربه این احساسات می بایست تا مرحله تکمیل ادامه یابد.

درمانگر وسوسه می شود انجام فعالیتهایی را پیشنهاد کند که توجه مراجع را از درد منحرف سازد و به او کمک کند احساس بهتری نماید. این امر در برد دور

مفید نیست زیرا رفتارهای جایگزینی را تقویت می‌کند مانند دفاع در برابر درد به جای حمایت از مراجع برای کار برروی این احساس.

هنگامی که مراجع با افسردگی ناشی از ترک شدن کنار می‌آید او را تشویق می‌کنیم تا روزانه چند مکالمه تلفنی (دو یا سه دقیقه) انجام دهد و طی آن به او یادآوری می‌نماییم که این کار بیشتر به نفع خود اوست تا درباره درد او. او را مطمئن می‌کنیم فرایندی را که انجام می‌دهد سالم و طبیعی است و او را ترغیب می‌نماییم که آن را ادامه دهد تا بتواند از سوی دیگر بیرون آید. به او یادآوری می‌کنیم این توانایی را دارد که تعهدات ضروری در زندگیش را انجام دهد اما پیشنهاد می‌کنیم که به طور موقت فعالیتهای غیرضروری را قطع نماید تا برای فرایند درونی خود وقت داشته باشد. در جلسات گروهی ما به او نوازشهای فیزیکی می‌دهیم و از مراجع حمایت می‌کنیم تا زمان تکمیل فرایند، احساسات خود را حفظ نماید. ممکن است هفته‌ها یا ماهها طول بکشد اما احساس اندوه مستأصل کننده به تدریج محو می‌شود و تبدیل به غم گهگاهی می‌گردد و در نهایت تکرار آن را متوقف می‌نماید.

مرحله اجتماعی شدن: در مرحله اجتماعی شدن ممکن است اندوه بوسیله نیازهای برآورده نشده متوقف گردد. تفکر جادویی می‌تواند به «کودک بالغ» تفهیم کند که «اگر فقط این کار (هر کاری) را به اندازه کافی طولانی انجام دهم، خواهم توانست به والدین خود کمک کنم، یا آنها را تغییر دهم، یا دنیای خود را امن کنم و یا نیازهایم را برآورده سازم.» تفکر جادویی زمانی تشخیص داده می‌شود که به نظر برسد مراجع مایل نیست ایده یا رفتاری را که به وضوح جواب نمی‌دهد، رها کند. این الگو ممکن است به شکل‌های متفاوتی تجلی نماید.

«کودک درونی» سوزان (۹۴) به یک فکر جادوئی چسبیده بود. تا زمانی که مادرش زنده بود، این شانس وجود داشت که بالاخره مادرش او را نوازش کند. هنگامی که از موضع «بالغ» خود به موضوع نگاه می‌کرد می‌دانست، مادرش

یک وابسته روانی معالجه نشده است که همیشه از سوزان می‌خواست نیازهای خود را به‌طور کامل انکار نماید تا نیازهای مادر برآورده گردد. به‌علاوه می‌دانست رفتار مادرش به‌تدریج به‌سوی بیشتر خواستن از او می‌رود و این که مادرش در حال مرگ بود.

سامانه باورهای جادویی سوزان قدرت زیادی برروی اطلاعات «بالغ» داشت و علت آن رفتارهای والدینی بسیار بدی بود که او در مرحله اجتماعی شدن دریافت کرده بود. بارها به‌او گفته شده بود که او مسئول اعمال و احساس دیگران است و به‌این ترتیب حس قادر مطلق بودن او به‌روشی شدید و بیمارگونه تقویت گردیده بود. مثلاً هنگامی که او در سه سالگی از طرف همسایه خود مورد آزار قرار گرفت، پدرش او را کتک زد زیرا معتقد بود که خود او باعث شده همسایه چنین کند و مادرش مانع از کتک خوردن او نشده بود.

روش اصلاح شده والدینی که او در حین درمان دریافت می‌کرد به‌او کمک کرد بپذیرد، به‌طور اخص مسئول عمل همسایه نبوده است اما سامانه کلی باورهای او درباره این که او مسئول هر اتفاق بدی که برای او می‌افتد می‌باشد، هنوز عمیق و مؤثر بود. واکنش او نسبت به‌مرگ قریب‌الوقوع مادرش به‌ما نشان داد که لازم است به‌او کمک کنیم تا متوجه شود دارای توانایی‌های جادویی نیست. «کودک درونی» سوزان با بی‌تابی او را وادار می‌کرد سعی در زنده داشتن مادرش بنماید. او با ناامیدی سعی داشت از قبول واقعیت خودداری کند. زمانی که با رویارویی پر قدرت ما در مورد این که او هرگز نه در گذشته و نه در آینده عشق مادرش را دریافت نخواهد نمود مواجه شد، بالاخره به‌خود اجازه داد فرایند اندوه را آغاز کند.

تفکر جادویی بعضی مواقع از طریق وادار نمودن مراجع به‌اغراق در مورد فرایند تفکر تحریف شده که اساس الگوی تکراری می‌باشد، تجلی نموده و اندوه را رها می‌سازد.

جکی (۹۵) زن ۳۷ ساله خواهان آن بود که خشم مداوم و تکراری او را نسبت به مادرش تایید کنیم. او نامه‌های «زننده و تهدیدآمیز» مادرش را در جمع می‌خواند تا موضع خود را تحکیم بخشد و به‌ما نشان دهد مادرش چقدر وحشتناک است. نامه‌ها به‌نظر معمولی می‌آمدند و حاوی اظهار ناامیدی از این که جکی ماهها نه به‌او تلفن کرده و نه نامه‌ای به‌او نوشته بود و یا خبرهایی از وقایع موفقیت‌آمیز و خوشحال‌کننده‌ای درباره اعضای خانواده یا دوستان می‌داد.

ما جکی را واداشتیم با مادرش (در خیال) صحبت کند. جکی شروع به پیچیده کردن موضوع نمود و گفت: «من به‌خاطر رفتاری که در کودکی با من کردی هرگز تو را نخواهم بخشید. زن هرزه، تو هنوز سعی می‌کنی مرا کنترل کنی و با وادار کردن من به انجام کارها به‌روشی که می‌خواهی، برزندگی من مسلط شوی. اگر تو را ببخشم می‌بایست کارهایی را که تو می‌خواهی انجام دهم.»

وقتی این مطالب را شنیدیم از جکی خواستیم، در خیال خود، برای مادرش توضیح بیشتری بدهد که او چگونه مجبور بود از خود عصبانیت نشان دهد تا بتواند از دستورات او پیروی نکند. جکی لحظه‌ای چنین کرد اما توقف نمود و به‌طرف ما برگشت و گفت «من مجبور نیستم چنین کنم. من اکنون مسئول خودم هستم. من وقتی کوچک بودم باید بسیار تلاش می‌کردم تا مانع آن شوم مرا از خانه بیرون نکند. آن موقع من قدرتی نداشتم و نمی‌توانستم رفتار او را تغییر دهم.» او شروع به گریه کرد و به‌خود اجازه داد به‌جای عصبانیت حس اندوه درمان‌کننده را از خود نشان دهد.

حمایت از کار بر روی حس اندوه

زمانی که موانع شکسته و رها شد و مراجع شروع به اندوه خوردن نمود وظیفه درمانگر در ابتدا حمایت کردن از اوست. کتاب‌های بسیاری درباره فرایند

غصه خوردن وجود دارد.

بعضی مواقع فرایند اندوه توسط باورها و قوانین «والد» درباره احساسات، ممانعت و متوقف می‌گردد. ممکن است مراجع ابتدا احساس اندوه متناسب با از دست دادن کسی یا چیزی بنماید و سپس سعی در متوقف کردن احساسش بکند زیرا براین باور است که حس کردن نشانه ضعف می‌باشد و یا این‌گونه احساسات مدت زمان زیادی طول می‌کشد. اغلب اطلاعات جدید و حمایت کافی است تا فرد براین نوع موانع بر سر راه احساسات خود، غلبه کند.

همسر دان (۹۶) او را ترک نمود و کودک چهار ساله‌شان را با خود برد. دان سعی کرد احساسات خود را به‌نوعی پنهان کند، زیرا معتقد بود گریه کردن به‌خاطر از دست دادن چیزی نشانه ضعف می‌باشد. هنگامی که به‌او گفتیم غصه خوردن خوب و کاملاً طبیعی است متعجب شد و مجوز ما را پذیرفت. هنگامی که کانی (۹۷) از شوهرش جدا شد اندوه خود را با انجام فعالیتهای شتاب‌زده متوقف ساخت. هنگامی که ما با اضطراب ناشی از کارهای او مقابله کردیم اظهار داشت که نباید احساس اندوه کند زیرا تغییر برای او خوب است و گذشته از آن او از شوهرش خواسته بود از زندگیش خارج شود. هنگامی که به‌او گفتیم غصه خوردن برای از دست‌دادن چیزی با اهمیت، خوب است، حتی چیزی که به‌نفع او نبوده است، دعوت ما را پذیرفت و به‌خود اجازه داد احساس اندوه حقیقی خود را بروز دهد.

دو هفته پس از مرگ پدر، جیمی (۹۸) از خود انتقاد کرد که قادر نیست افکارش را برروی کارش متمرکز نماید. ما فرایند غصه خوردن را برایش شرح دادیم و او به‌خود اجازه داد آن را تجربه کند.

راه‌های بسیاری وجود دارد که بتوان به‌مراجعین کمک نمود تا آگاهی یابند چیزی را از دست داده‌اند و درد ناشی از آن را تجربه نمایند. زمانی که مراجع این درد را تجربه می‌کند، نیاز به‌مجوزی دارد که احساس خود را تا زمانی که

دوام دارد حفظ کند. این مجوز ممکن است شفاهی باشد: «احساس کردن خوب است و تو می‌توانی احساس خود را در اینجا بیان نمایی. تو نباید به خاطر حمایت از فرد دیگر احساسات خود را سرکوب نمایی. نباید کناره‌گیری کنی. مهم است با کسی باشی که وقتی چنین احساسی داری از تو حمایت کند.» به‌علاوه مجوز برای اندوه خوردن را می‌توان از طریق فیزیکی بیان نمود مثل نشستن در کنار شخص یا لمس کردن او به آرامی و یا بغل گرفتن فرد هنگامی که احساس درد می‌کند.

اگر ما از آنکه مراجع چیزی را از دست داده است احساس غم کنیم، می‌توانیم احساس خود را با او در میان بگذاریم. بعضی مواقع این همدردی ممکن است موجب بهبود حال مراجع گردد. بعضی مواقع گریستن همراه با مراجع در مورد ضایعه‌ای عمیق، تنها کار ممکن می‌باشد.

پس از آن که مراجع احساس درد نماید ممکن است سوال کند «حالا چه می‌شود؟» اگرچه این امکان وجود ندارد که کودکی از دست رفته را دوباره بدست آورد اما ممکن است نیازهای برآورده نشده هنوز وجود داشته باشد. قدم بعدی آن است که درمان شونده را تشویق کنیم راههای مناسبی طرحریزی کند تا به دست آوردن نیازهای برآورده نشده را تجربه نماید. تجارب رفتارهای اصلاح شده والدینی که در طول این کتاب تشریح می‌شود روشی است که اجازه می‌دهد «کودک بالغ» چنین تجربه‌هایی را به دست آورد. هرگز برای هیچ کس داشتن یک کودکی شاد دیر نیست.

فصل شانزدهم. مرحله نهفتگی

هنگامی که در اداره سام (۹۹) وظیفه پیچیده‌ای به او محول گردید، دچار وحشت شده و برای کمک به درمانگر خود تلفن کرد. «کودک درونی» او صدای پدر الکی خود را می‌شنید که بر سرش فریاد زده و او را احمق می‌خواند و او از ترس قادر به حرکت نبود. درمانگر به او یادآوری کرد که هیچ یک از افرادی که در اطراف او در جلسه گروهی هستند به روش پدرش با او رفتار نمی‌کنند و از او سوال کرد که آیا در وظیفه‌ای که به او محول شده است قسمتهایی وجود دارد که برایش قابل درک باشد. بعد به او پیشنهاد نمود خوب است از قسمتهایی که می‌داند آغاز نماید و در صورت لزوم درباره قسمتهایی که نمی‌داند از دیگران کمک بگیرد. بعدها او به گروه اطلاع داد که بدون هیچ اشکالاتی کار را به پایان رسانده است.

سام سعی می‌کرد کار خود را با پیروی از یک سری قوانین اشتباه درباره چگونگی انجام وظیفه دنبال نماید. قوانین او عبارت بودند از (۱) او باید هم‌اکنون از چگونگی انجام هر وظیفه‌ای که به او محول می‌شود آگاه باشد. (۲) در همان بار اول باید آن را به‌طور کامل انجام دهد. (۳) اگر در انجام کار دچار اشکال شود مستحق اذیت شدن می‌باشد. سام از آن دسته «کودکان بالغ» است که «حدس می‌زند چه کاری طبیعی است»، «از آغاز تا انجام هر پروژه با اشکال مواجه می‌شود» و «بدون ترحم نسبت به خود بد قضاوت می‌کند».

