



فصلنامه علمی- روانشناسی هبوط
سال اول، شماره پنجم، زمستان ۱۴۰۱



آئیپه در این شماره خولعید
خواند:
دوستت دارم اما
به غلط!
همین: عروسکم
خوابیده
تفاوت، فصلت
مشترک



راه های ارتباطی

- @BasijSBU
- @Nashriyat_SBU
- @hobout_magazine
- mohadesehmlkpr.103@gmail



آدرس دفتر نشریه

تهران، بزرگراه شهید چمران، خیابان
 یمن، میدان شهید شهریار، بلوار
 دانشجو، دانشگاه شهید
 بهشتی، دانشکده روانشناسی، دفتر
 بسیج دانشجویی



هبوط

صاحب امتیاز: بسیج دانشجویی دانشکده
 روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی
 مدیر مسئول و سردبیر: محدثه ملک پور
 طراح جلد و صفحه آرا: زینب نظری
 ویراستار: خدیجه صمدی

هیئت تحریریه: محدثه ملک پور، سحر
 کلانتری، حورا رضا محتشم، ریحانه رائی،
 احسان اسماعیلی، فاطمه سادات شفیعی، فاطمه
 سادات میرزاده



فهرست

- ۶ دوستت دارم اما به غلط!
محدثه ملک پور
- ۱۰ کنترل بچه ها یا رها کردنشان؟
سحر کلانتری
- ۱۴ هیس؛ عروسکم خوابیده!
حورا رضا محتشم
- ۲۰ اسباب بازی مناسب کودکم چیست؟
ریحانه راثی
- ۲۸ همگام با همسران افسرده در مسیر درمان
احسان اسماعیلی
- ۳۴ تفاوت، خصلت مشترک
فاطمه سادات شفیعی
- ۴۰ دوستت دارم یا از تو بیزارم؟!
فاطمه سادات میرزاده

دوستت دارم اما به غلط!

محدثه ملک‌پور

کارشناسی روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی

سرمقاله

من به مدت یک سال هر هفته ۴۵ دقیقه روبروی تو نشستم و حرف‌هایی را به تو زدم که به هیچ کدام از نزدیک‌ترین دوستانم هم نگفتم؛ تو محرم اسرار منی. من بیش از هر کسی با تو وقت گذراندم و تنها در کنار تو احساس امنیت کردم. اگر بدانم که تو من را دوست داری و با من وقت بگذارنی اثربخشی درمان بیش‌تر می‌شود. قوانین را انسان‌ها نوشته‌اند چه اهمیتی دارد که پروتکل درمانی اجازه دوستی روان‌شناس و درمانجو را نمی‌دهد؟ رابطه ما یک راز بین من و تو می‌ماند و قسم می‌خورم کسی هرگز چیزی در این باره نخواهد شنید. تو برای من بسیار مهمی.

این جملاتی است که روان‌شناسان در سراسر جهان از برخی درمانجویانشان می‌شنوند و هنگامی این جمله‌ها بیان می‌شود که روان‌شناس از دوستی، عشق و صمیمیت خارج از درمان که خواسته درمانجوست خودداری کند.

اما چه چیزی سبب بروز این احساسات در درمانجو می‌شود؟ هنگامی که شما به عنوان یک روان‌شناس در اتاق درمان حضور پیدا می‌کنید، روزانه با افرادی روبرو می‌شوید که به دلیل شرایط روحی و روانی نامناسب مثل افسردگی، روابط میان‌فردی ضعیف، مشکلات زناشویی و جنسی به شما مراجعه می‌کنند. این افراد در اتاق درمان حرف‌ها و رازهایی را با شما درمیان می‌گذارند که گاهی تا آن زمان نتوانسته‌اند به احدالناسی بگویند. این حس اعتماد و اطمینان به شما اگر کنترل نشود، رفته رفته می‌تواند به حس وابستگی و ارتباط عاطفی عمیق یکطرفه درمانجو به شما تبدیل شود که مشکل‌ساز خواهد بود. برای نمونه در ابتدایی‌ترین حالت،

درمانجویی را در نظر بگیرید که سال‌هاست درگیر اختلال افسردگی است. او به روان‌شناس پناه آورده است و می‌خواهد از شر مشکلاتی که سال‌هاست نتوانسته برطرفشان کند رهایی یابد. ممکن است اطرافیان و خانواده‌اش در این افسردگی نقش داشته باشند. در چنین شرایطی روان‌شناس فرآیند روان‌درمانی را آغاز می‌کند و هنگامی که فرد بهبود می‌یابد نسبت به درمانگر خود احساس مثبت پیدا

می‌کند. اما شرایط همیشه ساده نخواهد بود، شرایطی را تصور کنید که درمانجو به دلیل بروز برخی از اختلالات روان‌شناختی تمایلات جنسی خویش را از دست داده باشد. کاهش میل جنسی یکی از سمپتوم‌های مهم برای برخی از اختلالات روانی است. هنگامی که درمانجو بهبود می‌یابد شدت این سمپتوم کاهش پیدا می‌کند. برگشت یا تقویت میل جنسی می‌تواند نسبت به روان‌شناس



باشد. اگر درمانجو احساس کند که درمانگرش فردی جذاب یا دلرباست و ویژگی‌های ایده‌آل وی را دارد، ممکن است نسبت به وی برانگیختگی جنسی را تجربه نماید؛ و درمانجو برای رسیدن به این هدف باید بتواند به درمانگرش نزدیک‌تر شود که این کار اشتباه است. حال سوال اینجاست که چرا روان شناس و مراجع نمی‌توانند دوست هم باشند یا رابطه عاشقانه برقرار کنند؟

ایجاد رابطه عاطفی روند درمان را بر هم می‌زند و ادامه درمان امکان‌پذیر نخواهد بود. روان‌شناسان حتی امکان برگزاری جلسه روان‌درمانی و مشاوره با دوستان یا اعضای خانواده خود را ندارد، زیرا وجود رابطه عاطفی میان روان‌شناس و مراجع باعث می‌شود که مراجع بسیاری از حقایق و ابعاد مشکلش را پنهان کند و حتی برخی از راهکارهای درمانی را از روان‌شناس نپذیرد. از طرف دیگر فرض کنید که روان‌شناس و درمانجو وارد یک رابطه دوستانه، عاطفی یا جنسی شوند. در چنین شرایطی فرآیند درمان بی‌اثر خواهد شد و دیگر روان‌شناس نمی‌تواند کمکی به درمانجو کند. از آنجایی که مراجع کماکان با مشکلات روحی و روان‌شناختی دست و پنجه نرم می‌کند، رابطه میان این دو فرد در کوتاه‌ترین زمان تیره و تار می‌شود. اگر این ارتباط صمیمانه به روابط جنسی نیز بیانجامد، درمانجو احساس قربانی بودن خواهد کرد و مشکلات وی عمیق‌تر خواهد شد. او احساس می‌کند که بی‌سرپناه شده و روان‌شناس نیز از بیماری وی سو استفاده کرده است. این حالت شدت اختلال را بیش‌تر می‌کند.

این نمونه‌ها تنها بخش کوچکی از پیامدهای ارتباط عاطفی درمانگر و درمانجو است که به هر دو طرف هشدار می‌دهد تا روابط خود را در حد مطلوب و

و محدودی حفظ کنند، وگرنه چه عواقبی پیش رو خواهند داشت. پس اگر روزی به عنوان یک روان‌شناس یا مراجع، احساس کردید روابطتان به یک حس مثبت فراتر از محدوده درمان تبدیل شده است، از آن به شدت بترسید و بگریزد، زیرا هر شروع شیرین و مثبتی همیشه تضمین‌کننده پایانی خوش نیست.



کنترل بچه‌ها یا رها کردنشان؟

سحر کلانتری

کارشناسی ارشد روانشناسی شهیدبهشتی

آشنایی با رفتارهای حمایت‌کننده و ممناعت‌کننده والدین از رشد خودتنظیمی کودک والدین اغلب اولین معلمان کودکان و به طور فزاینده‌ای اولین همبازی‌های آنان در نظر گرفته می‌شوند. با پشتوانه تحقیقات گسترده‌ای که نشان می‌دهند رفتارهای والدین از یادگیری کودک حمایت می‌کنند، کارشناسان از والدین خواسته‌اند تا تعاملات روزمره را به تجربیات آموزشی تبدیل کنند. مفهوم داریست والدین و والدین پاسخگو که به تنظیم رفتارها، توجه و احساسات کودکان در طول این تعاملات دوتایی کمک می‌کند، با رفتارهای خودتنظیمی بهتر و مهارت‌های عملکرد اجرایی در کودکان خردسال مرتبط است.

اما برای درک اینکه آیا شرایطی وجود دارد که در آن راهنمایی مستقیم والدین رشد خودتنظیمی مستقل کودکان را تضعیف کند، به کار بیشتری نیاز است. مدل‌های نظری بر اثربخشی جامعه‌پذیری والدین به پاسخ‌گویی به نیازهای کودکان بستگی دارد و تحقیقات تجربی نشان داده‌اند که هدایت والدین می‌تواند زمانی مفید باشد که کودکان در تلاش هستند و به کمک نیاز دارند. در مقابل، محققان به ندرت تغییرپذیری رفتارهای والدین را در مواقعی که کودکان در حال انجام وظیفه هستند و نیازی به کمک ندارند، بررسی می‌کنند؛ علی‌رغم این واقعیت که این حالت‌های رفتاری بخش قابل توجهی از زمان تعامل دوتایی را نشان می‌دهند.

والدین امروزه گزارش می‌دهند که زمان بی‌سابقه‌ای را صرف مراقبت از کودکان می‌کنند؛ حتی زمانی که به آن‌ها در مورد تأثیر منفی بالقوه فرزندپروری هلیکوپتری بر استقلال در حال رشد فرزندان‌شان هشدار داده شده است. این روندها سوالاتی را در مورد اینکه چگونه تعامل والدین با فرزندان می‌تواند بدون دستور دادن، بیش از حد حمایت‌کننده باشد، ایجاد می‌کند. ما می‌توانیم بین دو نوع رفتار ظاهراً حمایتی والدین تمایز قائل شویم:

۱. کنترل مثبت- داریست (مثلاً دستور دادن و توضیح دادن و هدایت مجدد و تغییر مسیر)
۲. پیروی از رهبری کودک (به عنوان مثال، رفتارهای غیر رهنمودی مانند نظارت، تشویق، یا تصدیق تلاش‌های کودک)

سوال دیگری که مطرح می‌شود، این است که آیا درگیری بیش از حد والدین، با کارکردهای اجرایی و خودتنظیمی کودکان در دوران انتقال به دبستان ارتباطی دارد یا نه.