رشد سالم

وظیفه رشد در مرحله نهفتگی، که از سن شش سالگی تا دوران نوباوگی می‌باشد، بکار بردن یک سری قوانین کاربردی برای زندگی می‌باشد که از سوی

حالت نفسانی "والد" وضع شده است. به منظور آن که قوانین "والد" مفید و قابل اجرا باشد لازم است کودک قادر به اندیشیدن درباره آن باشد، او نیاز دارد بیاموزد قوانین را به دلایل وجود آنها ارتباط دهد. او باید بیاموزد دلایل وجود قوانین از خود قوانین با اهمیت‌تر هستند و اینکه پیروی از آنها روشی است برای آن‌که کارها انجام شوند.

کودکان در یک جلسه سالم به طور طبیعی یاد می‌گیرند با بحث درباره قوانین، به علت آنها بیان‌دیشند نه آنکه به سادگی اجازه دهند به کودک فشار آورده و بدون تفکر از آن پیروی کنند. علاوه بر به چالش کشیدن تفکر والدینی، بحث کردن مانع می‌شود کودک بدون در نظر گرفتن نظر شخصی خود به آسانی قوانین والدین را اجرا نماید.

یک کودک سالم در سنین مدرسه با اکثر قوانینی که در مقابلش قرارداد چالش می‌کند. او ساعات زیادی را صرف بحث با والدین و همسالان خود درباره روش «صحیح» انجام کارها می‌کند. قوانینی از قبیل «ساعت ۹ وقت رفتن به رختخواب است»، «تو باید اطاقت را تمیز نگاه داری»، «قبل از تماشای تلویزیون باید تکالیف مدرسه‌ات را انجام داده باشی» و غیره با پاسخهایی به این ترتیب مواجه می‌گردند. «من خوابم نمی‌آید»، «دوستم چنین اجباری ندارد» و «برنامه مخصوص کودکان تا آن وقت تمام می‌شود».

والدین می‌توانند به کودک کمک کنند تا دلایل آنها را درک نماید و برای وی شرح دهند که چرا کودک باید طبق پیشنهاد و دستور والدین عمل نماید. کودک نیاز دارد دلایل مخالفت خود را بیان کند و در نهایت راه حلی پیدا کند که دلایل هر دو طرف را در نظر گیرد.

از آنجایی که سالهای دبستان زمان یادگیری سریع و رشد مهارتها می‌باشد لازم است درباره راه «صحیح» انجام کارها بحث شود. والدین کودکان در مرحله نهفتگی لازم است مایل به بحث کردن باشند و درباره صدها موضوع با کودکان مذاکره نموده و برایشان توضیح دهند. این امر ممکن است وظیفه‌ای مستأصل

کننده باشد اما اگر انجام نشود کودک ممکن است در آموختن تفکر درباره دلایل قوانین دچار اشکال شود.

دیوید (۱۰۰) هفت ساله مایل نبود با شلوار مدرسه‌اش کمر بند ببندد. والدینش می‌گفتند او باید این کار را بکند و او اظهار می‌داشت بدون کمر بند شلوارش پایین نمی‌آید. آنها می‌گفتند شلوارهایی که دارای پل کمر هستند باید با کمر بند پوشیده شوند و او می‌گفت اگر کمر بند ببندد خیلی گرمش می‌شود. آنها می‌گفتند شلوار پل‌دار بدون کمر بند خوب به نظر نمی‌آید و او می‌گفت به نظر خودش خوب می‌آید و دوست دارد کمر بند نبندد. آنها می‌گفتند اگر او خوب لباس نپوشد ممکن است معلمان فکر کنند آنها والدین خوبی نیستند. عاقبت او پذیرفت کمر بند ببندد اما به محض برگشتن از مدرسه آن را درآورد. او این قانون را که «می‌بایست متناسب با شرایط لباس بپوشد» پذیرفت و همچنان (پانزده سال بعد) لباسهایی را انتخاب می‌کند که از نظر اجتماعی مناسب باشد. گفتگوی بعدی درباره این بود که وقتی کمر بندش را درمی‌آورد آن را کجا بگذارد.

کودک در سنین دبستان به شدت برانگیخته می‌شود تا درباره رمز کار دنیا بیاموزد. او نیاز دارد بیاموزد چگونه چیزها را به کار اندازد و چرا چیزها به این طریق عمل می‌کنند. او نیاز به اطلاعات، توضیح و فرصت‌هایی دارد که در نتیجه تلاش خود بیاموزد. کودکان، هنگامی که می‌خواهند به نتیجه مورد نظر خود برسند، یاد می‌گیرند چگونه کارها را به مؤثرترین وجه انجام دهند، اما زمانی که باید بیان‌دیشند چگونه دستورات دقیق را دنبال کنند، چیزی نمی‌آموزند. رفتارهای والدینی مناسب به همراه کمک برای حل مسئله در صورت لزوم به کودک این فرصت را می‌دهد تا دریابد چه چیز برای او لازم است.

جیل (۱۰۱) در ده سالگی می‌خواست لباسی برای خود بدوزد. مادرش به او پیشنهاد کمک کرد اما جیل پیشنهاد مادر را رد کرد و نقشه کلی یک لباس را بر روی پارچه رسم کرد آن را را برید و دوخت. لباس بسیار کوچکتر از اندازه

مورد نظر درآمد.

چند هفته بعد جیل مجدد تصمیم گرفت لباسی بدوزد. این بار، از آنجایی که دفعه قبل لباس مطابق میلش درنیامد، مایل بود از کسی کمک بگیرد تا بیاموزد چگونه پارچه را به اندازه مناسب ببرد. پس از گرفتن کمک، دوختن آن را خود انجام داد و با غرور و افتخار آن را به تن کرد. مادر از طرز کوک زدن و سجاف دادن غیرعادی لباس انتقاد نکرد. جیل می خواست چند دامن بدوزد و کارش را بهبود بخشد و درسیزده سالگی در کلاس دوزندگی یاد گرفت از الگو استفاده کند. اکنون سالها پس از آن وقتی یاد می گیرد کار جدیدی انجام دهد هنوز به خاطر اشتباهاتی که مرتکب می شود دچار تشویش نمی شود.

رشد توام با اختلال رفتاری

کودکانی که در خانواده هایی با اختلال رفتاری رشد می کنند، ممکن است بین سعی در دنبال کردن قوانین سخت و ناممکن و پیروی نکردن از هیچ گونه قانونی، سرگردان باشند. آنها اغلب برای پیروی از دستورات، تحت فشار قرار می گیرند. در نتیجه یاد می گیرند قوانین را به کار برند بدون آنکه به دلایل آن پی ببرند و آن قوانین راهنمایی برای رفتارشان باشد. هنگامی که قوانین به نتیجه نرسند یا برای شرایط موجود قانون خاصی وجود نداشته باشد، حل مسایل مشکل خواهد شد.

خانواده ترسان و منزوی جفری (۱۰۲) به او آموخته بودند هرگز با افراد غریبه صحبت نکند. او در هفت سالگی در یک فروشگاه بزرگ مادرش را گم کرد و قانونی که آموخته بود او را وادار کرد از کمک خواستن از فروشندگان خودداری کند. پس از گذراندن یک بعدازظهر ترسناک و طولانی مادرش او را پیدا کرد و به خاطر گم شدن او را کتک زد. اما هرگز به او یاد نداد در صورت گم شدن چه بکند.

کودکی که در خانواده‌ای با اختلال رفتاری رشد می‌کند، چون اغلب از هر نوع درگیری می‌ترسد هرگز حتی به چالش با قانون والدینی فکر نمی‌کند. او تمام سعی خود را می‌کند تا از تمام قوانین، چه مستقیماً بیان شود و چه تلویحاً، پیروی نماید به این امید که با به کار بردن آنها بتواند در خانواده پرتنش خود آرامشی برقرار سازد.

از آنجایی که بسیاری از قوانین والدینی با یکدیگر تضاد دارند و همچنین کودک در واقع کنترلی بر رفتار بزرگسالان ندارد، تلاش او برای برقراری صلح با شکست مواجه می‌گردد. از نظر او، شکست نشانه بی‌کفایتی اوست در نتیجه بیشتر تلاش می‌کند کارهای خوب انجام دهد.

جین (۱۰۳) در مدرسه تلاش زیادی می‌کرد و بالاترین نمره را در کلاس می‌گرفت. بعد از مدرسه با عجله به خانه برگشت تا در کارها به مادرش کمک کند. هربار که مادرش تهدید به خودکشی می‌کرد او آرام بود و از مادر حمایت می‌کرد. با مادرش نیز همکاری می‌کرد تا موضوع را از پدرش مخفی نماید. هنگامی که جین دوازده ساله شد مادرش خانواده را ترک کرد به همین جهت او احساس سردرگمی و گناه می‌کرد.

او از این که برای خوشحال کردن مادرش موجب این شکست شده بود، احساس پشیمانی می‌کرد و برای راضی کردن پدرش مسئولیت نگهداری از هفت خواهر و برادر کوچک‌تر از خودش را به عهده گرفت. اکنون که بزرگ شده و مشغول به کار است هربار در محیط کارش اشتباهی رخ می‌دهد، احساس گناه می‌کند، حتی اگر هیچ ارتباطی با او نداشته باشد. او مدتی طولانی‌تر از دیگران و بیش از همه کار می‌کند چون خود را «مسئول» می‌داند. کودکانی که در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری بزرگ می‌شوند، هیچ فرصتی برای آموختن تفکر درباره علل قوانین و یا مذاکره با دیگران درباره راه‌های دیگر انجام کارها، پیدا نمی‌کنند. وقتی کودک خطر چالش با یک قانون والدینی را می‌پذیرد به او برچسب بد و یا غیرقابل کنترل زده می‌شود. به جای آن که

والدین با او بحث نمایند و یا دلایل هر چیز را برایش تشریح کنند، ممکن است به او اجازه دهند درست کاری را که می‌خواهد، انجام دهد. در چنین صورتی ممکن است والدین هیچ‌گونه واکنش و عصبانیت و حتی خشونت از خود نشان ندهند و تلاش کنند او را مجبور به اطاعت نمایند. نمونه‌های زیادی از کودکانی که در خانواده‌ای با اختلال رفتاری رشد می‌کنند وجود دارد که نشان می‌دهد چگونه قوانین سرکوبگری که مجبور بودند در کودکی به آن عمل کنند، در آنها نهادینه شده است.

سام (۱۰۴) دارای خانواده بزرگی بود. مادرش که یک وابسته روانی بود هنگامی که سام مدرسه را آغاز کرد بیمار بود و هنگامی که سام می‌خواست کاری را به‌روش خود انجام دهد، او حتی سعی در متوقف ساختن او نمی‌کرد اما شکایت او را به‌پدر سام می‌کرد که چقدر غیرقابل کنترل است. هنگامی که پدر سرهوش بود، اهمیت چندانی به‌موضوع نمی‌داد اما وقتی مست می‌شد سام را به‌خاطر «بد» بودن به‌باد فحش و کتک می‌گرفت.

کودکان در سن مدرسه با مشاهده و تمرین، قوانینی را درباره چگونگی انجام کارها و اینکه انجام چه کارهایی برای آنها مناسب است، می‌آموزند. از آنجایی که کودکان در خانواده‌هایی با اختلال رفتاری اغلب آشکارا الگوهای والدینی خود را رد می‌کنند، در جای دیگر به‌دنبال راه «درست» برای انجام کارها می‌گردند. آنها برای یافتن نقش الگویی برای خود از چهره‌هایی در رسانه‌ها و در زمینه تفریحی و ورزشی به‌جستجو می‌پردازند. چون نمی‌توانند مستقیماً با این افراد رابطه برقرار نمایند، از آنها یک ایده‌آل می‌سازند و حتی انتظارات غیرواقعی خود را به‌آنها نسبت می‌دهند. هنگامی که نتوانند با این استانداردهای نامتناسب روبرو شوند، آن را نتیجه بی‌کفایتی شخص خود به‌حساب می‌آورند.

فلور (۱۰۵) مادر منفعل و خجالتی خود و پدر سلطه‌گر، سرکوب‌گر و آزاردهنده خود را به‌عنوان الگو قبول نداشت. پس از اولین ازدواج خود که

کوتاه و مصیبت‌بار بود مقاله‌ای در مجله زنان خواند که شرح می‌داد چگونه می‌توان یک «زن برتر» شد. او تحصیل خود را به پایان رساند، شوهری جدید اختیار کرد (و تمام مسئولیت اداره خانه را به عهده او گذارد) دو فرزند به دنیا آورد و کار خوبی هم پیدا کرد. زمانی که دوره درمان خود را آغاز می‌کرد، احساس خستگی، گناه، بی‌کفایتی و افسردگی شدید داشت.