به طور خاص، حساسیت والدین رفتارهایی که با توجه مثبت و نظم و انضباط ثابت مشخص می‌شوند و داریست والدین رفتارهای آموزشی برای بهبود کسب مهارت‌های جدید توسط کودک به ویژه برای رشد کارکردهای اجرایی و مهارت‌های خودتنظیمی در اوایل دوران کودکی مورد نیاز است. این رفتارهای داریستی از رشد در منطقه رشد نزدیک حمایت می‌کنند (فضای یادگیری که کودکان را قادر می‌سازد

دانش و توانایی‌های خود را با راهنمایی بزرگسالان ماهرتر گسترش دهند). در مقابل کنترل والدینی که بیش از حد اجباری است و داریست والدینی که بیش از حد مزاحم هستند، می‌تواند رشد استقلال کودکان و درونی‌سازی قوانین و مهارت‌ها را تضعیف کند. مثلاً مشاهده شده که کنترل بیش از حد والدین در دوران نوزادی می‌تواند عملکرد ضعیف کودکان در پیش دبستانی را پیش‌بینی کند. در مطالعه دیگری، مطالبه‌گری و هدایت مداوم والدین در حین بازی کودکان در دو سالگی با کارکرد اجرایی ضعیف‌تری در پنج سالگی همراه بود. پس در دوراهی کنترل و آزادی چگونه عمل کنیم؟

مرز بین رفتارهای حمایتی و غیرحمایتی والدین بسته به نیازهای رشدی کودکان در سنین مختلف تغییر می‌کند. به طور خاص، تغییر در پیامدهای کنترل والدین و رفتارهای داریستی برای خودتنظیمی کودک ممکن است در حوالی انتقال به مدرسه رسمی رخ دهد. رهنمودهای مشاهده شده والدین در طول یک تکلیف پازل به طور مثبت با استقلال شناختی و اجتماعی در دو سالگی مرتبط بود؛ در حالی که این ارتباط در سنین پیش‌دبستانی معکوس شد که نشان می‌دهد با افزایش مهارت کودکان، مزایای هدایت والدین کاهش می‌یابد. مطالعه دیگری نشان داد که اظهارات مربوط به داریست والدین (به عنوان مثال، ارائه ایده، انتخاب و انتقال کنترل) با کارکرد اجرایی بالاتر در سه سالگی مرتبط است؛ اما رشد کندتر را بین سنین پیش

بینی می‌کند. شایان ذکر است که با توجه به اینکه انتقال به مهدکودک خواسته‌های جدیدی را برای کودک ایجاد می‌کند تا به صورت مستقل عواطف و رفتارهای خود را تنظیم کند، مهم است که بررسی کنیم که چگونه تغییرپذیری در راهنمایی مثبت والدین و مشارکت در طول تعاملات دوتایی با اجرا و خودتنظیمی رفتاری کودکان در این دوره رشدی ارتباط دارد.

باید اذعان کرد که یک جنبه حیاتی راهنمایی توسط والدین این است که باید پاسخگو و مشروط به نیازهای کودک باشند و میزان حمایتی را که برای ارتقای یادگیری یا خودتنظیمی کودکان کافی است، ارائه کنند.

برای حمایت از والدین در نقش خود به عنوان اولین معلم فرزندان، توضیح اینکه چگونه والدین بین کنترل و دانستن بیشتر در طول تعاملات دوتایی تعادل برقرار کنند و به فرزندان اجازه دهند خودشان به کاوش و یادگیری بپردازند، مهم است. والدین نسبت به دهه‌های گذشته زمان بیشتری را با فرزندان خود می‌گذرانند و تشویق می‌شوند فرصت‌های یادگیری را در طول تعاملات روزمره والدین-کودک به حداکثر برسانند. با این حال، کودکان همچنین به فضایی برای حل مستقل مشکلات و یادگیری خودتنظیمی نیاز دارند و ما استدلال می‌کنیم که این ممکن است به ویژه در انتقال رشد به مدرسه برجسته باشد.



شواهد در حال ظهور نشان می‌دهند که والدین می‌توانند در پاسخ به مداخلات کوتاه، رفتارهای حمایت از داریست و خودمختاری خود را بهبود بخشند. تکرار بیشتر یافته‌های کنونی نشان می‌دهد که برنامه‌های فرزندپروری آینده باید فراتر از آموزش صرف به والدین باشد که چه کاری انجام دهند و باید به این سمت بروند که چه زمانی آن را انجام دهند؛ زیرا همان‌طور که بالاتر ذکر شد، ممکن است عملی مشابه در زمان‌های متفاوت نتیجه عکس دهد.

منبع:

به نقل از مقاله: parental2021

let it go overinvolvement



هیس؛ عروسکم خوابیده

وانمودسازی از کودکی تا بزرگسالی

حورا رضامحتشم

کارشناسی روانشناسی شهید بهشتی

تصور کنید یک کودک، عروسک کوچکش را در آغوش گرفته و در حال خواباندن اوست. اگر شما ناخوانده وارد اتاق شده و او را صدا کنید، با صدای آرامی به شما خواهد گفت: «هیس، عروسکم دارد می‌خوابد». در همین سکانس کوتاه، اتفاقات پیچیده و دقیقی در حال رخ دادن است. کودک به ایده اولیه مفاهیم خیال و واقعیت، بازی، زندگی و مشارکت در یک واقعیت وانمودی رسیده است. در واقع هر چه در مسیر تحول پیش برویم، کودک بهتر وانمود

کرده، داستان‌های جذاب‌تری تعریف می‌کند و حتی دروغ‌های واقعی‌تری می‌گوید! در این نوشتار می‌خواهیم بدانیم که وانمودسازی دقیقا از چه زمانی شروع می‌شود و چه کارکردی دارد و چرا تا بزرگسالی همراه ما باقی می‌ماند؟

بازی‌های وانمودی در کودک از چه زمانی آغاز می‌شوند؟

پژوهش‌های روانشناسی تحولی نشان می‌دهند که کودکان از ۱۲ تا ۱۸ ماهگی بازی‌های وانمودی را شروع می‌کنند. بازی‌های وانمودی به فعالیت‌هایی گفته می‌شود که دارای حداقل یکی از این سه خصیصه اساسی زیر باشند:

۱. جانشینی شیء: وقتی کودک عروسک را به جای خاله در نظر می‌گیرد.

۲. تعمیم وانمودی ویژگی‌ها: وقتی کودک وانمود می‌کند که عروسکش در حال غذا خوردن است.

۳. اشیاء تخیلی: وقتی کودک می‌گوید که مثلا اینجا یک سفینه فضایی داریم.

چرا کودکان به بازی‌های وانمودی روی می‌آورند که بازنمایی دقیقی از واقعیت ندارند؟ اریکسون (۱۹۹۵) عقیده داشت که بازی‌های وانمودی به کودکان فرصت می‌دهند تا در شرایط امن‌تری به کشف هیجانات خود و شناسایی نشانه‌های اجتماعی مانند بیانات چهره‌ای (مانند چین و چروک هنگام خشم، چشم‌های گود و فرو افتاده موقع ناراحتی و...) بپردازند.

نقطه نظر ویگوتسکی (۱۹۳۳) نیز در این زمینه جالب توجه است. او بیان می‌کند: «این بازی‌ها، اثرات عاطفی دوجانبه‌ای دارند». به عنوان مثال، کودک در یک بازی وانمودی نمایی به عنوان نقش بیمار



گریه می‌کند اما همچنان به عنوان یک بازیگر، از اجرای لذت می‌برد. می‌توان دید که این بازی‌ها در نهایت به نفع تحول کودک تمام خواهند شد. اگر می‌پرسید چگونه، به قسمت بعدی توجه کنید.

بازی‌های وانمودی چه تاثیراتی بر دنیای درون روانی ما می‌گذارد؟
تحول چندجانبه

بازی‌های وانمودی به رشد شناختی، زبانی و هیجانی، انعطاف پذیری شناختی، خلاقیت و تقویت نظریه ذهن کمک می‌کنند. اریکسون عقیده دارد که به دلیل اینکه بازی‌های وانمودی، حس کنترل و خودمختاری به کودکان می‌دهند، یک نوع خودالتیام‌بخشی به حساب می‌آیند.

گفتار درونی

یکی از مفاهیم مورد استفاده ویگوتسکی، گفتار درونی است. به عقیده او، درونی شدن گفتار راهنمایی‌کننده خود در کودک سبب تنظیم هیجانات، ممانعت از رفتار تکانه‌ای، خودتنظیمی کلامی و بهبود تعاملات اجتماعی خواهد بود. برای نمونه کودک فرض می‌کند که عروسکش سرما خورده و به او شربت می‌دهد.

نظریه ذهن

نظریه ذهن به توانایی ذهن خوانی و بینش نسبت به گزاره‌های باوری گفته می‌شود. فرد با این بینش می‌تواند به توضیح و پیش‌بینی رفتار دیگران پردازد. این ذهن خواهی، مستلزم توانایی‌های فراپازنمایانه است. برای درک این مفهوم، آزمون سالی-آن بسیار مفید است.

آزمون سالی-آن چیست؟

آزمون سالی-آن، شکلی از آزمون باور نادرست آشکار است. در این آزمون، دو عروسک به نام‌های

آن و سالی روی صحنه نمایش برای کودکی که در حال تماشاست، به اجرا می‌پردازند. در قسمت اول، کودک نگاه می‌کند که عروسک سالی، یک تیله بازی را در سبد گذاشته و اتاق را ترک می‌کند. در قسمت دوم، عروسک آن می‌آید؛ تیله را جابه‌جا می‌کند و در جعبه‌ای در همان اتاق قرار می‌دهد. سالی در قسمت سوم باز می‌گردد. آنگاه از کودک پرسیده می‌شود: «سالی کجا دنبال تیله می‌گردد؟» اگر کودک پیش‌بینی کند، سالی باید در سبد دنبال تیله بگردد و بنابراین در آزمون موفق شده است. کودک می‌داند که ایده گشتن در سبد اشتباه است و سالی را به تیله نخواهد رساند؛ اما متوجه است که سالی، آن جابه‌جایی را ندیده است. پس کودک به بازنمایی بازنمایی سالی می‌پردازد نه بازنمایی خودش. این یک فراپازنمایی از نظریه ذهن آن و سالی روی صحنه نمایش برای کودکی که در حال تماشاست، به اجرا می‌پردازند. در قسمت اول، کودک نگاه می‌کند که عروسک سالی، یک تیله بازی را در سبد گذاشته و اتاق را ترک می‌کند. در قسمت دوم، عروسک آن می‌آید؛ تیله را جابه‌جا می‌کند و در جعبه‌ای در همان اتاق قرار می‌دهد. سالی در قسمت سوم باز می‌گردد. آنگاه از کودک پرسیده می‌شود: «سالی کجا دنبال تیله می‌گردد؟» اگر کودک پیش‌بینی کند، سالی باید در سبد دنبال تیله بگردد و بنابراین در آزمون موفق شده است. کودک می‌داند که ایده گشتن در سبد اشتباه است و سالی را به تیله نخواهد رساند؛ اما متوجه است که سالی، آن جابه‌جایی را ندیده است. پس کودک به بازنمایی بازنمایی سالی می‌پردازد نه بازنمایی خودش. این یک فراپازنمایی از نظریه ذهن است.