بسیاری از «کودکان بالغ» انتظار می‌رود بدانند چگونه وظایف پیچیده‌ای را بدون هیچ‌گونه دستورالعمل یا کمکی انجام دهند.

بیل (۱۰۶) در شش سالگی می‌بایست بداند برای رفتن به دندانپزشک چگونه به تنهایی دوبار اتوبوس عوض کند.

هنگامی که روکسی (۱۰۷) هشت سال داشت باید از مغازه خواربار فروشی برای شش نفر خرید می‌کرد. مادرش بدون هیچ‌گونه راهنمایی به او گفته بود «تو از عهده این کار برمی‌آیی»

رابرت (۱۰۸) در هفت سالگی پس از طلاق پدر و مادرش مسئولیت مرد خانواده را به عهده گرفت. او می‌بایست بخاری‌های خانه را روشن نگاه دارد، برفها را پارو کند، چمن‌ها را بزند، برگهای خشک را جمع کند و از حیوانات موجود در خانه نگهداری نماید.

چنین «کودکان بالغ» در بزرگسالی مشاغلی را که آموزش نیافته‌اند قبول می‌کنند، احساس ترس می‌کنند و به تدریج خودشان متوجه می‌شوند، چگونه آن را انجام دهند. هرگز برایشان پیش نمی‌آید از کسی کمک یا راهنمایی بگیرند. آنها مطمئن هستند که اگر از عهده کارهایی که دیگران می‌توانند انجام دهند برنیایند، کودن و بی‌کفایت به حساب می‌آیند، آنها نمی‌دانند که دیگران فرایند یادگیری یا آموزش را گذرانده‌اند.

بسیاری از آنها از انجام کارهای جدید ابا دارند، زیرا می‌ترسند اگر بار اول کار را به طور کامل انجام ندهند، دیگران از بی‌کفایتی آنها آگاه می‌شوند. آنها هرگز فرصت نداشته‌اند چگونه یاد گرفتن را یاد بگیرند.

لن (۱۰۹) برنامه درسی دانشگاه را گرفت و روزهای زیادی را صرف کرد تا درس بخواند و برای آزمون آماده شود. نمره او B شد، در نتیجه برای امتحان بعدی دو برابر وقت صرف نمود، اما باز هم نمره B گرفت، در نتیجه تصمیم گرفت دانشگاه را ترک کند.

وقتی با او در این مورد صحبت کردیم، متوجه شدیم روش یادگیری او به این ترتیب بود که سعی داشت همه چیز را بلااستثنا به خاطر بسپارد. او یادنگرفته بود که برای به خاطر سپردن مطالب برنامه ریزی نموده و اولویت‌ها را تعیین کند. دستورالعمل برای مهارت‌های ساده یادگیری به او کمک کرد تا نمره A را که نیاز داشت بدست آورد.

لاری (۱۱۰) هرگز قادر نبود پروژه‌ای را سر موقع تکمیل نماید. حتی اگرچه، ساعات طولانی را کار می‌کرد و سخت تلاش می‌کرد تا رئیس خود را خشنود نماید، اما نزدیک بود کارش را از دست بدهد. بالاخره وقتی رئیس از او درباره روش کارش سوال کرد متوجه شد لاری با بسیاری از منابعی که می‌تواند کارش را آسانتر کند، آشنایی ندارد. او هرگز از کسی کمک نخواست به بود و تصور می‌کرد که باید همه کارها را خود انجام دهد و نمی‌خواست «احمق» جلوه کند. اغلب «کودکان بالغ» دارای کمبودهایی از مرحله نهفتگی هستند. از آنجایی که وجود مساله در هر مرحله بر روی مرحله بعدی اثر می‌گذارد، مشکلات هر مرحله و تمام مراحل قبلی نیز در اینجا تاثیر می‌گذارد. «کودک بالغ» که در طفولیت کشف نکرده، در دو سالگی قیام نکرده، و یا در سن پیش‌دبستانی سوالاتی مطرح نکرده باشد احتمالاً در سن دبستان راجع به مسایل بحث نخواهد کرد.

مفاهیم درمان

«کودک بالغ» نیاز دارد چگونگی بحث کردن و به کار بردن دلایل را بیاموزد و

سپس مذاکره نماید. به این ترتیب خواهد آموخت که حالت نفسانی «والد» سالم و منطقی را بوجود آورد. اگرچه قبل از آن که این یادگیری انجام شود، اغلب لازم می‌شود مسایلی که از مراحل اولیه رشد بوجود آمده است مورد بررسی قرارگیرد. اگر ما بدون توجه و بررسی موارد اولیه رشد، سعی نماییم به «کودک بالغ» کمک کنیم تا با درگیری‌ها و مخالفت‌ها کنار بیاید، اغلب موثر واقع نمی‌گردد.

سارا (۱۱۱) که دستیار یک وکیل دعاوی است بر این باور است که از او انتظار می‌رود تا وقت نهار به‌طور یکنواخت کار کند. او عصبانی است و احساس می‌کند دوست دارد استعفا دهد. اما می‌ترسد در کار دیگر نیز همین مسئله وجود داشته باشد. ما وقتی دریافتیم او درباره این مساله با کارفرمایش صحبت نکرده است، فوری قبول کرد چنین کند. بعد وقتی به‌ما گفت تصمیم خود را اجرا نکرده است متوجه شدیم که از بیان خواسته خود و حتی از این که اجازه دهد رئیس بداند او مشکلی دارد، وحشت داشت.

وقتی بیشتر از او سوال کردیم به‌ما گفت وقتی خیلی کوچک بوده از سوی پدر مشروب‌خوارش مورد آزار جنسی قرار گرفته بود، به‌همین جهت تصمیم گرفته بود هرگز توجه کسی را به‌خود جلب نکند. مسایلی که در کودکی با آن مواجه بود در این لحظه یادگیری، مذاکره کردن را تقریباً غیرممکن ساخته بود. او می‌بایست پیش از آن که این وظیفه را انجام دهد، کارهای زیادی در مراحل اولیه رشد انجام دهد.

هنگامی که مراجعین یادگرفتند چیزی را که می‌خواهند درخواست کنند، کشف نمایند، «نه» بگویند و سوال مطرح کنند، به‌احتمال زیاد آماده یادگیری مذاکره کردن می‌باشند. جلسات گروهی فرصت‌های بسیاری بوجود می‌آورد که بتوان مذاکره کردن را یاد گرفت. در گروه مخالفت کردن مدل قرار می‌گیرد و تشویق می‌شود.

ما با بیان واضح مخالفت‌های خود (به‌عنوان همکار درمانگر) در درون گروه

این فرایند را مدل خود قرار می‌دهیم. وقتی متوجه علائم غیرشفاهی می‌شویم که یک مراجع ممکن است با چیزی مخالف باشد، ابراز مخالفت‌ها را تشویق می‌کنیم. اگر این اتفاق بیافتد، فرد را دعوت و تشویق به ابراز مستقیم مسأله می‌نماییم، چه در مقابل خودمان باشد و یا مقابل مراجع دیگر.

ما از این وقایع به عنوان فرصت‌هایی برای دادن اطلاعات درباره دلایل درگیری استفاده می‌کنیم «مردم دارای نیازها و آرای متفاوتی درباره چگونگی کنار آمدن یا درگیری هستند مانند «دریاب هر فردی چه می‌خواهد و درباره درست بودن آن تصمیم بگیر.»

مراجعین اغلب در پاسخ به مخالفت یا درگیری در درون گروه دچار ناراحتی می‌شوند به‌ویژه اگر مخالفت آنها با ما باشد. اغلب «کودکان بالغ» هرگز ندیده‌اند یک درگیری به‌روشی سالم حل شود به‌طوری که نیازهای هر فرد مورد توجه قرار گیرد و راه حل‌ها به‌طریقی انتخاب شود که همه بتوانند برنده شوند. آنها معتقدند که تمام درگیری‌ها مخرب می‌باشند و زمانی که مخالفت‌ها ظاهر شوند از عواقب آن می‌ترسند. مراجعین اغلب به ما می‌گویند انتظار دارند وقتی مخالفت خود را ابراز می‌کنند یکی از ما سردیگری فریاد بکشد یا ضربه‌ای وارد کند.

هنگامی که اختلاف میان یکی از ما با یک مراجع باشد، اغلب لازم است مراجع در طول بحث مورد سرپرستی قرار گیرد. در شرایطی که دو درمانگر حضور دارند، یکی از آنها نقش سرپرست را به‌عهده می‌گیرد. در یک گروه دائمی، مراجع با تجربه‌تر می‌تواند این نقش را به‌عهده گیرد. (و معمولاً با میل این کار را انجام می‌دهد).

تمرکز سرپرست اغلب به‌منظور یادآوری به مراجع می‌باشد تا دلایلی برای وضعیت خود ارائه نماید. درمانگر نیز باید دلایلی بیاورد و مایل به‌تغییر وضعیت خود باشد. سرپرست باید علاوه بر آن از مراجع بخواهد راه حل‌های متفاوتی پیشنهاد نماید تا تمام افراد درگیر در مذاکره بتوانند قانع شوند.

ما با مراجعین درباره موضوعات متفاوتی که در زیر آمده است به مذاکره می‌پردازیم.

* «من فکر می‌کنم که افراد گروه در آینده با یکدیگر ملاقات نمایند.»

* «فکر نمی‌کنم وقتی برف می‌آید باید قرار ملاقات بگذاریم.»

* «باید بعداً سرکار بروم. خیلی منتظر شدم.»

* «من چرا نباید از مزایای آن کار برخوردار شوم؟»

* «فکر نمی‌کنم که باید کاری برای گروه انجام دهم، فقط به خاطر آن که

دوباره دیرآمدم.»

* «فکر نمی‌کنم احتیاج به مذاکره داشته باشم.»

* «بیش از این به درمان نیاز ندارم.»

ضمن مذاکره، ما اغلب به آنها اطلاع می‌دهیم که باید خطر پافشاری بر روی باورهای خود را بپذیرند. ما همیشه در جستجوی راه‌حلی هستیم که دو طرف برنده باشند.

کورت (۱۱۲) که تقریباً دوره درمان خود را تکمیل کرده بود، پیشنهاد کرد برای مدتی طولانی در جلسات گروهی حاضر نشود تا بتواند خود را برای امتحان هنرهای رزمی آماده سازد، زیرا کلاسهای مخصوص آمادگی برای این امتحان همزمان با جلسات گروهی تشکیل می‌شد. ما برنامه اصلی او را نپذیرفتیم و پس از بحث‌های فراوان درباره راه‌های چاره، با نوعی برنامه سازش که به نفع همه بود به توافق رسیدیم. کورت موافقت نمود جای خود را در گروه به کس دیگری بدهد اما حداقل یک بار در ماه به جای یکی از اعضای گروه که غیبت می‌کند در جلسه حاضر شود و کارهای درمانی باقی مانده خود را انجام دهد. با انجام این مذاکره در آن نقطه نظرات او و ما به یک اندازه با ارزش قلمداد شده بود و نیازهای او را به انجام کار در جلسات گروهی برآورده می‌نمود. او توافقنامه خود را به انجام رساند و به هدف‌های خود هم در محیط کار و هم در جلسات درمانی رسید.

مسایلی که در مرحله نهفتگی رشد وجود دارد اغلب شبیه مسایل مرحله خودمختاری است. تشابه آن در این است که در هر دو مرحله مقاومت و مذاکره مورد لزوم است. تفاوت مهم آنها این است که «کودک درونی» در مرحله خودمختاری می‌تواند از جمله «من نمی‌خواهم» به‌عنوان دلیل استفاده کند. بعضی مواقع مراجع شروع به بحث می‌کند و به موضوع مخالف خود می‌چسبد. در چنین صورتی از مراجع می‌خواهیم «کودک درونی» خود را مورد تجدیدنظر قرار دهد و ببیند آیا نیاز دارد حتماً دلائلش را بپذیرند یا همانقدر که او مورد قبول باشد کافی است، حتی اگر خواست او مطابق با خواست ما نباشد.

بعضی از مراجعین نه بحث می‌کنند و نه قوانین و دستورالعمل‌ها را اجرا می‌نمایند. اینها «کودکان بالغی» هستند که یادگرفته‌اند شفاها با آنچه از آنها انتظار می‌رود موافقت نمایند و سپس کار خود را مطابق میل خود انجام دهند و می‌دانند که هیچ‌کس به خود زحمت نمی‌دهد که متوجه کار آنها گردد. مهم است که با این الگو برخورد شود زیرا در هر رابطه‌ای، آموختن مذاکره و بحث کردن برای حل مسائل بسیار اساسی است.