ابراز هیجانی

مطالعه‌ای در کودکان ۷ تا ۱۰ ساله چینی نشان می‌دهد که وقتی کودکان حین بازی وانمودی در کنار یکدیگر هستند، هیجانات مثبت بیشتری نشان می‌دهند؛ اما وقتی به صورت جداگانه مشغول بازی اند، این هیجانات مثبت مشاهده نمی‌شود. در توضیح این یافته آمده است که باید توجه داشت که بیان غیرکلامی رفتار هم‌گروهی‌ها بر روی بیان هیجانی افراد تاثیر می‌گذارد.

در مقاله دیگری مشاهده شد که کودکان ۴ ساله‌ای که هیجانات منفی بیشتری نسبت به گروه کنترل (کودکانی با تنظیم هیجانی معمولی) بروز می‌دادند، سهم بیشتری در بازی‌های وانمودی خشن و سهم کمتری در بازی‌های وانمودی جادویی نشان دادند. به نظر می‌رسد که نوع بازی وانمودی (جمعی یا فردی بودن بازی و احتمالاً مولفه‌های دیگر) در ابراز هیجانی کودکان موثرند که نیاز به بررسی‌های بیشتری دارند.

وانمودسازی در بزرگسالی

طبق نظر پیازه، کودک هر چه بیشتر خود را با دنیای طبیعی و اجتماعی سازگار کند، کمتر به تحریف‌ها و جابه‌جایی‌های نمادین متوسل می‌شود؛ زیرا به‌جای اینکه دنیای بیرونی را به ایگو جذب کند، به تدریج خودش تابع واقعیت می‌شود. از همین رو، بحث بازی وانمودی برای کودکان بزرگ‌تر و بزرگسالان مطرح نمی‌شود. برخلاف پیازه (۱۹۶۲) که روندی کاهشی برای بازی وانمودی در سنین ۸ تا ۱۲ سالگی پیشنهاد می‌کرد، هریس (۲۰۰۰) بازی وانمودی را به عنوان نشانه ظرفیت ذهنی در طول عمر برای جایگزینی با واقعیت در نظر می‌گیرد.



واقعیت وانمودی مشترک

همانطور که در بخش‌های قبلی با مفهوم بازی وانمودی آشنا شدیم، در بزرگسالی با مفهومی با عنوان واقعیت وانمودی مشترک مواجه هستیم. در واقع، بازی‌های تخیلی بزرگسالی را به این نام می‌خوانیم. به این صورت که سازوکارهای شناختی سطح بالاتری را به کار می‌گیریم تا بازنمایی‌هایی از یک واقعیت تخیلی را به صورت صریح یا ضمنی

به نظر می‌رسد.

منظور از سازوکارهای شناختی سطح بالاتر نیز مواردی چون نظریه ذهن، توانایی‌های فراپازنمایانه، وانمودسازی، تصور امور غیرواقعی، روانشناسی هنجارها و قصدمندی مشترک است. همانطور که دیدید، وانمودسازی بخشی از مسیر بهنجار تحولی ماست. ما با دروغ گفتن‌های کودکانه، می‌آموزیم تا چگونه راست‌ها را در کلام

و با روش‌های قابل پیش‌بینی و منسجم، با بقیه اعضای گروه به اشتراک بگذاریم. برای فهم بیشتر به توضیحات زیر توجه کنید:

۱. منظور از واقعیت، چیزی است که ناشی از استعداد فکری تخیل باشد. به بیانی دیگر، در اینجا واقعیت ادراک شده از سوی ما با امر واقع در جهان خارج متفاوت است

۲. منظورمان از مشترک، به دو صورت است: الف) تعدادی از افراد در قصدمندی مشترکی درگیرند و این یک فرآیند پویاست. ب) این قصدمندی مشترک، دارای فرضیات و ویژگی‌های معنایی خاصی است که برای فعالیت آن گروه، ضروری

دیگران بیاییم، به واکنش‌های بدنی و سرخ شدن چهره‌های آدم‌ها توجه کنیم و به درک افکار درونی دیگران نزدیک شویم تا بتوانیم به همدلی و باور مشترک برسیم. این گونه در قالب گروه‌های مختلف رشد می‌کنیم و جوامع بزرگ‌تری ترتیب می‌دهیم که بر اساس هنجارهای گفته و ناگفته مان شکل می‌گیرند و با هم در این واقعیت وانمودی مشترک زندگی می‌کنیم؛ واقعیتی خودساخته که تبیین خوبی برای پیچیدگی رفتارهای ماست. حال چگونگی زندگی میان این پیچاپیچ دروغ‌های مصلحتی و حقیقت‌های تلخ، خود یک آزمون بزرگ است. آزمونی به مراتب بزرگ‌تر از سالی-آن!



اسباب بازی مناسب کودک چیست؟

ریحانه راثی

کارشناسی روانشناسی شهید بهشتی

بررسی اسباب بازی‌های مناسب هر دوره سنی در کودکان

از همان ابتدای تولد، تقریباً هر چیزی می‌تواند بازیچه‌ای برای یک کودک باشد. اسباب بازی‌های خوب برای کودکان علاوه بر ایمن بودن، باید با مراحل رشد و توانایی‌های نوظهورشان همخوانی داشته باشند. بسیاری از وسایل بازی ایمن و مناسب، وسایل رایگانی هستند که معمولاً در خانه یافت می‌شوند. جعبه‌های مقوایی، کاسه‌ها، درب‌های پلاستیکی مانند درب بطری‌ها و ... می‌توانند به بیش از یک روش توسط کودکان در سنین مختلف استفاده شوند.

همانطور که کودکان مهارت‌های حرکتی و حسی خود را توسعه می‌دهند، اسباب بازی‌ها می‌توانند به کودک کمک کنند تا این مهارت‌ها را تکرار و تمرین کند. همانطور که کودکان مراحل مختلف رشد را پشت سر می‌گذارند، اسباب بازی مناسب برای آن‌ها باید مهارت‌های حرکتی، بازی و شناختی را هدف قرار دهد. این می‌تواند به معنای استفاده از اسباب بازی‌ای باشد که کودک را به ایستادن، راه رفتن یا بازی با توپ تشویق می‌کند و یا اسباب بازی‌ای که به بهبود تعادل، هماهنگی و برنامه‌ریزی حرکتی کمک می‌کند. اسباب‌بازی‌هایی که کودکان را تشویق می‌کنند بدن خود را حرکت دهند، بهتر از بازی‌های صفحه نمایش تبلت یا گوشی هستند. اسباب‌بازی‌هایی که به کودکان اجازه می‌دهند از تخیل، نقش بازی کردن و تفکر در مورد مفاهیمی مانند تعداد، اندازه و شکل استفاده کنند، با اسباب

اسباب‌بازی‌هایی که فعالیت بدنی را تشویق می‌کنند بسیار مفید هستند که زمینه مهم و حیاتی را برای رشد فراهم می‌کنند.

کودکان تازه متولد شده تا ۶ ماهگی

در سه ماه اول، کودک نمی‌تواند کاری بیش از مشاهده محیط اطراف خود انجام دهد. از آنجایی که دید آن‌ها هنوز تار است، اشیاء با رنگ روشن و طرح‌دار را بهتر می‌بینند. اسباب بازی‌ها نباید سیاه و سفید باشند، مگر اینکه رنگ‌ها با یکدیگر متضاد باشند. همانطور که کودک رشد می‌کند، از اسباب بازی‌هایی لذت می‌برد که حواس دیگر او را نیز درگیر می‌کنند. بسیاری از اسباب بازی‌هایی که اکنون به آن‌ها نیاز دارند، برای ارتقای تعامل به روش‌های مختلف طراحی شده‌اند؛ یعنی ممکن است جیر جیر کنند یا صدایی ایجاد کنند، بافتی نازک داشته باشند یا نرم و قابل انعطاف باشند. نوزادان به اسباب بازی‌های دهانی تمایل دارند و اسباب بازی‌های بافت‌دار می‌توانند به تسکین درد دندان درآوردن آن‌ها کمک کنند.

اسباب بازی‌های مناسب این دوره شامل موارد زیر می‌شوند:

- چیزهایی که می‌توانند به آن‌ها دست یابند، نگه دارند، بکنند، تکان دهند و یا صدا ایجاد کنند؛ مانند جعجه، حلقه‌های بزرگ، اسباب‌بازی‌های فشاری، عروسک‌های نرم، توپ‌های بافت دار.
- چیزهایی که می‌توانند به آن گوش کنند؛ مانند

کتاب‌هایی با قافیه و شعرهای مهد کودک، لالایی‌ها و آهنگ‌های ساده.

- چیزهایی که می‌توانند به آن‌ها نگاه کنند؛ مانند آویزهای بالای تخت تا کودک بتواند آن‌ها را ببیند و آینه‌های نشکن.

کودکان ۷ تا ۱۲ ماه

در این مرحله تشویق به اکتشاف، مانند خواندن و پخش موسیقی مهم است. نوزادان بزرگ‌تر حرکت می‌کنند و معمولاً از غلت زدن و نشستن به حرکت کردن، جهش، خزیدن، بالا کشیدن خود و ایستادن می‌رسند. آن‌ها نام خود و سایر کلمات رایج را درک می‌کنند، می‌توانند اعضای بدن را شناسایی کنند، اشیاء پنهان را پیدا کنند و اشیاء را داخل و خارج از ظروف قرار دهند. بین ۶ تا ۹ ماهگی، به نوزادان کمک کنید تا خودشان بنشینند و از شکم به بالای بدن شان فشار بیاورند. هنگامی که آن‌ها بین ۹ تا ۱۲ ماه هستند، تاکید بر خزیدن روی دست‌ها و زانو‌ها است.

اسباب بازی‌های مناسب این دوره شامل موارد زیر می‌شوند:

- چیزهایی که می‌توانند با آن‌ها مثل نماد برخورد کنند؛ مانند عروسک‌های بچه، عروسک‌های خیمه شب بازی، وسایل نقلیه پلاستیکی و چوبی با چرخ و اسباب بازی‌های آبی.
- چیزهایی برای انداختن و بیرون آوردن؛ مانند کاسه‌های پلاستیکی، مهره‌های بزرگ، توپ‌ها و اسباب بازی‌های تو در تو.

- وسایلی که با آن‌ها چیزی بسازند؛ مانند بلوک‌های نرم بزرگ و مکعب‌های چوبی.
- چیزهایی برای استفاده از ماهیچه‌های بزرگ؛ مانند توپ‌های بزرگ، اسباب‌بازی‌های هل دادن و کشیدن، و چیزهای کم ارتفاع و نرم برای خزیدن.

- چیدن بلوک‌ها یا حلقه‌ها
- مهره‌ها، بلوک‌ها یا اسباب بازی‌هایی که از هم جدا می‌شوند.

کودکان ۱ ساله

آگاهی از بدن و وانمودسازی در بازی، هدف اصلی اسباب بازی برای کودکان در این گروه سنی است. کودک در این سن، مجذوب علت و معلول است و از هر اسباب بازی که به اعمال آن‌ها پاسخ می‌دهد و از مهارت‌های حرکتی تازه کسب شده او استفاده می‌کنند، لذت می‌برد. کودکان عاشق اسباب بازی‌هایی هستند که به آن‌ها اجازه می‌دهند با چیزی به توپ ضربه بزنند یا اسباب بازی‌هایی که باعث پخش موسیقی یا ظاهر شدن شخصیت‌ها می‌شوند. در این سن، کودک هنوز برای یادگیری حروف الفبای خود بسیار کوچک است، اما از تعامل با چنین اسباب بازی‌ها و قرار گرفتن در معرض زبان لذت خواهد برد. او از داستان‌ها لذت می‌برد، اولین کلمات خود را می‌گوید و می‌تواند در کنار کودکان دیگر بازی کند (اما هنوز نمی‌تواند با بقیه کودکان بازی کند!). او دوست دارد آزمایش کند، اما به بزرگسالان نیاز دارد تا او را ایمن نگه





۲۳

۲۳

واقعی تولید می‌کنند، بیشتر دوست دارند؛ مانند تلفن‌هایی که زنگ می‌زنند یا عروسک‌هایی که صحبت می‌کنند. نوزادانی که در بدو تولد به آن‌ها جنسیت پسر اختصاص داده شده است، ممکن است دوست داشته باشند از کامیون برای جمع کردن شن استفاده کنند، در حالی که نوزادانی که جنسیت دختر به آن‌ها اختصاص داده شده، ممکن است وانمود کنند که به عروسک‌های خود غذا می‌دهند و مراقبشان هستند. مهم نیست که نوزاد شما چه جنسیتی دارد؛ بگذارید با اسباب‌بازی‌هایی که انتخاب می‌کند بازی کند. بچه‌ها در این سن بسیار فعال باقی می‌مانند. بیشتر آن‌ها هنوز از اسباب‌بازی‌های فشاری و کششی لذت می‌برند. این سن، زمان بسیار خوبی برای معرفی یک اسباب‌بازی سواری نیز است: با اسباب‌بازی‌ای شروع کنید که فرزندتان بتواند با هر دو پا آن را به حرکت درآورد مثل دوچرخه‌های سه چرخه یا دوچرخه تعادل. کودکان نوپا به سرعت در حال یادگیری زبان هستند و احساس خطر دارند. با این وجود آنها حرکات فیزیکی زیادی انجام می‌دهند مثل: پریدن از ارتفاع، بالا رفتن، آویزان شدن از دست، غلت زدن، و بازی خشن. آنها کنترل خوبی بر دست و انگشتان خود دارند و دوست دارند با اشیاء کوچک کارها را انجام دهند.

اسباب‌بازی‌های مناسب این دوره شامل موارد زیر می‌شوند:

- اسباب‌بازی‌های سواری، سه‌چرخه و دوچرخه‌های تعادلی.
- آلات موسیقی محبوب شامل پیانوهای اسباب‌بازی با چراغ‌های چشمک‌زن که به بچه‌ها نشان می‌دهند چه کلیدهایی را فشار دهند.
- اسباب‌بازی‌های حمل و نقل بزرگ با دکمه‌هایی که بوق بوق یا سوت دارند.
- پازل مناسب این سن

دارد. اسباب‌بازی‌های مناسب این دوره شامل موارد زیر می‌شوند:

- کتاب‌های تخته‌ای با تصاویر ساده یا عکس از اشیاء واقعی
- ضبط با آهنگ، قافیه، داستان‌های ساده و تصاویر
- چیزهایی که می‌توان با آن‌ها نقش‌بازی کرد؛ مانند تلفن‌های اسباب‌بازی، عروسک‌ها و وسایل‌هایشان، کالسکه کودک، حیوانات پلاستیکی و وسایل نقلیه واقعی پلاستیکی و چوبی.
- وسایلی که با آن‌ها چیزی بسازند؛ مانند مقوا و بلوک‌های چوبی (می‌توانند کوچک‌تر از مواردی باشد که نوزادان استفاده می‌کنند).
- وسایلی برای استفاده از ماهیچه‌های بزرگ و کوچک؛ مانند پازل، تخته‌های بزرگ، اسباب‌بازی‌هایی با قطعاتی که کارها را انجام می‌دهند (شماره‌گیر، سوئیچ، دستگیره) و توپ‌های بزرگ و کوچک.
- روی هم انداختن حلقه‌ها در میله
- آلات موسیقی ساده و محکم مانند تنبور، طبل اشکالی که می‌توان آن‌ها را مرتب کرد.
- وسایل نقلیه‌ای مانند اتوبوس مدرسه یا ماشین آتش‌نشانی و افراد پلاستیکی که سوار آن‌ها می‌شوند.
- پازل‌های چهار یا پنج تکه‌ای
- اردک‌های پلاستیکی یا قایق‌های اسباب‌بازی

کودکان ۲ تا ۳ ساله (کودکان نوپا)

بازی کودک اکنون هدفمندتر است و آن‌ها مهارت‌های حرکتی خوبی را برای تکمیل یک پازل یا ساختن با بلوک به تنهایی دارند. آن‌ها شروع به لذت بردن از بازی وانمودسازی می‌کنند که از اعمال اطرافیان‌شان تقلید می‌کند. آن‌ها همچنین اسباب‌بازی‌های با فناوری پیشرفته را که صداهای



۲۴

۲۴



- اسباب بازی‌های ساختمانی که به هم می‌چسبند؛ مانند لگوها
- اسباب بازی‌هایی که برای حل مسائل استفاده می‌شوند؛ مانند پازل‌های چوبی (با ۴ الی ۱۲ قطعه)، بلوک‌هایی که به هم می‌چسبند، اشیاء برای مرتب‌سازی (بر اساس اندازه، شکل، رنگ، بو) و اشیائی با قلاب، دکمه‌ها، سگک‌ها و گیره‌ها
- چیزهایی برای خلق کردن؛ مانند مداد رنگی و وسایل قابل شستشو، قلم مو و رنگ انگشت بزرگ، کاغذ بزرگ برای طراحی و نقاشی، کاغذ ساختمانی رنگی، قیچی به اندازه کودک نوپا با نوک‌های صاف، تخته سیاه و گچ بزرگ.
- کتاب‌های مصور با جزئیات بیشتر نسبت به کتاب‌های کودکان کوچک‌تر.
- با انواع موسیقی یا DVD و CD پخش‌کننده‌های دستگاه‌های گرامافون و ضبط کاست.
- چیزهایی برای استفاده از ماهیچه‌های بزرگ و کوچک؛ مانند توپ‌های بزرگ و کوچک برای لگد زدن و پرتاب کردن و وسایل ایمن برای کوبیدن و چکش زدن.
- اسباب بازی برای کودکان ۳ تا ۶ ساله (پیش دبستانی و مهدکودک)
- کودکان پیش دبستانی و مهدکودک نسبت به کودکان نوپا دامنه توجه بیشتری دارند. معمولاً زیاد صحبت می‌کنند و سؤالات زیادی می‌پرسند. آن‌ها دوست دارند با ابزار و مهارت‌های فیزیکی، همه چیز را آزمایش کنند، با دوستان‌شان بازی کنند و دوست ندارند ببازند! آن‌ها می‌توانند برای رسیدن نوبت‌شان در بازی صبر کنند و به اشتراک گذاری یک اسباب بازی اغلب برای پیش دبستانی‌های بزرگ‌تر و مهدکودکی‌ها امکان‌پذیر است.
- اسباب بازی‌های مناسب این دوره شامل موارد زیر می‌شوند:

- وسایلی برای حل مسائل؛ مانند پازل (با ۱۲ الی ۲۰ قطعه)، بلوک‌هایی که به هم می‌چسبند، اشیاء کوچک‌تر برای مرتب‌سازی بر اساس طول، عرض، ارتفاع، شکل، رنگ، بو، کمیت و سایر ویژگی‌ها. مجموعه‌های پلاستیکی درب بطری، کاسه و درب پلاستیکی، کلید، صدف و بلوک‌های رنگی کوچک.
- چیزهایی برای ساختن؛ مانند بلوک برای ساختن سازه‌های پیچیده، اسباب‌بازی‌های حمل‌ونقل، مجموعه‌های ساختمانی، میلمان اندازه کودک، لباس‌های آراسته، عروسک‌هایی با لوازم جانبی، عروسک‌ها و تئاترهای عروسکی ساده و اسباب‌بازی‌های شن و آب وسایلی همچون مداد رنگی و نشانگرهای بزرگ و کوچک، قلم موها و رنگ انگشتان بزرگ و کوچک، کاغذهای بزرگ و کوچک برای طراحی و نقاشی، کاغذ ساختمانی رنگی، قیچی به اندازه کودک پیش‌دبستانی، تخته سیاه و گچ بزرگ و کوچک، گل رس و خمیر بازی مدل‌سازی و ابزارهای مدل‌سازی.
- کتاب‌های تصویری با کلمات بیشتر و تصاویر دقیق‌تر از کتاب‌های کودکان نوپا
- چیزهایی برای استفاده از ماهیچه‌های بزرگ و کوچک؛ مانند توپ‌های بزرگ و کوچک برای لگد زدن و پرتاب کردن یا گرفتن، تجهیزات سواری از جمله سه چرخه، واگن‌ها و چرخ دستی‌ها، توپ‌های پلاستیکی، اهداف و چیزهایی که باید به سمت آن‌ها پرتاب شود و یک میز کار با گیره، چکش، میخ و اره.
- اگر کودکی به رایانه دسترسی داشته باشد، برنامه‌هایی که تعاملی هستند (کودک می‌تواند کاری انجام دهد) بسیار مفید هستند. برنامه‌هایی که کودکان می‌توانند آن‌ها را درک کنند (نرم افزار از گرافیک و آموزش‌های گفتاری استفاده می‌کند، نه فقط تصویر) نیز بسیار کارآمد هستند.



کودکان ۶ تا ۷ ساله

کودک در حال حاضر به تدریج در حال توسعه علایق خود است، اما هنوز تحت تأثیر معلمان و همسالان خود قرار دارد. برخی از بچه‌ها انجام آزمایش‌های علمی همراه با کمک دیگران را دوست دارند. عاشق کاردستی، نقاشی، ساخت جواهرات یا بازی با عروسک هستند. دوستان اهمیت فزاینده‌ای پیدا می‌کنند و کودک شروع به درخواست یک اسباب بازی خاص می‌کند؛ زیرا بقیه دوستانش آن را دارند. در این سن، بچه‌ها اغلب طرفداران بزرگ بازی‌های رایانه‌ای می‌شوند، اما از داشتن دوستانی برای انجام ورزش و بازی‌های رومیزی و ساختن وسایل نیز لذت می‌برند. بسیاری از آن‌ها از اسباب بازی‌های مرتبط با موسیقی لذت می‌برند، اما نواختن سازهای واقعی شاید شاید بتواند کمی دشوار باشد.