فلور (۱۱۳) آنچه را می‌خواست برزبان می‌آورد و تصور می‌کرد که سکوت روبرت به معنی موافقت اوست. فلور فکر می‌کرد روبرت برای شام به منزل می‌آید، زیرا به او گفته بود چه ساعتی شام را آماده می‌کند. اگر زمان شام با برنامه‌های روبرت جور نبود اصلاً نمی‌آمد. او از این موضوع آگاه نبود که فلور تصور می‌کند با هم قرار گذاشته‌اند، در صورتی که چنین کاری نکرده بودند. فلور عصبانی می‌شد و با یکدیگر دعوا می‌کردند. اکنون یادگرفته‌اند مخالفت خود را بلافاصله نشان دهند و سپس به توافقی روشن برسند و هر دو به آن متعهد باشند. بنابراین دعوای آنها خاتمه پیدا کرد.

«کودکان بالغ» علاوه بر آموختن روش مذاکره، نیاز به فرصتی دارند تا چگونه کارها را به روشی انجام دهند که عملی باشد، نه آنکه «درست» باشد.

لوین(۱۱۴) مطالب مورد قبول زیر را برای مقابله با پیام هائی که در خانواده‌ای با اختلال رفتاری آموخته می‌شود، ارائه داده است.

- * خوبست که یاد بگیری چگونه کارها را به روش خودت انجام دهی به طوری که اخلاقیات مورد قبول خود را در نظر بگیری.
- * پیش از انجام کارها به روش خود، به آن فکر کن.
- * به احساسات خود فکر کن که تو را هدایت کنند.
- * می‌توانی آن را به روش خود انجام دهی.
- * برای به دست آوردن نیازهای خود لازم نیست زجر بکشی.
- * مخالفت کردن عیبی ندارد.

بسیاری از «کودکان بالغ» اطلاعات کمی درباره چگونگی و علت انجام کارها توسط دیگران در اختیار دارند. زمانی که تشخیص دهند به آن نوع اطلاعات نیاز دارند، مهم است آن را بدست آورند. به محض آن که خودشان تجربه‌ای داشته باشند و هم اطلاعاتی از تجارب دیگران در اختیارشان باشد، می‌توانند آنچه را که برای آنها درست است انتخاب کنند.

جک(۱۱۵) در کودکی دزدکی به اطاقش می‌رفت و امیدوار بود کسی متوجه نشود او در منزل است. او یاد نگرفته بود اکثر مردم وقتی وارد اطاق می‌شوند، سلام می‌کنند تا این که بالاخره هم اطاقی‌اش از کار دزدکی او عصبانی شد. کوری(۱۱۶) لازم داشت بداند که رئیس او به جای آن که پیام عدم کفایت و بد بودن را به او بدهد اطلاعاتی در اختیار او بگذارد تا طرز کار خود را بهبود بخشد.

لاری(۱۱۷) نیاز داشت بداند وقتی از دست کسی عصبانی می‌شود لازم نیست محل را ترک کند بلکه افراد سالم درباره عصبانیت خود با یکدیگر مذاکره می‌کنند.

جودی(۱۱۸) لازم بود بداند که تنها راه نشان دادن عدم رضایت خود این نیست که دیگران را نژادپرست بنامیم. او می‌بایست یاد بگیرد آنچه را که

می‌خواهد تغییر کند، برزبان آورد.

«کودکان بالغ» اغلب از فقدان اطلاعات خود آگاه نیستند و هنگامی که تلاش‌هایشان به نتایج غیرواقعی که انتظار دارند نمی‌رسد، فقط خود را به شدت سرزنش می‌کنند. درمانگر می‌بایست از وجود این احتمال آگاه باشد و چنانچه مراجع خود را سرزنش نماید راه‌های چاره را به او نشان دهد.

بانی (۱۱۹) بیشترین انتقاد را از خود زمانی می‌کرد که مشغول خانه‌داری بود. در ذهن خود مرتب با خود حرف می‌زد و چیزهایی از این قبیل می‌گفت: «این طوری کار نکن، احمق... هیچ وقت یاد نمی‌گیری. چقدر بی‌عرضه‌ای... خیلی دست و پاچلفتی هستی. هیچ کاری را نمی‌توانی درست انجام دهی؟ و غیره...» بانی قادر بود تشخیص دهد صدایی که در ذهنش می‌شنید، درست شبیه صدای پدرش بود. در حقیقت پدرش بود که درست مانند زمانی که به دبستان می‌رفت با او حرف می‌زد. ما پس از یک گفتگوی طولانی او را متوجه ساختیم که چگونه آموختن طرز انجام کارها همیشه توام با اشتباه است. به او کمک کردیم متوجه شود وقتی به صدایی که در ذهنش است گوش می‌دهد، دیگر نمی‌تواند به کاری که انجام می‌دهد توجه نماید مگر اینکه تصمیم بگیرد آن صدا را نادیده انگارد.

در یک جلسه گروهی، تعدادی کیسه کوچک محتوی لوبیا را به همراه کتابی که دستور انجام حرکات شعبده‌بازی را داده بود، به او دادیم و تکلیف کردیم در وسط اطاق این کار را تمرین کند. به تدریج که حواس خود را بر روی این کار به ظاهر بیهوده متمرکز نمود خودش متوجه شد به تدریج طرز انجام کار را یاد می‌گیرد. مهمتر از همه این بود که دید چگونه اشتباهاتی را که مرتکب می‌شود اطلاعاتی را در اختیار او قرار می‌دهد که به انجام چه تمرین‌هایی نیاز دارد.

خوشحالی روزافزون او نسبت به توانایی‌هایش در نهایت صدای انتقادگر را از ذهنش پاک کرد. همانطور که انتظار می‌رفت با توجه به نقشه وظایف مرحله

نهفتگی، او به سرعت به این نتیجه رسید که قادر است از اشتباهات خود درس بگیرد.

درمان رجعت سنی.والد شدن برای «کودک درونی»

رفتار والدینی مستقیم و اصلاح شده می‌تواند برای حل مسائل مرحله نهفتگی مفید واقع گردد. هنگامی که مراجع بپذیرد «کودک درونی» زمان دبستان خود را فعال سازد با درمانگر درباره نگرانی‌ها، نیازها و تجارب خاص آن سن صحبت می‌کند. درمانگر او را تشویق می‌کند گزینه‌های موجود را بشناسد و خود تصمیم بگیرد. هنگامی که مشخص شود «کودک درونی» فاقد اطلاعات مهم می‌باشد درمانگر می‌تواند آنها را در اختیارش قرار دهد.

بعضی مواقع برای مراجعی که «کودک درونی» او در مرحله نهفتگی قرار دارد کارکردن برروی پروژه‌ای به‌همراه درمانگر (مثلاً ساختن یک هواپیمای اسباب‌بازی) و بحث درباره راه‌های رسیدن به آن هدف مفید واقع می‌گردد. بحث کردن درباره نتایج احتمالی دوره‌های مختلف انجام کار نیز به‌مراجع کمک می‌کند تا علل انتخاب راه‌های مختلف را بیاموزد.

سام (۱۲۰) پس از یک مکالمه تلفنی با لوری (۱۲۱) یک مدل هواپیما را به جلسه آورد تا درباره چگونگی کنار آمدن بامشکلات انجام کار، مورد حمایت والدینی اعضای گروه قرار گیرد. او تصمیم گرفت به سن هشت سالگی بازگردد و شروع به انجام کارکرد اما بزودی به‌نظر رسید سردرگم و گیج شده است. درمانگر متوجه شد مدلی که سام آورده است برای سن ۱۰ سالگی به‌بالا می‌باشد. او اطلاعات در مورد ساخت مدل را به‌سام نشان داد و گفت این مدل پیشرفته‌تر از سن اوست. درمانگر از او سوال کرد می‌خواهد چه بکند و گزینه‌هایی را به‌او پیشنهاد کرد: (۱) می‌تواند حداکثر توان خود را برای انجام کار به‌کار برد. (۲) می‌تواند بدون آنکه اجزاء هواپیما را بهم وصل کند با آن

قطعات بازی کند. (۳) می‌تواند پروژه دیگری را که قادر به درست کردن باشد انتخاب کند. او با خوشحالی پروژه دیگری را انتخاب کرد.

درمان مسایل این مرحله هنگامی تکمیل می‌شود که مراجع با انجام مذاکره و درخواست همفکری دیگران، یادبگیرد چگونه با اختلاف‌ها و مخالفت‌ها کنار بیاید. مذاکره کردن مهارت پیچیده‌ای است که شامل تشخیص نیازها، شناخت گزینه‌ها و بدست آوردن رضایت می‌گردد. تمرین‌های قابل توجهی لازم است تا فرد و دیگران مسایلی را که می‌بایست حل شوند مورد توجه قرار دهند. در هنگام درمان ما می‌توانیم به مراجع کمک کنیم تا بعضی از اصول اساسی را تمرین و درک نماید و آنها را در شرایط خود به کار برد.

اولین قدم دریادگیری مذاکره کردن، تعیین روشن و دقیق مسایل و هدف‌ها می‌باشد. ما پیش از پیشنهاد راه حل برای مسأله، مراجع را ترغیب می‌کنیم تا تعیین کند هر فرد چه می‌خواهد. بسیاری از درگیری‌ها زمانی پیش می‌آید که افراد درباره راه حل «صحیح» یک مسأله که از جنبه نیازها تعریف نشده است، با یکدیگر به مبارزه می‌پردازند.

ما سپس از مراجع می‌خواهیم گزینه‌هایی را که خواست‌های تمام گروه‌های درگیر در مذاکره را مورد توجه قرار دهد، ذکر نماید. به محض آن که مراجع گزینه‌هایی را مشخص نمود از او می‌خواهیم درباره آنها با سایر افراد درگیر، مذاکره نماید تا بتواند به توافقی که به نفع هر دو طرف باشد دست پیدا کند. چنانکه شرایط مناسب باشد پیشنهاد می‌کنیم جزئیات توافق بروی کاغذ آورده شود و ذکر گردد. چنانچه توافقنامه اجرا نشود چه پیش خواهد آمد. این امر مراجع را تحت فشار قرار می‌دهد تا نکاتی را که ممکن است در ابتدا مورد توجه قرار نداده باشد روشن نماید و مجدداً به مذاکره بپردازند.

در نهایت به آنها یادآوری می‌کنیم که هدف از توافقنامه‌ها خدمت به مردمی است که درگیر آن می‌باشند و به این ترتیب قادر خواهند بود در هر زمان با رضایت طرفین مجدداً به مذاکره بپردازند.

یادگیری مذاکره درباره توافقنامه‌هایی که نیازهای همه را مورد توجه قرار می‌دهد دارای اثرات بسیار مثبت بر روی عزت نفس و حس شایستگی فرد می‌باشد. «کودک درونی» که وظایف رشد در مرحله نهفتگی را با موفقیت به‌انجام رسانده است معمولاً در مورد بودن در این دنیا احساس اعتماد و هیجان می‌کند.

فصل هفدهم. دوران نوجوانی

هنگامی که کوری (۱۲۲) چهارده ساله بود پدرش فوت کرد و مادر الکلی او، به یک موسسه روانی سپرده شد. واکنش کوری این بود که به طرف مشروبخواری، اعتیاد، بی‌عفتی و پرخوری بی‌اراده کشیده شد. اکنون او ۳۰ سال دارد و هفت سال است که تحت درمان قرار دارد.

در طول درمان او یادگرفت به جای پرخوری کردن احساسات خود را ابراز کند در نتیجه توانست لاغر شود. او اکنون سعی می‌کند پس از سالها با کسی قرار ملاقات بگذارد. او در مورد چگونگی رفتار با مردان دچار سردرگمی است. مردانی که دارای وابستگی روانی بودند به طرف او جلب می‌شدند زیرا او شنونده خوبی بود. پس از مدتی متوجه شد هر وقت درباره خود صحبت می‌کند، مردان بندرت به صحبت‌هایش توجه می‌کنند. در جلسات درمانی، او شروع به مطرح کردن سوالاتی درباره این که مردها در مورد زنان چه فکر می‌کنند و چه انتظاراتی دارند، نمود.

وقتی کوری در سنین نوجوانی بود هیچ فرصتی برای حل مسایل خاص دوران خود نداشت. اکنون که موفق به تکمیل کار بهبودی «کودک درونی» خود شده است نیاز به حمایت و ترغیب دارد، تا بتواند یک رابطه سالم جنسی را وارد زندگیش نماید. به علاوه نیاز دارد از «خانواده» درمان کننده خود، به طریقی که احساس رها شدگی نکند، جدا شود و بداند که «خانه» ای وجود دارد و می‌تواند در صورت لزوم به آن بازگردد.