اسباب بازی‌های مناسب این دوره شامل موارد زیر می‌شوند:

- اسلایم
- آهن‌ریا، ذره‌بین، تلسکوپ
- لوازم هنری و صنایع دستی
- بازی‌های پلی استیشن یا ایکس باکس
- تبلت
- لگو و مجموعه‌های ساختمانی دیگر
- تجهیزات ورزشی
- ماشین‌های کنترل از راه دور
- باربی‌ها و عروسک‌های مشابه
- بازی‌هایی که نیاز به استراتژی دارند؛ مانند شطرنج.

کودکان ۸ ساله و بالاتر

بسیاری از بچه‌های این سن از ورزش در فضای باز و همچنین اسکوتر، دوچرخه و اسکیت لذت می‌برند. آن‌ها علایق، توانایی‌ها و سرگرمی‌های بزرگسالان را به دست می‌آورند و ممکن است اشتیاق خاصی پیدا کنند یا به

یک کلکسیونر تبدیل شوند. بسیاری از آن‌ها از خلق چیزها لذت می‌برند و بازی‌های رقابتی از همه نوع را به شدت دوست دارند. این سال‌ها تماماً در مورد انجام کارهایی است که به بچه‌ها احساس تسلط و شایستگی می‌دهند. با بازی‌های رایانه‌ای و ویدیویی، بچه‌ها می‌توانند خودشان را به چالش بکشند تا امتیاز بهتری نسبت به زمان قبل کسب کنند. آن‌ها از رقابت با دوستان خود نیز لذت می‌برند.

اسباب بازی‌های مناسب این دوره شامل موارد زیر می‌شوند:

- تبلت یا کامپیوتر برای بازی‌های آنلاین
- بازی‌های پلی استیشن و ایکس باکس
- اسلایم
- تجهیزات ورزشی در فضای باز
- ساخت لگوها و مجموعه‌های ساختمانی پیچیده
- بازی‌های رومیزی مانند مونوپولی
- بازی‌های استراتژیک مانند شطرنج
- ایمنی و اسباب بازی‌های کودکان
- اسباب بازی‌های ایمن برای کودکان خردسال به خوبی ساخته شده‌اند. به عنوان مثال رنگ غیرسمی و بدون سرب به کار رفته در آن‌ها بسیار مهم است. هنگام انتخاب اسباب‌بازی برای کودکان زیر ۳ سال مطمئن شوید که قطعات یا تکه‌های کوچکی در گلوئی کودک گیر نکرده و باعث خفگی او نشوند. مهم است که به یاد داشته باشید که سایش و پارگی معمولی می‌تواند منجر به خطرناک شدن اسباب بازی ایمن شود. بزرگسالان باید مرتباً اسباب بازی‌ها را چک کنند تا مطمئن شوند که اگر اسباب بازی‌ها نیاز به تعمیر دارند، حتماً این کار را انجام دهند.

کلام آخر

کودکان از طریق بازی احساسات، ناکامی‌ها و اضطراب‌های خود را بیان می‌دارند. همه کودکان

فارغ از رنگ پوست و مو یا تعلق به نژاد و قوم خاص در هر کجای دنیا که باشند، بازی می‌کنند. فعالیت بازی در واقع تلاش کودک برای کنار آمدن با محیط است که از این طریق او خود و دنیا را درک می‌کند.

منابع

https://www.hss.edu/article_child-develop-ment-toys-by-age.asp

<https://www.naeyc.org/resources/topics/play/toys>

<https://www.parents.com/>

[fun/toys/kid-toys/toys-for-all-ages/](https://www.parents.com/fun/toys/kid-toys/toys-for-all-ages/)



همگام با همسران افسرده در مسیر درمان

تاثیر زوج درمانی بر افسردگی

احسان اسماعیلی

کارشناسی علوم آزمایشگاهی دانشگاه یاسوج

شدن این مهم تمديد شود.

ارزیابی زوج

درمان معمولاً با ارزیابی زوجین شروع می‌شود. ارزیابی اولیه شامل مصاحبه‌ای از زوجین است که در طی آن روان‌درمانگران از هر یک از طرفین می‌خواهند که برداشت خود از مشکلات جاری در رابطه، شدت ناسازگاری‌ها، منابع رایج درگیری و چگونگی برطرف شدن این تضادها را بیان کنند. در این مرحله با توجه به آماده نبودن زوجین برای مواجهه با مشکلات رابطه، بهتر است این اطلاعات را به صورت جداگانه از طرفین دریافت کنیم که برای این کار استفاده از پرسشنامه‌های شخصی توصیه می‌شود. پاسخ‌های داده شده تا حد زیادی می‌توانند میزان سلامت روحی افراد، تمایل طرفین به ترمیم رابطه، شدت افسردگی و تعداد جلسات مورد نیاز برای درمان را آشکار سازند.

مرحله اول

در جلسه اول معمولاً ارائه اطلاعات در مورد افسردگی مفید است. به عنوان مثال، آموزش علائم افسردگی به زوجین می‌تواند مفید باشد، به این صورت که گاهی به شریک زندگی فرد افسرده کمک می‌کند تا بفهمد که رفتارهایی مانند از دست دادن علاقه، نشانه افسردگی است و بیان‌گر طرد شدن یا بی‌علاقگی به رابطه نیست. علاوه بر این، معمولاً

مفید است که به زوج‌ها آموزش دهیم که افسردگی می‌تواند یک مشکل تکرار شونده باشد و افراد افسرده نمی‌توانند به سادگی از افسردگی خود رهایی یابند. در نهایت از هر یک از طرفین در مورد اهدافش برای درمان سؤال می‌شود و مثال‌های خاصی از نحوه دستیابی به هر هدف ارائه می‌شود. از آنجایی که افراد افسرده اغلب در مورد حل مشکلات خود احساس درماندگی می‌کنند و از بهبود

اوضاع ناامید می‌شوند، مصاحبه معمولاً با بحث در مورد نقاط قوت رابطه و خلاصه‌ای از اثربخشی زوج‌درمانی برای افسردگی به پایان می‌رسد. هدف دیگر مرحله اول درمان،

علاوه بر حذف عوامل استرس‌زا در رابطه، افزایش فراوانی رفتارهای مثبت شریک زندگی است. هم‌پیشانی رابطه و هم‌افسردگی ممکن است تا حدی به دلیل سطوح بالای مبادلات منفی یا سطوح پایین مبادلات مثبت باشد. با کاهش



فراوانی رفتارهای منفی و افزایش فراوانی رفتارهای مثبت، پریشانی رابطه و افسردگی به طور کلی تا پایان مرحله اول درمان شروع به بهبود می کنند.

مرحله دوم

هدف از مرحله دوم درمان، بهبود ارتباطات و توانایی زوجین در حل مشکلات در رابطه است. ابتدا به زوج ها مهارت های غیر کلامی و کلامی برای گوش دادن و صحبت همدلانه آموزش داده می شود. با توجه به مهارت های گوش دادن، از شرکا خواسته می شود که درک و پذیرش خود را از طریق لحن صدا، حالت چهره و وضعیت بدنی و همچنین از طریق بازنویسی یا بازتاب آنچه که همسر خود شنیده اند نشان دهند. در مورد مهارت های صحبت کردن، شرکا تشویق می شوند که دیدگاه ذهنی خود را از طریق به اشتراک گذاشتن افکار و احساسات خود بیان کنند. در جلسه، درمانگران معمولاً با ارائه آموزش و الگوبرداری از مهارت های شنیداری و گفتاری مثبت شروع می کنند. سپس زوج ها این مهارت ها را تمرین کرده و در مورد موضوعات مثبت یا خنثی صحبت می کنند و درمانگر بر آن ها نظارت می کند و در مورد عملکرد آن ها بازخورد می دهد. سپس زوج ها می توانند به تمرین مهارت های ارتباطی در طول هفته به عنوان بخشی از وظایف بین جلسات خود ادامه دهند. در جلسات بعدی، درمانگران تکالیف را بررسی کرده، هرگونه مشکل در تکمیل تکلیف را برطرف می کنند و به تمرین ارتباط مؤثر ادامه می دهند هنگامی که زوج ها در هنگام صحبت در مورد موضوعات مثبت یا خنثی بر مهارت های ارتباطی تسلط پیدا کنند، می توانند به موضوعاتی که از نظر احساسی پربارتر یا متناقض هستند نیز روی آورند. در اینجا هدف این است که به زوجین آموزش داده شود که چگونه مشکلات را در رابطه خود حل و فصل کنند. به زوج ها گام های اساسی در

حل مسئله، تعریف مسئله، طوفان فکری، تصمیم گیری و اجرای راه حل ها آموزش داده می شود و تشویق می شوند تا از ارتباطات سازنده خود در حین کار بر روی حل مشکلات جاری در روابط خود استفاده کنند. آن ها با حل مشکلات کوچک تر در رابطه شروع می کنند و هدف بعدی آن ها حل مشکلات بزرگ تر در جلسات بعدی است. همچنین در طول یکی از جلسات، هر دو عضو رفتارهای خاصی را مشخص می کنند که می توانند برای افزایش شادی شریک زندگی انجام دهند. آن ها تشویق می شوند که فهرستی از چنین رفتارهایی را بنویسند اما لیست را با شریک زندگی خود به اشتراک نگذارند. به عنوان تکلیف از آن ها خواسته می شود که در هفته آینده تعداد این رفتارها را افزایش دهند. در حالت ایده آل، حرکات مراقبتی روزانه انجام می شود. به آن ها گفته می شود که هر کدام مسئول انجام حرکات هستند که شناسایی کرده اند؛ فارغ از اینکه آیا شریک جنسی حرکات خود را انجام می دهد یا خیر.

مرحله سوم

هدف از این مرحله نهایی درمان، کمک به زوجین است که دستاوردهایی را که در مراحل اولیه به دست آورده اند، تقویت کرده و برای خاتمه آماده شوند و از عود دوباره بیماری جلوگیری کنند. یک راهبرد برای انجام این کار این است که درمانگر موضوعات اصلی را که در درمان پوشش داده شده است مرور کند و سپس از شرکا بخواهد به طور جداگانه آنچه را که یاد گرفته اند و آنچه را که در درمان پس از آن جلسه مفیدتر می دانند بنویسند. این خلاصه ها را می توان همراه با جزوه ها و کاربرگ های درمانی به عنوان بخشی از یک ابزار درمانی، نگهداری کرد. زوجین می توانند به عنوان تازه سازی مهارت های آموخته شده در درمان و منبعی از کارهایی که در صورت بروز مشکلات در



درمانی را برای ارائه یک درمان مفید و مستقل برای افسردگی در برخی موارد نشان می‌دهد. با این حال در موارد پیچیده‌تر، زوج درمانی ممکن است به بخشی از یک برنامه درمانی بزرگ‌تر تبدیل شود و به کاهش تولید استرس که اغلب با دوره‌های افسردگی طولانی مدت همراه است، کمک کند

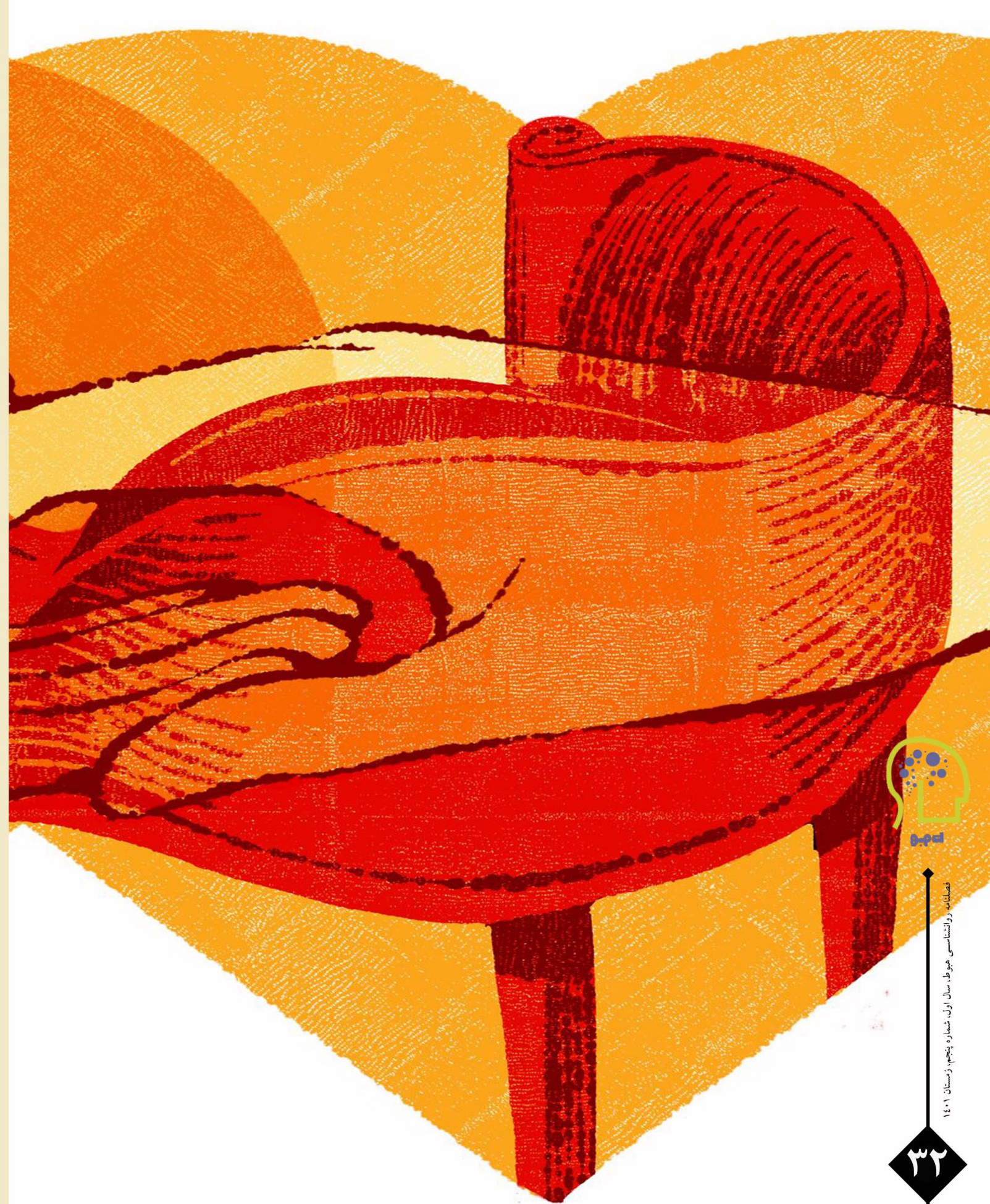
منابع

1. Barbato, A., & D'Avanzo, B. (2008). Efficacy of couple therapy as a treatment for depression: A meta analysis. *Psychiatric Quarterly*, 79, 121-132. doi: 10.1007/s11126-008-9068-0.
2. Beach, S. R. H., Dreifuss, J. A., Franklin, K. J., Kamen, C., & Gabriel, B. (2008). Couple therapy and the treatment of depression. In A. S. Gurman (Ed.), *Clinical handbook of couple therapy* (4th ed., pp. 545-566). New York, NY: Guilford.
3. Cohen, S., O'Leary, K. D., & Foran, H. (2010). A randomized clinical trial of a brief, problem-focused couple therapy for depression. *Behavior Therapy*, 41, 433-446. doi: 10.1016/j.beth.2009.11.004.
4. Epstein, N. B., & Baucom, D. H. (2002). *Enhanced cognitive-behavioral therapy for couples: A contextual approach*. Washington, DC: American Psychological Association.
5. Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (in press). Gratitude and forgiveness in relationships. J. A. Simpson & L. Campbell (Eds.), *The Oxford handbook of close relationships*.

آینده انجام می‌دهند، به آن مراجعه کنند. همچنین برای درمانگران مفید است که در مورد ماهیت عودکننده افسردگی گفت‌وگو کرده و درباره چگونگی تشخیص علائم هشدار دهنده اولیه افسردگی صحبت کنند و اقداماتی را که باید هر یک از طرفین برای شناسایی یا جلوگیری از عود افسردگی انجام دهد، شناسایی و بررسی کنند. در انجام این کار، درمانگر با زوجین کار می‌کند تا موقعیت‌های پرخطری را شناسایی کند که زوجین ممکن است پیش‌بینی کنند با آن‌ها مواجه می‌شوند و می‌تواند رابطه آن‌ها را به چالش بکشد یا باعث عود افسردگی شود. سپس زوجین تشویق می‌شوند تا استراتژی‌هایی را برای مقابله با این موقعیت‌ها قبل از وقوع آن‌ها ایجاد کنند. هنگامی که زوج‌ها درمان فعال را کامل کرده و دیگر افسردگی یا پریشانی رابطه را تجربه نمی‌کنند، وارد مرحله نگهداری می‌شوند که شامل جلسات دوره‌ای (مثلاً ماهانه) برنامه‌ریزی شده است. برای برخی از زوج‌ها، جلسات نگهداری برای بررسی مهارت‌های آموخته شده در درمان استفاده می‌شود، درحالی‌که زوج‌های دیگر از این جلسات برای حل مشکلات دیگر یا اضافی استفاده می‌کنند. یک رویکرد جایگزین برای جلسات تقویتی این است که برای زوجین برنامه‌ریزی شود که هر دو سال یکبار برای معاینه زوجین به درمان بازگردند تا منابع استرس خارجی را شناسایی کنند.

نتیجه گیری

همان‌طور که در مطالعات کوهن و همکاران بررسی شد، زوج درمانی می‌تواند در کاهش افسردگی و بهبود عملکرد زوج موثر باشد. زوج درمانی با بهبود ارتباطات، حل مسئله و آمادگی برای عود دوباره افسردگی می‌تواند عملکرد فردی و بین‌فردی را بهبود بخشد. این مورد همچنین پتانسیل زوج



تفاوت، خصلت مشترک

تفاوت‌های روانشناختی زنان و مردان

فاطمه سادات شفیعی

کارشناسی روانشناسی شهیدبهبشتی

انسان موجودی پیچیده و داری ابعاد روانشناختی متعددی در دو جنس است؛ عوامل زیست‌شناسی، ژنتیکی، اجتماعی، فرهنگی و تربیتی در رقم زدن این تفاوت، بین مردان و زنان دخالت دارند که باعث ایجاد تمایز در رفتار و کردار آنها می‌شود. یکی از اصلی‌ترین علل بروز اختلافات زناشویی، غفلت از تفاوت‌هاست که منجر به عدم درک متقابل، خشونت کلامی و فیزیکی، بی‌توجهی، مشاجره و حتی طلاق خواهد شد. اما زوجین اگر به خاطر بسپارند که تفاوت بین جنس زن و مرد و به تبع آن بروز اختلاف و تعارض‌های گاه‌به‌گاه، امری طبیعیست، می‌توانند در راستای ارتقای کیفیت روابطشان بکوشند. در غیر این صورت، افراد با ناآگاهی از ویژگی‌های روانی و نیازهای منحصر به فرد همسر خود، انتظارات بی‌جا و غیرمنطقی‌ای از طرف مقابل شکل می‌دهند و باعث حذف آرامش و هماهنگی از رابطه‌شان می‌شوند. در ادامه، به مرور برخی از این تفاوت‌ها خواهیم پرداخت.

۱) شخصیت

شخصیت یعنی مجموعه دریافت‌ها، هیجان‌ها، ذهنیت‌ها، انگیزه‌ها و اقدام‌های یک فرد در تعامل با شرایط محیطی مختلف. اعتماد به نفس، شیوه حرف زدن، درک محیط، تعامل‌های بین فردی، مکانیسم‌های دفاعی، قوه تخیل، روحیه پرسشگری و عزت نفس، از عناصر سازنده شخصیت انسان‌اند که کیفیت و کمیت آنها در دو جنس متفاوت است.

برای مثال، مردان معمولاً بیشتر از دختران جنب و جوش دارند و زنان معمولاً خجالتی‌تر ارزیابی می‌شوند؛ یا حسادت و کنجکاوی در زنان، پررنگ‌تر است، درحالی‌که میزان اعتماد به نفس در مردان بیشتر است.

۲) هیجان

واکنش کلی و کوتاه به یک واقعیت غیرمنتظره همراه با یک حالت عاطفی خوشایند یا ناخوشایند هیجان نامیده می‌شود. زنان خصوصاً در مکالماتشان هیجانی‌تر از مردان‌اند و هر یک از هیجان‌ها را

در قالب اشکال گوناگونی تجربه می‌کنند. مردان کنترل بیشتری بر روی هیجان‌ها خود دارند و آن‌ها را برای افراد کمتری ابراز می‌کنند. همچنین شدت هیجان‌ها و عواطف در زنان سبب می‌شود که آنان بهتر و سریع‌تر بتوانند تغییرات احساسی و هیجانی اطرافیان را حس نمایند و آسان‌تر افکار و احساسات خود را با دیگران سازگار سازند و از آن‌ها مراقبت کنند. جالب‌تر اینکه هیجان خشم و ناامیدی به مراتب بیشتر از هیجان‌های مانند افسردگی، در مردان مشاهده می‌شود.