رشد سالم

در سنین نوجوانی به نظر می‌رسد یک فرد کامل که دارای حالات نفسانی

«والد»ی که به خوبی عمل می‌کند، «بالغ» و «کودک» می‌باشد، در یک جسم جدید مجدداً متولد می‌شود و به این ترتیب روابط جدیدی با دنیا برقرار می‌سازد. حتی اگرچه او از میان تمام مراحل اولیه رشد عبور کرده باشد و تمام راه‌های کنار آمدن و حل مسایل را آموخته باشد اما اکنون باید، به عنوان فردی که به بلوغ جنسی رسیده است و نیاز دارد با دنیایی که بزرگتر از محدوده خانواده و همکلاسی‌هایش است رابطه برقرار سازد و آموخته‌های اولیه را مجدداً بیاموزد.

فردی که دوران نوجوانی را می‌گذراند نه تنها باید تمام مراحل رشد را «مجدداً طی کند» بلکه نیاز دارد در ضمن آن یاد بگیرد مستقل از خانواده عمل نماید. او از نظر روانی دیگر، برای تهیه آنچه که تا به حال در اختیار نداشته است، نیازی به «رفتار والدینی» ندارد. البته او برای انجام وظایف اساسی زمان رشد خود نیاز به هدایت و حمایت دارد و باید بیاموزد چگونه چیزهایی را که هم‌اکنون در اختیار دارد به کار برد و مجدداً بسازد. این وظیفه به تدریج که نوجوان تمام مراحل رشد را مجدداً طی می‌کند، به انجام می‌رسد:

* نوجوانی که سالها مسئول درست کردن ناهار خود بوده است ممکن است به ناگاه از مادرش بخواهد به او غذا بدهد.

* او ممکن است ظرف چند دقیقه تغییر حالت دهد. لحظه‌ای ادعا کند که می‌خواهد تنها باشد و لحظه‌ای بعد خواستار نوازش گردد. سپس والدین خود را سرزنش کند که پاسخگوی نیازهای متغیر او نیستند.

* نوجوان بیشتر خود را متعلق به گروه همسالان می‌داند تا به خانواده و این تعلق را با پیروی کردن از طرز لباس پوشیدن نشان می‌دهد. نوجوانان تا حد امکان شبیه یکدیگر هستند تا شبیه بزرگسالان.

* نوجوانی که مؤدب و با ملاحظه بوده ممکن است به ناگاه تبدیل به فردی سرکش و بی‌ملاحظه گردد و این رفتارها از یک لحظه تا لحظه دیگر در حال

تغییر است.

* زمانی که نوجوان تجارب جدیدی بدست می‌آورد و ممکن است از دید والدین آن تجارب ناآشنا، خطرناک، و ترسناک باشند، ارزش‌های دیگر خانوادگی را مورد انتقاد قرار داده و آنها را به چالش درمی‌آورد.

والدین به‌طور مداوم با دو حالت متفاوت نوجوان روبرو می‌شوند. یکی اشتباه در رفتار با یک نوجوان بالغ و کودک فرض کردن او و دیگری دادن مسئولیت بیشتر به یک کودک برای کنار آمدن با مسائلی که بیش از توان اوست. حتی در خانواده‌های سالم، والدینی که با نوجوانی سروکار دارند احساس فردی را می‌کنند که روی یک طناب بالانس بزند. ارتباط برقرار کردن از طریق فرستادن پیامهای سالم به نوجوانی که به سرعت در حال تغییر می‌باشد، یک چالش واقعی است. مشکل است به یک نوجوان پیوسته یادآوری کنید که:

* تو می‌توانی جنسیت خود را حفظ کنی و هنوز نیازهایی داشته باشی.

* خوب است مسئول نیازها، احساسات و رفتار خود باشی.

* خوب است فرد مستقلی باشی.

* دوباره به خانه خوش آمدی.

* عشق من مال تو است.

از آنجایی که نوجوان مجدداً از مراحل اولیه رشد عبور می‌کند، فرصت‌های تازه‌ای برایش پیش می‌آید تا یادگیرد نیازهای زمان رشد خود را به روشی سالم برآورده سازد. چون مسایل هر مرحله دوباره قوت می‌گیرد، یادگیری جدید امکان‌پذیر می‌باشد.

مسایل و مطالب تحریف شده در مراحل اولیه با قوت بیشتر و با پتانسیل بالاتر دوباره تکرار می‌شوند و به حالت مخرب بروز می‌کنند.

یک نوجوان گزینه‌های بیشتری برای انجام رفتار خطرناک در اختیار خواهد داشت و کم‌تر از دوران کودکی کنترل والدین بر روی او اعمال می‌گردد.

رشد همراه با اختلال رفتاری

تلاش بیهوده برای برآوردن نیازهای دوران رشد ممکن است منجر به نتایج جدی برای نوجوان گردد. یک خانواده با اختلال رفتاری به ندرت می‌تواند از نوجوان خود حمایت کند تا نیازهای مجدد او را برآورده سازد.

یک قهرمان مطیع خانواده ممکن است بار دیگر تلاش کند مستقل شود و جرات کند با والدینش مخالفت نماید یا مانند همسالان خود رفتار نماید. اگر این تلاش‌ها با کنترل شدید والدین روبرو شود، قهرمان ممکن است کناره‌گیری کند و با ناراحتی آن را به عنوان سرنوشت خود بپذیرد و احتمالاً برای فرار به یک ازدواج زودهنگام تن دردهد.

نوجوانی که به ایفای نقش سپر بلا عادت کرده است، ممکن است تلاش خود را برای کسب خودمختاری متمرکز نماید به طوری که حتی مهارناپذیر شود و امکان دارد از مواد استفاده کند و یا رفتارهای خطرناک از خود نشان دهد. هنگامی که والدین از موضع خشم‌های حل نشده خود واکنش نشان دهند به دنبال آن جنجال برپا می‌شود. این الگو ادامه پیدا می‌کند، تا نوجوان خانه را ترک کند که معمولاً با عصبانیت در را پشت سر خود می‌بندد و می‌گوید که دیگر به خانه باز نمی‌گردد.

بعضی از نوجوانان آنچنان در خانواده گیر می‌افتند که هیچ امکانی برای فرار پیدا نمی‌کنند. بی‌نظم غذا خوردن اغلب نشانه آن است که این درگیری پنهانی اتفاق افتاده است. در هر حال نوجوان به ندرت می‌تواند آنچه نیاز دارد به دست آورد و فرایند رهایی از خانواده را به آرامی تکمیل کند.

مفاهیم درمان

ما هنگامی که بخواهیم مشکلات نوجوانی «کودک بالغ» را درمان کنیم سعی

می‌نماییم تفاوت میان مسایل حل نشده مراحل اولیه رشد را با مسائل معمولی دوران رشد نوجوانی، تشخیص دهیم. به نظر می‌رسد تفاوت اساسی آن است که مراجعین در مورد مسائل ناشی از مرحله نوجوانی خیلی صریح هستند و به آن می‌اندیشند. اگر مسائل دوران اولیه رشد در دوره درمان حل نشوند هم مراجع و هم درمانگر ممکن است در تشخیص تفاوت میان مسائل دوران نوجوانی با مسائل سنین کوچکتر دچار مشکل گردند.

هنگامی که یک مراجع در حال حل مسئله چگونگی دریافت نوازش از موضع نوجوانی می‌باشد ممکن است گزارش دهد که احساس ترس می‌کند اما مناسب بودن شرایط را بررسی می‌نماید و به‌پیش می‌رود و آنچه را که می‌خواهد درخواست می‌کند. این مسئله کاملاً با وحشت فلج‌کننده‌ای که «کودک بالغ» در مقابل مسایل مراحل ارتباط و جدایی احساس می‌کند به‌طور کامل متفاوت است زیرا در آن زمان او سعی می‌کرد برای کسب نوازش، مستقیماً کاری انجام دهد.

مراجعی که احساسات مرحله جدایی را در مرحله نوجوانی تجربه می‌کند، آگاه است که نمی‌خواهد کاری انجام دهد و به‌سادگی می‌آموزد که یا می‌تواند درباره انجام ندادن آن مذاکره نماید و یا تصمیم بگیرد به‌پیش برود و آن کار را انجام دهد و احساس خوب بودن را بدست آورد. اغلب تنها مداخله‌ای که لازم است، گفتن این عبارت است که «مایل نبودن به انجام کار خوب است: تو می‌خواهی چه بکنی؟» «کودک بالغی» که به این مرحله رسیده است به‌ندرت برای پاسخ دادن به این سوال مشکل خواهد داشت.

مراجعی که در حال سوال کردن درباره مرحله اجتماعی شدن می‌باشند سوالهای بسیار بالغانه مطرح می‌کنند و سعی می‌کنند مساله اطلاع نداشتن از رفتار طبیعی (سالم) را حل نمایند.

ما درباره مسائل جنسی به بحث می‌پردازیم. همین‌طور درباره کنترل بچه‌دار شدن، بیماری ایدز، سقط جنین، هم‌جنس‌گرایی و چگونگی برقراری ارتباط با

دیگران صحبت می‌کنیم. در طی این بحث‌ها ما بر تفاوت میان اطلاعات درباره مکانیک‌های فیزیکی و اطلاعات درباره ارزش‌ها تاکید می‌نمائیم. ما به‌عنوان درمانگر نقش فعالی را در بحث به‌عهده می‌گیریم و ارزش‌های خود و دلائلی که ما آنها را ارزش می‌نامیم را با آنها در میان می‌گذاریم. ما سوال کردن، سهم شدن و بیان تفاوت را تشویق می‌کنیم.

اگر ما رفتار مستقیم و اصلاح شده والدینی را نسبت به یک مراجع انجام دهیم ممکن است آگاهی جنسیت مراجع برانگیخته شود. پیام کلی که ما می‌دهیم این است «من (درمانگر) جنسیت تو را می‌بینم، به آن ارج می‌نهم و آن را تایید می‌نمایم. من نه الان و نه هیچ وقت دیگر رابطه جنسی با تو برقرار نمی‌سازم. تو به‌عنوان یک فرد مسئول، حق داری تصمیم‌گیری جنسیت خود را با هرکسی که انتخاب می‌کنی، سهم شوی. اصرار دارم درباره روابط جنسی خودت به‌دقت فکر کنی و مطمئن شوی که آنها هیچ کس از جمله تو را استثمار نمی‌کنند. تو این حق را داری به‌هرکس که مایل هستی بگویی «نه».

مراجعه‌ینی که بر روی مسایل دوران نوجوانی کار می‌کنند پس از تکمیل کار بر روی مراحل اولیه، اغلب می‌خواهند هدفهای حرفه‌ای خود را مورد ارزیابی مجدد قرار دهند. بسیاری از آنها شغل خود را طوری انتخاب کرده‌اند که منعکس کننده نقش آنها در سامانه خانواده می‌باشد یا انتظارات والدین را برآورده می‌سازد. تعقیب کردن این نوع مشاغل مستلزم سرمایه‌گذاری زیاد از نظر زمان، مالی و انرژی می‌باشد. آنها اکنون با وظیفه تصمیم‌گیری درباره اینکه «وقتی بزرگ شدم چه خواهم کرد» از دیدگاهی جدید و بالغانه روبرو هستند.

ما درباره حمایت از ایجاد تغییرات اساسی در شغل از طرف «کودکان بالغ» نوجوان بسیار محتاط هستیم. در عوض آنها را ترغیب به بررسی و کشف می‌کنیم: گذراندن دوره‌های کوتاه در مورد موضوعات ناآشنا، انجام کارهای داوطلبانه در زمینه شغلی جدیدی که مورد توجه او قرار گرفته، مشورت درباره

مشاغل در کالج و مشورت‌های گاه و بی گاه درباره مشاغل حرفه‌ای. بعضی از «کودکان بالغ» تصمیم به تغییر شغل خود می‌گیرند. بعضی دیگر دوباره شغل اصلی خود را انتخاب می‌کنند و دلائل خاصی برای خود دارند. عده‌ای نیز طرح‌ریزی می‌کنند در آینده به تدریج تغییراتی در کار خود بوجود آورند. بعضی از مراجعین کار، بر روی مرحله نوجوانی را به عنوان مشوقی برای کار با خانواده خود به کار می‌برند و فرایند جدایی را، که از قبل قادر به انجامش نبوده‌اند، تکمیل می‌کنند.