۳) عاطفه

بی‌تردید هر مرد و زنی، دارای نیازهای عاطفی مشابهی است، اما از لحاظ اولویت‌بندی این نیازها در درجات متمایزی قرار می‌گیرند. برای نمونه ترتیب نیازهای عاطفی در زنان بدین صورت است:

۱) دلسوزی (۲ توجه ۳ درک ۴ احترام ۵ ایثار و از خود گذشتگی ۶ اطمینان خاطر و ترتیب نیازهای عاطفی مردان نیز عبارت است از: ۱) اعتماد ۲) پذیرش ۳) قدردانی و سپاس ۴) تحسین ۵) تأیید ۶) تشویق. بنابراین این تقسیم‌بندی به معنای آن نیست که زنان صرفاً همین شش نیاز را دارند یا بالعکس؛ بلکه این دوازده مورد در هر دو جنس وجود دارد؛ البته به‌طور کلی زنان نسبت به مردان عاطفی‌تر اند.

۴) هویت

هویت، برداشتی است که هر فرد به عنوان زن یا مرد از خود دارد. نوجوانی، مرحله‌ای است خودانگاره مان را تشکیل می‌دهیم. یعنی، ادغام عقایدمان درباره اینکه دیگران چه تصویری از ما دارند و درعین حال، تشکیل برداشتی از خود به عنوان زن یا مرد. برای مثال یافته‌های یک پژوهش حاکی از آن است که، زنان نسبت به مردان، دیرتر به

اهداف حرفه‌ای روشن و منسجم دست می‌یابند و جریان وابسته به هویت حرفه‌ای معمولاً برای مردان با استرس بیشتری همراه است و کمتر به تعویق می‌افتد.

۵) رشد اخلاقی

اخلاق به مجموعه استانداردهایی اطلاق می‌شود که افراد را قادر می‌سازد تا به صورت گروهی با هم زندگی کنند. رشد اخلاقی نیز عبارت است از رشد انسان در جنبه‌های شناختی، گرایشی و رفتار اختیاری انسان که به کمال انسان در زندگی شخصی و اجتماعی و معنوی او می‌انجامد. در برخورد با یک مسئله اخلاقی واحد، نظام اخلاقی زنان و مردان جهت‌دوری، باهم تفاوت عمده دارند؛ چرا که مراحل رشد اخلاقی هر کدام متفاوت است و نتیجتاً نمی‌توان آن‌ها را با نظامی مشابه ارزیابی کرد. مثلاً زنان نسبت به مسائل اخلاقی سخت‌گیرتر اند و مردان به سرپیچی از قضایای اخلاقی، متمایل‌تر اند.

همچنین نظام اخلاقی در مردان، عدالت محور و در زنان، محبت و مراقبت‌محور است. اندیشه اخلاقی زنان به‌طور عمده به روابط بین فردی توجه دارد و با احساس مسئولیت نسبت به دیگران همراه است و جنبه از خودگذشتگی دارد، مردان توجه بیشتری به عدالت دارند و استقلال و شایستگی را مبنای قضاوت اخلاقی قرار می‌دهند.



۶) گرایش معنوی

به دلیل تناسب و سازگاری مسائل معنوی با روان زنان، گرایش قلبی به دین و پایبندی به ارتباطات معنوی، در میان آنان بیشتر است. آلپورت، یکی از روانشناسان غربی، در این باره گفته است: "علاقه دینی و زیبایی طلبی اجتماعی، در زنان پررنگ تر از مردان است و زنان به مسائل اخلاقی و مذهبی بیشتر از مردان توجه می کنند".

۷) وابستگی و استقلال

داشتن هرگونه اتکا به دیگران، وابستگی تعریف می شود؛ درمقابل همه انسان ها نیازمند استقلال و به دنبال مستقل شدن هستند. استقلال وقتی رخ می دهد که فرد بتواند تصمیم گیری کند، روش های زندگی خود را انتخاب کند، تجربه کند، مرتکب خطا شود و مهارت بیاموزد. روان زنان به وابستگی گرایش دارد و در ارتباط با دیگران کارآمدتر عمل می کند. درحالی که مردان، اغلب استقلال طلب اند و در صورت مشاهده نیازمندی دیگران به خود، احساس توانمندی می کنند.

۸) درون گرایی و برون گرایی

کارل یونگ، وجود دو نوع نگرش برونگرا و درونگرا، را در انسان ها برشمرده است. نگرش برون گرایانه انسان را به سوی دنیای عینی سوق می دهد، در حالی که نگرش درون گرایانه، فرد را متوجه دنیای درون خود می نماید. این دو نگرش معمولاً در هر شخص وجود دارد اما به طور معمول یکی غالب و آگاه و دیگری مغلوب و ناخودآگاه است. یافته های برخی پژوهش ها، اغلب برون گرایان را مرد و بیشتر درون گرایان را زن برشمرده است.

۹) عشق

عشق مجموعه ای از احساسات و رفتار است که با صمیمیت، اشتیاق و تعهد امضا می شود. عشق عشق شامل طیفی از احساسات مثبت از جمله

شادی، هیجان، رضایت از زندگی و سرخوشی است، اما همچنین می تواند منجر به احساسات منفی مانند حسادت و استرس بشود. تجربه عشق در زنان و مردان متمایز است و آگاهی از این اختلافات به افزایش سواد رابطه می انجامد. مثلاً اگر مورد ناخوشایندی از شریک عاطفی شما سر زد، شما آگاهی که آن رفتار، برخاسته از غرض شخصی وی نیست و مختص به خصایص ویژه گونه مردان یا زنان است. بررسی ها نشان می دهند که مردان بیشتر از زنان درگیر عشق می شوند، چرا که برای ارضای غریزه شان جهت به دست آوردن فرد موردنظر، گرایش بیشتری دارند. از طرف دیگر، زنان بیشتر طبق برنامه ریزی های ذهنی - که تحت تاثیر سیر تکاملیشان است - عاشق می شوند. زنان اغلب توانایی های طرف مقابل را در ارزیابی می کنند و به دنبال شریکی هستند که قابلیت تامین عاطفی و اقتصادی یک خانواده را دارا باشد. درحالی که مردان برای ویژگی هایی همچون مهربانی و سخاوت، اهمیت کمتری قائل اند و بیشتر مجذوب، جذابیت های ظاهری و جسمانی اشخاص می شوند.

۱۰) احساس خوشبختی

احساس خوشبختی یک دستاورد قابل لمس نیست و شامل رفاه ذهنی، حس رضایت درونی، احساس شادی و لذت بردن از زندگی می باشد. احساس خوشبختی در مردان بیشتر وابسته به دستاوردها و موفقیت هایی است که در زندگی به دست آورده اند و در نتیجه این احساس با دوام تر و طولانی تر است. اما احساس خوشبختی زنان، اغلب وابسته به افراد و موقعیت های دیگر و نیازمند پیش شرط های متعددی است. ارتباط و نحوه برقراری آن با دیگران از فاکتورهای تعیین کننده احساس رضایت و نگرش زنان به زندگی می باشد. از آنجایی که خوشبختی مردان تابع حصول به مواردی ملموس و عینی است، نسبت به زنان - که این احساس را





وابسته به خوشحالی اطرافیان و بویژه فرزندانشان می‌دانند- به مراتب بیشتر احساس خوشبختی می‌کنند.

در نظر داشتن هریک از این ده مورد، به شناخت بهتر شریک عاطفی و زندگی مشترک سالم می‌انجامد. مطالعات حاکی از آن‌اند، که روابط سالم و صمیمانه با یک شریک عاطفی، سهم مهمی در سلامتی هیجانی و جسمانی فرد دارد. فردی که بتواند اندیشه‌ها و احساساتش را به‌طرز صحیحی با شریک خود در میان بگذارد و متقابلاً مسائل او را نیز درک کند، شادتر و تندرست‌تر از افراد ناآگاه خواهد زیست؛ و چنین چیزی، جز با بینش دقیق نسبت به ویژگی‌های روانشناختی مردان و زنان، دیدن مسائل از زوایه دید طرف مقابل و علم به متفاوت بودن نیازهای هر جنس، امکان‌پذیر نمی‌باشد.

منابع

سکلتون و همکار: تفاوت‌های فردی، ترجمه یوسف کریمی و همکار، چاپ اول، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۷۱.
روژه پیره: روان‌شناسی اختلافی زن و مرد، ترجمه حسین سروری، انتشارات جانزاده، ۱۳۷۰.
هانا استون و همکار: پاسخ به مسائل جنسی و زناشویی، ترجمه طرزا اخوان، انتشارات گلشایی، ۱۳۷۰.
جان‌گری، روش‌های پیشرفته روابط زناشویی، ترجمه فرشته صالحی، چاپ اول، انتشارات آبتین، ۱۳۷۵.
دکتر سلاتر، اثر هورمون‌های جنسی بر رفتار، ترجمه عباس جعفری نژاد، چاپ اول، انتشارات گام، ۱۳۶۳.
کوت هورین: آیا به راستی مردان از زنان برترند، ترجمه محمود بهزاد، انتشارات رودکی.
حسین لطف‌آبادی، روان‌شناسی رشد، (۲) (نوجوانی، جوانی و بزرگسالی)، انتشارات سمت، ۱۳۷۸.
موریس دوپس و هانری پیرون: روان‌شناسی اختلافی، ترجمه محمد حسین سروری، انتشارات مترجم، ۱۳۶۲.

جودیت هوپر و همکار: جهان شگفت‌انگیز مغز، ترجمه ابراهیم یزدی، چاپ اول، انتشارات قلم، ۱۳۷۲.

بنوات گری: زنان از دید مردان، ترجمه محمدجعفر پوینده، چاپ اول، انتشارات جامی، ۱۳۷۷.

جان گری: مردان مریخی، زنان ونوسی، ترجمه جعفر صفاری، چاپ اول، انتشارات گلستان کتاب، ۱۳۸۱.

کارل هافمن، مارک ورنوری، جودیت ورنوری. روانشناسی عمومی (از نظریه تا کاربرد) ج. ۲. ترجمه مهران، منصور و همکاران. ارسباران، ۱۳۸۱.

سوسن سیف و همکاران، روان‌شناسی رشد (۱)، انتشارات سمت، ۱۳۷۳، ص ۲۸۷.

دیوید روبن و همکاران: دانستنیهای زناشویی، ترجمه کیومرث دانشور، چاپ دوم انتشارات کوشش، ۱۳۷۷، ص ۲۵.

میشا بریان. ل و همکار: روان‌شناسی بزرگسالان، ترجمه حمزه گنجی و همکاران، انتشارات اطلاعات، ۱۳۷۱، ص ۱۵۰.

Margrit Bradley, Emotions Differences Between Men and Women, Miscellaneous (Sep, 2016), site: healthguidance



دوستت دارم یا از تو بیزارم؟!