دوری (۱۲۳) نامه زیر را به مادر الکلی خود نوشت که بارها تلاش‌هایی مخرب و ناخواسته برای دخالت در زندگی دوری انجام داده بود:

مادر

برای من این قدم مهمی است که به تو بگویم اکنون درک می‌کنم در دوران رشد من چه اتفاق‌هایی افتاد. من اکنون با مسائل ناشی از شرایط خانه‌مان دست و پنجه نرم می‌کنم. برای من کار و زمان زیادی صرف شد تا به جایی برسم که قادر به گفتن این مطالب به تو باشم. به علاوه به تو گفتم که احساس می‌کنم صرف نظر از شرایطی که یک فرد در آن بزرگ می‌شود، در نهایت خود فرد مسئول کنار آمدن با مسائلش است و نباید اجازه دهد زندگیش بکلی فلج شود. من مشکلات بسیار زیادی دارم زیرا تو و پدر، هر دو نفر از نظر جسمی، عاطفی و روانی مرا مورد آزار قرار می‌دادید و من آسیب زیادی از آزارهای شما دیده‌ام. آزارهای شما موجب گردید در زندگی خانوادگی، طی ازدواجم، زندگی حرفه‌ای‌ام و در همه جنبه‌های زندگی از قلب درد و سردرد مداوم رنج ببرم. اما نکته مهم در این موضوع آن است که من در حال کنار آمدن با آنها هستم و بسیار عصبانی‌ام که تو همچنان این مسایل را نادیده می‌گیری. لازم بود برای مدت طولانی محدودیت‌هایی را در روابط تو با خود حفظ نمایم

زیرا احساس می‌کنم که تو هنوز در گذشته زندگی می‌کنی و هنوز در زندگی من اخلاص ایجاد می‌کنی. در حال حاضر تصمیم ندارم هیچگونه تماس یا ارتباط با تو داشته باشم. احساس می‌کنم تو با من صادق نبودی و مرا آلت دست خود قرار می‌دادی. اگر ما برفرض محال مجدداً ارتباطی با یکدیگر پیدا کردیم، خواهی فهمید و به این حقیقت احترام خواهی گذارد که من برای آزار دادن کسی که مورد علاقه‌ام است، آلت دست تو نخواهم شد. فکر می‌کنم تو با مسایل بسیار حادی مواجه هستی که باید آنها را حل کنی، اما به من ارتباط ندارد. من می‌بایست مسایل خودم را حل کنم.

مراجعی که درگیر حل مسایل نوجوانی و آماده به‌پایان رساندن دوره درمان می‌باشد، ترغیب می‌شود تا بخش نوازشگر «حالت نفسانی والد» خود را تقویت نماید. تا این لحظه او برروی یادگیری نوازش کردن «کودک درونی» خود تمرکز نموده بود. یک مراجع با تجربه، اکنون می‌بیند لازم است نوازش کردن دیگران را بیاموزد و در عین حال همچنان به‌نیازهای خود توجه کند. در جلسه گروهی او می‌تواند مهارت‌های نوازشی خود را در زمانی مناسب بر روی مراجعین دیگر تمرین کند و ما او را راهنمایی می‌کنیم تا به‌دیگران آنچه را که واقعاً نیاز دارند بدهد.

ما بین خودمان رسمی داریم مبنی براینکه مراجعی که دوره درمان را تکمیل می‌کند می‌تواند همچنان در جلسات به‌عنوان کمک درمانگر داوطلب حضور پیدا کند. در هر گروه درمانی دو محل برای کسانی که مایل به کمک در این زمینه هستند وجود دارد. مراجعینی که ممکن است دوران درمان خود را کاملاً به‌پایان نرسانده باشند و برای آنها لازم است مهارت‌های نوازشی خود را تمرین کنند، می‌توانند در آخرین مراحل درمان خود به‌عنوان کمک در جلسات حاضر شوند. آنها نقش خواهر یا برادر بزرگتر در خانواده را ایفا می‌کنند.

افراد تا زمانی که احساس کنند حضور در جلسات گروهی برایشان مفید است به این کار ادامه می‌دهند. بعضی از آنها از این جلسات به‌عنوان گذار استفاده

می‌کنند و چندین ماه نقش بسیار مهمی ایفا می‌کنند تا زمانی که علاقه خود را به حضور در جامعه درمانی از دست بدهند و راه‌های جالب دیگری برای گذراندن وقت خود پیدا کنند. از دید دیگران این راهی است برای کسب حمایتی که برای رشد خود نیاز دارند. بعضی از مراجعینی که دارای مشاغل مدرسانی هستند ممکن است چندین سال در این شرایط باقی بمانند و از تجربیاتی که بدست می‌آورند برای گسترش مهارت‌های درمانی خود استفاده نمایند.

تکمیل درمان

هنگامی که مراجعی اعتقاد پیدا کند که به هدف‌هایش رسیده و احساس کند آماده ترک کردن گروه می‌باشد، از او می‌خواهیم سه جلسه آخر را صرف خداحافظی و جدا شدن از سایر اعضا گروه بنماید.

او درباره مسائلی که ابتدا او را به جلسات درمانی کشید و چگونگی حل آن مسائل، با اعضای گروه صحبت می‌کند. او راجع به کشف مسائلی که در زمان شروع کار از آنها بی‌اطلاع بود گفتگو می‌کند. او به شرح راه‌هایی که برای قبول مسئولیت زندگی خودش آموخته می‌پردازد و معمولاً می‌تواند در مورد رفتاری که متفاوت از دیگران انجام می‌دهد دلیلی داشته باشد.

اعضای گروه به دقت به گفته‌های او گوش می‌دهند تا ببینند آیا از دید آنها رفتار اخیر فرد با اظهارات او هماهنگ است یا خیر. سایر مراجعین و درمانگرها به وقایع گذشته اشاره می‌کنند که ممکن است با تصویری که فرد از خود ساخته موافق یا در تضاد باشد، و احساس خود را در مورد آمادگی فرد برای ترک جلسات درمانی بیان می‌نمایند.

پرسش‌نامه‌ها یا نوعی فهرست‌های مقایسه‌ای درباره دوران رشد اغلب می‌تواند به هر دو طرف، هم درمانگر و هم مراجع، کمک نماید تا بخش‌هایی را که به طور واضح تغییر نموده است و آنهایی را که به کار بیشتری نیاز دارد کاملاً مشخص نمایند. بعضی مواقع در این مرحله مشخص می‌شود که کار بیشتری مورد نیاز است و فرد انتخاب می‌کند که بماند و ادامه دهد. در بعضی موارد نیز مراجع تصمیم می‌گیرد در هر صورت گروه را ترک کند و کار دیگری را در جای دیگر و در زمان دیگری انجام دهد و یا اصلاً انجام ندهد.

ما مراجعین را ترغیب می‌کنیم که تصمیم به ترک گروه را ناگهانی و یا به خاطر مخالفت با توصیه‌های ما انجام ندهند اما البته آنها همیشه خودشان انتخاب می‌کنند. مراجعینی که در این مرحله دچار سردرگمی می‌شوند بعضی مواقع رفتن خود را علیرغم توصیه‌های ما به صورت نوعی «قیام سالم نوجوانی» وانمود می‌کنند که ممکن است حق با آنها باشد.

دو جلسه آخر فرصتی است برای مراجع که برنامه‌های خود را برای آینده مورد بررسی قرار دهد - به‌ویژه برنامه‌هایی که لازم است یک سامانه حمایتی برای او بوجود آورد تا جایگزین حمایت‌های آشنای گروه نماید. به‌علاوه زمان و فضایی بوجود آورد تا هنگام ترک افراد گروه حس مشترکی ایجاد کند و خداحافظی نماید.

هنگامی که مراجعین، درمان خود را تکمیل نمودند ما از رفتن آنها هم احساس شادی می‌کنیم و هم احساس غم. آنها بخش مهمی از خانواده گروه را تشکیل می‌دهند و اگرچه برایشان آرزوی خوشی و خوبی را داریم اما می‌دانیم که جای آنها در میان ما خالی است. این بار آنها به‌روشی سالم خانه دوم خود را

ترک می‌کنند و می‌دانند که هر وقت برگردند و به ملاقات ما بیایند از آنها استقبال می‌شود. آنها می‌دانند که در صورت نیاز می‌توانند برای کار درمانی اضافه به جلسات گروه بازگردند و این به معنای رشد اضافی است نه شکست.

نسخه کتاب (nbookcity.com)

فصل هیجدهم. پایان و آغاز

کارل (۱۲۴) که سه سال تحت درمان ترک اعتیاد به الکل بود به همراه همسر باردارش که او نیز یک «کودک بالغ» است در جلسه گروه درمانی حضور یافت. کارل پس از تکمیل کار درمان خود که بسیار دردناک بود، در جای خود فرو رفته و باکشیدن آه گفت «حدس می‌زنم ما این کار را به این دلیل انجام می‌دهیم که کودکانمان مجبور به این کار نباشند.»

پایان دادن به کودک آزاری

هدف از روان درمانی پایان دادن به کودک آزاری است - آزار «کودک درونی» و نیز «آزار کودک فعلی»

آزار دادن به عنوان یک چرخه بوجود می‌آید و حفظ می‌شود: آزار رساندن با آزار دیدن و تخطئه شدن در کودکی آغاز می‌شود و در نتیجه نیازها برآورده نمی‌شود. فرد، در تلاش برای کنار آمدن با آسیب ناشی از تخطئه ابتدایی، می‌آموزد خود و دیگران را تخطئه کند و در نهایت با آسیب رساندن به دیگران آزار را برای همیشه در خود حفظ کند.

کارل اکنون به خوبی از آزار فیزیکی و عاطفی که در خانواده الکلی خود به دست می‌آورد آگاه شده است. او اکنون از بسیاری از راه‌های آزار دادن خشونت‌آمیزی که نسبت به «کودک درونی» خود روا می‌دارد آگاه است و درست همان راهی است که در کودکی نسبت به او رفتار می‌شد. او همچنین تشخیص می‌دهد که او چقدر آسان است با همان خشونت که با خود رفتار می‌کند با دیگران هم رفتار کند. او تصمیم گرفته است این چرخه را بشکند. او یاد گرفته است که رفتار محبت‌آمیز با «کودک درونی» خود، درک دیگران و

احترام به آنها باعث می‌شود کمتر از دیگران انتقاد کند. او بیشتر مایل است به نیازهای دیگران مانند نیازهای خود احترام بگذارد.

کارل در جلسات درمانی از دردی آگاه شد که سعی می‌کرد با استفاده از الکل و یا سرزنش کردن دیگران از آن پرهیز نماید و بتواند به این طریق آرامشی در درونش ایجاد کند. به تدریج که زخم‌های سخت «کودک درونی» خود را که هنوز با او بود بیرون می‌ریخت، عواطف دردناکی که در درونش باقی مانده بود را حس می‌کرد و بروز می‌داد. بخش سالم و در حال رشد او با کودکی که در گذشته وجود داشت و با بالغ آسیب دیده‌ای که اکنون وجود دارد احساس همدردی می‌کرد.

همچنان که او بر روی درد قدیمی خود کار می‌کند فضایی بوجود می‌آید که الگوهای جدید رفتاری را بیاموزد. او یاد می‌گیرد نیازهای خود را تشخیص دهد و در زمان بیرون آمدن با آنها ارتباط برقرار سازد به‌ویژه در مقابل همسرش. او دیگر منتظر نمی‌شود که پیش از آن که همسرش را از خواسته خود باخبر سازد، احساس محروم شدن و ناامیدی نماید. او به‌طور مرتب به خود یادآوری می‌سازد که نیازهای او کاملاً طبیعی و خوب است و اینکه آنها نشانه‌های وجود یک اشتباه از سوی او نیست که باید مورد انتقاد قرار گیرد و یا آنها را پنهان نماید. او از دیگران درخواست نوازش می‌کند، آن را می‌پذیرد و یاد می‌گیرد که دردها را می‌توان تسکین داد. به تدریج او یاد می‌گیرد آن قسمت از «کودک درونی» خود را که مورد تخطئه خانواده خود قرار می‌گرفت را دوست بدارد و از آن حمایت کند. او می‌داند مراقبت کردن از طفلی که تازه به دنیا می‌آید به احتمال زیاد حتی آگاهی بیشتری از درد «کودک درونی» خود را به او می‌دهد. او متعهد می‌شود تا حمایت خود را به دست آورد و نیاز نداشته باشد آن طفل را تخطئه کند تا درد خود را مهار کند.

تصمیم‌ها و تصمیم‌های مجدد

کارل اکنون متوجه الگوی رفتاری همزیستی وابسته خود می‌شود و تشخیص می‌دهد این انتخابی است که بر مبنای تصمیماتی که در کودکی گرفته شده است قرار دارد. این انتخاب به همان مفهومی است که هنگام راندن یک اتومبیل دنده‌ها را انتخاب می‌کنیم: یک فرایند پیچیده که خودبخودی و ناآگاه انجام می‌شود اما هنوز کاملاً داوطلبانه است. فرایند خودبخودی در صورت لزوم می‌تواند متوقف شود و تغییر کند و با توجه و تصمیم‌گیری در مورد بخش‌هایی از الگوهای تصحیح شده، انجام گیرد.