فاطمه السادات میرزاده

کارشناسی روانشناسی شهید بهشتی

تا همین چند وقت پیش، همه چیز بین ما دو نفر خوب بود ولی الان وقتی او را می بینم نمی توانم بفهمم که هنوز می خواهد باهم باشیم یا نه... نزدیک هفت ماه هست که دوست صمیمی دوران دبیرستانم مثل سابق نیست؛ دائماً ترس این را دارم که به خاطر رفتارهایش یا حرفهایش به من آسیبی بزند... من نمی دانم چه کار کنم، یک روز با او خوبم و یک روز بد! او از من می خواست که همه جا کنار هم باشیم و به او گفتم که نمی توانم این کار را بکنم؛ اما الان می بینم که دوری اش هم برایم تحمل ناپذیر است.

چه رخ داده است؟

بارها با این پدیده روبه رو شده ایم که احساسات متناقضی در طول روابط نزدیکمان در جریان بوده است؛ در یک زمان، احساس کردیم که هم او را دوست داریم و هم از او بدمان می آید، نمی دانیم متمایل به دیدار با او هستیم یا اینکه می خواهیم از او فاصله بگیریم، با فکر کردن به او احساس شادی و شغف می کنیم و در عین حال، احساس ناراحتی یا خشم در ما برانگیخته می شود. گاه ممکن است طرف دیگر چنین احساساتی را نسبت به ما داشته باشد. درست مثل اینکه سوار یک ترن هوایی عاطفی شده باشیم و دائماً در نوسان باشیم و در یک سرگردانی به سر ببریم. در واقع هر دو طرف در رابطه ای قرار داریم که آن طور که می خواهیم نیست، اما هیچ یک نمی توانیم آن را ترک کنیم؛ همان چیزی که پارادوکس یا دوسوگرایی عاطفی نامیده می شود. دوسوگرایی در ذات خود حاوی

عواطف و احساسات منفی و مثبتی است که در ذهن ما دائماً در حال جابجایی است. در حقیقت نوعی مواجهه با یک تعارض درونی است. گاهی از این تعارض و دوسوگرایی آگاه نیستیم؛ به طور مثال در کنار فرد موردنظر کارهایی را انجام می دهیم یا شرایطی را قبول می کنیم که اصلاً از آن رضایت نداریم ولی تنها به دلیل خشنودی طرف

مقابل، آن ها را می پذیریم و این موضوع در صورت تکرر و در طی زمان سبب می شود که این بار روانی ناخوشایند سرکوب شود و یک نارضایتی درونی شکل بگیرد که ممکن است فرد با رجوع به خود نداند که چرا کاملاً احساس خوبی ندارد.

چه تاثیری دارد؟

انسان می تواند از لحاظ روانی، عاطفی و حتی فیزیولوژیکی تحت تاثیر کسانی قرار بگیرد که به آن ها محبت می ورزد. تحقیقات نشانگر آن است که روابط حمایتی باعث کاهش استرس، افزایش تاب آوری و بهبود سلامت جسمی و روانی می شود. در این بین روابط تنفرآمیز استرس را تقویت می کند، انعطاف پذیری هیجانی را کاهش می دهد و به سلامت جسمی و روانی آسیب می رساند. تصور بر این است که یک رابطه دوسوگرا باید چیزی میان این دو دسته باشد ولی نتایج چیز دیگری را می

گویند؛ دوسوگرایی یا عدم اطمینان در رابطه می تواند تجربه ای اضطراب آور باشد. مطالعات نشان داده اند که فشار خون شما در یک رابطه دوسوگرایانه بالاتر می رود تا زمانی که درون یک رابطه حمایتی قرار دارید؛ زیرا شما اطمینان ندارید که معاشرت با طرف مقابل سبب دلخوشی و لذت شما خواهد بود یا اینکه قرار است آسیب ببینید. همچنین این نکته برای روابط تنفرآمیز هم صدق می کند. به عبارت دیگر، هنگام تعامل با کسی که نمی دانید دوستش دارید یا نه، استرس بیشتری دارید تا زمانی که با کسی روبرو می شوید که کاملاً از او بیزار هستید؛ چون از قبل می دانید که این دیدار، خوشایند نخواهد بود و به آن اهمیتی نمی دهید و انتظار بسیار کمی از آن دارید. در ادامه این شرایط می تواند این احساس را در فرد ایجاد کند که احساس امنیت در آن ارتباط دوطرفه در معرض تهدید قرار گرفته است. یکی از طرفین که خواهان پیشرفت رابطه است تصور این را داشته باشد که به اندازه کافی خوب نیست و طرف دیگر که در ابهام به سر می برد از ایجاد این وضعیت، احساس گناه می کند.

چرا این گونه می شود؟

دلایل زیادی برای بروز پارادوکس و دوسوگرایی در روابط وجود دارد. هر رابطه، منحصر به فرد است و دارای مجموعه ای از مشکلات، محرک ها و تجربیات خاص خود است که ممکن است فرد را به سمت احساسات دوسوگرا سوق دهد. شاید با وجود اینکه کاملاً از شریک عاطفی خود راضی نیستید، از دست دادن رابطه برایتان دلهره آور است یا شاید اعتراف به اینکه رابطه شما با دوست قدیمی تان ممکن است مثل سابق نباشد، برایتان دردناک است. چند دلیل متداول که می تواند موجب دوسوگرایی در روابط شود، شامل موارد زیر می شوند:

ترس از پیامدها: ممکن است این گمان باشد که اگر فرد درباره مشکلات موجود صحبت کند، مورد تمسخر و بدرفتاری قرار می گیرد یا اعتماد به نفس بیان انتظارات و نیازها از رابطه وجود ندارد یا خیال آن می رود که در صورت بیان آن ها، شرایط وخیم تر می شود و رابطه را از دست می رود. پس در نتیجه عدم بیان و حل نشدن مشکلات با احساسات دوسوگرا روبرو می شویم.

ارزش ها و باورهای متفاوت: در طول مدت یک رابطه، طرفین به صورت اجتناب ناپذیری تغییر می کنند و از لحاظ فردی رشد می کنند و گاهی اوقات این رشد می تواند به معنای تغییر باورها و ارزش ها باشد؛ این تغییر در بعضی از مواقع به قدری وسیع است که موجب آشفتگی در فرد دیگر رابطه می شود و سازگاری او را کاهش می دهد. البته در



۵۰



۵۰

برخی موارد، افراد پیش از شکل‌گیری رابطه متوجه باورهای متفاوت می‌شوند اما بی‌توجهی کرده و آن‌ها را بی‌اهمیت می‌انگارند و گمان می‌کنند که قادر به تغییر یا نادیده گرفتن آن‌ها خواهند بود در صورتی که پس از مدتی دچار مشکل می‌شوند.

سبک دلبستگی اضطرابی: وجود سبک دلبستگی اضطرابی احساس امنیت، رضایت از رابطه و میل به تعهد را تحت تاثیر خود قرار می‌دهد؛ در این حالت ترس از طرد می‌تواند سبب شود که فرد به وجود اندک تفاوتی در زوج خود حساس شده و اضطراب و رفتارهای دفاعی او فعال شود؛ به عنوان مثال به طور ناگهانی تمایلی به صمیمیت بیشتر از خود نشان ندهد و میل شریک خود را به صمیمیت بیشتر از خود نشان ندهد و میل شریک خود را به صمیمیت نادیده بگیرد

چه باید کرد؟

رهایی از این سردرگمی نیز نیازمند بررسی یک سری از موارد است. اگر با بلاتکلیفی در رابطه‌تان دست و پنجه نرم می‌کنید می‌توانید موارد زیر را مدنظر داشته باشید که می‌تواند برای هر دو طرف مفید واقع شود

۱. آیا به طور جدی برای حل اختلافات در رابطه تلاش کرده‌اید؟

آیا سعی کرده‌اید در یک زمان، به صورت بی‌طرف درباره نگرانی‌ها صحبت کنید بدون اینکه باهم دعوا کنید؟ آیا به دنبال مشاوره از سوی یک فرد حرفه‌ای بوده‌اید؟ اگر صادقانه تمام تلاش خود را به کار گرفته‌اید و همچنان همان احساس نامطمئن وجود دارد بهتر است در ادامه رابطه تجدیدنظر بکنید.

۲. این ارتباط به شما چه احساسی می‌دهد؟

اگر مکرراً در مورد آن احساس ناراحتی یا استرس می‌کنید، ممکن است نشانه‌ای باشد که از ترک رابطه خوشحال‌تر خواهید بود.

۳. در نظر بگیرید که آیا بن‌بست‌های بسیار مهم یا ارزش‌های کاملاً متفاوتی بین شما و طرف دیگر وجود دارد که بعید است تغییر کند. به عنوان مثال، آیا همیشه بر سر هر موردی اختلاف نظر دارید و ترجیحات بسیار متفاوتی از نظر سبک زندگی یا ارزش‌ها دارید؟ در صورت پاسخ واضح و روشن به این سوالات می‌توان به این نتیجه رسید که ادامه رابطه به چه سمت و سویی باید برود. پارادوکس عاطفی به منزله پایان ارتباط نیست و در یک رابطه، کاملاً قابل انتظار است. این چالش احساسی این نکته را بیان می‌کند که یک سری احساسات و عواطف و انتظارات ناگفته‌ای وجود دارند که باید در میان گذاشته شوند تا در نهایت سعی شود که بهترین تصمیم درباره آن صورت پذیرد.

سخن آخر

در انتها با درک اینکه چه چیزی زمینه‌ساز پارادوکس در ارتباط عاطفی است و در ادامه چگونه می‌توان به رفع آن کمک کرد، می‌توانیم به طور کامل‌تری برای حل تعارض گام برداریم. این کار به هیچ وجه آسان نیست و نیاز به زمان، تلاش و گاه کمک افراد آگاه مانند روان‌درمانگر یا مشاور دارد. رویارویی با این بخش‌های دشوار رابطه ممکن است سخت باشد، اما نه بیشتر از زندگی با دوگانگی و عدم بیان آن.

منابع

- 1) Eitan, S., Emery, M. A., Bates, M. S., & Horrax, C. (2017). Opioid addiction: Who are your real friends?. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 83, 697-712.
- 2) Rothman, N. B. (2011). Steering sheep: How expressed emotional ambivalence elicits dominance in interdependent decision making contexts. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 116(1), 66-82.
- 3) Simpson, J. A., Ickes, W., & Grich, J. (1999). When accuracy hurts: Reactions of anxious-ambivalent dating partners to a relationship-threatening situation. *Journal of personality and social psychology*, 76(5), 754
- 4) Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Phillips, D. (1996). Conflict in close relationships: an attachment perspective. *Journal of personality and social psychology*, 71(5), 899.





فصلنامه علمی - روانشناسی عبوط
سال اول، شماره پنجم، زمستان ۱۴۰۱