در مورد وابستگی روانی، انتخاب‌های رفتاری بر مبنای تصمیم‌های اولیه که توسط کودک اتخاذ می‌شود صورت می‌پذیرد، و در تلاش خلاق برای کنار آمدن با زندگی در محیطی بسیار سخت انجام می‌شود. او ممکن است تصمیمات زیر را اتخاذ نماید:

* من به هیچ کس اعتماد نمی‌کنم.

* برای هیچ کس مهم نیست، من چه فکر و احساسی دارم پس آنها را برای خودم حفظ می‌کنم.

* مردم (چه زن و چه مرد) مرا اذیت می‌کنند. من دیگر به آنها نزدیک نمی‌شوم.

* دنیا جای خطرناکی است. من برای سالم ماندن تمام تلاش خود را می‌کنم تا همه چیزهایی را که می‌توانم کنترل نمایم.

* من تلافی می‌کنم حتی اگر این آخرین کاری باشد که بتوانم انجام دهم.

زمانی که این تصمیم‌ها اتخاذ گردد به صورت بخشی از تجربه کودک درباره حقیقت دنیا در می‌آید و او فراموش می‌کند خودش این تصمیم‌ها را گرفته است. او رفتار خود و روابطش را با دیگران شکل می‌بخشد و در نهایت جزئی

از او می‌شود.

پدر الکلی مارتا (۱۲۵) اغلب به قول خود به او عمل نمی‌کند. به همین جهت او عاقبت این درد را به این صورت تحمل می‌کند که تصمیم می‌گیرد هرگز به او یا سایر مردها نزدیک نشود. از آنجایی که این تصمیم بخشی از وجود او را که می‌خواهد با کسی نزدیک باشد، مختل می‌سازد اما در شرایطی قرار دارد که باور او را به اینکه تصمیمی درست گرفته است، تقویت می‌نماید.

مارتا در بزرگسالی سعی می‌کند نیاز خود را به نزدیک شدن به یک مرد ابراز دارد. اما مردانی را انتخاب می‌کند که عهدشکنی کنند تا بارها به خود ثابت کند که تصمیمی را که در گذشته اتخاذ نموده صحیح بوده است. هر بار این اتفاق می‌افتد به خودش می‌گوید «می‌دانستم که نباید به او اعتماد کنم.» هنگامی که درباره این الگو با او بحث می‌کنم متوجه می‌شود که در حقیقت بوسیله نادیده گرفتن اطلاعاتی که پیش از ایجاد ارتباط درباره آنها بدست می‌آورد، با دقت زیاد مردان غیرقابل اعتمادی را انتخاب می‌کرد.

«کودک بالغ» در شرایطی است که سعی می‌کند بر مبنای تصمیماتی که توسط کودکی که مورد بد رفتاری قرار گرفته است اتخاذ شده، زندگی بزرگسالی خود را اداره کند. بعضی مواقع درد ناشی از به کار بردن این تصمیمات سرکوب کننده آنقدر توان فرسا می‌شود که فرد سعی می‌کند خودش آن را درمان کند. در نتیجه رفتارهای جایگزین اعتیادآور یا اجباری او مسائل را مهارناپذیر می‌سازد. حتی اگرچه او اغلب از ریشه الگوهای همراه با اختلال رفتاری خود آگاه نیست، تشخیص می‌دهد در این کار اشکالی وجود دارد و برای کمک گرفتن نزد ما می‌آید.

کارل در جلسات درمانی مانند بسیاری از «کودکان بالغ» ابتدا مبارزه خود را با سرزنش کردن، گاهی از خود و گاهی از دیگران، به خاطر ناخشنودی آغاز می‌کند. هنگامی که بتواند سرزنش کردن را متوقف سازد، چیزها را متفاوت می‌بیند: «زمانی که من کوچک و بی‌پناه بودم، چیزهایی برایم اتفاق افتاد و

من تصمیم گرفتم زندگیم را به روشی خاص ادامه دهم. من دیگر کوچک و بی‌پناه نیستم (اگرچه اغلب آن احساس را دارم) و می‌توانم تصمیم‌های خود را عوض کنم و به‌طور متفاوتی عمل نمایم.»

هنگامی که الگوهای رفتارهای جایگزین در دو سال اولیه زندگی انسان بوجود می‌آید، برداشت کودک در انجام انتخاب یا تصمیم، بیشتر جنبه استعاره دارد تا توصیف یک فرایند. اگرچه از دید دلایل درمان، استعاره انتخاب بیشتر حمایت از مراجع برای انجام کاری در مورد مسایل اوست تا تصور این که او یک قربانی بی‌پناه است.

کودکی که نیازهایش در یک خانواده با اختلال رفتاری برآورده نشده است هنوز آن نیازها را حس می‌کند و در نهایت بهترین راه‌حلهایی را که می‌تواند انتخاب می‌کند - رفتارهای جایگزین - تا آن نیازها را ابراز نموده و پاسخی بدست آورد. حتی اگر کودک دارای توانایی محدود برای درک آنچه اتفاق می‌افتد باشد و یک سری انتخاب‌های محدودی در اختیار داشته باشد، خلق رفتار جایگزین به‌عنوان یک انتخاب تلقی می‌گردد. اکنون در بزرگسالی او می‌تواند تجارب مختلف «کودک درونی» خود را خلق کند و دیگر آنهایی را که در اصل باید نسبت به آن واکنش نشان دهد، نپذیرد.

تصمیم‌های محدودکننده که هنگام درماندگی کودک اتخاذ شده بود باید تغییر کند. از آنجایی که تصمیم‌های اساسی توسط کودک انجام می‌شود، بالغ باید از «کودک درونی» در زمینه فرایند تصمیم مجدد استفاده کند. او باید به‌کودک درونی «اجازه دهد درد و ناخشنودی را، که هنگام اتخاذ تصمیم اساسی سعی در مهارشان داشته، مجدداً تجربه نماید.

برای آن که «کودک درونی» مایل به‌روبرو شدن مجدد با چنین دردی شود باید به‌او قول داده شود که ارزش آن را دارد و نیازهای او می‌تواند برآورده شود. هنگامی که «کودک بالغ» چرخه سالم احساس نیاز کردن، بیان آنها و برآورده شدن آن نیازها را مجدداً یادگیرد، «کودک درونی» می‌تواند مطمئن شود او

همیشه از سوی خودش به صورت یک بزرگسال مورد نوازش قرار خواهد گرفت. وقتی «کودک درونی» با این اطلاعات روبرو گردد این امکان برای او بوجود می‌آید تا تصمیم‌های جدیدی اتخاذ کند.

نسخه کتاب (nbookcity.com)

بخشش

هنگامی که غصه و خشم «کودک بالغ» به طور کامل بیرون ریخته شد، او می‌تواند تصمیم به بخشش والدینش بگیرد. وقتی بر روی درد کار شود و تصمیم‌های قدیمی محو شوند «کودک بالغ» به آرامی با حس اعتماد به خود، آگاهی از محدودیتهای خود و یک اعتماد به نفس جدید، ظهور می‌کند. همچنان که او بخش‌هایی از خود را که در اختیار نداشت مجددا بدست گیرد و آنها را بپذیرد، نسبت به این که در زمان کودکی والدینش جوانهایی آسیب دیده بودند احساس ترحم خواهد کرد.

کانی (۱۲۶) به سختی کار می‌کرد تا خشمی را که نسبت به مادرش حس می‌کرد، و علتش رفتار بد مادر با او در سه سالگی بود داشت، دریابد و ابراز نماید. اگرچه به نظر می‌رسید که گرفتار خشم شدیدی است و پیوسته توجه خود را به این موضوع معطوف می‌ساخت که مادرش چقدر باید به خاطر تمام ناملایمات زندگی کانی مورد سرزنش قرار گیرد. ما دورنمای جدیدی را به او پیشنهاد کردیم.

از کانی سوال کردیم وقتی او سه سال داشت مادرش چند ساله بود. او با تعجب متوجه شد که در آن زمان سن مادرش کمتر از سن او در این زمان بود. کانی را ترغیب کردیم که در سن فعلی خود یعنی ۳۴ سالگی با مادرش در سن آن زمان یعنی ۲۸ سالگی شروع به گفتگو نماید.

کانی دریافت قادر است به تصویر مادرش از موضع یک دوست بالغ که در حال آموختن مهارت‌های والدینی است نزدیک شود. او متوجه شد مادر تحت فشارهایی که قراردادش به خود اعتماد نداشت اما سخت تلاش می‌کرد به بهترین وجهی که می‌توانست کار خود را انجام دهد. مادر از حمایت کانی بزرگ شده در یادگیری برای انجام رفتارهای والدینی نسبت به کانی کوچولو قدردان بود.

هنگامی که آن گفتگوی خیالی به پایان رسید کانی مادرش را به عنوان یک انسان با توانایی‌ها و نقطه ضعف‌های حقیقی پذیرفت.

چند ماه بعد مادر کانی به ملاقات او آمد. کانی متعجب بود که چگونه رابطه او با مادرش تغییر کرده بود. او به جای آن که با رنجش با مادرش رفتار کند سعی کرد او را بپذیرد و به او علاقه نشان دهد. کانی متوجه شد مادرش را به عنوان زنی که از بودن با او لذت می‌برد پذیرفته است. اولین فکر او که «مادر عوض شده است» به سرعت جای خود را به این تصور داد که او مادرش را بخشیده و به عنوان یک انسان و نه یک موجود کامل پذیرفته است. همچنان که کانی مادر خود را بخشید، علاوه بر آن شروع به درک این مطلب کرد که چگونه او سعی می‌کرد از موضع «کودک درونی» آسیب دیده خود با کودکان خود رفتار کند، بخشی از او که فکر می‌کرد می‌بایست از دیگران مراقبت نماید و رنجیده شود.

او به جای آن که خود را سرزنش کند، چنانکه در گذشته انجام می‌داد، شروع به غصه خوردن کرد. او با «کودک درونی» خود به گفتگو پرداخت و گفت «می‌دانم با توجه به دانسته‌های خود بهترین کاری که از تو برمی‌آمد انجام دادی، من تو را می‌بخشم. مراقبت از کودکان کار تو نیست، کار من است. اکنون بیشتر می‌دانم چه بکنم.»

او به ما گفت: «کارهای زیادی باید انجام دهم که به کودکانم کمک کند تا آنها نیز این چرخه را بشکنند.» به تدریج که با ما بر روی درمان خود کار می‌کرد کودکانش نیز بهتر عمل می‌کردند. وقتی کانی از نظر درک و اعتماد به نفس رشد کرد به تدریج آسیبی را که در رفتارهایش نسبت به آنها وارد کرده بود از میان رفتند.

چند سال پس از آن که پگ (۱۲۷) دوره درمان خود را به پایان رساند مادرش طی یک یادداشت کوتاه قرار ملاقات خود را با او بهم زد. پگ نوشت: ناامیدی‌ها:

دوباره ناامید شدم و اشکهای گرم خشم جاری شدند من احساسات و غم خود را ابراز می‌کنم.

من به آرامی ادامه می‌دهم و فرایند درمان را شروع می‌کنم، می‌دانم تو این گونه هستی و از رنجی که در درون دارم کمترین آگاهی نداری.

با وجود این می‌دانم که هنوز دوستت دارم

پگ هاکینز

معنویت

در جریان فرایند درمان «کودک درونی»، «کودک بالغ» باید ابتدا یادگیرد بر روی خواسته‌ها و نیازهای خود متمرکز کند. او به تدریج آگاهی خود را گسترش داده و به نیازها و خواسته‌های دیگران نیز توجه می‌کند و تصویری بیش از پیش واقعی از عملکرد دنیای اطراف خود بدست می‌آورد. همان‌طور که «کودک درونی» درمان می‌شود، مشاهده عشق و زیبایی در دیگران آسانتر می‌گردد و روابط بالغانه و محبت‌آمیز برقرار می‌شود. این آگاهی و تقدیر از دیگران طبیعتاً گسترش می‌یابد و منجر به توجه به گروه بزرگتر و شاید به تمام جهان شود. در جایی در این فرایند رشد و گسترش، اغلب یک علاقه و توجه طبیعی نسبت به رشد معنوی بوجود می‌آید.

علاقه و توجه طبیعی به رشد معنوی نباید با پرواز بازگشت به تجارب عارفانه و دینی به عنوان راهی برای اجتناب از درد اشتباه گرفته شود. «کودکان بالغ» که هرگز در ارتباط با افراد دیگر موفق نبوده‌اند اغلب در جستجوی ارتباط یافتن با خدا هستند و خود را به دست او می‌سپارند درست به همان روشی که یک طفل تلاش می‌کند رابطه همزیستی با والدی که دارای دانش و قدرت بسیار

است، برقرار سازد. از این موضع آنها با این طرز تفکر به خدا نزدیک می‌شوند که: «من بی‌پناه هستم و تو در اینجا هستی که از من کاملاً حمایت بکنی. اگر چنین نکنی از دستت عصبانی می‌شوم.»

«کودکان بالغ» در این شرایط در مقابل سازمان‌های مذهبی و نیمه‌مذهبی پرجاذبه که وعده وحدانیت و شادکامی می‌دهند بسیار آسیب‌پذیر هستند. این نوع شرایط همیشه منجر به سرخوردگی و دلسردی می‌گردد. زیرا این وعده شادکامی و وحدت بدون اطلاع دادن یا کار کردن بر روی درد ترک‌شدگی می‌باشد که «کودک بالغ» مایل به انکار آن است.

اگرچه ممکن است آنها برای مدت کوتاهی نوعی ارتباط با دیگران را تجربه کنند اما در بهترین نوعش ساختگی می‌باشد و همیشه به‌قیمت از دست‌دادن فردیت انسان تمام می‌شود. الگوی همزیستی وابسته تقویت می‌شود اما درمان نمی‌شود. هنگامی که شادکامی ساختگی از میان رفت واقعیت زندگی و ارتباط با دیگران هنوز وجود دارد و ممکن است در نداشتن مهارت‌های کافی برای کنار آمدن با دیگران حتی بدتر از پیش شود.

هنگامی که «کودکان بالغ» برای کشف معنویت به‌عنوان راهی برای بهبودی احساس افسردگی می‌کنند، مهم است راهی متعادل در اختیار داشته باشند، راهی که هم بر روی «قدرت برتر» و هم مسئولیت فردی متمرکز شود. برنامه‌های دوازده گام و سایر گروه‌های حمایتگر برای افراد معتاد و وسواسی نمونه فوق‌العاده‌ای برای برقراری تعادل است. این برنامه‌ها تاکید زیادی بر روی یافتن «نیرویی که برتر از ماست» دارد و زندگی فرد را به‌سوی «خدایی که ما می‌شناسیم» متوجه می‌سازد. در همین حال بر روی درک از خود و انجام اقداماتی برای جبران هرگونه آسیبی که به دیگران زده‌ایم تاکید دارد.

تمام افراد بالغ لازم دارند بین نیازهای خود به‌وابستگی و نیز حفظ فردیت تعادلی برقرار سازند. این نیازها در تمام طول زندگی تکرار می‌شوند. بسیاری از دستورات دینی، عرفانی و روحانی جهانی را مجسم می‌کنند که در آن «ما همه

با خدا یکی هستیم» و همه به هم متصل و بخشی از یکدیگر و جهان می‌باشیم. برای بسیاری از «کودکان بالغ» به نظر می‌رسد چرخه بعدی رشد در این حیطه است. همچنین چرخه دیگری از نیاز به اتصال برای رشد بیشتر وجود دارد. به علاوه به نظر می‌آید این فرم جدید وابستگی شامل لزوم کشف کامل‌تر شخصیت منحصر به فرد افراد می‌گردد. این وظیفه بعدی رشد است. انسان به طریقی آفریده شده که هرگز از رشد بازنايستد.

سطوح بسیاری از رشد معنوی وجود دارد که اکثر آنها در ابتدای سفر به چشم نمی‌آیند. از آنجایی که به نظر می‌رسد، راه‌های رسیدن به معنویت بر روی وحدت و وحدانیت تاکید دارد، راه رسیدن به معنویت به راحتی با دعوت به ترک فردیت اشتباه گرفته می‌شود. به همین دلیل لازم است راهنماها، معلمان و مرشدانی وجود داشته باشند تا ما را یاری دهند گمراه نشویم. کسی که هم‌اکنون سفر در این راه را آغاز کرده است در شرایط خوبی است و می‌تواند به ما کمک کند تا در حین اکتشاف، تعادل خود را حفظ کنیم.

پایان دادن‌ها و آغاز کردن‌ها

درمان زمانی پایان می‌یابد که «کودک بالغ» زندگی خود را درمان بخشد. وقتی مراجع یادگیرد تمام یا بخشی از وجود خود را مورد تقدیر و تشویق قرار دهد، دیگر درمان مورد نیاز نیست. «کودک درونی» او دیگر ناامیدوارانه در پی برآورده شدن نیازهایش نیست و دیگر مانعی در برابر توانایی او در برآوردن نیازهای جاری بوجود نمی‌آورد. او خود را قبول و دوست دارد و در می‌یابد که به‌آسانی جا برای دوست داشتن و پذیرفتن دیگران وجود دارد و برقراری روابط سالم با دیگران افزایش می‌یابد. دیگر نیاز ندارد به‌دلیل اختلال رفتار، دیگران از او مراقبت نمایند. او ابزارهایی در اختیار دارد که می‌تواند به‌آسانی مسائل روزمره زندگی را در صورت بروز، حل کند.

با بررسی فرایند درمانی بسیاری از مراجعین، متوجه بوجود آمدن تغییر در درک آنها از خدا شدیم. «کودک بالغ» که فرایند جدایی و خودمختاری را تکمیل کرده است به‌نظر می‌رسد کمتر خودمحور بوده و توانسته است درک بالغانه‌تری از خدا و معنویت بدست آورد. او مسئولیت خود را در مقابل ایجاد و حفظ تعادل در دوگانگی بزرگ میان وحدت و جدایی، معنویت و واقع‌گرایی لجوجانه، منطق و بصیرت، مذکر و مونث و غیره می‌پذیرد. او به‌تدریج می‌بیند که این موارد برای انتخاب کردن یکی از آنها و یا تعریف رقابت‌انگیز از حقیقت نیستند بلکه اجزاء تکمیل‌کننده یک واقعیت پیچیده می‌باشند. وقتی درمان پایان می‌پذیرد یک چرخه کامل و جدید از رشد آغاز می‌شود.

به‌محض آن که «کودکان بالغ» بتوانند معنویت را به‌روشی جدی و بالغانه دنبال کنند، درد رشد کردن در یک خانواده بااختلال رفتاری از میان می‌رود. آنها در موارد سخت قوی می‌شوند. مسایل معمولی را به‌آسانی و موثر حل می‌کنند. روابط آنها با دیگران معمولاً شادی‌بخش و توأم با حمایت روزافزون

است. آنها اغلب موضع رهبری را اتخاذ کرده و در فرایند بهبود به دیگران کمک کرده و نقش مهمی در دنیا بازی می‌کنند.

جنی (۱۲۸) دو سال و نیم پس از تکمیل دوره درمانی خود نامه زیر را به ما نوشت:

پارسال دانشگاه برایم تجربه فوق‌العاده‌ای بود. معدل آخر سال من $A +$ شد. در نتیجه امسال توانستم از دانشگاه کمک هزینه تحصیلی دریافت کنم و به یک آپارتمان بسیار زیبا که متعلق به دانشگاه است، نقل مکان کنم. یکی از هدف‌های اصلی من برای نقل مکان به این آپارتمان این بود که زندگی اجتماعی خود را گسترش دهم.

امسال درس‌های جالبی دارم و کار بسیار ترسناکی انجام می‌دهم و آن ورود به برنامه نویسندگی دانشگاه که بهترین و مشکل‌ترین کار است، می‌باشد. بله من هم گیج شده‌ام و هم هیجان‌زده هستم.

من خود را در نوعی مرحله گذار در زندگی می‌بینم به نظر می‌رسد طی این دو سال تمام کارهایی را که تا به حال انجام داده‌ام به هم پیچیده و درهم بوده است. اگرچه هنوز اغلب مانند یک کودک ترسان احساس می‌کنم، اما نوعی بلوغ را در خود می‌بینم و حس می‌کنم و در حال گذر از میان مرحله‌ای از احیاء منابع نیرو و قدرت خلاق می‌باشم.

کسب آنچه دارم، انجام کارها و غیره یک تمرین واقعی است از آنچه آموخته‌ام و یک نوع آزمایش فرصت‌ها برای درک اینکه کجا هستم و نیاز دارم به کجا بروم می‌باشد. در سفر به آفریقا به بسیاری مسایل پی‌بردم و احساسات انزوا، بی‌کفایتی و بسیاری از خاطرات و احساسات قدیمی را تجربه کردم. فکر می‌کنم در پیدا کردن جاهایی خوب و سالم برای کارکردن بسیار توانا هستم، جایی که فرصت تهرئه کردن خود، کسب حمایت و اطلاعات و سپس استفاده از آن برای خود و یا برای دوستان وجود داشته باشد. فکر می‌کنم به سطح جدیدی از برقراری روابط با دیگران رسیده باشم. به نظر می‌رسد یک سطح جدید و

عمیق‌تر در روابط با دیگران و صمیمی شدن، در خانه مرا می‌کوبد. به نظر می‌رسد که باید به این صدا پاسخ دهم. اگرچه امکان دارد لگد بیاندازم و فریاد بزنم.

من در واقع خوب کار می‌کنم.

ارادتمند جنی

رشدکردن و نیز احیاء دوران کودکی شاد زمان می‌برد. امیدواریم این کتاب راهنمای مفیدی برای درمانگرها و «کودکان بالغ» در راه خود بسوی بهبودی باشد. فرایند بهبودی زیاد طولانی نیست. بعضی مواقع ماهها کار سخت هیچ‌گونه تغییری بوجود نمی‌آورد و ناگهان یک شبه تغییرات اساسی بوجود می‌آید.

نتایج خوب کار نشان می‌دهد که این سفر ارزش انجامش را دارد.

۱. Sylvie

۲. Jenny

۳. Cheryl

۴. Mia

۵. Billie

۶. Anne Wilson Schaef

۷. Robin Norwood

۸. Robert Subby

۹. Sharon Wegschieider Cruse

۱۰. Timmen Cermak

۱۱. Marjie

۱۲. Alice Miller

۱۳. Kevin Leman

۱۴. Callie

۱۵. Sylvie

۱۶. Nikki

۱۷. Frank

۱۸. Bill

۱۹. Boxy

۲۰. Ken

۲۱. Bertha

۲۲. Colin

۲۳. Susan

۲۴. Cannie

۲۵. Hellen

۲۶. Jack

۲۷. Marci

۲۸. Jane

۲۹. Edward

۳۰. Bryan

۳۱. Marjie

۳۲. Gina

۳۳. Bob

۳۴. Som

۳۵. Martha

۳۶. Magda

۳۷. Cory

۳۸. Laura

۳۹. Jon

۴۰. Bea

۴۱. Nikki

۴۲. Paula

۴۳. Bobby

۴۴. Dorothy

۴۵. Don

۴۶. Ned

۴۷. Dorothy

۴۸. Jane

۴۹. Jon

۵۰. Roxy

۵۱. Flo

۵۲. Pat

۵۳. Fay

۵۴. Geri

۵۵. Bonni

۵۶. Emily

۵۷. Fay

۵۸. Joan

۵۹. Connie

۶۰. Jon

۶۱. Barry

۶۲. Wanda

۶۳. Sarah

[۶۴.](#) Larry

[۶۵.](#) Magda

[۶۶.](#) Morton

[۶۷.](#) Gerry

[۶۸.](#) Ruth

[۶۹.](#) Jan

[۷۰.](#) Calleen

[۷۱.](#) Don Kiley

[۷۲.](#) Susan Forward

[۷۳.](#) Ken

[۷۴.](#) Adele

[۷۵.](#) Robert

[۷۶.](#) Marilyn

[۷۷.](#) Frank

[۷۸.](#) Nell

[۷۹.](#) Dan

[۸۰.](#) Jack

[۸۱.](#) Connie

[۸۲.](#) Sam

[۸۳.](#) Ned

[۸۴.](#) Nikki

[۸۵.](#) Doroty

[۸۶.](#) Janie

[۸۷.](#) Nikki

[۸۸.](#) Betty

۸۹. Jane

۹۰. Tammy

۹۱. Susan

۹۲. Stan

۹۳. Abbie

۹۴. Susan

۹۵. Jackie

۹۶. Don

۹۷. Connie

۹۸. Jimmie

۹۹. Sam

۱۰۰. David

۱۰۱. Jill

۱۰۲. Jeffrey

۱۰۳. Jeanne

۱۰۴. Sam

۱۰۵. Flore

۱۰۶. Bill

۱۰۷. Roxy

۱۰۸. Robert

۱۰۹. Len

۱۱۰. Larry

۱۱۱. Sarah

۱۱۲. Curt

۱۱۳. Flore

۱۱۴. Levin

۱۱۵. Jack

۱۱۶. Cory

۱۱۷. Larry

۱۱۸. Judy

۱۱۹. Bonnie

۱۲۰. Sam

۱۲۱. Laurie

۱۲۲. Cory

۱۲۳. Dory

۱۲۴. Carl

۱۲۵. Martha

[۱۲۶.](#) Connie

[۱۲۷.](#) Pegg

[۱۲۸.](#) Jenny

شماره کتاب (nbbookcity.com)

از خانم پروین عظیمی منتشر شده است:

