



**COALITION FOR WORK WITH PSYCHOTRAUMA AND PEACE
KOALICIJA ZA RAD SA PSIHOTRAUMOM I MIR**

آموزش توانمندسازی عمل‌گرا (PET)

دوره 1: مقدمه برای کار با افراد و مراقبت از خود

نسخه 18 آگوست 2018

© 2018 انجمن کار با ترومای روحی و آرامش، نیوا پکلا، هلند و وکوار، کرواسی

فهرست

مأموریت به کرواسی M. Držića 12 32000 Vukovar Croatia Tel and Fax: +385-32-441975 Website: www.cwwpp.org E-Mail: cwwppsummer@gmail.com	دفتر هلند c/o Kupers Ds. S. Tjadenstraat C81 9663 RD Nieuwe Pekela The Netherlands Tel: +31-597-645790 Fax: +31-597-647029 e-mail: pabbv@telfort.nl
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4	پیشینه
5	بخش 1: مقدمه
5	1-1 معرفی
7	CWWPP 2-1
10	3-1 آموزش توانمندسازی عمل‌گرا (PET)
14	4-1 تسهیل کردن
17	5-1 نکات و تمرینات نهایی
21	بخش 2: رابطه مراقبت‌کننده – مراجعه‌کننده
21	1-2 مقدمه‌ای بر این بخش و روابط مراقبت‌کننده – مراجعه‌کننده
24	2-2 برخی از اصول اولیه
27	3-2 برخی نکات درباره زبان و شناخت مراجعه‌کننده
35	4-2 ایجاد جو و فضای مناسب
39	5-2 پایداری، صبر، اصرار و نظم
42	6-2 شناسایی و حفظ هویت خود
46	7-2 تحمل و فردی‌سازی
49	8-2 مسئولیت، کنترل، اجازه دادن
52	9-2 دادن زمان و فضا؛ گوش دادن در مقابل موعظه
54	10-2 به دست آوردن و حفظ اعتماد
58	11-2 اخلاق
64	12-2 آمادگی، انعطاف‌پذیری و سازگاری
66	13-2 دین، اعتقاد و امید
68	14-2 بازگشت به زمان و صمیمیت
70	15-2 نکات و فعالیت‌های نهایی برای این بخش
72	بخش 3: مراقبت از خود
72	1-3 مقدمه
73	2-3 محدودیت‌ها
76	3-3 فرسودگی روانی

80	4-3 خوداندیشی و خودانتقادی
81	5-3 تعادل بین زندگی حرفه‌ای و زندگی شخصی
82	6-3 نظارت بین گروهی و نظارت
84	7-3 عوامل و فعالیت‌هایی که مراقبت از خود را افزایش و یا کاهش می‌دهند
86	8-3 نکات و فعالیت‌های نهایی برای این بخش
88	بخش 4: نکات و فعالیت‌های نهایی برای این دوره

پیشینه

این کتابچه راهنما برای همراهی اولین دوره از مجموعه آموزش توانمندسازی عمل‌گرا (**PET**) از انجمن برای کار با ترومای روحی و آرامش (**CWWPP**) در نظر گرفته شده است. همان‌طور که در بخش مقدماتی توضیح داده خواهد شد،

این دوره‌ها توسط کارکنان **CWWPP** از سال ۱۹۸۸ توسعه داده شده اند. این دوره برای افراد بدون آموزش قبلی در این زمینه‌ها که در حال کار با افراد آسیب‌دیده جسمی و روحی هستند مانند پناهجویان و پناهندگان، افراد شکنجه شده، افراد مورد آزار و اذیت، گروه‌های اقلیت و غیره، در نظر گرفته شده است.

اگرچه این دوره‌ها دارای حق مالکیت‌اند اما از نوع متن باز هستند. بنابراین، در استفاده و سازگار کردن آن‌ها با نیازهای خود احساس راحتی کرده و تردید نداشته باشید. با این حال، قبل از تغییر اصول، از شما می‌خواهیم با ما تماس بگیرید. ما همچنین از شما می‌خواهیم با ما تماس بگیرید تا به ما بگویید که چگونه و در چه شرایطی از این دوره استفاده می‌کنید. هدف دیگر تماس با ما ایجاد یک گروه کاری است، یعنی گروهی از افراد که در این زمینه‌ها و با این مسائل کار می‌کنند. در این زمینه، ما می‌خواهیم در مورد تجربه محلی شما که چقدر با ما متفاوت یا شبیه است، بشنویم. ما این تجربیات را در نسخه‌های آینده دوره می‌آوریم. لطفاً با ما از طریق ایمیل **cwwppsummer@gmail.com** تماس بگیرید.

ما امیدواریم که از طریق این دوره‌ها بینش بیشتری نسبت به مسائلی که خود و مراجعین شما با آن مواجه هستید، به دست آورید. در کار با آن‌ها بهترین‌ها را برایتان آرزو می‌کنیم.

بخش ۱: مقدمه

1-1 معرفی مجموعه PET و این دوره

هدف این مجموعه از دوره‌ها آموزش مقداری دانش، مهارت و نگرش‌های اصولی به افراد است تا بتوانند در جوامع خود به افراد دارای تروما کمک کنند. این مجموعه همچنین راهنمایی برای اشخاصی است که به چنین افرادی یاری می‌رسانند، یعنی داوطلبان بلندمدت و کوتاه‌مدت، کارکنان سازمان‌های غیردولتی، سازمان‌های دولتی، سازمان‌های بین‌دولتی و غیره.

در این آموزش‌ها ما فرض نمی‌کنیم که شما یک روانشناس یا معلم یا مددکار اجتماعی هستید و یا از قبل با افراد مددجو کار کرده‌اید. هدف ما این است که در اختیار شما موارد و آموزش‌های کافی قرار دهیم تا بتوانید به دیگران کمک کنید تا بتوانند با واکنش‌های روان‌شناختی و آسیب‌های روحی خود زندگی کنند.

این دوره‌ها به‌ویژه به افرادی که در مناطقی زندگی می‌کنند که در معرض درگیری‌های خشونت‌آمیز قرار داشته و یا دارند و همچنین به افرادی که به نوعی آسیب‌پذیر هستند، کمک می‌کند. به این معنا که ما پناهجویان و پناهندگان و مردم در حال مهاجرت، افرادی که به لحاظ احساسی، جسمی و ذهنی دچار چالش شده‌اند، اعضای گروه‌های اقلیت، افراد زندانی، افراد فقیر و افرادی را که به شیوه‌های دیگر دچار مشکل شده‌اند، در نظر می‌گیریم.

چیزی که می‌خواهیم در ابتدا روشن کنیم این است که روان‌آسیبی بیماری نیست. همه ما به حوادثی که ما و یا افراد نزدیک به ما را تهدید می‌کند، واکنش نشان می‌دهیم. این واکنش‌ها می‌تواند روان‌شناختی باشد، مانند افسردگی و خشم، می‌تواند فیزیکی باشد و می‌تواند ترکیبی از این دو باشد. هر شخصی به روش خود واکنش نشان می‌دهد. به این واکنش‌ها به‌طور مفصل در این دوره نگاه خواهیم کرد.

این مجموعه به چندین دوره آموزشی تقسیم می‌شود. اولین آن مقدمه‌ای است برای کار با افراد و نحوه برخورد با احساسات خود، که طبیعتاً هنگامی که شما به افرادی کمک می‌کنید که واکنش‌های ترومایی دارند رخ خواهد داد. بسیار مهم است که شما رویدادهای روان‌آسیبی را که در زندگی خود اتفاق افتاده است شناسایی کنید و بدانید که چطور با ترومای افرادی که با آن‌ها کار می‌کنید در ارتباط هستند. همچنین مهم است که تعادل را در زندگی خود حفظ کنید. البته، کار کردن با دیگران شامل کسب اعتماد آن‌ها و گوش دادن بسیار و دقیق به آن‌هاست. در این دوره و دوره‌های دیگر مجموعه به این موضوع خواهیم پرداخت.

دوره دوم به چگونگی برقراری ارتباط شما با افراد دیگر به‌صورت فردی و گروهی می‌پردازد. ما برخی زمینه‌ها و تکنیک‌ها را به شما یاد می‌دهیم. از آنجاکه هدف این مجموعه کمک به افراد در فرهنگ‌های مختلف است و از آنجا که هر فرد با دیگری بسیار متفاوت است، این درس‌ها پایه‌ای هستند که می‌توانید با توجه به فرهنگ و سبک خودتان از آنها استفاده کنید.

دوره سوم به معرفی روانشناسی و مشاوره می‌پردازد. ما نگاهی به جهات و مفاهیم مختلف در روانشناسی و تکنیک‌هایی که می‌توانید استفاده کنید خواهیم پرداخت. همچنین به نحوه کار با گروه‌های خاصی از مراجعین خواهیم پرداخت.

دوره بعدی با تحولات غیر خشونت‌آمیز سروکار دارد. ما به میانجیگری و سایر شکل‌های حل منازعات، از جمله عدالت ترمیمی¹ نگاه خواهیم کرد.

در دوره آموزشی پس‌از آن، ما به جامعه مدنی به‌طور کلی نگاه خواهیم کرد. جامعه مدنی، یعنی سازمان‌های غیردولتی و غیرتجاری، نقش مهمی در جامعه ایفا می‌کنند. آن‌ها همیشه مهم بوده‌اند و در حال حاضر به‌طور فزاینده‌ای در حال اهمیت

¹ restorative justice

یافتن هستند. سازمان‌های جامعه مدنی در مناطق مختلف متفاوت هستند. باین‌حال، اصولی وجود دارند که در همه‌جا بسیار شبیه هستند.

در نهایت، ما به برخی از اصول اساسی حقوق بشر می‌پردازیم. ما وکیل نیستیم، اما فکر می‌کنیم که چیزهایی است که لازم است همه بدانند.

چیزهایی وجود دارد که باید قبل از شروع مطالب دوره اول، بگوییم. اول، تأکید می‌کنیم که نیتها به این دوره نگاه کنید، بلکه همه‌چیزهایی که می‌توانید در اینترنت و جاهای دیگر پیدا کنید را نیز بررسی کنید. هر چه دیدگاه‌های متفاوت‌تری را ببینید، بهتر است.

نکته دیگر این است که هدف ما آموزش یک سری اصول اولیه به شماست. لطفاً، اگر چیزی را نمی‌دانید از فرد دیگری یا حتی بهتر از آن از چند نفر بپرسید و درباره آن جستجو کنید. مهم‌ترین اصل کار با مردم این است که آسیبی به وجود نیلورد.

همچنین، به‌طور قانونی، بسته به‌جایی که هستید، ممکن است مجاز به انجام کارهایی خاص باشید یا نباشید. در مطالب بعدی در چندین درس به آن‌ها خواهیم پرداخت.

همچنین، از دیدگاه قانونی، ما در قبال کاری که انجام می‌دهید یا آنچه ممکن است قانونی و مناسب باشد یا نباشد، هیچ مسئولیتی نداریم.

امیدواریم که از این دوره‌ها چیزی به دست آورید که به شما کمک کند تا به اطرافیان‌تان یاری رسانید. از ارتباط شما با خود استقبال می‌کنیم. لطفاً به ما بگوئید که نظر‌تان چیست ، آنچه را که درست انجام می‌دهیم، چه‌کاری اشتباه انجام می‌دهیم و چه چیزی را می‌توانیم به درس‌های خود اضافه کنیم، درباره این موارد به ما اطلاع دهید. ما مشتاقیم که از شما خبری را بشنویم. لطفاً از طریق ایمیل cwwppsummer@gmail.com با ما تماس بگیرید.

2-1 مقدمه‌ای بر CWWPP و آغاز PET

در اینجا می‌خواهیم کمی از تاریخچه CWWPP و اینکه ما کی هستیم، چه‌کاری انجام می‌دهیم، و دیدگاه‌هایی که داریم را به شما بگوییم

چارلز دیوید توبر، مدیرعامل CWWPP

رهبر این دوره، چارلز دیوید توبر، یک پزشک است. او در اواخر دهه 1980، مدرک پزشکی خود را از دانشگاه گرونینگن در هلند دریافت کرد. بعد از آن دوره‌های تحصیلات تکمیلی متعددی را در زمینه ترومای¹ روحی، پزشکی عمومی، پزشکی قانونی و دیگر زمینه‌های پزشکی را گذراند. او یکی از بنیان‌گذاران **CWWPP** است.

او در یک خانواده پناهنده در محله پناهندگان در نیویورک بزرگ شد. بنابراین، او چیزهای زیادی در مورد پناهندگان و تروما هم در خانه و هم به‌صورت حرفه‌ای یاد گرفت. در ضمن یکی از مادر بزرگ‌هایش یک مهاجر غیرقانونی در ایالات متحده آمریکا بود.

او از سال 1966 در جنبش‌های تغییر اجتماعی فعالیت می‌کند، ابتدا در جنبش‌های زیست‌محیطی و صلح و سپس با پناهندگان و پناهجویان. او همچنین در تحولات غیر خشونت‌آمیز آموزش‌دیده و دارای تجربه است.

آغاز دوره آموزش توانمندسازی عمل‌گرا (PET) و CWWPP

هنگامی‌که توبر در سال 1988 مدرک پزشکی خود را گرفت، عضو سازمان بین‌المللی پناهندگان، گروه آزمایش پزشکی پزشکان بین‌المللی و دیگر گروه‌های محلی و ملی هلندی شد که به پناهجویان برای درخواست پناهندگی کمک می‌کردند. این گروه با پناهجویان به‌گونه‌ای رفتار می‌کرد که دیگر پزشکان رفتار نمی‌کردند. همان‌طور که بعداً در این مجموعه می‌بینیم، کار با پناهجویان آسان نیست و مهارت‌های خاصی را می‌طلبد و مقدار زیادی وقت و انرژی می‌گیرد. در آن زمان که این گروه در حال کار بود، بسیاری از افراد نیکوکار بودند که داوطلبانه وقت و تلاش خود را برای پناهجویان صرف می‌کردند. همچنین کارمندان مراکز پناهجویان هم حضور داشتند و یاری می‌رساندند. اکثریت هر دو گروه در مورد کار با چنین افرادی دارای آموزش کم و یا بدون آموزش بودند، یعنی با وجود تفاوت‌های فرهنگی و میزان بالای تروما، نه‌تنها آن‌ها کمکی به درمان ترومای نکردند بلکه خودشان با شنیدن داستان‌های آن افراد درگیر تروما شدند (این به‌عنوان آسیب ثانویه شناخته شده است). در نتیجه این، روش آموزش و نظارت که به‌عنوان آموزش توانمندسازی عمل‌گرا، و یا **PET** شناخته می‌شود، به وجود آمد. ما درباره جزئیات **PET** در صفحه بعدی درس بحث خواهیم کرد.

در اوایل دهه 1990، جنگ در جمهوری سوسیالیست فدرال یوگسلاوی سابق آغاز شد. بعضی از افراد گروه‌های مختلف، یک گروه کاری برای این منطقه تشکیل دادند. **CWWPP** از آن شکل گرفت.

توبر در ماه ژوئن سال 1995 به کرواسی، بوسنی-هرزگوین و صربستان آمد و **CWWPP** از آن موقع تاکنون در اینجا بوده است. دفتر اصلی ما در وکوار در شرق کرواسی است که در سال 1991 به‌شدت آسیب دید.

منطقه‌ای که ما در آن زندگی و کار می‌کنیم، در کنار رود دانوب است. فرهنگ‌ها در اینجا بیش از 8000 سال قدمت دارند و یکی از اولین تقویم‌های اروپایی در این نزدیکی یافت شده است. اینجا یک مکان زیبا و جذاب است، اما از بسیاری جهات غم‌انگیز است.

ثبِت

به‌صورت رسمی، ما یک سازمان غیرانتفاعی هستیم که در هلند ثبت شده است. همچنین یک سازمان محلی در کرواسی داریم و به‌عنوان یک سازمان خارجی در بوسنی-هرزگوین ثبت شده‌ایم. در آمریکا، یک نماینده مالی، به نام بنیاد بادونن ایالات متحده آمریکا داریم.

¹ آسیب و ضربه روحی

اهداف و عملکرد CWWPP

هدف اصلی **CWWPP** افزایش ظرفیت در کار با ترومای روحی و پیامدهای فیزیکی آن است. ما می‌دانیم که به‌اندازه کافی روانشناس و روان‌پزشک و مددکار اجتماعی و دیگر افراد مؤثر وجود ندارند تا به کسانی که در معرض رویدادهای تروماتیک شدید از قبیل جنگ، بلایای طبیعی، تبعیض، مهاجرت و سایر بلایای طبیعی و ساخته دست بشر بوده‌اند، رسیدگی شود. ما همچنین می‌دانیم که اغلب، کارشناسان به‌خوبی دوستان و همسایگان فرد دچار تروما نمی‌توانند به آن‌ها دسترسی داشته باشند. اینطور نیست که کارشناسان دانش کافی را نداشته باشند، بلکه آن‌ها در سطح بالاتری قرار دارند. بنابراین، آنچه **CWWPP** انجام می‌دهد، آموزش مردم در مکان‌های موردنیاز است، مانند روستاها و جوامع، تا به یکدیگر کمک کنند. در نتیجه آن‌ها تبدیل به "درمانگران پابره‌نه" می‌شوند که "حمایت‌کنندگان هم‌ردیف" یا "درمانگرهای مددکار" نیز نامیده می‌شوند. ما از این روش شناخته‌شده به‌عنوان آموزش توانمندسازی عمل‌گرا، که کوتاه شده آن **PET**¹ است، استفاده می‌کنیم. ما **PET** را با جزئیات کامل در صفحه بعدی درس توضیح خواهیم داد.

ما همچنین مقدار بسیار کمی مشاوره مستقیم برای هر کسی که حضوری به ما مراجعه می‌کند انجام می‌دهیم.

یکی دیگر از بخش‌های مهم کار ما، نظارت روان‌شناسی برای افرادی است که به دیگران مدد می‌رسانند. هنگامی که با افراد کار می‌کنیم، ناخودآگاه، برخی از آسیب‌های آن‌ها را جذب می‌کنیم. همچنین زمانی که به چیزی اهمیت زیادی می‌دهیم تمایل به کار بیش از حد داریم. این منجر به واکنش‌هایی می‌شود که فرسودگی نام دارد، که آن را در درس اول توضیح خواهیم داد. نظارت روان‌شناسی به این معناست که هر فردی که با دیگران مشغول به کار است با فرد دیگری صحبت می‌کند و از آسیب‌های جذب‌شده خارج می‌شود و تلاش می‌کند تا در زندگی خود تعادل ایجاد کند. هر فردی که با افراد آسیب‌دیده کار می‌کند، چه روانشناسان و چه پزشکان، معلمان و داوطلبان نیاز به نظارت دارد. ما در این مجموعه مکرراً به موضوع نظارت خواهیم پرداخت.

تعصبات و نظرهای ما

قبل از ادامه، می‌خواهیم در مورد تعصبات و پیش‌داوری‌ها و دیدگاه‌های خود بحث کنیم. همه ما این تعصبات و پیش‌داوری‌ها را داریم، چه از آن‌ها آگاه باشیم یا نباشیم. از شما می‌خواهیم که از آن‌ها آگاه شوید. نخست، ما معتقدیم که همه مردم باید زندگی خود را کنترل کنند و باید این کنترل را به دست بگیرند. مأموریت ما این است که دانش، مهارت و نگرش‌های لازم برای این کار را به افراد بدهیم. این توانمندسازی نامیده می‌شود. دوم اینکه، ما بر این باور نیستیم که تمام پاسخ‌ها را می‌دانیم. بنابراین، ما معتقدیم که هر فرآیند یادگیری و هرگونه فرآیند تعامل بین افراد، مسیری دوطرفه است. بنابراین، ما هرگز متوقف نمی‌شویم.

به‌طور مشابه، ما به کار کردن از سطحی پایین به بالا و نه از بالا به پایین اعتقاد داریم. همانند کارل راجرز روانشناس، ما معتقدیم که مردم پاسخ‌هایی برای حل مسائل خود دارند، به‌جای اینکه پاسخ‌هایی از بالا به آن‌ها دیکته شود.

راجع به ترومای روحی، ما معتقدیم که افراد واکنش‌های عادی به حوادث تروما دارند و این واکنش‌ها آسیب‌شناختی نیستند. واکنش‌ها می‌توانند روانشناسی و فیزیکی باشند و معمولاً ترکیبی از هر دو هستند. اگرچه برخی از واکنش‌های ترکیبی

¹ Pragmatic Empowerment Training

رایج وجود دارد، اما ترکیب خاص مختص به فرد است. ما در مورد این واکنش‌های معمول در مباحث بعدی این مجموعه صحبت خواهیم کرد. نکته مهم در اینجا که ما به آن چندین بار باز خواهیم گشت، این است که اگر واکنش به حادثه‌ای تروماتیک داشته باشید، بیمار نیستید.

نکته دیگر این است که کار برای حل واکنش‌های تروماتیک طولانی‌مدت است. بسیار نادر است که همه چیز یک‌شبه اتفاق افتد، هر چند که ما خیلی دوست داشته باشیم که این‌گونه باشد. برای مقابله با آن‌ها صبر لازم است که این دشوار است.

به‌طور مشابه، ما به درمان دارویی خیلی اعتقاد نداریم. ما می‌دانیم که بعضی از داروها می‌توانند گاهی اوقات موجب کاهش علائم شوند، اما به اصل مشکل نمی‌پردازند. کار با ترومای روحی انواع مختلفی از اقدامات را می‌طلبد که در مطالب پیش رو در این مجموعه بحث خواهیم کرد. باز هم باید تأکید کرد نوع کاری که مؤثر است برای هر فرد متفاوت خواهد بود و می‌تواند در طول زمان تغییر کند.

در نهایت، ما به گروه‌های خودیاری اعتقاد داریم، که به‌عنوان گروه‌های دارای منافع مشترک و همچنین گروه‌های بالینت¹ شناخته می‌شود. این گروه‌ها از افراد با منافع مشابه تشکیل شده‌اند که دور هم جمع می‌شوند تا در مورد مسائلی که آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بحث کنند. این افراد می‌توانند شامل اشخاص با تجربیات خاص، افرادی که در یک روستا زندگی می‌کنند، افراد مبتلا به بیماری خاص، سربازان سابق، نوجوانان و افراد گوناگون دیگر که دارای شرایط متفاوتی هستند باشند. اغلب، افراد در چنین گروه‌هایی بیشتر از کارشناسان می‌دانند. همچنین، دانستن اینکه شما تنها نیستید و می‌توانید با شخص دیگری مسائل خود را به اشتراک بگذارید، بسیار کمک می‌کند.

لطفاً در مورد نکاتی که ما در اینجا گفتیم فکر کنید. اگر می‌خواهید، می‌توانید نظرات خود را درباره آنچه ما گفته‌ایم و در مورد تعصبات خودتان ارسال کنید. لطفاً به یاد داشته باشید که همه می‌توانند آنچه را که نوشته‌اید ببینند. شما همچنین می‌توانید به‌طور مستقیم به ایمیل ما به آدرس cwwppsummer@gmail.com نامه بنویسید.

3-1 آموزش توانمندسازی عمل‌گرا (PET)

تاریخچه PET

PET در ابتدا در هلند در پاسخ به نیاز داوطلبانی که با پناهجویان کار می‌کردند ایجاد شد، این داوطلبان افرادی خوب با قلب‌هایی بزرگ بودند اما در این زمینه‌ها یا در زمینه نظارت روان‌شناسی اگر تحصیلاتی داشتند، اندک بود. از این افراد خواسته می‌شد با فرهنگ‌هایی که مثل فرهنگ خودشان نبود و با افرادی که دچار آسیب‌های روان‌شناختی سطح بالایی شده بودند، کار کنند چه این آسیب‌ها در مناطق اصلی زندگی‌شان و در طول سفرشان رخ داده بود و یا در طول فرایندهای اداری کارهای پناهندگی. بعدها پزشکان، پرستاران، مددکاران اجتماعی و دیگر متخصصان نیز به کمک ما پیوستند.

¹ Balint

اهداف PET

در سپتامبر 2007 در مجله پزشکی "**The Lancet**" گزارش شد که بیش از 90 درصد از افرادی که نیازمند کمک روان‌شناسی هستند، آن را دریافت نمی‌کنند. متأسفانه، در سال‌های پس‌از آن، وضعیت بهبود نیافته است.

بنابراین هدف اصلی **PET**، افزایش ظرفیت برای مقابله با روان‌آسبایی است.

برخی از مزایای PET

نکته دیگر این است که افرادی که متخصص نامیده می‌شوند، اغلب سطح بالا هستند و با افرادی که در حال تلاش برای خدمت به آن‌ها هستند رابطه نزدیکی ندارند. افراد، از اعضای جوامع خود حرف شنوی بالاتری نسبت به متخصصین دارند. آن‌ها احساس می‌کنند که بهتر درک می‌شوند و فردی که با آن‌ها کار می‌کند، بیشتر با آن‌ها هماهنگ است.

همچنین گرفتن درمان و مشاوره روان‌شناسی در بسیاری از فرهنگ‌ها به‌گونه‌ای ننگ محسوب می‌شود. دیگران فکر می‌کنند که شخص دیوانه است و دچار جنون شده است. صحبت با یک دوست یا با کسی از جامعه خود، نسبت به رفتن پیش یک روان‌شناس یا یک روان‌پزشک بسیار کمتر نكوهیده محسوب می‌شود. بدین صورت فرد دیوانه یا مریض تلقی نمی‌شود و کمک هم دریافت می‌کند.

مجموعه اصطلاحات افراد آموزش‌دیده در PET

ما افرادی را که در **PET** آموزش‌دیده‌اند "درمانگران پابرهنه" یا "حمایت‌کنندگان هم‌ردیف" یا "درمانگرهای مددکار" می‌نامیم. ممکن است بخواهید به چنین افرادی نام مناسب‌تری طبق فرهنگ خود بدهید. شما باید مراقب باشید که قوانین یا قراردادهای محل زندگی خود را نقض نکنید. به‌عنوان مثال، در بسیاری از مکان‌ها، اصطلاح درمانگر برای افرادی که تحت آموزش خاصی بوده و یا توسط یک سازمان دولتی یا حرفه‌ای مورد آزمون قرار گرفته‌اند، محفوظ است. همین امر ممکن است در مورد کلمه مشاور هم صادق باشد. پس مراقب این موضوع باشید.

متدولوژی PET

متدولوژی **PET** به‌اندازه محتوای آن مهم یا حتی مهم‌تر از آن است.

اول، مهم است که اندازه گروه آموزشی یا خودیاری را کوچک نگهدارید تا همه بتوانند به‌طور کامل مشارکت کنند. دستورالعمل ما بین سه تا دوازده نفر است. اگر گروه بزرگ‌تر شود، ما آن را به دو یا چند گروه تقسیم می‌کنیم.

مورد بعدی، مهم است که میزان زمانی که هر جلسه طول می‌کشد را محدود کنید. تجربه ما این است که مردم می‌توانند برای حداکثر حدود یک ساعت و نیم تا دو ساعت تمرکز داشته باشند و معمولاً هر جلسه با وقت استراحتی در میان جلسه همراه است. این زمان‌ها ممکن است بسته به گروه متفاوت باشد.

جنبه مهم **PET** این است که هر گروه خاص است. بنابراین، حتی دو گروه در یک شهر با افراد سنین مشابه و یک زمینه، متفاوت خواهند بود.

برنامه آموزشی **PET** یکی از مواردی است که به شما در این مجموعه از درس‌ها ارائه خواهد شد. با این وجود ممکن است چیزهای خاصی وجود داشته باشد که بخواهید به برنامه آموزشی اضافه کنید. حتی ممکن است بخواهید مواردی را از آن، بسته به نیازها و خواسته‌های افراد گروه کم کنید، هر چند ما آن را توصیه نمی‌کنیم.

مادامی که همه موارد برنامه آموزشی در طولانی‌مدت پوشش داده شود ترتیب انجام آن‌ها اهمیت ندارد. یکی از نقش‌های مسئول تسهیل‌کننده گروه، پیگیری این موضوع است. ما درباره تسهیل در بخش بعدی این درس و در دوره ارتباطات صحبت خواهیم کرد.

به‌طور کلی، یک جلسه با صحبت‌های یک فرد در مورد اتفاقاتی که از جلسه گذشته تا به الآن در زندگی‌اش رخ داده است، شروع می‌شود. گروه سپس یک موضوع را به بحث می‌گذارد.

موضوع جلسه مهم است. می‌تواند چیزی باشد که در جامعه یا در زندگی یک یا چند عضو گروه اتفاق می‌افتد یا می‌تواند چیزی باشد که افراد می‌خواهند بدانند. نکته این است که بحث و گفتگو وجود دارد و مردم به یکدیگر اعتماد دارند تا بتوانند تقریباً هر چیزی را که می‌خواهند مورد بحث قرار دهند. کارل راجرز، روانشناس، گفته است که ما بهترین متخصصان خودمان هستیم. بنابراین، می‌توان گفت بهترین ترتیب را برای بحث در مورد موضوعاتی که برای ما اهمیت دارد می‌دانیم.

از این لحاظ، **PET** می‌تواند بسیار شبیه به درمان باشد. ما در مورد خودمان و مسائل خودمان در یک مکان امن سخن می‌گوییم، که در واقع درمان هم همین است. البته، در یک گروه **PET**، این نوع بحث‌ها بسیار کمتر باعث ننگ و شرمساری است.

همچنین، تمرین بخش مهمی از کار گروه‌های **PET** می‌باشد. بنابراین، در دوره ارتباطات، تمرین می‌کنیم که چگونه بتوانیم گفتگو بین دو نفر و گفتگوی گروهی خوبی داشته باشیم. همچنین، ممکن است برای برخورد با شرایط خاص تمرین کنیم.

نظارت روان‌شناسی

نظارت روان‌شناسی اغلب در گروه‌های **PET** صورت می‌گیرد. نظارت روان‌شناسی قسمت‌های مختلفی دارد. در اولین نمونه، این نظارت شامل بررسی کردن آنچه شما با یک مراجعه‌کننده یا با دیگر افراد انجام می‌دهید، است. نقش سرپرست یا گروه نظارتی، که همچنین ممکن است گروه بالینت یا نظارت درونی نامیده شود، این نیست که از شخص انتقاد کنند، بلکه باید بینش و زوایای جدیدی را که احتمالاً آن شخص به آن فکر نکرده است به او بدهند. همفکری ادراک و هوشیاری بیشتری می‌دهد.

یکی دیگر از نکات نظارت این است که یک فرد بتواند از تأثیر کار بر زندگی شخصی‌اش و بالعکس رهایی یابد. کار با مراجعین بسیار آسیب‌دیده دشوار است و اثرات عاطفی روی همه دارد. افراد فکر می‌کنند که باید قوی باشند و نمی‌خواهند به این مشکلات که طبیعی هم هستند، نگاه کنند. بسیار مهم است که تعادل را در زندگی به دست آورید. صحبت کردن با دیگران درباره آنچه به شما می‌گذرد، کمک‌کننده است.

همان‌طور که قبلاً گفتیم، ما فکر می‌کنیم نظارت برای هر کسی که در هر سطحی با افراد دیگر کار می‌کند ضروری است. این امر نه تنها برای روانشناسان و روان‌پزشکان بلکه برای همه، از جمله مددکاران اجتماعی، معلمان، پلیس، آتش‌نشانان و داوطلبان، ضروری است حال هر چقدر که می‌خواهد مدت مشارکت آن‌ها بلند یا کوتاه‌مدت باشد. ما حتی تا جایی پیش می‌رویم که بگوییم افرادی که ناظر ندارند از لحاظ حرفه‌ای به‌طور مسئولانه‌ای عمل نمی‌کنند. نظارت بر پیشگیری و درمان فرسودگی کمک می‌کند. بعداً در این دوره آموزشی درباره جزئیات فرسودگی صحبت خواهیم کرد.

از آنجاکه همه نوع موارد شخصی در گروه‌های **PET** وجود دارد، بسیار مهم است که قوانین حریم خصوصی را برقرار سازیم، به این معنی که درباره موارد شخصی که در داخل گروه بحث می‌شود، خارج از آن حرفی زده نشود. سایر مقررات وابسته به گروه خواهد بود و ما در مورد برخی از قوانین برای گروه‌های **PET** که در بخش بعدی استفاده کرده‌ایم صحبت خواهیم کرد. در مورد چگونگی کار کردن گروه‌ها در دوره ارتباطات بیشتر خواهیم گفت.

محتوای PET

ابتدا محتوای **PET** شامل این است که افراد یاد بگیرند که چگونه با دیگران کار کنند. برخی از اصول کلی آن را کمی بعد در این درس بیان خواهیم کرد. فقط این نیست که چگونه اعتماد افراد را کسب کنید. اخلاقیات در برخورد با دیگران نیز ضروری است و ما مفصل در مورد آن صحبت خواهیم کرد.

همان‌طور که ذکر شد، بسیار مهم است که شما یاد بگیرید که از خودتان مراقبت کنید.

همچنین بسیار مهم است که یاد بگیرید چگونه با دیگران به‌صورت فردی و گروهی ارتباط برقرار کنید. این در فرهنگ‌های مختلف متفاوت خواهد بود و بنابراین آنچه ما در مورد آن صحبت خواهیم کرد، اصول پایه‌ای است که می‌توانید با موقعیت خاص خود سازگارش کنید.

روانشناسی، تروما و چگونگی مقابله با آن یک زمینه بسیار گسترده است. ما فکر می‌کنیم که مردم باید تا حد ممکن آگاهی کسب کنند و در این باره بدانند. بنابراین، در مورد رویکردهای مختلف روانشناسی، مفاهیم مختلف در روانشناسی، در مورد اینکه تروما از دیدگاه‌های مختلف چیست، صحبت خواهیم کرد. همچنین به شرایط خاصی که می‌تواند باعث آسیب شود، و به نحوه برخورد و صحبت با افراد در آن شرایط تا آنچه بر سرشان آمده است، عبور کنند، خواهیم پرداخت.

سپس در مورد چگونگی تبدیل منازعات از شرایط خشونت‌آمیز و منفی به چیزی مثبت صحبت خواهیم کرد تا مردم بتوانند بدون توسل به خشونت با یکدیگر زندگی کنند. کار روان‌شناختی در این امر بسیار مهم است.

بعد از آن، ما درباره جامعه مدنی، یعنی کار غیردولتی و غیرتجاری صحبت خواهیم کرد. سنت دیرینه‌ای در مورد این نوع کارها در بسیاری از نقاط وجود دارد. در مکان‌هایی هم این نوع اقدامات نسبتاً جدید است. بی‌شک این وضعیت خیلی سریع در حال تغییر است.

همچنین، احساس می‌کنیم که مهم است که در مورد چگونگی ادغام مردم در جوامع و چگونگی تغییر جوامع برای پذیرش افراد، صحبت کنیم. ما این را به‌عنوان مسیری دوطرفه و تعاملی می‌بینیم.

سرانجام، ما درباره حقوق بشر صحبت خواهیم کرد. برخی از اصول وجود دارد که ما احساس می‌کنیم که همه باید آن‌ها را بدانند.

برخی از نظرات نهایی

بنابراین، **PET** شامل بسیاری از موارد است. توصیه ما این است که آن را به‌آرامی و در مقابله با مسائلی که بیشتر شما را تحت تأثیر قرار داده‌اند، استفاده کنید.

نکته نهایی. اگر شما به‌طور جدی می‌خواهید این مجموعه از درس‌ها را بگذرانید، فکر می‌کنیم که فکر خوبی است که یک گروه کوچک برای بحث در مورد مسائل خودتان تشکیل دهید. ما در مورد آن در بخش بعدی صحبت خواهیم کرد.

مانند همیشه، به ما بگویید که در مورد همه این چیزها چه فکر می‌کنید. ما مشتاقانه می‌خواهیم که این را از شما بشنویم. لطفاً با ایمیل cwwppsummer@gmail.com با ما در تماس باشید. همچنین وبسایت ما، www.cwwpp.com را ببینید.

4-1 مقدمه‌ای برای تسهیل

مقدمه

در آخرین صفحه، ما در مورد تشکیل یک گروه **PET** صحبت کردیم. در اینجا، ما درباره چگونگی تسهیل چنین گروهی صحبت خواهیم کرد. ما بعداً درباره این موضوع در درس ارتباطات خیلی بیشتر خواهیم گفت.

نقش‌های فرد تسهیل‌کننده

در حالت ایده آل، در یک گروه **PET** هر کس به‌طور مساوی مشارکت می‌کند و مسئولیت کامل را برای گروه بر عهده می‌گیرد و به این ترتیب یک تسهیل‌کننده واقعاً موردنیاز نیست. این امر در بسیاری از گروه‌ها رخ نمی‌دهد و بنابراین معمولاً خوب است که این نوع مسئولیت را به یک یا دو نفر اختصاص دهید. همچنین افراد می‌توانند نوبتی تسهیل‌کننده باشند.

تسهیل به تجربه نیاز دارد. حتی باتجربترین افراد آن را همیشه درست انجام نمی‌دهند. گاهی اوقات سخت است که ببینیم چه کاری جواب می‌دهد و چه کاری جواب نمی‌دهد. توصیه ما این است که به تلاش ادامه دهید و بعد از هر جلسه گروهی به آنچه انجام داده‌اید نگاه کنید و از دیگر اعضای گروه بپرسید در مورد آنچه کرده‌اید چه فکری می‌کنند. شما می‌توانید این کار را به صورت خصوصی یا حتی بهتر، در طول یک جلسه گروهی، انجام دهید و بپرسید که افراد در مورد آنچه فکری می‌کنند. این امر همچنین می‌تواند برای گروه همبستگی ایجاد کند و اعتماد را افزایش دهد.

یکی از مهم‌ترین بخش‌های گروه **PET**، مشارکت است. به این ترتیب، همه باید صحبت کنند، دیدگاه خود را بیان کنند و تمرین کنند. این مسئولیت تسهیل‌کننده است تا کاری کند که افرادی که نمی‌توانند صحبت کنند به طور کامل خود را بروز دهند و افرادی که جلسه را قبضه کرده‌اند کنترل کنند. این امر می‌تواند دشوار باشد، به ویژه هنگامی که افراد دارای شخصیت‌هایی قوی هستند. این موضوع مخصوصاً زمانی مهم است که شما در مورد مسائل حساس و شخصی صحبت می‌کنید، همان‌طور که اغلب در گروه‌های **PET** اتفاق می‌افتد.

همچنین، به یاد داشته باشید که گروه‌های **PET** گروه‌های مشارکتی هستند و نباید سخنرانی صورت بگیرد، حداقل نه در بیشتر مواقع آن. این بدان معنا نیست که بحث در مورد یک موضوع خاص یا نشان دادن یک تکنیک خاص برای تسهیل‌کننده یا شخص دیگری مناسب نیست. با این حال، یکی از تأکیدات **PET** بر تجربه شرکت‌کنندگان می‌باشد و اینکه چگونه تجارب مختلف به دانش کلی، مهارت‌ها و نگرش‌های گروه کمک می‌کند.

یکی دیگر از مهم‌ترین نقش‌های فرد تسهیل‌کننده این است که حساب زمان را داشته باشد. ما متوجه شده‌ایم که برای اکثر افراد سخت است که بیش از 50 دقیقه بدون وقفه تمرکز کنند و جلسه‌ای بین یک ساعت و نیم و دو ساعت برای اکثر افراد بیش از اندازه توانشان است. البته استثنائات، به ویژه در مورد برخی موضوعات حساس و شخصی وجود دارد و جلسات می‌تواند بسته به نیازها و خواسته‌های اعضای گروه طولانی‌تر یا کوتاه‌تر باشد. با این وجود، ما متوجه شدیم که زمان استراحت، حتی تا جلسه بعدی، فضا و فاصله لازم ایجاد می‌کند و می‌تواند کمک‌کننده باشد. این امر به افراد امکان می‌دهد تا از لحاظ فکری و احساسی، مسائل را جذب کنند. باز هم باید تأکید کرد، این نقش تسهیل‌کننده است که زمان را در نظر داشته باشد و برای زمان استراحت و یا اتمام بحث تصمیم بگیرد.

محل

نکته دیگر مکانی است که جلسات گروه برگزار می‌شود. در هر جایی که می‌توانید فکرش را بکنید جلسات را برگزار کرده‌ایم، در کلاس‌های رسمی و دفاتر کار، در اتاق نشیمن و آشپزخانه‌های افراد، در کافه‌ها، پارک‌ها و دیگر مکان‌ها. محیط باید به طور معقولی دلپذیر و خصوصی باشد به طوری که مردم بتوانند بدون خطر شنیده شدن صدای خود، حرف‌هایشان را بیان کنند. همچنین مهم است که صدای پس‌زمینه بلند نباشد.

دیگر تجهیزات

داشتن مقداری کاغذ برای ترسیم برخی چیزها یا نشان دادن آن‌ها مفید است. این کار نیز می‌تواند به صورت الکترونیکی انجام شود. تلفن‌های همراه به طور کلی در تجربه ما کمی کوچک هستند، اما تبلت‌ها می‌توانند نسبتاً خوب جواب دهند. انجام الکترونیکی کارها نیز دارای این مزیت است که شما می‌توانید این موارد را در آینده به همه بدهید.

قوانین و مقررات گروه

ما دوست داریم که در طول جلسه اول یا دوم گروه، در صورت لزوم، دستورالعمل‌های کاری یا قوانین را بنا کنیم تا همه در مورد آن اتفاق نظر داشته باشند. موارد زیر نمونه کارهایی که ما انجام می‌دهیم. بالاین‌حال، هر وضعیت متفاوت است. این رویه‌ها نباید از بالا دیکته شود، بلکه باید توسط هر عضو گروه مورد توافق قرار گیرد. البته ممکن است قوانین با تغییر شرایط تغییر کنند.

اولین نکته این است که همه افراد باید در جلسات شرکت کنند. افراد باید به موقع در هر جلسه گروه شرکت کنند. برای اعضای گروه که وفادار هستند بسیار ناامیدکننده است، وقتی دیگران دیر می‌آیند یا اصلاً نمی‌آیند. همچنین به این معنی است که ممکن است مواردی نیاز به تکرار داشته باشد و نکات مهم بین افراد ممکن است از بین بروند. درحالی‌که برخی از موارد را می‌توان به اعضای غایب گروه داد، زمانی که افراد آنجا حاضر نیستند روح و اعتماد گروهی آسیب می‌بیند، به‌خصوص هنگامی که مسائل شخصی مورد بحث قرار گیرد.

یک نکته مشابه متمرکز کردن افراد است بر روی آنچه در گروه اتفاق می‌افتد. تحت برخی شرایط و با برخی از افراد، این امر مشکل است. این مشکلات باید به‌طور آشکار درون گروه مورد بحث قرار گیرد. با در نظر گرفتن این وضعیت، ما قانونی داریم که تلفن‌های همراه باید روی حالت سکوت قرار بگیرند و هیچ‌کس نمی‌تواند به‌جز در موارد اضطراری در طول جلسه گروه پیام بفرستد.

به‌طور کلی، ما هر جلسه گروه را با پرسیدن اینکه برای اعضا از جلسه گذشته تا الان چه اتفاقی افتاده است، شروع می‌کنیم. افراد به شرطی که همه فرصت داشته باشند صحبت کنند می‌توانند به هر ترتیبی که دوست دارند صحبت کنند. البته، افراد می‌توانند بگویند که نمی‌خواهند صحبت کنند. ما این کار را تشویق نمی‌کنیم.

اعضای گروه سپس موضوع آن جلسه را انتخاب می‌کنند. این موضوع می‌تواند نظری و تئوری یا شخصی باشد. غالباً هر دو باهم همراه می‌شوند. مثالی که در گروه‌های ما رخ داده است موضوع خشونت خانگی است. ما درباره این مورد از دیدگاه شخصی چندین نفر از اعضای گروه و چندین دیدگاه تئوری در مورد تروما صحبت کرده‌ایم و همچنین درباره اینکه چه کاری انجام دهیم و چگونه درمان شویم مطالبی بیان کرده‌ایم. این نوع بحث معمولاً در طی چندین جلسه انجام می‌شود. نقش فرد تسهیل‌کننده این است که گروه را در جلسه جدید به‌جایی که بحث در جلسه قبل تمام شده بود، بازگرداند.

حریم خصوصی در یک گروه ضروری است. ما در مورد آن بسیار سخت‌گیر هستیم. البته، افراد می‌توانند در مورد مطالب تئوریک با هر کسی صحبت کنند. بالاین‌وجود، هیچ‌گونه مورد شخصی نمی‌تواند در خارج از گروه، حتی به همسر، دوستان نزدیک و یا هر کس دیگری گفته شود. ما به دلیل نقض این قانون افراد را از گروه اخراج کرده‌ایم. این اقدامات برای کسب اعتماد و همبستگی بسیار مهم است. به‌خصوص در جوامع کوچک، این ضروری است. دهن‌لقی می‌تواند به‌شدت به مردم آسیب برساند.

قانون دیگری که ما داریم این است که مردم را قضاوت نکنیم، بلکه درباره اعمالشان صحبت کنیم. بین این دو یک تفاوت اساسی است. همه ما بهترین تلاشمان را می‌کنیم. همه ما در زمان‌های مختلف شکست می‌خوریم. دلسوزی و همدلی ضروری است. این موضوع قسمت بزرگی از این دوره‌ها است.

همچنین بسیار مهم است که اشخاص در این گروه‌ها حقیقت را بیان کنند. اغلب، مردم می‌خواهند خودشان را بهتر از چیزی که هستند نشان دهند. انجام این کار اعتماد را از بین می‌برد. این نیز به نکته قبلی مربوط است، یعنی افراد نباید به خاطر آنچه هستند مورد قضاوت شدید واقع شوند. نگفتن حقیقت، موقعیت را تحریف می‌کند و باعث می‌شود آموزش بسیار دشوار شود.

یکی دیگر از قوانین که ما داریم این است که هر کسی در گروه اگر موضوع برایش خیلی مشکل شود می‌تواند «نه» یا «توقف» را بگوید. بسیاری از مواردی که در گروه‌های **PET** بیان می‌شود، جو جلسه را عاطفی و حساس می‌کنند. در این موارد، معمولاً، موضوع تا جلسه بعد به تعویق می‌افتد. یکی از نقش‌های فرد تسهیل‌کننده این است که با شخصی که کلمه "توقف" را می‌گوید، صحبت کند و اگر فرد مایل باشد دلیل این کار را بپرسد تا بفهمد که مشکل از چیست. اگر نه، در گروه‌های ما این‌طور است که گروه باید به خواسته‌ی فرد احترام بگذارد.

یکی دیگر از نکاتی که ما در گروه‌های **PET** متوجه شده‌ایم این است که اشکالی ندارد که افراد واکنش عاطفی نشان دهند. با توجه به مواردی که ما با آن برخورد می‌کنیم، این نوع واکنش‌ها اغلب اتفاق می‌افتد. احساسات می‌تواند گریه، خشم، ترس، عقب کشیدن و واکنش‌های متعدد دیگری باشد. ما گروه را به‌طور کلی تشویق می‌کنیم تا از شخص در واکنش خود حمایت کنند. تسهیل‌کننده می‌تواند نقش مهمی در انجام این کار ایفا کند.

همان‌طور که گفتیم، ممکن است رویه‌ها یا قوانین دیگری وجود داشته باشد که هر گروهی مایل به اجرای آن‌ها باشد.

بنابراین، تسهیل و مشارکت در گروه **PET**، دو امر جدی و مهم است. برای انجام درست آن نیاز به تجربه است. حتی باتجربه‌ترین تسهیل‌کنندگان هم همیشه نمی‌توانند کار را به‌درستی انجام دهند. به یاد داشته باشید که چه گفته‌ایم و همچنان می‌گوییم که ما همیشه در حال یادگیری هستیم.

1-5 برخی نکات نهایی در مورد این‌که دوره چطور کار می‌کند

این مجموعه از دوره‌ها برای چه کسی مناسب است

این مجموعه از دوره‌ها برای هر کسی که با افراد آسیب‌دیده در هر زمینه‌ای کار می‌کند، در نظر گرفته شده است.

به آموزش قبلی در این حوزه‌ها نیازی نیست. آنچه لازم است، عشق به کار با مردم است.

تجربه ما این است که حرفه‌ای‌ها، و همچنین افرادی که تجربه کمتری دارند، از این دوره‌ها بسیار بهره می‌برند، به‌ویژه اگر امکان استفاده از آن‌ها در زمینه یک گروه وجود داشته باشد.

هدف ما در این مجموعه، ایجاد ظرفیت در سطح اجتماعات محلی است. بنابراین، افرادی را که در این زمینه کار می‌کنند هدایت می‌کنیم.

این بدان معنا نیست که به سراغ مطالب نظری نخواهیم رفت، زیرا این احساس را داریم که یک زمینه نظری ما را در کمک به ذینفعان یاری می‌کند.

ما به‌طور خاص در این مجموعه به افرادی که با گروه‌های آسیب‌پذیر کار می‌کنند مانند پناهجویان و پناهندگان، قربانیان جنگ‌های نظامی و جنگجویان سابق، قربانیان شکنجه، گروه‌های اقلیت و افرادی که نسبت به آن‌ها تبعیض صورت گرفته، زندانیان و خانواده‌هایشان، افراد **LGBTI¹** و غیره، کمک می‌کنیم. در بخش‌های خاصی از این دوره‌ها، ما رویکردهای خاصی را برای برخی از این گروه‌ها مورد بحث قرار خواهیم داد.

جنبه مهم دیگر فرهنگ است. در این دوره، ما به تمام فرهنگ‌ها نزدیک می‌شویم و به هیچ‌کدام نزدیک نمی‌شویم. این بدان معنی است که ما طرح‌هایی را ارائه می‌دهیم که باید با فرهنگ خاص و گروه‌های خاصی سازگار شود. ما شما را تشویق می‌کنیم که این کار را برای افرادی که با آن‌ها کار می‌کنید انجام دهید. از شما می‌خواهیم که نحوه سازگاری خود را به ما ارسال کنید تا بتوانیم در مورد فرهنگ و گروه خاص شما یاد بگیریم. این برای ما مهم است.

مجموعه اصطلاحات و زبان

راه‌های زیادی برای گفتن یک چیز یکسان وجود دارد.

در مکان‌های مختلف، در فرهنگ‌ها و زیر فرهنگ‌ها و در زبان‌های مختلف و در زمینه‌های قانونی مختلف، کلمات ممکن است معانی متفاوتی داشته باشند و ممکن است کم‌وبیش قابل قبول باشند.

از این رو از شما می‌خواهیم تا در تفسیر و ترجمه مفاهیم که در این دوره‌ها به وضعیت خودتان نسبت می‌دهید بسیار مراقب باشید. به‌عنوان مثال، کلمات "درمانگر"، "مشاور" و حتی "راهنما" ممکن است مفاد قانونی یا موارد دیگری داشته باشند. این در مورد کلمه "مراجعه‌کننده" هم می‌تواند صادق باشد.

در طول این دوره‌ها از تعدادی از اصطلاحات استفاده خواهیم کرد. ما از "بیماران" صحبت نمی‌کنیم، بلکه همیشه به آن‌ها "مراجعه‌کننده" می‌گوییم و یا از اصطلاحات خنثی دیگری مانند "فرد دچار تروما شده" و مانند آن استفاده می‌کنیم.

در حالی که در بیشتر موارد ما از اصطلاح "مراقب" استفاده می‌کنیم، ممکن است از کلمات "درمانگر"، "مشاور" و "راهنما" نیز استفاده کنیم. باز هم لطفاً در ترجمه این‌ها در متن خود مراقب باشید. بعضی از اصطلاحات اضافی مفیدی که در زمینه‌های مختلف یافتیم عبارت‌اند از: "درمانگر پابره‌نه"، "درمانگر کمکی"، "درمانگر دستیار"، "تسهیل‌کننده" و "همراه". باز هم از شما می‌خواهیم که اصطلاحاتی را پیدا کنید که مناسب زبان، فرهنگ و موقعیت شما هستند.

زمان و کار در این دوره

برای دوره اول که در مورد کار با افراد و مراقبت از خود است، تخمین می‌زنیم که حدود 25 ساعت طول می‌کشد تا متون خوانده‌شده و به موزیک‌ها گوش داده شود یا فیلم‌ها و فعالیت‌هایی که ما توصیه می‌کنیم، تماشا و انجام شود.

² افرادی با گرایش هم جنس گرا و دو جنسه ها و ترنس ها

ما از شما می‌خواهیم که یک برنامه منظم روزانه داشته و هرروز یا هرچند روز کاری را انجام دهید. بدون تنظیم کردن این نوع روال، از دست دادن برنامه آسان است. باین‌حال، برای کار روی این موارد زمان بگذارید. این امر را با سرعت خودتان انجام دهید.

ما به‌شدت توصیه می‌کنیم که از روی متون بخوانید و به صدا یا ویدئو ابتدای هر درس گوش‌داده یا آن را تماشا کنید. به‌طورکلی، اینها خیلی مشابه متون خواهند بود ولی ممکن است گاهی تفاوت‌هایی وجود داشته باشد.

طبیعتاً، ما از شما می‌خواهیم که در مورد آنچه یاد می‌گیرید، تفکر منتقدانه داشته باشید. اگر سؤالی دارید و یا با آنچه می‌گوییم موافق نیستید، عالی است. لطفاً این را به ما بگویید. ما به نظرات شما بسیار علاقه‌مند هستیم. سعی خواهیم کرد به سؤالات و نظرات شما به‌طور مستقیم به خودتان و در قسمت نظرات وبسایت پاسخ دهیم.

یک نکته اخلاقی و محرمانه این است که از شما می‌خواهیم هرگز از نام واقعی افراد استفاده نکنید یا شرایطی که در آن افراد واقعاً می‌توانند شناسایی شوند، توصیف نکنید. به‌ویژه وقتی که آنلاین هستید. این کار می‌تواند به‌شدت به اشخاص آسیب برساند.

علاوه بر این، شما را تشویق می‌کنیم که گروه کوچکی از افراد را که می‌توانید با آن‌ها در این دوره‌ها کار کنید، تشکیل دهید. این می‌تواند در یک مکان یا به‌صورت آنلاین باشد.

در این دوره‌ها مقدار قابل‌توجهی از موضوعات وجود دارد که ممکن است شما را احساساتی کند. با این احساسات همراه شوید و آن‌ها را سرکوب نکنید. برای کنار آمدن با آن‌ها وقت بگذارید. در بخش مراقبت از خود در این دوره، ما جزئیات بیشتری در مورد نحوه برخورد با آن‌ها توضیح خواهیم داد. این کارها را به آرامی انجام دهید.

گواهینامه

در زمان نوشتن این مطالب، هیچ گواهینامه‌ای از این دوره‌ها در خارج از **CWWPP** وجود ندارد. اگر با ما تماس بگیرید، ما سعی خواهیم کرد روش صدور گواهینامه تکمیل هر یک از دوره‌های مربوط به وضعیت شما را انجام دهیم. هرچند ما قولی نمی‌دهیم.

تماس با CWWPP

ما از تماس شما خوشحال می‌شویم. لطفاً نظرات و سؤالات خود را برای ما بنویسید. آدرس ایمیل ما cwwppsummer@gmail.com است. وبسایت ما www.cwwpp.org است. ما کاملاً مشغول هستیم و بنابراین نمی‌توانیم قول دهیم که چقدر سریع پاسخ‌خواهیم داد.

لیست سؤالات

قبل از ادامه بحث، از شما می‌خواهیم که فهرستی را پر کرده و به چند سؤال درباره خودتان پاسخ دهید. اگر شما عضو گروه هستید، هر عضو باید به این سؤالات پاسخ دهد. این نیز برای ما جالب خواهد بود که پاسخ‌های شما را ببینیم، اما الزامی نیست.

- شما کی هستید؟
- سن شما چیست؟
- جنسیت شما چیست؟
- از چه نوع زمینه‌ای آمده‌اید؟
- کار فعلی شما چیست؟

- آیا با افراد آسیب‌دیده کار می‌کنید؟ اگر چنین است، با کدام گروه‌ها؟
- اهداف شما برای گذراندن این دوره‌ها چیست؟
- این سوال برای خودتان است، اما این را فعلاً عمومی نکنید، آیا شما درگیر تروما شده‌اید؟ اگر چنین است، تجربیات شما چیست؟ نکته: اگر شما با این سوال راحت نیستید و یا از حمایت خوب برخوردار نیستید، فعلاً به این سوال پاسخ ندهید.

بخش 2: رابطه مراقبت‌کننده و مراجعه‌کننده

1-2 رابطه به‌عنوان اساس همه‌چیز

مقدمه‌ای بر درس رابطه مراقبت‌کننده و مراجعه‌کننده

در فصل قبلی، ما این مجموعه دوره و **CWWPP** را معرفی کردیم و گفتیم به نظر ما شما چطور باید این دوره‌ها را کار کنید.

حالا، در این فصل، ما به تعامل بین مراقبت‌کننده و مراجعین می‌پردازیم.

در این بخش اول، ما درباره روابط به‌طور کلی صحبت خواهیم کرد. سپس برخی از اصول اولیه را بررسی خواهیم کرد. پس از آن، به برخی نکات در مورد زبان و شناخت مراجعه‌کننده نگاه خواهیم کرد. بعد از آن، برخی از جنبه‌های مهم تعامل مانند صبر و استقامت را خواهیم دید. پس از آن، ما به هم ذات‌پنداری با مراجعه‌کننده و هم ذات‌پنداری مراجعه‌کننده با مراقبت‌کننده نگاه خواهیم کرد. سپس در مورد به دست آوردن و از دست دادن اعتماد مراجعین صحبت خواهیم کرد. بحث بسیار مهمی که ما خواهیم داشت در مورد اخلاقیات است. در جریان همه این‌ها، ما درباره ایمان و مذهب و امید و برخی جنبه‌های عملی مانند برنامه زمانی صحبت خواهیم کرد.

در فصل نهایی این دوره، ما درباره شما بحث خواهیم کرد، این‌که چگونه می‌توانید از خود مراقبت و از فرسودگی جلوگیری کنید. این برای همه ما بسیار مهم است.

روابط اساس همه چیز

مطالعات متعدد نشان داده است که رابطه بین مراقب و مراجعه‌کننده بسیار پراهمیت‌تر از تکنیک‌های خاص استفاده‌شده است. بنابراین ایجاد و حفظ رابطه بسیار مهم است. از این‌رو مراقبت‌کننده باید مقدار زیادی وقت و انرژی در این زمینه صرف کند و در مورد چگونگی انجام آن خودکفا شود. این کار در ذات برخی از افراد است. اما برای دیگران تلاش بیشتری لازم است. در این مبحث، ما جنبه‌های مختلفی را برای برقراری ارتباط و فهمیدن آنچه باعث عدم ارتباط صحیح می‌شود، بررسی خواهیم کرد.

مسئولیت‌های مراقب و مراجعه‌کننده

در نهایت، این مراجعه‌کننده است که مسئول زندگی خود است. هرچقدر که مراقبت‌کننده بخواهد این کار را انجام دهد، ولی نمی‌تواند - و ما بر این تأکید می‌کنیم، نمی‌تواند - مسئول آنچه باشد که مراجعه‌کننده انجام می‌دهد.

به این معنا که مراقب تسهیل‌کننده است، یعنی او زمان و محیطی را فراهم می‌کند که مراجعه‌کننده بتواند روی خودش کار کند. مراقب نمی‌تواند وی را مجبور به انجام کاری کند. در بیشتر موارد، مراقبان می‌توانند فقط پیشنهادهایی را ارائه دهند و حتی این نیز می‌تواند مورد تردید واقع شود. روانشناس، کارل راجرز، گفته است که یک فرد بهترین متخصص در مورد خودش است. بنابراین، مراقب، علاوه بر ارائه محیط مناسب برای مراجعین نسبت به بررسی و کاوش امور خود، می‌تواند او را تشویق و پشتیبانی کند. تقریباً همیشه این دقیقاً همان چیزی است که مراجعه‌کننده برای یافتن راه‌های جدید پیشرفت نیاز دارد.

ارائه یک محیط خوب برای پیشرفت

مسئولیت اصلی مراقبت‌کننده این است که فضایی امن را فراهم کند. این بدان معنی است که زمان خاصی وجود دارد که مراجعه‌کننده می‌تواند صحبت کرده و در خود اکتشاف کند و در آن زمان عجله نباید وجود داشته باشد. از لحاظ فیزیکی، فضا باید از لحاظ درجه حرارت، نور و رنگ، تا حد ممکن غیرپزشکی و دلپذیر باشد. اگر وقفه‌ای وجود دارد باید تعداد آن‌ها کم باشد. بنابراین، غیر از شرایط اضطراری، تلفن‌های همراه - و تمام تلفن‌ها - باید برای مدت زمان جلسه خاموش شود. مراقبت‌کننده نباید مراجعه‌کننده را قضاوت کند و سعی کند زمینه اقداماتی را که وی انجام داده است، درک کند. بیان احساسات باید مجاز باشد و تشویق شود. مراجعه‌کننده باید تشویق شود که درباره همه چیز صحبت کند. ما در دوره بعدی شرح خواهیم داد که چگونه یک مکالمه مراجعه‌کننده-محور برقرار کنید. نکته تمام این‌ها این است که مکانی را فراهم کنید که حتی سخت‌ترین مسائل را بتوان در آن بازگو کرد.

قرارداد مراقب و مراجعه‌کننده

توافق بین مراقب و مراجعه‌کننده به‌عنوان آنچه هر یک ارائه می‌دهد بسیار مهم است. به همین دلیل ما گاهی اوقات دوست داریم که آن را روی کاغذ و / یا الکترونیکی داشته باشیم تا در طرفین هیچ شک و تردیدی وجود نداشته باشد.

در کار ما، مسئولیت مراقبت‌کننده عبارت است از:

- ارائه یک محیط امن، همان‌طور که در بالا توضیح داده شد،
- خصوصی نگه‌داشتن هر چیزی که مراجعه‌کننده می‌گوید، به‌جز در مواردی که توافق شده است؛
- انگیزه دادن و تشویق مراجعه‌کننده به کاوش خود و یا حمایت از او در این باره.
- حفظ حداکثر بی‌طرفی ممکن نسبت به مراجعه‌کننده؛
- حفظ بالاترین سطح حرفه‌ای بودن ممکن؛
- رعایت تمام قراردادهایی که مراقبت‌کننده با مراجعه‌کننده توافق می‌کنند، از جمله حفظ موارد مربوط به زمان جلسه، محل جلسه، هزینه‌ها و غیره.

در کار ما مسئولیت‌های مراجعه‌کننده عبارت است از:

- بر روی خود همان‌طور که با مراقبت‌کننده توافق کرده است باوجدان و دقیق کار کند؛
- مسئولیت زندگی خود را بر عهده بگیرد؛
- توافق صورت گرفته با مراقب را در مواردی مثل سر وقت آمدن، پرداخت هرگونه هزینه احتمالی، و غیره حفظ کند.

گاهی اوقات، یکی از دو طرف قرارداد را رعایت نمی‌کند. در نتیجه وظیفه مراقبت‌کننده است که به‌طور مفصل در مورد این موضوع با مراجعه‌کننده صحبت کند.

هنگامی که رابطه خوب پیش نمی‌رود

هرچقدر هم که مراجعه‌کننده‌ها و مراقبان تلاش کنند، رابطه بین آن‌ها ممکن است خوب پیش نرود.

یک دلیل این است که ممکن است تعارض‌هایی در شخصیت‌هایشان وجود داشته باشد. این امر می‌تواند در هر رابطه‌ای رخ دهد.

دلیل دیگر این است که مراجعه‌کننده ممکن است در مراقب، به یاد کسی بیفتد که در زندگی او تأثیر گذاشته است و به آن شخص واکنش نشان دهد تا خود مراقب. این نوع واکنش به‌عنوان انتقال¹ شناخته می‌شود. این نیز می‌تواند در جهت مخالف اتفاق بیفتد، یعنی که مراقب ممکن است در مراجع تصویر کسی را ببیند که در زندگی‌اش تأثیر گذاشته و به‌جای شخص واقعی مراجعه‌کننده به آن تصویر واکنش نشان دهد. این به‌عنوان ضد انتقال² شناخته شده است. ما در بخش بعدی این فصل

¹ transference

² counter-transference

به انتقال و ضد انتقال خواهیم پرداخت. مسئولیت مراقبت‌کننده این است که آن را تشخیص دهد و برای مراجعه‌کننده توضیح دهد.

یکی دیگر از دلایل شکست این رابطه این است که یا مراجعه‌کننده یا مراقب، به توافق‌هایی که قبلاً انجام داده‌اند، مثل به‌موقع آمدن عمل نمی‌کنند.

دلیل دیگر ممکن است این باشد که از نظر مراقب، وی مهارت‌ها یا تکنیک‌های موردنیاز برای کمک به مراجعه‌کننده را ندارد.

همچنین، مراجعه‌کننده ممکن است آن نوع پیشرفتی را که مراقب انتظار دارد به دست نیاورد.

همچنین ممکن است دلایل دیگری برای شکست این رابطه وجود داشته باشد.

اگر رابطه به‌خوبی پیش نرود، مسئولیت مراقبت‌کننده این است که به‌طور آزادانه و کامل با مراجعه‌کننده در این مورد صحبت کند.

گاهی اوقات مشکلات را می‌توان حل کرد. با این حال، گاهی اوقات برای یک طرف بهتر است که این رابطه را حداقل به‌طور موقت پایان دهد. اگر چنین اتفاقی بیفتد، به‌استثنای شرایط وخیم، ما فرصت دوباره‌ای برای بازگشت مراجعه‌کننده فراهم می‌کنیم.

نکته‌های نهایی

همان‌طور که در ابتدای این بخش گفتیم، رابطه مراقبت‌کننده و مراجعه‌کننده مهم‌ترین جنبه‌ی کار ما است و نیازمند زمان و تلاش است.

2-2 برخی از قواعد اولیه

مقدمه

در چند بخش بعدی، ما تعدادی از قوانین طلایی را برای کار با مراجعین ارائه خواهیم داد. بسیاری از این‌ها مواردی هستند که در ته ذهن خود آن‌ها را می‌دانیم، اما فراموش شده‌اند. ما با آنچه فکر می‌کنیم اساسی‌تر است شروع می‌کنیم.

لطفاً توجه داشته باشید: در تمام فعالیت‌هایی که از شما می‌خواهیم انجام دهید که در آن از شرایط مراجعه‌کننده پرسیده می‌شود، اطلاعاتی را که مراجعین و دیگر افراد می‌توانند به‌طور مستقیم شناسایی شوند، ارائه ندهید.

توجه به مراجعه‌کننده و تمرکز بر روی مراجعه‌کننده

اولین نکته این است که وقتی ما با یک مراجعه‌کننده هستیم، باید تمام توجه خود را به آن فرد اختصاص دهیم و نه به چیزهای دیگر. گفتن این آسان است ولی انجام آن برای بسیاری از ما دشوار است. به‌طور کلی، ما زندگی دشوار و پیچیده داریم. بنابراین، ممکن است در مورد چیزی در زندگی شخصی و یا کاری که بعداً باید انجام دهیم و یا حتی در مورد چیزی که برای شام می‌خواهیم بخوریم، فکر کنیم. ممکن است در کار ما از طریق تلفن یا آمدن شخصی دیگر و سؤال پرسیدن او یا چیزی دیگر، وقفه ایجاد شود.

از یک لحاظ، منظور ساده است. تا ما تمرکز کامل خود را بر روی مراجعه‌کننده نگذاریم، رابطه درستی شکل نخواهد گرفت.

نکته دیگر این است که آیا ما مراجع را دوست داریم یا می‌توانیم با او همدلی کنیم. در بیشتر موارد، می‌توانیم. با این حال، شرایطی وجود دارد که در آن ما نظرات خود را در مورد مراجعه‌کننده داریم و وی یا نوع زندگی‌اش یا اعمالی که او انجام داده است را نمی‌پسندیم. ممکن است تضاد شخصیت وجود داشته باشد. این می‌تواند مشکلات عمده‌ای در رابطه ایجاد کند. در موارد شدیدتر، ما حس می‌کنیم که جلسات با آن مراجعه‌کننده، یکبارگی بر دوش ماست. در چنین شرایطی، ما توصیه می‌کنیم ابتدا در مورد آن مراجع، خودتان نظارت روان‌شناسی دریافت کنید. اگر رابطه واقعاً کار نمی‌کند، توصیه ما این است که رابطه را خاتمه دهید و مراجعه‌کننده را پیش یک مراقب دیگر بفرستید. در بخش دیگری از این درس درباره درک و همدلی با مراجعه‌کننده صحبت خواهیم کرد.

فعالیت‌ها

مثالی بیاورید از زمانی که بر مراجع تمرکز کردید و این موفقیت آمیز بود.

مثال دیگری از وضعیتی که در آن شما به مراجعه‌کننده توجه کامل نکردید، ارائه دهید. چه اتفاقی افتاد؟

آیا شرایطی وجود دارد که طبق این دو مورد نباشد؟ تجربه خود را شرح دهید.

ابراز نوع دوستی و همدردی

اصل اساسی دیگر کار با مراجعین این است که نوع دوستی و همدردی داشته باشیم. همه ما انسان هستیم. همه ما نقاط قوت و ضعف مختص به خودمان را داریم. نکته این است که تلاش کنید تا آنچه شخص احساس می‌کند را احساس کنید و اقدامات فرد را از دیدگاه انسانی ببینید. اغلب با تشریفات کاری که نیاز است ما برای مراجعه‌کننده انجام دهیم و اطلاعاتی که می‌خواهیم بگیریم تا به این شخص کمک کنیم، سرمان شلوغ است و گرفتاریم. ما فراموش می‌کنیم که شخص دارای احساسات و عواطف است و در موقعیتی قرار دارد که ممکن است مثل موقعیت‌های معمول او نباشد و در نتیجه شاید تحت فشار زیادی باشد. با این وجود نوع دوستی و همدردی نباید بی‌طرفی شما را ضایع کند. بی‌طرفی از یکسو و نوع دوستی و همدردی از طرف دیگر، دو چیز بسیار متفاوت است و در تجربه ما بسیار با یکدیگر سازگاری دارند. برای جدا کردن آن‌ها تجربه لازم است. درباره هم ذات‌پنداری با مراجعه‌کننده و بی‌طرفی باقی ماندن در بخش دیگر اطلاعات بیشتری ارائه می‌دهیم.

فعالیت‌ها

وضعیتی را که در آن با مراجعه‌کننده با نوع دوستی و همدردی رفتار کرده‌اید بیان کنید. مراجعه‌کننده چه احساسی داشت؟ شما چه احساسی داشتید؟

وضعیتی را که در آن با مراجعه‌کننده نوع دوستی و همدردی نکردید بیان کنید. مراجعه‌کننده چه احساسی داشت؟ شما چه احساسی داشتید؟

شرایطی را بیان کنید که در آن نوع دوستی و همدردی کاربرد ندارد.

گوش دادن و پاسخ دادن به کل شخص

این مهم است که کل شخص را در نظر داشته باشید و نه تنها کلمات و حرف‌های او را بشنوید. در واقع، ما می‌دانیم که حدود 70 درصد ارتباطات غیرکلامی است. بنابراین، ما می‌خواهیم به کل فرد نگاه کنیم. شخص چگونه لباس می‌پوشد؟ آیا فرد دارای بویی مشخص است؟ طرز ایستادن فرد چگونه است؟ عضلات و بدن او چه کار می‌کنند؟ شخص چگونه حرکت می‌کند؟ حالت صورتش چگونه است؟ همچنین، آیا کلماتی که می‌گوید در جنبه‌های دیگر او قابل مشاهده است؟ یک مثال این است که فردی با صدای بسیار هیجان‌زده یا عصبانی بگوید که: "من بسیار آرام هستم". یکی دیگر از نمونه‌های معمول ممکن است فردی باشد که می‌گوید: "من حالم خوب است" در حالی که از صدا و لحن ساکتش می‌توان فهمید که افسرده یا عصبانی است.

نکته اینجاست که مراقب باید به‌طور مداوم و ریزبینانه به مراجعه‌کننده نگاه کند و تا جایی که می‌شود اطلاعاتی را در مورد مراجعه‌کننده دریافت کند و تنها به کلماتی که او می‌گوید بسنده نکند.

ما در این مورد در دوره ارتباطات و روانشناسی به جزئیات بیشتری خواهیم پرداخت.

فعالیت‌ها

چند مثال از موقعیت‌هایی را بیان کنید که در آن کلمات فرد با رفتار و ویژگی‌های دیگر او سازگار نبودند.

مثالی از وضعیتی که در آن کلمات مراجعه‌کننده با رفتار و دیگر ویژگی‌های او مطابقت داشته را بیان کنید.

آیا شرایطی وجود دارد که در آن نگاه کردن به کل فرد اهمیتی نداشته باشند؟

در بخش بعدی، ما به چند نکته در مورد زبان و شناخت بهتر مراجعه‌کننده خواهیم پرداخت.

3-2 برخی نکات مربوط به زبان و شناخت مراجعه‌کننده

مقدمه

در این بخش، ما به برخی عوامل اساسی دیگر که به روابط مراقب و مراجعه‌کننده کمک می‌کنند خواهیم پرداخت، که مربوط به زبان و نحوه کار با مراجعه‌کننده است. ممکن است بعضی از این‌ها را از قبل بدانید. با این حال، این‌ها چیزهایی هستند که ما اغلب فراموش می‌کنیم یا فرض می‌کنیم که آن‌ها را انجام می‌دهیم. نکته این است که شما را از آن آگاه سازیم و تشویق کنیم که آن‌ها را انجام دهید. انجام همه این کارها به طریقی که صحیح کار کند، تجربه و زمان می‌برد. همچنین، هر مراجعه‌کننده - و هر مراقب - متفاوت است.

لطفاً مطمئن شوید که فعالیت‌های خود را انجام می‌دهید. شما مجبور نیستید پاسخ خود را به کسی نشان دهید. همچنین، لطفاً دوباره به یاد داشته باشید که اگر می‌خواهید پاسخ خود را ارسال کنید، هیچ اطلاعاتی را که ممکن است منجر به شناسایی مراجعه‌کننده شود، آشکار نکنید.

از زبانی استفاده کنید که شخص می‌تواند آن را درک کند

بکار بردن زبانی که مراجعه‌کننده می‌تواند آن را درک کند، تنها محدود به یک زبان یا گویش یا لهجه‌ای که برای مراجعه‌کننده و یا مراقب بیگانه است نمی‌شود. همچنین مربوط به کلماتی است که در تجربه هر دو نفر وجود دارد. این موضوع با آموزش، طبقه اجتماعی، حرفه و سایر نکات در زندگی هر دو مربوط است. مهم است بدانیم که این موارد مربوط به هر دو طرف است. همچنین مهم است که به فرهنگ هر دو طرف این رابطه احترام گذاشته شود. این موضوع می‌تواند در دسر ساز باشد. ما می‌توانیم چند نمونه در اینجا ارائه دهیم. یک دکتر که ما او را می‌شناختیم، یکبار از یک خانم خواسته بود تا دست خود را بچرخاند (یعنی دست خود را دراز کند و بالا بیاورد طوری که کف دستش رو بروی خودش باشد). آن خانم اصلاً نمی‌دانست منظور دکتر چیست. یکبار دیگر، یکی از ما، یک مرد، از کلمه "luv" استفاده کرد که در انگلیسی به زنی گفته می‌شود که مرد با او رابطه دوستانه دارد، و به معنای تمایل داشتن به رابطه عاشقانه با او نیست، بلکه مترادف برای "رفیق" یا "دوست" است. آن خانم این را توهین آمیز تفسیر کرده و رابطه آن‌ها خراب شد. به‌خصوص با پیشینه‌های پیچیده‌ای که قسمت بزرگی از کار ماست این نوع مسائل می‌توانند به مشکلات جدی منجر شوند.

همان‌طور که کمی بعد در این بخش خواهیم دید، این یک قانون است که وقتی حرف مراجع را نمی‌فهمید از او توضیح بخواهید و به مراجع نیز بگویید اشکالی ندارد توضیح بخواهد اگر نمی‌فهمد منظورتان چیست یا چرا چیزی را می‌پرسید. اگر ارتباط ممکن نیست یا اگر سوء تفاهم وجود داشته باشد، از شما حتماً می‌خواهیم که یک مترجم بگیرید. ما در مورد موضوع استفاده از زبان و مترجمان با جزئیات زیاد در مبحث ارتباطات بحث خواهیم کرد.

فعالیت‌ها

یک یا چند موقعیت را شرح دهید که مشکلی در آن وجود دارد که دو نفر یکدیگر را درک نمی‌کنند.

وضعیتی را بیان کنید که در آن افراد فکر می‌کردند که یکدیگر را می‌فهمند اما این طور نبود.

این دو فیلم کلاسیک که این نکته را نشان می‌دهند، تماشا کنید.

<https://www.youtube.com/watch?v=pV1IP4N9ajg>

<https://www.youtube.com/watch?v=B3Vx0VvcQyY>

عجله نکردن و گرفتن اطلاعات تا جایی که ممکن است

هر چه اطلاعات بیشتری درباره شخص داشته باشید، بیشتر می‌توانید کمک کنید. به دست آوردن این اطلاعات ممکن است به دلایل مختلف یک فرایند آسان نباشد. یک جنبه بسیار مهم این است که اعتماد او را به دست آورده و آن را حفظ کنید. ما بخش دیگری از این درس را به‌طور کامل به این مسئله اختصاص خواهیم داد. بدیهی است که رابطه بین مراقب و مراجع

به منظور دستیابی به این اطلاعات مهم است و این یکی از دلایل این دوره است. یکی دیگر از جنبه ها این است که بدانیم پرسیدن چه چیزی مناسب است. ما چند بخش از دوره های ارتباطی و روانشناسی را به این موضوع اختصاص خواهیم داد. یکی دیگر از جنبه ها، مهارت ارتباط برای هر دوی مراقب و مراجعه کننده است.

تجربه ما این است که دریافت اطلاعات کافی در مورد یک فرد برای رفع نیازهایش طول می کشد و انرژی و صبر و استقامت لازم دارد. در اکثر موارد نمی توان آن را به سرعت انجام داد. متأسفانه، حجم کار بسیاری از افراد که این نوع کار را انجام می دهند، بیش از حد تحمل می شود و بنابراین اجازه نمی دهد که مراقبت کننده به درستی کار را انجام دهد. توصیه ما این است که بفهمید، چقدر زمان لازم دارید و در صورت نیاز این موضوع را با سازمان خود در میان بگذارید. در غیر این صورت، شما نصف کار را دارید انجام می دهید.

فعالیت ها

وضعیتی را بیان کنید که در آن رابطه بین شما و مراجعه کننده اجازه نمی داد اطلاعاتی را که می خواستید دریافت کنید. وضعیتی را بیان کنید که نمی دانستید که از مراجعه کننده چه چیزی را سؤال کنید. وضعیتی را بیان کنید که عوامل دیگر در راه دریافت اطلاعاتی که شما از مراجعه کننده خواسته اید، مانع ایجاد کرده اند.

وضعیتی را شرح دهید که در آن شما وقت کافی برای کار با یک مراجعه کننده نداشتید. چه اتفاقی افتاد؟ چه احساسی داشتید؟ مراجعه کننده چه احساسی داشت؟ پیامدهای آنچه بود؟

آیا شرایطی وجود دارد که در آن دریافت اطلاعات کافی در مورد یک مراجعه کننده و یا زمان مهم نباشد؟

شفاف سازی

ضروری است که مراقب و مراجعه کننده تا جایی که ممکن است یکدیگر را درک کنند. هرچند، همان طور که گفتیم، نقش اصلی مراقبان به عنوان یک شنونده و تسهیل کننده است، هر کدام باید بدانند که طرف مقابل چه چیزی می گوید، چه فکر می کند و چه احساسی دارد. به این ترتیب، برای مراقبت کننده ضرورت دارد که در صورت لزوم برای شفاف سازی سؤال بپرسد و به مراجعه کننده اطلاع دهد که او نیز می تواند همین کار را انجام دهد. علاوه بر این، درخواست روشن سازی می تواند مراجعه کننده را تشویق کند تا عمیق تر مسئله را بیان کند.

جنبه هایی وجود دارد که ما می توانیم و باید برای روشن شدن آن سؤال بپرسیم.

احساسات

سوالاتی مانند، "الآن چه احساسی دارید؟" و "اون موقع چه احساسی داشتید؟" احتمالاً مهم ترین سوالاتی است که می توانیم بپرسیم. یکی از نکات کار با حوادث تروماتیک، رها کردن احساسات است. دلایل زیادی وجود دارد که مردم احساسات را بیان نمی کنند و حتی آن را انکار می کنند. یکی از این دلایل این است که شخص احساس می کند باید قوی باشد. این به ویژه در مورد مردان صدق می کند. این امر نیز ممکن است مرتبط با فرهنگ باشد. همچنین، تجربه ای داشته ایم که در جنگ و دیگر شرایط فاجعه بار، تمایل اجتماعی جمعی وجود دارد که قوی باشند. علاوه بر این، ممکن است فرد احساس خجالت و یا گناه در مورد احساسات خود داشته باشد. برای اینکه کاملاً روشن باشد، باید گفت که بخش بزرگی از روند

بهبودی برای هر آسیب تروماتیک، بیان احساسات است. بنابراین، یکی از وظایف ما این است که به شخص اجازه دهیم که احساساتش را بیان کند و در طول این فرایند کنار او باشیم.

فعالیت‌ها

وضعیتی را که در آن احساسات بیان نشده بود، بگویید. چه اتفاقی برای فرد افتاد؟

وضعیتی را که در آن احساسات بیان شده بود، بگویید. چه اتفاقی برای فرد افتاد؟

آیا موقعیت‌هایی وجود دارد که در آن احساسات نباید بیان شوند؟

انگیزه‌ها

همچنین روشن سازی انگیزه های اعمال بسیار مهم است. چرا مراجعه‌کننده آن کار را انجام داد و / یا چرا دارد این کار را انجام می‌دهد؟ آیا شخص این عمل را از جایی یاد گرفته است؟ آیا این اعمال به نفع شخص دیگری بوده است؟ آیا انتقام است؟ آیا از روی گناه و شرم است؟ آیا برای نوعی منفعت است؟ آیا این انگیزه ها بخشی از گذشته هستند یا به اکنون هم مربوط اند؟ دوباره باید گفت که روشن سازی انگیزه ها بخشی از روند درمانی است که موجب می‌شود شخص درک کند که چه اتفاقی در حال افتادن است. انگیزه ها ممکن است بسیار پیچیده باشند، از این رو نیاز به روشن سازی دارند.

فعالیت‌ها

یک یا چند موقعیت را شرح دهید که انگیزه ها برای یک عمل مشخص نبودند. چگونه شفاف سازی به مراجعه‌کننده کمک کرد؟

وضعیتی را که در آن انگیزه های یک عمل، بخشی از الگوی گذشته بوده و دیگر مورد توجه نبود توصیف کنید.

وضعیتی را توضیح دهید که در آن انگیزه بکلی برای منفعت بوده است.

چه زمانی درخواست روشن سازی انگیزه ها موجه نیست؟

منافع

منافع و انگیزه ها مشابه هستند، اما یکسان نیستند. منافع به‌طور کلی شامل چیزی است که به شخص به‌نوعی سود می‌رساند. این سود الزاماً مالی نیست. یک مثال، چیزی است که به‌عنوان منفعت بیمار شدن شناخته می‌شود، که جلب توجه از طریق مریض شدن است. یکی دیگر از منافع شخص این است که در یک وضعیت اجتماعی یا در علیه آن قرار داشته باشد، و منفعت فرار از وضعیت دشوار است. باز هم ممکن است منافی وجود داشته باشد که برای گذشته باشند، اما دیگر برای حال منافع به حساب نمی‌آیند. در فرایند درمانی، برای مراجعه‌کننده و مراقب مهم است که متوجه باشند که منافع مراجعه‌کننده چیست و آن‌ها را در نظر داشته باشد.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن منفعت، نقش منفی ای برای مراجع داشت.

وضعیتی را بیان کنید که در آن منافع به یک مراجعه‌کننده کمک کرده است.

چه زمانی درخواست برای روشن سازی منافع، توجیه نشده یا بی اهمیت است؟

محتوا و تفسیر آن

یک وضعیت می تواند به شیوه های مختلف درک و تفسیر شود. مردم شرایط را طبق دیدگاه‌های خود می بینند. هم واقعیت و هم ادراک هر دو در تسهیل کار با افراد دارای تروما با اهمیت هستند و مهم است که از مراجعین بخواهیم که هر دو را روشن سازی کنند. انواع مختلفی از عوامل، از جمله تقریباً هر عامل در نظر گرفته شده در این بخش و بیشتر می‌تواند به این ادراک کمک کند. بنابراین، احساسات، انگیزه ها، منافع، مفروضات، تعصبات، انتظارات، شخصیت، آموزش و تحصیلات، تجربه، و بسیاری از عوامل دیگر می‌تواند نقشی داشته باشد. برای هم مراقب و هم مراجعه‌کننده مهم است تا بتوانند تا جایی که ممکن است تعداد بیشتری از این موارد را درک کنند تا قادر به مقابله با این وضعیت باشند. باز هم، ما تأکید می‌کنیم که مهم است که همچنان سؤال بپرسید تا واضح ترین تصویر ممکن را به دست آورید. باز هم باید در نظر داشت که این کار می‌تواند یک فرآیند بسیار وقت گیر باشد، و صبر و استقامت برای آن ضروری است.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن دیدگاه مراجع نقش مهمی در توصیف او از محتوای یک حادثه یا شرایط داشت.

آیا شرایطی وجود دارد که در آن به روشن سازی محتوا نیازی نباشد؟

فرض‌ها

فرض‌های مراقب و مراجعین ممکن است بسیار بایکدیگر متفاوت باشند. این امر تقریباً در هر موقعیتی قابل تصور است. بنابراین، برای مراقبت‌کننده بسیار مهم است که بفهمد فرض‌های مراجعه‌کننده چیست، از این رو روشن سازی آن‌ها را از مراجعه‌کننده درخواست کند. اغلب این مفروضات نیاز به اصلاح یا تغییر دارند. این امر برای روند مراقبت کردن و نیز شرایط زندگی مراجعه‌کننده صادق است. کار با این مفروضات می‌تواند بخش اساسی از روند تغییر در زندگی مراجعه‌کننده باشد. همچنین این مفروضات ممکن است به شدت بر رابطه بین مراقبت‌کننده و مراجعه‌کننده تأثیر بگذارند.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که فرض های مراجعه کننده نقش مهمی در درک او از وضعیت زندگی اش داشت.

وضعیتی را بیان کنید که در آن مفروضات مراجعه کننده در رابطه بین آن ها نقش داشت.

وضعیتی را بیان کنید که در آن مفروضات مراقب، نقش مهمی در رابطه بین آن ها داشت.

آیا شرایطی وجود دارد که در آن درخواست روشن سازی مفروضات مهم نباشد؟

پیش داوری و تعصبات

تعصبات بسیار شبیه به مفروضات هستند. مثل پیش فرض ها، همه ما از جمله فرد مراقب، این تعصبات را داریم. این تعصبات ممکن است با نژاد، مذهب، شغل، طبقه اجتماعی یا اقتصادی، اصلیت ملی، گرایش جنسی، و غیره ارتباط داشته باشد. هیچکس نیست که به اندازه های مختلف آن ها را نداشته باشد. باز هم بسیار مهم است که آن ها را روشن سازی کنید. آن ها ممکن است به طور غیر منتظره ای در جریان یک فرایند درمانی ظاهر شوند. به عنوان مراقب، چنین تعصباتی ممکن است در ارتباط با واکنش های ما به مراجعین خاص رخ دهد.

فعالیت ها

وضعیتی را بیان کنید که در آن پیش داوری و تعصبات مراجعه کننده نقش مهمی در درک او از وضعیت زندگی اش ایفا می کرد.

وضعیتی را که در آن تعصبات مراقب در رابطه او با یک مراجعه کننده یا شخص دیگری نقش داشت، توصیف کنید.

آیا شرایطی وجود دارد که در آن درخواست برای روشن سازی تعصبات مهم نباشد؟

انتظارات

هم مراجعه کننده و هم مراقب از یکدیگر انتظاراتی دارند. بسیار مهم است که در ابتدا و در طول رابطه آن ها را روشن کنید. شفاف سازی انتظارات همچنین برای مراجعه کننده مهم است از این جهت که مشخص شود از سایر افراد و گروه ها - همکاران، دوستان، یک سازمان دولتی، موسسه چه انتظاری دارد. یکی دیگر از جنبه های این انتظارات، انتظاری است که شخص از خودش دارد. انتظارات باید واقع بینانه باشند و اگر اینطور نباشند باید اصلاح شوند. انتظارات ممکن است خیلی زیاد یا کم باشد. برگشت به واقعیت بخش مهمی از روند درمان است.

فعالیت ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن انتظارات مراجعه‌کننده نسبت به ارتباط با مراقب، واقع‌گرایانه نبودند.

وضعیتی را شرح دهید که انتظارات مراقب از مراجعه‌کننده واقع‌گرایانه نبودند.

وضعیتی را بیان کنید که انتظارات مراجعه‌کننده از یک شریک، دوست، موسسه و غیره واقع‌گرایانه نبودند.

وضعیتی را شرح دهید که انتظارات مراجعه‌کننده از خودش واقع‌گرایانه نبودند.

آیا شرایطی وجود دارد که در آن احساس می‌کنید که نیازی به کار کردن با انتظارات را ندارید؟

تعمیم‌ها

تعمیم دادن شبیه مفروضات و تعصبات هستند. تقریباً همیشه، آنها مانع رسیدن به مسائل واقعی می‌شوند، که معمولاً بسیار خاص هستند. رسیدن به جزئیات و "فردی‌سازی" اظهارات مراجعه‌کننده، اصل فرآیند روشن‌سازی درباره آن‌ها است. اغلب استفاده از تعمیم، مربوط به شیوه‌ای است که مراجعه‌کننده فکر می‌کند و این نیز روندی از تعامل داشتن است که مراجعه‌کننده و مراقب می‌توانند با هم روی آن کار کنند.

فعالیت‌ها

وضعیتی را توضیح دهید که در آن مراجعه‌کننده تعمیمی را انجام داده است که در روند همکاری مانع ایجاد کرده است. چگونه روی آن کار کردید؟

وضعیتی را شرح دهید که در آن شما تعمیمی را انجام داده‌اید که در راه این روند مانع شده است.

آیا شرایطی وجود دارد که در آن روشن‌سازی تعمیم‌ها ضروری نباشد؟

برخی از نکات نهایی

در این بخش سعی شده است تا برخی نکات در مورد استفاده از زبان و در مورد چگونگی رسیدن به اصل آنچه مراجعه‌کننده احساس می‌کند، نه تنها آنچه او می‌گوید، به شما داده شود. تأکید می‌کنیم که این یک فرآیند بسیار فردی برای هر مراجعه‌کننده و برای هر مراقب است. تکرار می‌کنیم که ارتباط بین مراقب و مراجعه‌کننده، کلید کاری است که ما انجام می‌دهیم. همچنین تکرار می‌کنیم که انجام این کار به صورت خوب و صحیح به تجربه نیاز دارد و حتی افرادی که تجربه زیادی دارند همیشه این کار را درست انجام نمی‌دهند.

در بخش بعدی که در مورد ایجاد فضای مناسب برای بحث است، صحبت می‌کنیم، با ما همراه باشید.

4-2 ایجاد فضای مناسب

مقدمه

ایجاد یک فضای خوب که مردم بتوانند در آن کار کنند، برای موفقیت فرایند مقابله با واکنش‌های تروماتیک و برای آموزش بسیار مهم است. محیط فیزیکی، تنش بین افراد، تنش بین مراقب و مراجعه‌کننده، موضوع بحث و بسیاری از عوامل دیگر می‌تواند در مثبت یا منفی شدن فضا تأثیر بگذارند. نکته اصلی در اینجا این است که مراقب مسئول ایجاد فضایی است که مراجعه‌کننده در آن احساس امنیت کند و بتواند بر روی مشکلات خود به نحوی مؤثر، کار کند.

باز هم، ما به شدت از شما می‌خواهیم که فعالیت‌های پیشنهاد شده را انجام دهید. اگر پاسخ‌های خود را ارسال می‌کنید، لطفاً هرگز اطلاعاتی را که به وسیله آن دیگران می‌توانند شناسایی شوند، ارائه ندهید. این بسیار غیر اخلاقی است.

محیط فیزیکی

محیط فیزیکی برای کار مهم است. به نظر ما، در کار با مراجعین دارای تروما، محیط باید تا جایی که ممکن است غیر رسمی باشد به طوری که مراجعین بهتر و بیشتر آرامش داشته باشند. محیط پزشکی ممکن است به مراجعین شگنجه یا روندهای پزشکی را یادآوری کند. دفاتر رسمی که میز دارند ممکن است به مراجعین بازجویی را یادآوری کند. نور و درجه حرارت نیز مهم هستند. این باید مراجعین را یادآوری کند که این موارد را تعیین می‌کند. درب‌ها نباید قفل شوند و مسیر خروج باید مشخص باشد، زیرا درهای قفل شده ممکن است به مراجعین زندان را یادآوری کند. سطح صدا باید کم باشد. ما مخالف موسیقی هستیم، چون که مراجعین مختلف ممکن است سلیقه موسیقی متفاوتی داشته باشند و دوباره، این مسئله نیز می‌تواند انواع خاطرات خوب و بد را یادآوری کند. موسیقی همچنین ممکن است مراقب و مراجعین را از کار اصلی منحرف سازد.

همان‌طور که قبلاً گفتیم، باید از وقفه مگر در شرایط اضطراری جلوگیری کرد. در این راستا، تلفن‌های همراه مراجعین و مراقب باید خاموش شوند. با این وجود ممکن است شرایطی وجود داشته باشد که مراجعین با تلفن همراه روشن احساس امنیت بیشتری کنند، و آن را به عنوان وسیله‌ای برای فرار ببینند. مراقبت‌کننده باید نسبت به این موضوع حساس و آگاه باشد.

ما جلسات فردی و گروهی، یعنی جلسات درمانی و آموزشی را تقریباً در هر محوطه قابل‌تصوری برگزار کرده‌ایم. همچنین به مراجعین پیشنهاد دادیم که او بگوید که جلسه کجا برگزار شود. انعطاف‌پذیری مهم است.

فعالیت

محیط‌های فیزیکی که در آن جلسه برگزار کرده‌اید و چالش‌هایی که داشته‌اید را توصیف کنید.

تشریفات و رسمی بودن

نظرات متفاوتی در مورد سطح رسمی بودن بین مراجعین و مراقب وجود دارد. به طور کلی، ما سطح نسبتاً بالایی از رسمی بودن را حفظ می‌کنیم. از لحاظ زبانی از کلمه رسمی "شما" (به آلمانی: **SIE** فرانسوی: **VOUS**؛ کروات / بوسنی / صربستان: **Vi**) استفاده می‌کنیم. در اولین مکالمه ما از فرم **Mr. / Ms.** (خانم یا آقای **X**) استفاده می‌کنیم. شاید بعداً اگر مراجعین با آن احساس راحتی کند از نام کوچک او استفاده کنیم و به مراجعین اجازه می‌دهیم که از نام کوچک ما استفاده کنند. این نیز به فرهنگ بستگی دارد. ما هرگز به مراجعین بی‌احترامی نمی‌کنیم. بنابراین، اگر مراجعین ما را آقای / خانم / دکتر می‌نامد، ما هم از همان فرم برای مراجعین استفاده می‌کنیم. نکته این است که رابطه‌ی بی‌طرف برقرار کنیم و مراجعین را به عنوان یک فرد ارزشمند ببینیم که در حال انجام کاری است. بعداً در این درس، ما با مسئله نزدیک بودن به مراجعین و از دست دادن امکان بی‌طرفی در برخی زمینه‌ها، از جمله اخلاقیات را بررسی خواهیم کرد. برای مراجعین و مراقب مهم است که بی‌طرفی را حفظ کنند.

فعالیت‌ها

چه سطحی از رسمی بودن را با مراجعین خود در نظر می‌گیرید؟

جنبه‌های فرهنگی استفاده از تشریفات و رسمی بودن شما با مراجعین چیست؟

آیا شما با سطوح گوناگون تشریفات و رسمی بودن با مراجعین مختلف آشنا هستید؟ چرا و چرا نه؟

یک وضعیت را که در آن از یک سطح نامناسب تشریفات، یا زیادی رسمی و غیررسمی استفاده کردید، در صورت وجود، توصیف کنید.

موضوع جلسه

موضوع جلسه ممکن است ساده باشد یا به سطح بالایی از تنش منجر شود. ما به اجتناب از موضوعات دشوار اعتقاد نداریم، و بسیاری از موضوعات وجود دارند که کار با آنها مهم است. نکته این است که آنها را به‌طور آرام و با آرامش حداکثری مدیریت کنیم، آن‌هم به طریقی که مراجعه‌کننده در هنگام برخورد با آنها احساس امنیت کند. این امر به یک رویکرد غیر قضاوتی و پذیرنده بستگی دارد که در آن مراقب توجه می‌دهد و گوش می‌کند. ممکن است لازم باشد اگر سطح تنش زیاد شود یک موضوع خاص را رها کنید و بعداً به آن بازگردید. باین‌حال، گاهی اوقات سطح بالایی از تنش ممکن است مراجعه‌کننده را برای مقابله با مسائل برانگیخته کند و گاهی اوقات برای انجام این کار ضروری است. داشتن تجربه در اینجا نقش کلیدی دارد.

فعالیت

وضعیتی را شرح دهید که در آن موضوع جلسه یک فضای پرتنش ایجاد کرد.

وضعیتی را بیان کنید که در آن تنش موضوع برای مراجعه‌کننده مفید بود.

مشکلاتی را که با موضوعات جلسات داشته‌اید شرح دهید.

حضور سایر افراد در جلسه

ما به‌شدت مخالف حضور افرادی هستیم که ارتباطی با جلسه ندارند. بنابراین، در یک جلسه شخصی، فقط مراجعه‌کننده و مراقب باید حضور داشته باشند و در یک جلسه گروهی فقط اعضای گروه باید در آنجا باشند. اینجا مسئله حریم خصوصی مراجعه‌کننده مطرح است. حضور همسر، والدین یا هر کس دیگری می‌تواند مانع بروز احساسات مراجعه‌کننده شود و می‌تواند روی رابطه‌ی بین مراقب و مراجعه‌کننده و چیزی که مراجعه‌کننده آماده صحبت در مورد آن است تأثیر بگذارد. این امر نیز برای جلسات آموزشی که در آن موارد شخصی بحث می‌شود، صادق است. به نظر ما دلیل این موضوع

اخلاق و اهمیت آن است. همچنین باید توجه داشته باشیم که گاهی اهداکنندگان، دانش آموزان و دیگران مایل به شرکت در جلسات هستند. ما یک قانون کلی داریم که اجازه حضور هر کسی به جز مراجعه‌کننده (ها) را نمی‌دهد. گاهی اوقات ما از یک مراجعه‌کننده یا یک گروه می‌پرسیم که آیا دیگران مجاز به نشستن هستند. اگر توافق وجود داشته باشد، مراجعه‌کننده یا گروه ممکن است از هر فردی بخواهند که سریعاً جلسه را ترک کند. در مورد این موضوع در بخش اخلاق بحث خواهیم کرد.

نکته دیگر در اینجا ضبط کردن جلسات است. بعداً به‌طور گسترده به آن خواهیم پرداخت. به‌طور خلاصه، ما به مراجعه‌کننده می‌گوییم چرا می‌خواهیم جلسه را ضبط کنیم و چه کسی ممکن است آن را ببیند یا بشنود. اگر مراجعه‌کننده موافق نباشد، ضبط نخواهد شد. این امر، با تأکید دوباره، یک نکته اخلاقی بسیار مهم است.

فعالیت‌ها

وضعیتی را بیان کنید که در آن حضور یک شخص دیگر جلسه و ارتباط بین شما و مراجعه‌کننده یا گروه را مختل کرده است.

آیا شرایطی وجود دارند که حضور شخص دیگر یا ضبط جلسه مفید و یا لازم باشد؟

فشار بر روی مراقب و مراجعه‌کننده

هم مراجعه‌کننده و هم مراقب می‌توانند تحت فشارهای درونی و بیرونی قرار گیرند. هر یک از این فشارها به‌طور جداگانه و همچنین ترکیبی از آن‌ها می‌تواند باعث ایجاد فضای دشوارتر شود.

یک مسئله مهم زمان در دسترس برای جلسه است. به‌طور کلی، ما با حدود یک ساعت برای جلسات فردی و یک ساعت و نیم تا دو ساعت با یک استراحت در نیمه آن برای جلسات گروهی موافقیم. همچنین، خوب است که زمانی برای آماده شدن برای جلسه و کاهش فشار بعد از پایان جلسه در نظر گرفته شود. ما این را برای خودمان مهم می‌دانیم. در این مورد در درس مراقبت از خود بیشتر توضیح خواهیم داد.

ممکن است فشار شخصی بر روی مراقب و مراجعه‌کننده وجود داشته باشد. مسئولیت مراقبت‌کننده این است که از این امر نسبت به هر دو طرف آگاه باشد. مراقبت‌کننده همچنین مسئولیت دارد که تأثیر فشار شخصی خود را به حداقل ممکن در طول جلسه برساند. متأسفانه این اتفاق نمی‌افتد. اگر مراقب احساس کند که فشارهای داخلی بر او بسیار زیاد است، جلسه باید لغو شود. فشارهای درونی مراجعه‌کننده باید در طول جلسه بروز بیابند. این اغلب جو را راحت‌تر می‌کند، زیرا مراجعه‌کننده مکانی برای بیان آن‌ها پیدا می‌کند. این فرصت ممکن است در جای دیگری قابل‌دسترس نباشد. این کار نیز بخشی از روند درمانی خواهد بود.

همین امر برای فشارهای بیرونی نیز صادق است. مجدداً این مسئولیت مراقبت‌کننده است که از این فشارها آگاه باشد، آن‌ها را برای خودش به حداقل ممکن برساند و فشارهای بیرونی مراجعه‌کننده را در طول جلسه آزاد کند. باز هم، اگر فشار بیش از حد زیاد باشد، جلسه باید لغو شود.

فعالیت‌ها

وضعیتی را که در آن فشارهای درونی مراقبت‌کننده بر فضا تأثیر گذاشت، توصیف کنید.

وضعیتی را که در آن فشارهای بیرونی مراقبت‌کننده بر فضا تأثیر گذاشت، توصیف کنید.

وضعیتی را بیان کنید که در آن فشارهای درونی مراجعه‌کننده بر فضا تأثیر گذاشت.

وضعیتی را بیان کنید که در آن فشارهای بیرونی مراجعه‌کننده بر فضا تأثیر گذاشت.

آیا شرایطی وجود دارد که در آن فشارهای درونی و بیرونی مراقب و یا مراجعه‌کننده مهم و مرتبط نباشد؟

فعالیت نهایی

ما سعی کرده‌ایم در توصیف تأثیرات بر فضا نسبتاً فراگیر عمل کنیم. آیا چیزهایی وجود دارد که ما آن‌ها را فراموش کرده باشیم؟ آیا شما نظرات بیشتری دارید؟

نکته‌های نهایی

نکته‌ای که می‌خواهیم در اینجا بگوییم این است که اگر می‌خواهید مراحل درمانی و آموزشی موفق باشند ایجاد یک محل امن ضروری است. برای درست انجام دادن آن نیاز به فکر، زمان و تجربه است. به یاد داشته باشید هر فرد و هر گروه خاص است.

5-2 پایداری، صبر، پافشاری و انضباط

چهار ویژگی، یعنی پایداری، صبر، اصرار و نظم که ما در این بخش بحث می‌کنیم، ضروریات مطلق برای هر مراقب است. این صفات همچنین ویژگی‌هایی هستند که ما می‌خواهیم در تمام مراجعین خود پرورش دهیم.

مانند همیشه، ما به‌شدت از شما می‌خواهیم فعالیت‌هایی را که توصیه می‌کنیم انجام دهید. ما تکرار می‌کنیم که هرگز نباید چیزی را که می‌تواند هویت فرد دیگری را نشان دهد، ارسال و یا بیان کنید، زیرا این امر می‌تواند بسیار زیان‌بار باشد و به نظر ما غیراخلاقی است.

پایداری

پایداری برای مراقبان بسیار مهم است. برای ایجاد ارتباط با یک مراجعه‌کننده، به مقدار زیادی پایداری نیاز است. همچنین، اغلب، برای رسیدن به مشکل اصلی مراجعه‌کننده و کار با هر کدام از این مشکلات، به پایداری و ایستادگی زیادی نیاز است. بنابراین، پیام ما این است که با مراجعه‌کننده باقی بمانیم و پایدار باشیم. پایداری همچنین نقش مهمی در تشکیل گروه‌های درمانی و آموزشی ایفا می‌کند. گاهی اوقات، تشکیل یک گروه، 18 ماه طول می‌کشد. بنابراین ما به داشتن روحیه استقامت و پایداری اعتقاد داریم.

نکته دیگر در این رابطه این است که مراجعین را حمایت و تشویق کنید تا پایدار باشند. اغلب، برای آن‌ها بسیار سخت است که قسمت روان‌شناختی و عملی زندگی خود را بگذرانند. چنین حمایت و تشویقی می‌تواند حیاتی باشد.

فعالیت‌ها

وضعیتی را بیان کنید که در آن پایداری شما در ایجاد یک رابطه خوب با یک مراجعه‌کننده کمک کرده است.

وضعیتی را بیان کنید که در آن پایداری شما در دستیابی به مشکلات اصلی مراجعه‌کننده کمک کرده است.

وضعیتی را شرح دهید که در آن حمایت و تشویق شما به یک مراجعه‌کننده در گذراندن یک وضعیت دشوار کمک کرده است.

آیا شرایطی وجود دارد که نباید پایدار بود؟ مثال بزنید.

صبر

صبر برای مراقب و مراجعه‌کننده می‌تواند بسیار دشوار باشد. اغلب می‌دانیم که مراجعه‌کننده را می‌خواهیم به کجا برسانیم، و یا اینکه او در نهایت به کجا خواهد رسید، اما باید منتظر بمانیم تا او خودش، خودش را به آنجا برساند. مراجعه‌کننده همچنین می‌تواند نسبت به سرعت تغییری که در حال تجربه است یا افراد و شرایط دیگر در محیط خود، بسیار بی‌صبر باشد. باز هم یکی از نقش‌های مراقب، حمایت و تشویق مراجعه‌کننده به صبر کردن و صبور بودن است. گاهی اوقات، فعالیت‌های حواس پرت کن می‌تواند کمک کند. ما تشویق خاصی به استفاده از این استراتژی نمی‌کنیم، زیرا می‌تواند منجر به اجتناب از مسائل واقعی شود.

فعالیت‌ها

وضعیتی را که در آن شما به‌عنوان یک مراقب صبور نبودید را توضیح دهید. چگونه با آن کنار آمدید؟

وضعیتی را که در آن صبر و شکیبایی شما جواب داده است را بیان کنید.

وضعیتی را که در آن شما مراجعه‌کننده را در مقابله با صبور نبودنش، حمایت و تشویق کردید بیان کنید. چه شد؟

آیا شرایطی وجود دارد که در آن صبور بودن صحیح نیست؟

اصرار

به نظر ما، موقعیت‌های بسیار کمی وجود دارد که مراقبان باید بر روی چیزی اصرار داشته باشند. در عوض، ما احساس می‌کنیم مراجعه‌کننده باید مسئولیت زندگی خود را بر عهده بگیرد. با این حال، به نظر ما، چندین شرایط ممکن وجود دارد. مثلاً زمانی که مراجعه‌کننده می‌تواند خودش یا شخص دیگری یا یک حیوان را در معرض خطر قرار دهد. وضعیت دیگر این است که مراجعه‌کننده منطقی فکر نکند، یعنی چیزهایی ببیند یا بشنود یا در "عالم هیپروت" باشد. وضعیت دیگر این است که یک مراجعه‌کننده مسئولیت را به‌ویژه برای اقدامات خود نمی‌پذیرد. باز هم، ما این موارد را محتاطانه می‌گوییم.

فعالیت‌ها

وضعیتی که در آن ضروری نبوده است که پافشاری کنید را بیان کنید.

وضعیتی را که در آن شما مجبور بودید اصرار کنید بیان کنید.

نظم و انضباط

نظم و انضباط برای مراقب و مراجعه‌کننده ضروری است. برای هر دو، به این معنی است که به‌موقع به‌قرار ملاقات برسند و اگر ممکن نیست برایشان که به جلسه بیایند در زمان مناسب و به‌موقع آن را اطلاع دهند. اگر جلسه و تماس آنلاین است، برای مراجعه‌کننده، به معنی پیدا کردن محل مناسب برای جلسه است که بدون سروصدا و وقفه باشد و در آن مراجعه‌کننده تنها باشد. برای هر دو، به معنی انجام وظایفی است که هرکدام از آن‌ها قبول کرده‌اند. برای مراجعه‌کننده، بدان معنی است که مسئولیت زندگی خود را بر عهده بگیرد. اغلب، بخشی از واکنش به تروما، رها کردن انضباط‌های خوب است که در طول زمان به وجود آمده است. مراجعین ممکن است دیگر هرگز در زندگی‌شان نظم و انضباط نداشته باشند و ممکن است برای آن‌ها یادگیری آن دشوار باشد. مراجعین دیگر از انضباطی استفاده می‌کنند که می‌توان آن را افراطی تلقی کرد. چنین انضباطی ممکن است درجه‌ای از اطمینان و ثبات را در یک موقعیت به وجود آورد که در صورت عدم آن انضباط، تحملش دشوار است. احتمال دیگر این است که عدم نظم و انضباط، شورش علیه نیروهای بیرونی یا درونی است. علاوه بر این، ممکن است جنبه‌های فرهنگی برای انضباط وجود داشته باشد. در هر حال، نظم و انضباط بخشی از روند درمان برای تقریباً تمام مراجعین است.

فعالیت‌ها

وضعیتی را بیان کنید که در آن شما به‌عنوان مراقب، نظم و انضباط خود را از دست دادید. چگونه آن را مدیریت کردید؟

وضعیتی را بیان کنید که در آن مراجعه‌کننده به نظر شما نظم و انضباط کافی نداشت. چگونه آن را مدیریت کردید؟

وضعیتی را که در آن مراجعه‌کننده دارای نظم و انضباط بیش‌ازحد بوده است بیان کنید.

چگونه سؤال‌های کلی مرتبط بانظم و انضباط را با مراجعین بیان و مدیریت می‌کنید؟

آیا شرایطی وجود دارد که انضباط لازم نباشد؟

برخی از نکات نهایی

پایداری، صبر، پافشاری، و نظم و انضباط، ویژگی‌های مهمی برای مراقب و مراجعه‌کننده است. آن‌ها بخش مهمی از ایجاد ارتباط بین مراقب و مراجعه‌کننده و همچنین بخشی از روند درمانی هستند.

6-2 هم ذات پنداری و حفظ هویت شخصی

مقدمه

برای برقراری ارتباط کاری بین مراجعه‌کننده و مراقب، آنها باید آنچه را که به‌عنوان یک همبستگی درمانی شناخته می‌شوند تشکیل دهند. این بدان معنی است که آنها باید چیزهایی در یکدیگر ببینند که درک می‌کنند و با آن هم‌حسی می‌کنند. در عین حال، مراقب باید در مورد مراجع بی‌طرفی را حفظ کند. با این حال، مراقبت‌کننده می‌تواند در هویت مراجعه‌کننده و هم ذات پنداری بیش از حد با او فرو رود و هویت خود را از دست بدهد. تقریباً همیشه حفظ این تعادل بسیار دشوار است. همان‌طور که قبلاً اشاره کردیم نظارت ضروری است.

لطفاً فعالیت‌های داده‌شده در این بخش را انجام دهید. مانند همیشه، از مثال‌هایی که در آن شخص می‌تواند شناسایی شود استفاده نکنید.

هم ذات پنداری مراقب با مراجعه‌کننده و مراجعه‌کننده با مراقب

در حالیکه مکتب‌های مختلف روانشناسی نظرهای مختلفی در مورد این موضوع دارند، ما به‌شدت معتقدیم که برای کمک واقعی، مراقبت‌کننده باید تا جایی که ممکن است خود را به‌جای مراجعه‌کننده قرار دهد. این امر به این معنی است که مراقب، نه تنها باید شرایطی را که مراجعه‌کننده در آن زندگی می‌کند، تصور کند، بلکه همچنین تلاش کند که به همان شیوه مراجعه‌کننده فکر کند. به این ترتیب، مراقبان می‌توانند به بهترین حالت روندی را که مراجعه‌کننده دارد تجربه می‌کند، تسهیل کنند. دوباره تأکید می‌کنیم که این کار همیشه روند آسانی نیست.

در طرف دیگر، برای اینکه کار با مراقبت‌کننده مؤثر باشد، مراجعه‌کننده باید چیزی را در مراقب پیدا کند که بتواند با آن هم ذات پنداری کند.

تقریباً همیشه، مراجع تصویر فردی که می‌شناسد را روی مراقب فراقنی می‌کند و به مراقب همان گونه واکنش نشان می‌دهد که به آن فرد. این شخص می‌تواند یک خویشاوند، دوست، معلم یا هر کس دیگری باشد که مراجعه‌کننده او را می‌شناسد و حتی کسی که مراجعه‌کننده آن را ایدئال می‌داند، اما شخصاً او را نمی‌شناسد. جنسیت در این مورد مهم نیست. بنابراین، مراجعه‌کننده ممکن است مادر خود را به یک مراقب مرد مرتبط کند. این فرایند فراقنی به‌عنوان انتقال شناخته می‌شود. انتقال می‌تواند مثبت یا منفی باشد. وقتی که مراجعه‌کننده رابطه خوبی با فردی که به مراقب مرتبط کرده است داشته باشد، می‌تواند ارتباط برقرار کردن با مراقب را آسان‌تر سازد. انتقال نیز می‌تواند منفی باشد، وقتی که مراجعه‌کننده رابطه مشکل‌داری با فردی که به مراقب مرتبط کرده است دارد.

همین نوع فراقنی می‌تواند در جهت مخالف، یعنی از مراقب به مراجعه‌کننده، رخ دهد. این به‌عنوان ضد انتقال شناخته شده است.

انتقال و ضد انتقال فرآیندهای طبیعی هستند و به‌عنوان بخشی از هر رابطه رخ می‌دهند، چه این رابطه در مراقبت، کار یا در سایر زمینه‌ها باشد.

هر دو انتقال و ضد انتقال می‌تواند در رابطه بین مراجعه‌کننده و مراقب، مثبت و منفی باشند.

آگاه بودن از و کار کردن روی انتقال و ضد انتقال مسئولیت فرد مراقب است.

کاملاً مسئولیت مراقب است که از ضد انتقال خود و مثبت و منفی بودن آن آگاه باشد و روی آن کار کند. همیشه سوالاتی در مورد منشاء

آن وجود دارد. مراقبت‌کننده باید این را در مورد هر مراجعه‌کننده، در حالت ایده آل هنگام نظارت، بازکرده و توضیح دهد. در بخشی از این روند، مراقبت‌کننده به دنبال این است که چرا یک مراجعه‌کننده خاص این واکنش‌ها را باعث می‌شود و آن‌ها چه معنی‌ای برای مراقبت‌کننده دارند. این بخشی از پیشرفت مراقب است.

همچنین مسئولیت مراقبت‌کننده است که انتقال منفی و مثبت با مراجعه‌کننده را بررسی کند. این امر می‌تواند مراجعه‌کننده را به سمت بینش‌های جدید هدایت کند و می‌تواند در فرآیند پیشرفت مراجعه‌کننده بسیار مهم باشد.

فعالیت‌ها

مثال‌های خود را در تمرین و یا زندگی خود برای هر یک از موارد زیر شرح دهید که چگونه شما با آن‌ها کنار آمدید و آن‌ها برای شما و برای مراجعه‌کننده یا شخص دیگر چه اهمیتی داشته‌اند:

- انتقال مثبت؛
- انتقال منفی؛
- ضد انتقال مثبت؛
- ضد انتقال منفی.

حفظ هویت خودتان

ما تأکید کردیم که همانندسازی با مراجعه‌کننده یک نیاز برای مراقبت‌کننده است. با این حال، این کار می‌تواند بیش‌ازحد پیش رود و مراقبت‌کننده می‌تواند کاملاً جذب شخصیت و مشکلات مراجعه‌کننده شود. ما شاهد این اتفاق برای تعدادی از متخصصان بسیار باتجربه خود بوده‌ایم. بدیهی است که این منجر به از دست دادن بی‌طرفی می‌شود و انجام دادن وظیفه را برای مراقبت‌کننده غیرممکن می‌کند. بسیار مهم است که مراقبت‌کننده از خطر این موضوع آگاهی داشته باشد. اگر این امر بیش‌ازحد پیش رود، لازم است که مراقب رابطه با مراجعه‌کننده را متوقف سازد و زمانی را برای بازسازی خود بگذارد. این امر به‌وضوح نکته‌ای است که در نظارت باید موردتوجه قرار گیرد.

فعالیت‌ها

آیا تاکنون موقعیتی داشتید که در آن مراجعه‌کننده را بیش‌ازحد همانندسازی کرده باشید؟ چگونه با آن کنار آمدید؟
چه اقداماتی برای حفظ تعادل بین همانندسازی مناسب و همانندسازی بیش‌ازحد انجام می‌دهید؟

برخی از نکات نهایی

هماندسازی مراقبت‌کننده با مراجعه‌کننده و مراجعه‌کننده با مراقب یکی از عناصر کلیدی در شکل‌گیری و حفظ روند درمان است. همان‌طور که مشاهده کردیم، این یک تعادل بسیار ظریف است که نیاز به مراقبت مستمر و نظارت از سمت مراقب دارد.

این نکته دوباره مساله ی نظارت را به میان می آورد. هرچقدر از اهمیت آن بگوییم کم است. اگر نظارت ندارید، به دنبالش بروید!

7-2 تحمل و بردباری و استفاده از روش غیر قضاوتی و فردی‌سازی

مقدمه

ما چندین بار به طور گذرا در مورد تحمل و بردباری و روش غیر قضاوتی صحبت کرده‌ایم. ما همچنین درباره تعصبات، مفروضات و تعمیم دادن و نیاز به حرکت خودمان و مراجعه‌کننده به‌سوی فردی‌سازی، یعنی برخورد با افراد خاص، به‌جای نگاه کردن و شاید سرزنش تمام گروه، صحبت کرده‌ایم. هر دوی این موضوعات مربوط به ایجاد صلح و آشتی و برابرسازی گروه‌ها، یعنی جوامع و نیز کار فردی و گروهی با مراجعین است. بعداً، در درس روانشناسی و تروما، سطوحی را که ممکن است تروما در آن رخ دهد توصیف می‌کنیم و اینکه باید روی چند سطح به طور همزمان کار درمان را انجام دهیم. در اینجا، ما می‌خواهیم مفاهیم عمومی را تعریف کنیم.

مانند همیشه، ما به‌شدت از شما می‌خواهیم که تمام فعالیت‌های توصیه شده را انجام دهید. ما همچنین به شما دوباره یادآوری می‌کنیم که هر چیزی را که منجر به شناسایی فرد دیگری می‌شود ارسال نکنید. همان‌طور که همواره گفته‌ایم، این می‌تواند موجب آسیب شود و بسیار غیراخلاقی است.

تحمل و بردباری و استفاده از یک روش غیر قضاوتی

یک اصل بسیار مهم در مراقب کردن تمایز دادن شخص از اعمالش است.

در این‌باره، باید چندین اصل مهم را ارائه دهیم.

اصل اول این است که، تقریباً در همه موارد، ما در مورد اقداماتی صحبت می‌کنیم که نتیجه واکنش‌های روان‌شناختی هستند و نه بیماری یا اختلالات روان‌شناختی. افراد اقدامات خود را بر اساس زمینه‌های زندگی خود انجام می‌دهند یعنی آموزش، نحوه‌ای که با آن‌ها رفتار شده، فرهنگ‌هایی که در آن رشد و زندگی کرده‌اند و انواع مختلف تجربیات دیگری که داشته‌اند. این واکنش‌ها ممکن است به عادت تبدیل شده باشند. واکنشی که فرد الان نشان می‌دهد و اقدامی که انجام می‌دهد، ممکن است ریشه در آنچه در گذشته جواب می‌داده داشته باشد و لزوماً بر اساس آنچه در حال حاضر در حال اتفاق افتادن است، نباشد. همچنین فرد ممکن است نداند که چگونه نسبت به یک وضعیت خاص واکنش نشان دهد.

در این زمینه، اصل دیگر این است که هر کس بهترین کار ممکن را با توجه به پیشینه و شرایطش در آن لحظه انجام می‌دهد. تقریباً هیچ‌کس به‌طور عمدی کاری را که فکر می‌کند مضر است، انجام نمی‌دهد. تقریباً همه دارای اخلاق یا استانداردهایی هستند. این مساله نیز می‌تواند سد راه چیزهای دیگر شود. تلاش برای انجام کاری خوب ممکن است نتیجه معکوس داشته باشد و سبب خسارت و آسیب ناخواسته شود.

ما باید ذکر کنیم که دو گروه در این زمینه وجود دارند که استثنا هستند. یکی افرادی هستند که به‌عنوان سایکوپات یا روان آزار شناخته می‌شوند. این افراد بدون احساس هستند. تعداد معدودی از این افراد وجود دارد.

گروه دیگر افرادی هستند که به عنوان جامعه‌ستیزها شناخته می‌شوند. این‌ها افرادی هستند که به‌طور کلی معمولاً در سنین پایین، ترومای روحی زیادی را پشت سر گذاشته‌اند و تنها در جهت منفعت خود واکنش نشان می‌دهند.

هم سایکوپات و هم جامعه‌ستیز ممکن است به‌عنوان یک فرد مبتلا به بیماری روان‌شناختی در نظر گرفته شود و تنها باید توسط متخصصین با آن‌ها کار شود. گاهی اوقات شناسایی آن‌ها دشوار است. باین‌حال، تعداد افرادی که احتمالاً شما آن‌ها را می‌بینید و این‌گونه باشند، بسیار کم است.

بسیاری از مردم به خاطر واکنش‌هایشان احساس گناه و شرمندگی می‌کنند، چه سزاوار آن باشند چه نباشند.

احساس گناه با مسئولیت سروکار دارد. این می‌تواند مثبت یا منفی باشد. ما احساس گناه مثبت را به عنوان زمانی می‌بینیم که اقرار می‌شود کاری غلط بوده است، و آن کار واقعا اشتباه بوده، و تلاش برای درست کردن آن می‌شود – که اغلب این وضعیت پیش نمی‌آید. گناه منفی مسئولیت‌پذیری برای چیزی است که تقصیر شخص نبوده است. شرم احساس منفی درونی شخص برای اقدامات خود است. گناه و شرمساری متفاوت هستند و باید تمایز داده شوند.

هدف اینکه که مسئولیت مراقبت‌کننده است که همراه با مراجع، واکنش‌های او را بررسی کند. مراقبت‌کننده شاید واکنش‌ها و اقداماتی که در پی آنها آمده است را نامناسب قضاوت کند. اما او در جایگاهی نیست که تمام شخصیت آن فرد را به عنوان یک فرد مورد قضاوت قرار دهد. این یک اصل بسیار مهم است و در محور ارتباط بین مراقب و مراجعه‌کننده و فرایند تحول مراجعه‌کننده قرار دارد. بنابراین، این وظیفه مراقبت‌کننده است که مراجعه‌کننده را به‌عنوان یک فرد بپذیرد و مراجعه‌کننده را برای پذیرش خودش به‌عنوان یک فرد آماده کند.

در بعضی شرایط، برای مراقبت‌کننده کار با مراجعینی که اقدامات خاصی انجام داده‌اند، امکان‌پذیر نیست. بدیهی است، در چنین مواردی، مراقبان باید مراجعه‌کننده را به شخص دیگری ارجاع دهند.

فعالیت

وضعیتی را که در آن مراجعه‌کننده دچار مشکلی در پذیرش اقدامات خود بوده است، بیان کنید. چگونه با آن برخورد کردید؟

وضعیتی را که در آن شما دچار مشکل در پذیرش اقدامات مراجعه‌کننده بوده‌اید، بیان کنید. چگونه با آن برخورد کردید؟

وضعیتی را که در آن شما در پذیرش اعمال خود دچار مشکل شده‌اید، بیان کنید. چگونه با آن برخورد کردید؟

فرآیندسازی

فرآیندسازی متضاد تعمیم دادن و پیش‌داوری و تعصب است. و به معنای برداشتن مسئولیت یا سرزنش از یک گروه بزرگتر و قرار دادن آن بر افراد خاص است. به‌این‌ترتیب، این گروه (اینجا را با گروهی که کمترین علاقه را به آن دارید پر کنید) نبوده است که این اقدامات را انجام داده، بلکه آقای X یا خانم X بوده است. این در سطح جمعی و همچنین در سطح فرایند تغییر کردن برای فرد از چندین لحاظ بسیار مهم است. باز هم، ابتدا باید به یک اصل نگاه کنیم که در بخش بعدی جزئیات بیشتری در مورد آن خواهیم داشت، یعنی اینکه هر فرد مسئول اقدامات خود است. این یک اصل مهم

روان‌شناختی است و همچنین پایه و اساس در قوانین بین‌المللی است. طبق این قانون، هیچ‌کس نباید مجبور شود دستوراتی را که غیرمنصفانه یا غیرقانونی می‌داند انجام دهد. فردی‌سازی مراجعه‌کننده را به سمت دیدن تروما در یک زمینه متفاوت هدایت می‌کند. بنابراین، این فرد بوده است که اقدامات را انجام داده و نه گروه به‌طور کل. در یک سطح، سیستم می‌تواند به شستشوی مغزی متهم شود اما فرد همچنان مسئولیت اقدامات خاص خود را دارد. با توجه به مراجعه‌کننده، این می‌تواند عواقب عمیق برای جوامع مربوط داشته باشد. این درک می‌تواند مراجعه‌کننده را متقاعد به انجام اقدامات احیاگر روان‌شناختی و قانونی، در ارتباط با تروما کند. تعامل بین اقدامات قانونی و اقدامات تحول روان‌شناختی فرد توسط مراجعه‌کننده نیز می‌تواند درمانی باشد. ما در این مورد در دوره‌های روانشناسی و حقوق بشر بیشتر خواهیم گفت.

فعالیت‌ها

اگر همچین تجربه داشته اید، یک وضعیت که در آن مراجعه‌کننده از کار روی فردی‌سازی بهره برد را توصیف کنید.

حتی اگر شما این‌گونه کارها را انجام نداده‌اید، یک یا چند موقعیت را در زمینه خودتان شرح دهید که در آن مراجعین می‌توانند از کار با فردی‌سازی سود ببرند.

نکته‌های نهایی

تحمل و بردباری و نگاه کردن به اقدامات به‌عنوان پیامدهای کلی زمینه زندگی شخص، الگوهای واکنش و شرایط او، برای مراجعه‌کننده بسیار مهم است و همچنین به بینش عمیق‌تر مراقبان نسبت به مراجعه‌کننده و به‌طورکلی تروما کمک می‌کند. مانند همه چیز در این کار، این هم وقت و تلاش و احساس و فکر بسیار زیادی می‌طلبد.

فردی‌سازی یکی دیگر از فرایندهایی است که نیاز به تفکر و کار دارد.

باکار کردن روی هر دو مورد، ما فکر می‌کنیم که شما به یک مراقب بهتر که برای مراجعین و خود مفیدتر است تبدیل خواهید شد.

8-2 آموزش مراجعه‌کننده برای پذیرش مسئولیت زندگی شخصی خود، دادن امکان کنترل بر روی فرایندها و دادن اجازه به مراجعه‌کننده

مقدمه

در این بخش ما چندین نکته اصلی فرایند تحول مراجعه‌کننده را مورد بحث قرار می‌دهیم، یعنی قرار دادن کار در دستان مراجعه‌کننده.

ما اکنون شروع به استفاده از اصطلاح دیگری، برای درمان، یعنی فرایند تحول مراجعه‌کننده، کرده‌ایم. این کار تا حدی برای از بین بردن نکوهش و خارج کردن آن از حوزه آسیب‌شناختی و درمانی لازم است. همچنین، به‌کارگیری اصطلاح "درمان" به‌طور قانونی در بسیاری از موضوعها محدود شده است و ما از شما می‌خواهیم که از آن استفاده نکنید.

قبلاً به‌طور گذری نکات مورد بحث در این بخش را ذکر کردیم. فکر می‌کنیم که اگر بخواهیم ارتباط بین مراجعه‌کننده و مراقب و فرایند تحول مراجعه‌کننده، موفقیت‌آمیز باشد، این موارد ضروری هستند.

مانند همیشه، ما با تأکید از شما می‌خواهیم که تمام فعالیت‌های توصیه شده را انجام دهید. ما همچنین به شما دوباره یادآوری می‌کنیم که هر چیزی را که منجر به شناسایی فرد دیگری می‌شود ارسال نکنید. همان‌طور که همواره گفته‌ایم، این می‌تواند موجب آسیب شود و بسیار غیراخلاقی است.

آموزش مراجعه‌کننده برای پذیرش مسئولیت زندگی خود

ما نمی‌توانیم به‌اندازه کافی بر این نکته تأکید کنیم که این مراجعه‌کننده است و نه مراقب‌کننده که مسئولیت زندگی مراجعه‌کننده را بر عهده دارد. نقش مراقبان، تشویق و حمایت از مراجعه‌کننده است. در نهایت، بالین‌حال، این مراجعه‌کننده است که تعیین می‌کند که چه اتفاقی برای او می‌افتد و چه اقداماتی انجام می‌دهد. مراقبان می‌توانند منابع و مکان‌هایی را مشخص کنند که مراجعه‌کننده می‌تواند اطلاعات را دریافت کند و احتمالاً می‌توانند به مراجعه‌کننده در ایجاد ارتباط کمک کنند، اما فکر می‌کنیم که انجام بیش از این به نفع مراجعه‌کننده نیست. البته، مراجعین اشتباه می‌کنند و از اشتباهاتشان درس می‌گیرند. در میان دیگر موارد، قبول مسئولیت برای زندگی مراجعه‌کننده، باعث می‌شود که او وابسته به مراقب‌کننده باشد و می‌تواند این حس را به مراجعه‌کننده بدهد که قادر به زندگی در دنیای واقعی نیست. بسیاری از مراجعین این وابستگی را دوست دارند و تمایل به آن را ابراز می‌کنند و مایل به اجتناب از مسئولیت هستند. همچنین، متأسفانه می‌دانیم که برخی مراقبین از طریق پذیرفتن مسئولیت مراجعین، غرور خود را ارضا می‌کنند. باز هم، این موضوعی است که به نظارت مربوط می‌شود.

به نظر ما، شرایط بسیار کمی وجود دارد که این اصل در آن‌ها صادق نیست. چنین شرایطی زمانی رخ می‌دهد که ممکن است مراجعه‌کننده از لحاظ جسمی به خود یا شخص یا حیوان دیگری آسیب رساند. یکی دیگر از شرایط زمانی است که فرد یک سایکوپات یا جامعه‌ستیز است.

در غیر این صورت، همان‌طور که چندین بار گفته‌ایم، ما نمی‌توانیم و نباید آنچه را که مراجعه‌کننده انجام می‌دهد، کنترل کنیم.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن مراقب مسئولیت حداقل بخش‌هایی از زندگی یک مراجعه‌کننده را قبول کرده است. مراقبت‌کننده چه احساسی داشت؟ مراجعه‌کننده چه احساسی داشت؟ چه اتفاقی افتاد؟

وضعیتی را شرح دهید که در آن مراجعه‌کننده مسئولیت زندگی خود را بر عهده‌گرفته است، شاید توسط مراقب هم حمایت و تشویق شود. مراقبت‌کننده چه احساسی داشت؟ مراجعه‌کننده چه احساسی داشت؟ چه اتفاقی افتاد؟

آیا شرایطی وجود دارد که در آن مراجعه‌کننده نباید مسئولیت زندگی خود را بر عهده بگیرد؟ تجربه خود را در این صورت بیان کنید.

دادن کنترل به مراجعه‌کننده

بسیاری از مراجعین به‌طور کامل در کنترل زندگی خود بدون قدرت هستند؛ همه‌چیز توسط افراد دیگر و از خارج و توسط شرایط، کنترل می‌شود. در حالیکه برخی از امور ثابت هستند، تعداد قابل‌توجهی را می‌توان اداره کرد و تغییر داد، حتی اگر خیلی کم باشد. اغلب، مراجعه‌کننده عادت به انجام این کار ندارد. این نوع کنترل برای خود-شناسی مراجعه‌کننده و عزت‌نفس او بسیار مناسب است. بنابراین، یکی از نقش‌های مراقبان تا جایی که امکان دارد، تشویق و حمایت از مراجعه‌کننده در کنترل زندگی‌اش است. به نظر افراد بیرون از زندگی مراجعه‌کننده، این ممکن است شبیه شورش باشد. باز هم، این نقش مراقب است تا مراجعه‌کننده را در برابر فشارهای رو به عقب حمایت و تشویق کند. خیلی کم، این می‌تواند بیش از حد پیش رود. در نهایت، با گرفتن کنترل زندگی توسط مراجعه‌کننده تا جایی که برایش ممکن است این تعادل برقرار خواهد شد. البته این امر بسیار مرتبط به هر فرد است.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن دادن کنترل بیشتر به مراجعه‌کننده به او کمک کرده است. فرآیند چگونه پیش رفت؟ تعادل نهایی که به دست آمد چگونه بود؟

آیا شرایطی وجود دارد که در آن مراجعه‌کننده نباید کنترل داشته باشد؟

دادن اجازه به مراجعه‌کننده

بسیاری از مردم احساس می‌کنند که آن‌ها اجازه ندارند احساسات خاصی داشته باشند. یک مثال این است که مردان در بسیاری از فرهنگ‌ها نمی‌توانند "ضعیف" باشند یا گریه کنند یا در برابر خویشتان‌ندان، دوستان یا دیگران عصبانی شوند. در شرایط دشوار، مردم اغلب احساس می‌کنند که باید قوی باشند. وضعیت دیگری که ما اغلب دیده‌ایم این است که فرد مجاز به ابراز احساسات نیست مثل عصبانی شدن و یا دوست‌نداشتن پدر و مادری که فحاش هستند یا دیگر خویشتان‌ندان یا شخص دیگری که در زندگی مراجعه‌کننده نفوذ دارد، چون این کار مجاز نیست یا احساس می‌شود که "درست" نیست. در بعضی از کشورها، حتی صحبت علیه دولت و یا "مقامات" مجاز نیست. به نظر ما، یکی از نقش‌های مراقبان، دادن اجازه به مراجعه‌کننده برای داشتن چنین احساساتی و بیان آن‌هاست. واضح بگوییم، احساسات در هر صورت وجود دارد. ابراز آن‌ها و انجام اقدامات در مورد آن‌ها به‌صورت درونی و بیرونی بخش مهمی از روند تحول مراجعه‌کننده است.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن یک مراجعه‌کننده اجازه نداشت احساسات خود را بیان کند. مراجعه‌کننده چه رفتاری نشان می‌داد؟

وضعیتی را شرح دهید که در آن شما به مراجعه‌کننده اجازه دادید تا احساسات خود را بیان کند. چه اتفاقی افتاد؟

آیا شرایطی وجود دارد که در آن بیان احساسات برای فرد مفید نباشد؟

نکته‌های نهایی

بر عهده گرفتن مسئولیت زندگی خود، در دست داشتن کنترل و قدرت ، عدم احساس ضعیف بودن و داشتن اجازه برای ابراز احساسات، برای فرآیندهای تغییر هر مراجعه‌کننده بسیار مهم است. مسئولیت مراقبت‌کننده این است که این فرآیندها را تسهیل کند.

9-2 در اختیار قرار دادن زمان و فضا و گوش دادن در مقابل موعظه کردن

مقدمه

باز هم، ما به اصول اساسی تسهیل روند تحول مراجعه‌کننده برمی‌گردیم. ما مراقبت‌کننده را به‌عنوان یک تسهیلگر می‌بینیم، یعنی کسی که یک فضای ایمن برای مراجعه‌کننده ایجاد می‌کند که در آن مراجعه‌کننده می‌تواند مسائل خود را حل کند و به‌پیش برود. این بدین معنی است که مراقب ممکن است نیاز به تغییر شیوه‌ای که در مورد نقش خود فکر می‌کند، داشته باشد، یعنی نه به‌عنوان نصیحت‌کننده بلکه به‌عنوان کسی که گوش، حمایت و تشویق می‌کند. این برای بعضی افراد بسیار دشوار است اما اگر می‌خواهید که فرآیند تحول مراجعه‌کننده موفق شود، ضروری است.

مانند همیشه، ما به‌شدت از شما می‌خواهیم که تمام فعالیت‌های توصیه شده را انجام دهید. ما همچنین به شما دوباره یادآوری می‌کنیم که هر چیزی را که منجر به شناسایی فرد دیگری می‌شود ارسال نکنید. همان‌طور که همواره گفته‌ایم، این می‌تواند موجب آسیب شود و بسیار غیراخلاقی است.

در اختیار قرار دادن زمان و فضا

فرآیند تحول مراجعه‌کننده می‌تواند مشکل باشد. چیزهای زیادی نیاز به تغییر دارند. این اغلب شامل ایده‌ها و الگوهای رفتاری است که در طول زندگی مراجعه‌کننده ایجاد شده است. همچنین شامل کاوش و اصلاح است. این روند می‌تواند زمان و انرژی زیادی را ببرد. همچنین نیاز به باز کردن فضای احساسی دارد که مراجعه‌کننده در اغلب موارد آن را نداشته و یا مراجعه‌کننده نمی‌تواند در محیط خانه‌اش آن را داشته باشد. بنابراین، یکی از نقش‌های اصلی مراقبت‌کننده این است که اجازه دهد فرآیند رخ دهد و نگرانی در مورد زمانی که طول می‌کشد، نداشته باشد. مراجعه‌کننده نیز احتمالاً از بسیاری از احساسات خود و از روش‌های اصلی تفکر و رویکردش در مورد رویدادهای زندگی گیج خواهد شد. بنابراین، همان‌طور که قبلاً گفتیم، نقش مراقبان ایجاد یک فضای امن است که به مراجعین کمک کند و آن‌ها را برای کشف و تغییر خود تشویق کند.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که مراجعه‌کننده در آن زمان و فضای احساسی کافی برای کاوش در مسائل خود داشت. چطور پیش رفت؟ مراجعه‌کننده چه احساسی داشت؟ شما چه احساسی داشتید؟

وضعیتی را شرح دهید که مراجعه‌کننده در آن زمان و فضای احساسی کافی برای کاوش در مسائل خود نداشت. چطور پیش رفت؟ مراجعه‌کننده چه احساسی داشت؟ شما چه احساسی داشتید؟

آیا شرایطی وجود دارد که در آن مراجعه‌کننده نباید زمان و فضا داشته باشد؟

گوش دادن در برابر موعظه کردن

کارل راجرز روانشناس، گفته است که مراجعه‌کننده بهترین متخصص خودش است. به‌این‌ترتیب، ما به‌عنوان مراقب چه تفاوتی ایجاد می‌کنیم؟ این به نقش مراقب به‌عنوان یک شنونده و نه به‌عنوان کسی که مشاوره یا موعظه می‌کند، اشاره دارد. ما این نوع رفتار را در بسیاری از مراقبان دیده‌ایم. این نکته‌ای است که ما تکرار کردیم و تکرار کردن آن را ادامه خواهیم داد. در درس ارتباطات، ما تکنیک‌های گوش دادن فعال را توصیف می‌کنیم که مراجعین را قادر می‌سازد تا مسائل خود را بررسی کنند.

فعالیت‌ها

وضعیتی را که در آن گوش کرده‌اید و مراجعه‌کننده پیشرفت کرده است بیان کنید.

وضعیتی را که در آن شما مشاوره بیش از حد دادید و مراجعه‌کننده پیشرفت نکرد بیان کنید.

آیا شرایطی وجود دارد که نصیحت کردن در آن درست باشد؟

نکته‌های نهایی

ایجاد یک فضا برای مراجعه‌کننده یک نقش اساسی و حیاتی مراقبت است. این کار شامل وقت گذاشتن، دادن فضا و گوش دادن است.

10-2 به دست آوردن و حفظ اعتماد

به دست آوردن و حفظ کردن اعتماد بسیار دشوار و از دست دادن آن بسیار آسان است. این به‌خصوص هنگامی درست است که شما در حال کار با افرادی هستید که از نظر روان‌شناختی آسیب روحی دیده‌اند. همان‌طور که در ادامه در درس روانشناسی این مجموعه می‌بینیم، از دست دادن اعتماد یکی از واکنش‌های معمول به تروما است. همه چیزهایی که مراقب انجام می‌دهد، مربوط به کسب و حفظ اعتماد است. تمام ویژگی‌هایی که در این دوره بحث می‌کنیم بخشی از آن است. در اینجا، ما چند ویژگی را برجسته می‌کنیم که هنوز ذکر نکرده‌ایم. گروهی دیگر از ویژگی‌های مرتبط به اعتماد به اخلاق نیز می‌پردازند. ما با اخلاق در بخش بعدی سروکار خواهیم داشت.

ویژگی‌های توصیف‌شده در این بخش و صفحه بعدی، پایه‌ای برای نوع خاصی از ارتباط بین مراجعه‌کننده و مراقبت‌کننده است. ما در بخش بعدی (ارتباطات) جزئیات آن را توضیح خواهیم داد.

مانند همیشه، ما به‌شدت از شما می‌خواهیم که تمام فعالیت‌های توصیه شده را انجام دهید. ما همچنین به شما دوباره یادآوری می‌کنیم که هر چیزی را که منجر به شناسایی فرد دیگری می‌شود ارسال نکنید. همان‌طور که همواره گفته‌ایم، این می‌تواند موجب آسیب شود و بسیار غیراخلاقی است.

صداقت

بسیار آسان است که به مراجعه‌کننده چیزی را که می‌خواهد بشنود، بگوییم. مراقبی که این کار را انجام می‌دهد در نگاه اول فکر می‌کند این کار زندگی را برای مراجعه‌کننده و مراقب ساده‌تر می‌کند. درحالی‌که ممکن است برخی از مراجعین را آرام کند، اما اعتماد مراجعه‌کننده را به مراقب در لحظه‌ای که مراجعه‌کننده متوجه این وضعیت شود، از بین می‌برد. به نظر ما، برای مراجعه‌کننده و مراقب، صداقت خیلی بهتر است، هرچند ممکن است که سخت باشد. این رفتار برای هر دو امکان مقابله با وضعیت واقعی فراهم می‌کند.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن به مراجعه‌کننده حقیقت گفته نشد. چه اتفاقی در کوتاه‌مدت رخ داد؟ چه اتفاقی در بلندمدت رخ داد؟

وضعیتی را شرح دهید که در آن به مراجعه‌کننده حقیقتی گفته شد، که دشوار بود. چه اتفاقی در کوتاه‌مدت رخ داد؟ چه اتفاقی در بلندمدت رخ داد؟

آیا شرایطی وجود دارد که در آن شما نباید با یک مراجعه‌کننده صادق باشید؟

ارتباط آزادانه

آزاد بودن شبیه صداقت است اما یکسان نیست. ممکن است در مورد اتفاقات یا افکار تان صادق اما بسته باشید. دوباره باید گفت، درحالی‌که آزاد بودن می‌تواند به جلسات دشوار منجر شود، اگر شرایط چالش‌برانگیز باشند، می‌تواند به رابطه کمک کند. با آزاد بودن، همه می‌دانند تکلیفشان چیست و می‌توانند بر طبق آن عمل کنند. به نظر ما، مشکلات کوتاه‌مدت منجر به اعتماد بلندمدت و روابط بهتر می‌شود.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن شما با یک مراجعه‌کننده آزاد نبودید، حال چه صادق بوده باشید چه نبوده باشید. چه اتفاقی در کوتاه‌مدت و بلندمدت رخ داده است؟

وضعیتی را شرح دهید که در آن شما با یک مراجعه‌کننده آزاد بودید. چه رخ داد؟

آیا شرایطی وجود دارد که در آن شما نباید با یک مراجعه‌کننده آزادانه برخورد کنید؟

رک و مستقیم بودن

باز هم، ما رک و مستقیم بودن را برای داشتن یک رابطه خوب بین مراجعه‌کننده و مراقبت‌کننده ضروری دانسته‌ایم. طفره رفتن، وضعیت را آشفتن می‌کند. این نیز ممکن است منجر شود، که مراجعه‌کننده یا مراقبت‌کننده بتواند وضعیت خاصی را انکار کند، که این کار برای مراجعه‌کننده یا مراقب یا هر شخص موردنظر دیگری خوب نیست. باز هم باید گفت که این یکی از عناصر سبک ارتباطی است که ما فکر می‌کنیم در کار با مراجعین دارای تروما بسیار مهم است.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن شما با یک مراجعه‌کننده رک و مستقیم نبودید. چه شد؟

وضعیتی را که در آن شما با یک مراجعه‌کننده رک و مستقیم بودید، حتی اگر وضعیت دشوار بود توصیف کنید. چه شد؟

آیا شرایطی وجود دارد که در آن شما نباید با یک مراجعه‌کننده رک و مستقیم باشید؟

بر روی قول خود ماندن

حفظ قول و وعده یکی از راه‌های اساسی برای به دست آوردن و حفظ اعتماد است. انجام ندادن قول و قرار اعتماد را بلافاصله از بین می‌برد. این در مورد قرارهای مراقبان با مراجعه‌کننده و برعکس صادق است. مراقبان و دیگران اغلب به مراجعین وعده می‌دهند تا آن‌ها را آرام کنند یا به آن‌ها امید بدهند. این وعده‌ها باید حفظ شود یا نباید اصلاً داده شود. البته، استثنائاتی وجود دارد که شرایطی ایجاد می‌شود که مراقبت‌کننده نمی‌تواند به وعده خود عمل کند و در هنگام دادن وعده این را نمی‌دانسته است. پس از آن مسئولیت مراقبت‌کننده است که با جزئیات بیشتر و به‌طور کامل با مراجعه‌کننده در این مورد صحبت کند. وعده‌هایی که مراجعه‌کننده به مراقب می‌دهد که عملی نمی‌شوند، باید در طی یک یا چند جلسه بررسی شود. بحث درباره آن‌ها می‌تواند بینش مراجعه‌کننده را افزایش دهد. در اینجا قول و قرارهای به‌ظاهر کوچک مانند شرکت در جلسات سر وقت نیز شامل این موضوع می‌شود.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن مراقب قولی داده است که به آن عمل نکرده است. چه شد؟ پیامدهای این رابطه چیست؟

وضعیتی را شرح دهید که در آن مراجعه‌کننده قولی داده است که تحقق نیافت. چه شد؟ پیامدهای این رابطه چیست؟ چگونه مراقبت‌کننده با آن برخورد کرد؟

آیا شرایطی وجود دارد که قول داده‌شده را نباید انجام داد؟

نوع دوستی

ما در ابتدای این دوره ضرورت برای نوع دوستی و اهمیت دادن به مراجعه‌کننده را مورد بحث قرار دادیم. ما این نکته را در اینجا به عنوان یک عنصر اساسی برای به دست آوردن و حفظ اعتماد تکرار می‌کنیم. بدون آن، مراجعه‌کننده به مراقب اعتماد نخواهد کرد.

فعالیت‌ها

وضعیتی را بیان کنید که در آن نوع دوستی کمی به مراجعه‌کننده نشان داده شد. چگونه این کار بر اعتماد بین مراقب و مراجعه‌کننده و رابطه به‌طور کلی تأثیر گذاشت؟

وضعیتی را بیان کنید که در آن نوع دوستی نسبت به مراجعه‌کننده نشان داده شده است. چگونه این کار بر اعتماد بین مراقب و مراجعه‌کننده و رابطه به‌طور کلی تأثیر گذاشته است؟

آیا شرایطی وجود دارد که ضروری نیست نسبت به مراجعه‌کننده نوع دوستی نشان داد؟

حریم خصوصی و اخلاق

حریم خصوصی اطلاعات مراجعه‌کننده و اخلاق به‌طور کلی، برای به دست آوردن و حفظ اعتماد مراجعه‌کننده بسیار مهم است؛ ما بخش بعدی را به آن اختصاص داده‌ایم.

فعالیت‌های نهایی

تجارب شما در کسب و حفظ اعتماد مراجعین چیست؟ موقعیت‌های مثبت و منفی را شرح دهید.

ما سعی کردیم در توصیف عناصری که در به دست آوردن اعتماد کمک می‌کنند نسبتاً فراگیر عمل کنیم. آیا ما چیزی را فراموش کرده‌ایم؟

نکته‌های نهایی

کسب و حفظ اعتماد یک عنصر اساسی در رابطه بین مراجعه‌کننده و مراقب است. پس از از دست دادن اعتماد، تقریباً غیرممکن است که دوباره آن را به دست آورید. ویژگی‌هایی که ما در اینجا مورد بحث قرار دادیم، پایه‌ای برای نوع ارتباطی است که در کار با مراجعین ضروری است.

11-2 اخلاق

مقدمه

ما رفتار اخلاقی مراقب را به عنوان پایه قطعی و اساسی در رابطه بین مراقب و مراجعه کننده در نظر می گیریم. به اعتقاد ما، هیچ بهانه ای برای نقض اصول اخلاقی اساسی وجود ندارد. همان طور که خواهیم دید، برای برخی از افرادی که این درس را می گذرانند و شرایط دشواری در زندگی و کار دارند، برخی از اصول اخلاقی اندکی متغیر هستند، اما اساس آن ثابت است. ما در این باره در تمرین های خود بسیار سختگیر هستیم.

مانند همیشه، ما به شدت از شما می خواهیم که تمام فعالیت های توصیه شده را انجام دهید. ما همچنین به شما دوباره یادآوری می کنیم که هر چیزی را که منجر به شناسایی فرد دیگری می شود ارسال نکنید. همان طور که همواره گفته ایم، این می تواند موجب آسیب شود و بسیار غیر اخلاقی است.

مسئولیت شما

اصولی که در اینجا توصیف می کنیم در همه زمینه ها حقیقت دارد از جمله در امور پزشکی، روانشناسی، کار اجتماعی و دیگر تخصص های مراقبتی. خواه شما به طور رسمی در این زمینه تحصیل کرده باشید یا نه و خواه مجوز رسمی داشته باشید یا نه، اصولی که در این بخش بیان می شود موارد پایه ای و اساسی ای را شکل می دهد که نباید نقض کنید، هر چند قوانین یا آداب و رسوم منطقه ای که در آن زندگی می کنید و هر کدام از قوانین یا شیوه های سازمان دولتی، بین دولتی یا غیردولتی که برای آن کار می کنید متفاوت باشند.

از دید ما که بر این دیدگاه بسیار تأکید داریم، پیروی کردن از دستورات، بهانه ای برای کار کردن بدون اخلاق و دنبال نکردن این اصول نیست. این اصول همچنین بخشی از قوانین بین المللی است. بنابراین، شما مسئول اقدامات خود هستید، نه رئیس شما و یا قاضی یا نخست وزیر. ما درک می کنیم که این ممکن است شما را به درگیری با مقامات در سطوح مختلف برساند. مایه تأسف است که مقامات اغلب از این استانداردها پیروی نمی کنند.

آسیب نزنید

یک اصل اخلاقی پایه‌ای است که به یک مراجعه‌کننده آسیب نرسانید. ما متوجه هستیم که هیچ‌کس ممکن نیست بخواهد این اصل را نقض کند. در این باره شرایطی را در بخش حرفه‌ای بودن توصیف می‌کنیم که سوالات به وجود آمده در مورد اقدام نکردن یا کاری انجام دادن را پاسخ می‌دهد، شرایطی که به‌طور کامل در صلاحیت و اختیار شما نیست. متأسفانه، با توجه به تعداد کم افراد آموزش‌دیده و کاملاً باصلاحیت در این زمینه، این غیرمعمول نیست. موقعیت‌های دیگری وجود دارد که در آن سوالاتی در مورد اینکه بهترین دوره برای مراجعه‌کننده چیست مطرح می‌شود. ما بعداً در مورد این شرایط خاص بحث خواهیم کرد.

ما در اینجا با تأکید می‌گوییم که همکاری با شکنجه، بازجویی یا هر وضعیتی که مراجعه‌کننده تحت فشار فیزیکی یا روانی قرار گیرد، حتی اگر جزو قانون نهادی باشد که در آن کار می‌کنید، باز هم کاملاً و تماماً غیراخلاقی است. ما در مورد همکاری با مجازات اعدام و همکاری با هرگونه مجازات جسمی یا هر اقدام دیگری که به فرد به‌صورت جسمی و روحی آسیب می‌رساند، به‌هیچ‌وجه موافق نیستیم.

در حالی که دولت‌ها می‌گویند که این برای "خیری بزرگتر" یا "امنیت ملی" است، ولی ما به‌شدت با آن مخالف هستیم.

نکته دیگر مربوط به کار در زندان‌ها و با مقامات پلیس و سایر سازمان‌های رسمی است. گاهی اوقات، در جهت منافع مراجعه‌کننده این‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد و / یا با یک متخصص یا مراقب دیگر صحبت می‌شود. در چنین شرایطی، هر کاری که انجام می‌دهید، باید درجه اول به نفع مراجعه‌کننده و نه به نفع سازمان رسمی باشد. علاوه بر این، مراجعه‌کننده باید به‌وضوح مطلع شود که چه اتفاقی می‌افتد، چه اطلاعاتی و به چه کسی منتقل می‌شود. انجام کاری غیر از این، به نظر ما بسیار غیراخلاقی است.

نکته دیگری که متأسفانه نسبتاً رایج است قوانینی است که در بعضی از مکان‌ها و سازمان‌ها وجود دارد که کار با گروه خاصی از مردم را به‌عنوان مثال پناهجویان را منع می‌کند. ما فکر می‌کنیم که برای مراقبان اخلاقی نیست که از چنین قوانین و دستوراتی اطاعت کنند. ما حق مراقبت از جمله کمک به سلامت روان و واکنش به تروما را به‌عنوان یک حق انسانی اساسی می‌بینیم.

فعالیت‌ها

یک یا چند موقعیت را توصیف کنید، اگر در همین موقعیتی قرار گرفته‌اید، که در آن اصل آسیب نزدن زیر سؤال رفته است. لطفاً در صورت پاسخ دادن به این سؤال، خود و دیگران را در خطر قرار ندهید.

آیا فکر می‌کنید که اصل آسیب نزدن در شرایط خاصی صادق نباشد؟ لطفاً شرح دهید.

حريم خصوصي

طبق تمام قوانین بین‌المللی، و به اعتقاد قوی ما، ارتباط مراقبت‌کننده و مراجعه‌کننده به‌طور کامل خصوصی است. تنها استثنا در این مورد این است که مراجعه‌کننده در آینده نزدیک بخواهد به خودش یا شخص دیگری یا یک حیوان به لحاظ

جسمی آسیب برساند. تهدید باید واقعی باشد. در چنین مواردی، مراقبت‌کننده باید اقدام کند و باید مراجعه‌کننده را مطلع کند که او این کار را انجام می‌دهد. این استثنا شامل وضعیتی نمی‌شود که در آن صدمه به اموال وجود داشته باشد ولی آسیبی به یک فرد یا یک حیوان نرسد. این استثنا همچنین شامل وضعیتی است که در آن کودکی مورد سوءاستفاده به لحاظ جسمی یا روانی قرار می‌گیرد.

ما آگاه هستیم که مقامات قانونی دولتی و افراد سازمان‌های بین دولتی و غیردولتی ممکن است تلاش کنند مواردی را از مراقبان استخراج کنند، گاهی اوقات مراقب در معرض تهدید عواقب جدی قرار می‌گیرد. ما معتقدیم که انتشار موارد به چنین افرادی بدون رضایت کتبی مراجعه‌کننده کاملاً غیراخلاقی است، حتی اگر مراقب قوانین و مقررات را نقض کند.

در همین زمینه، مراقب باید به‌طور کامل به مراجعه‌کننده اطلاع دهد که با چه کسی درباره وضعیت او صحبت خواهد کرد. ترجیحاً این اطلاع رسانی کتبی خواهد بود. همچنین باید برای مراجعه‌کننده روشن شود که این موارد برای چه چیزی مورد استفاده قرار می‌گیرند و چه کسی اطلاعات را به دست خواهد آورد. این کار همچنین شامل استفاده از اطلاعات مراجعه‌کننده با کارفرمایان، دانش آموزان، اهداکنندگان و دیگران هم می‌شود. ما احساس می‌کنیم که هر کسی که اطلاعات را به دست آورد، باید همین وظایف حفظ محرمانگی آن را رعایت کند.

در چارچوب مشابه، مراجعه‌کننده باید صریحاً مطلع شود که چه یادداشت‌هایی در مورد او توسط مراقب نوشته می‌شود، چه کسی آن‌ها را می‌بیند و چگونه ذخیره خواهند شد. باز هم، ترجیحاً، این اطلاعات به مراجعه‌کننده باید به‌طور کتبی اعلام شود.

در هنگام کار با گروه، باید مشخص شود که این امکان وجود ندارد که مطالب شخصی‌ای که در گروه بحث شده‌اند به کسی که در خارج از گروه است بیان شود از جمله شرکا، دوستان و غیره. بعضی گروه‌ها قانونی دارند که محتوای بین اعضای گروه در خارج از گروه نمی‌تواند مورد بحث قرار گیرد. این نوع از قانون‌ها وابسته به شرایط خاص گروه است.

همچنین در مورد افراد غیرمرتبط که در جلسات فردی یا گروهی شرکت می‌کنند، قوانین سخت‌گیرانه‌ای داریم. به‌طور کلی، ما اجازه شرکت آن‌ها را نمی‌دهیم. هنگامی که ما این کار را انجام دهیم، با رضایت صریح تمام مراجعین و مراقبان همراه است. شرط نشستن شخص غیرمرتبط در جلسه این است که هر عضو گروه یا یک مراجعه‌کننده یا مراقب ممکن است از شخص بخواهند در لحظه و بدون بیان دلیلی برای او، جلسه را ترک کند و این نباید مورد سؤال قرار گیرد. به‌علاوه این شخص بایستی یک اظهارنامه کتبی را امضا کند که بیان کند هرگونه مورد شخصی به بیرون مخابره نمی‌شود.

فعالیت‌ها

تجربه خوب و بد خود را در رابطه با تضمین حفظ حریم شخصی مراجعین، بیان کنید. مجدداً از شما می‌خواهیم که در صورت پست کردن این مطلب خودتان یا مراجعه‌کننده را در معرض خطر قرار ندهید.

دیدگاه‌های شما درباره آنچه در اینجا نوشته شده است، چیست؟

ارتباط بین مراقب و مراجعه‌کننده خارج از جلسات

به‌طور کلی، هر رابطه‌ای بین مراجعه‌کننده و مراقب خارج از جلسات را غیر اخلاقی می‌دانیم. چنین تماس‌های خارجی و درگیر این وضعیت شدن، بی‌طرفی مراقب را به خطر می‌اندازد. علاوه بر این، مراقب، موارد زیادی را راجع به مراجعه‌کننده می‌داند و می‌تواند از این اطلاعات، معمولاً ناخودآگاه، نسبت به مراجعه‌کننده سوءاستفاده کند. حفظ این فاصله مسئولیت مراقبت‌کننده است.

ما متوجه شدیم که در مناطقی که تعداد کمی مراقب وجود دارد، در شرایطی که مراقب و مراجعه‌کننده در محافل اجتماعی و / یا حرفه‌ای یکسان هستند و در تعدادی از شرایط دیگر، حفظ این امر دشوار است. در چنین شرایطی، مراقب و مراجعه‌کننده باید از برخورد با یکدیگر تا جایی که ممکن است اجتناب کنند. این مسئولیت مراقبت‌کننده است.

بی‌شک آمیختن نقش‌ها می‌تواند مشکلات جدی ایجاد کند. به‌عنوان مثال، ما اثرات منفی در آمیختن دوستی و مراقبت و شرایطی که مراقب کارفرما نیز هست را دیده‌ایم. با استثنای بسیار نادر، این آمیخته شدن نقش‌ها جواب نمی‌دهد.

بدیهی است، هیچ رابطه جنسی یا ارتباط شخصی نزدیکی بین یک مراجعه‌کننده و مراقب نباید وجود داشته باشد.

به‌طور کلی، ما یک قانون را حفظ می‌کنیم که یک مراقب نباید هیچ رابطه‌ای با مراجعه‌کننده حداقل تا یک سال پس از پایان رابطه مراقبت‌کننده-مراجعه‌کننده داشته باشد.

فعالیت‌ها

وضعیتی را توضیح دهید که در آن شما درگیر آمیخته شدن نقش‌ها یا موقعیت‌ها بوده‌اید که در آن نوعی از تداخل نقش‌ها را مشاهده کرده‌اید. چه شد؟

نظر شما در مورد آنچه ما در اینجا گفتیم چیست؟ آیا شرایطی وجود دارد که در آن مراجعه‌کننده و مراقب ممکن است در خارج از وضعیت مراقبتی رابطه داشته باشند؟ تجربه خود را بیان کنید.

حرفه‌ای بودن

به نظر ما، آنچه شما ممکن است انجام دهید و یا انجام ندهید، مسئله‌ای مربوط به شرایط و محلی است که در آن کار می‌کنید.

واضح است که در جاهایی که متخصصین خوب آموزش دیده و تحت نظارت دارند و مراقبت‌های پزشکی و سلامت برای همه کسانی که به آن نیاز دارند، در دسترس است؛ اگر شما آموزش ندیده‌اید و تحت نظارت نبوده‌اید، اخلاقی نیست که کار کنید. مگر آنکه تحت نظارت کسی کار کنید که خوب آموزش دیده است.

باین وجود، در برخی شرایط بسیاری از افرادی که این دوره را گذرانده‌اند، در حال کار هستند، شرایطی که چنین مراقبت‌های عمومی و تخصصی، مخصوصاً برای گروه‌های آسیب‌پذیر، در دسترس نیست. سپس به سؤالات مطرح شده در بخشی از این قسمت به نام آسیب نزدن می‌پردازیم. آیا شما اجازه می‌دهید مراجعه‌کننده بدون مراقبت باشد؟ آیا شما کارهایی

را انجام می‌دهید که تا حدودی از آن مطمئن نیستید؟ این تصمیمات بسیار دشوار است وقتی مردم گرفتار و در رنج هستند. مطمئناً، اگر بخواهید تصمیم بگیرید، بعضی از پاسخ‌های جزئی وجود دارد. اطلاعات زیادی وجود دارد و برخی از آموزش‌ها بدون هزینه در اینترنت قابل دسترسی است. همچنین سازمان‌هایی مانند **CWWPP** و شبکه روانشناسی جهانی روانشناسان برای مسئولیت اجتماعی وجود دارند که آموزش و نظارت بدون هزینه را ارائه می‌دهند. ما از شما می‌خواهیم که سازمان‌های محلی و افرادی که می‌توانند چنین آموزش و نظارتی ارائه دهند را جستجو کنید.

نکته دیگر این است که روش‌های مراقبت سنتی نیز وجود دارد. اغلب، ما این روش‌ها را برابر و یا حداقل تکمیلی برای روش‌های غربی می‌دانیم، همچنین اغلب برای کار در شرایط محلی مناسب‌تر هستند.

چه به‌طور رسمی آموزش‌دیده باشید یا نه، ما آن را غیراخلاقی می‌دانیم که پیشنهاد مراقبت، بدون داشتن نظارت منظم و جامع برای خود، ارائه دهید. متأسفانه، ما بسیاری از افراد حرفه‌ای را دیده‌ایم که نظارت برای خود ندارند با اینکه که آگاهی از این نکته دارند. ما در مورد بخش مراقبت از خود در مورد نظارت به‌طور جدی بحث خواهیم کرد.

فعالیت‌ها

وضعیت منطقه خود را از لحاظ افراد دارای آموزش خوب و نظارت خوب بیان کنید.

آیا در منطقه شما افرادی هستند که شایسته هستند اما در منطقه شما آموزش رسمی ندارند؟ چگونه آن‌ها کار می‌کنند و نظر شما در مورد آن‌ها چیست؟

آیا روش‌های محلی و یا سنتی در منطقه شما استفاده می‌شود؟ لطفاً آن‌ها را توصیف کنید طوری که ما هم در مورد آن‌ها آموزش ببینیم. چقدر این روش‌ها مؤثر هستند؟

آیا نظارت منظم دارید؟ اگر دارید، چگونه کار می‌کند و در مورد آنچه حساسی دارید؟ اگر آن را ندارید، قصد دارید که آن را دریافت کنید؟

شما چه نظراتی در رابطه با حرفه‌ای بودن دارید؟

پرداخت و هدایا

با توجه به پرداخت هزینه‌های خدمات، ما کاملاً معتقدیم که سلامت، از جمله سلامت روان، یک حق اساسی بشر است. ما اعتقاد نداریم که فردی از رنج مردم دیگر، باید سود داشته باشد. این نیز در مورد داروها هم صدق می‌کند. باین‌حال، در طرف دیگر قضیه این است که مراقبان و سازمان‌های آن‌ها نیز خرج و مخارج دارند، هزینه اجاره مکان و هزینه استفاده از اینترنت و غیره را پرداخت می‌کنند. باین‌حال، ما اعتقاد نداریم که این اخلاقی است که از کسی به علت عدم توانایی پرداخت؛ مراقبت از او دریغ شود. متأسفانه در تعداد زیادی از مکان‌ها، حتی در مناطق بسیار ثروتمند این اتفاق می‌افتد.

سؤال بعدی در مورد هدیه است. تقریباً در تمامی قوانین اخلاقی، هدیه به متخصصان هرچند که پشت آن هدف و نیت خوبی باشد، غیراخلاقی در نظر گرفته می‌شود. بین دادن هدیه به فرد و اهدای کمک به سازمان به‌طور کل، تفاوت وجود دارد. همچنین بین این‌که آیا هدیه بیشتر یا کمتر از حد انتظار بوده یا اینکه کاملاً داوطلبانه بوده است، تفاوت وجود دارد. بین این دو می‌تواند مرز بسیار باریکی باشد. منظور ما این است که ما هدیه را فقط از کسانی که به‌وضوح توانایی پرداخت دارند و به‌عنوان کمک به سازمان، قبول می‌کنیم.

فعالیت‌ها

وضعیت پرداخت در منطقه خود را شرح دهید. آیا بیمه درمانی وجود دارد؟ آیا بیمه خدمات بهداشت روانی را پوشش می‌دهد؟ اگر چنین است، کدام بیمه‌ها و چه مدت؟

سیاست‌های مربوط به پرداخت در سازمان شما چیست؟

چگونه با مراجعینی که توانایی پرداخت ندارند کار می‌کنید؟

شیوه‌های مربوط به هدیه در سازمان شما چیست؟

سیاست شخصی شما در مورد هدیه چیست؟

قراردادها و قوانین

اصولی که در این بخش ارائه شده، قوانین اخلاقی تعدادی از سازمان‌ها را نشان می‌دهد. ما چند لینک در اینجا ارائه می‌دهیم. بسیاری دیگر نیز وجود دارد. ما به‌طور مؤکد از شما می‌خواهیم که به‌عنوان بخشی از آموزش خود به این موارد نگاه کنید.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics/> انجمن پزشکی جهانی

<https://www.bps.org.uk/news-and-policy/bps-code-ethics-and-conduct> انجمن روانشناسی بریتانیا

<http://www.apa.org/ethics/code/> انجمن روانشناسی آمریکا

فعالیت‌ها

قراردادها و قوانین مربوط به منطقه و سازمان خود را پیدا کنید. لطفاً آن‌ها را نیز برای ما ارسال کنید تا مجموعه‌ای از آن‌ها را ایجاد کنیم و بتوانیم آن‌ها را برای دیگران در منطقه شما ارسال کنیم.

از چه لحاظی قراردادها و قوانین، سازمان و شرایط شما با اکثر قراردادها و قوانین بین‌المللی متفاوت است؟ شباهت‌ها چیست؟

فعالیت‌های نهایی

آیا در رابطه با اخلاق با مقامات دولتی یا سازمانتان مشکلی داشتید؟ لطفاً این را توضیح دهید. چیزی که ممکن است شما را در معرض خطر قرار دهد، نگویید.

چگونه اخلاق را در کار رعایت می‌کنید؟

شما چه نظراتی در رابطه با اخلاق دارید؟ آیا ما چیزی را فراموش کردیم؟

نکته‌های نهایی

ما معتقدیم که اخلاق، یکی از پایه‌های تجربه و ارتباط بین مراقب و مراجعه‌کننده است. همان‌طور که در ابتدای این بخش گفتیم، بدون اخلاق چیزی وجود ندارد.

12-2 آماده‌سازی، انعطاف‌پذیری و تطبیق

مقدمه

آماده‌سازی، انعطاف‌پذیری و تطبیق با موقعیت‌های متغیر برای کار با مراجعین مهم است. این مطالب نه تنها شامل وضعیت مراجعه‌کننده، بلکه وضعیت مراقبت‌کننده و محیط نیز می‌شوند، به‌ویژه در مناطقی که گذراندن این دوره توسط افرادش می‌تواند برای آن‌ها کارایی داشته باشد. بنابراین، می‌توانیم ببینیم که کار با مردم متشکل است از مهارت و علم. این نیز تا حدودی وابسته به شخصیت مراقبت‌کننده و تجربه او است. همچنین، شیوه‌ای که مراقبت‌کننده واکنش نشان می‌دهد، تا حدودی وابسته به درجه آزادی او در سازمان است.

مانند همیشه، ما به‌طور مؤکد از شما می‌خواهیم که تمام فعالیت‌های توصیه شده را انجام دهید. ما همچنین به شما دوباره یادآوری می‌کنیم که هر چیزی را که منجر به شناسایی فرد دیگری می‌شود ارسال نکنید. همان‌طور که همواره گفته‌ایم، این می‌تواند موجب آسیب شود و بسیار غیراخلاقی است.

آماده‌سازی

مراقبت‌کننده باید برای تعامل با مراجعه‌کننده آماده باشد و برای انجام این کار زمان بگذارد. حداقل این کار شامل مشاهده کردن یادداشت‌های نوشته‌شده توسط خودش درباره مراجعه‌کننده می‌شود. این امر ممکن است شامل موارد دیگر مانند مشاوره با همکاران، تحقیق در اینترنت و در جامعه درباره مسائل مربوط به مراجعه‌کننده و پیدا کردن منابع موجود یا کارهای دیگری نیز باشد. این موضوع همچنین شامل آماده‌سازی احساسات توسط مراقب، یعنی چند نفس عمیق کشیدن و انجام اقدامات شخصی دیگر می‌شود، حتی اگر فقط یک یا دو دقیقه طول بکشد. این نوع آمادگی فکری و عاطفی بخشی از حرفه‌ای بودن مراقبت‌کننده است.

فعالیت‌ها

وضعیتی را شرح دهید که در آن شما برای یک جلسه با یک مراجعه‌کننده آماده نبودید. چه شد؟
وضعیتی را شرح دهید که در آن شما برای یک جلسه با یک مراجعه‌کننده خود را آماده کردید. چه اتفاقی افتاد؟
آیا شرایطی وجود دارد که در آن نباید یا نمی‌توان برای یک جلسه آماده شوید؟

انعطاف‌پذیری و انطباق

حتی با بهترین آمادگی، برای مراجعه‌کننده می‌تواند مسائلی پیش بیاید که مراقبت‌کننده انتظار آن‌ها را نداشته باشد، و در آن جلسه مهم‌تر از مواردی باشند که مراقبت‌کننده انتظار داشته روی آن‌ها کار کند. بنابراین، مراقب باید به اندازه کافی برای مواجهه با این موارد انعطاف‌پذیر باشد.

علاوه بر این، در طول جلسه، همه‌چیز می‌تواند بسیار سریع تغییر کند. خلق و خوی مراجعه‌کننده ممکن است تغییر کند. خاطرات و احساسات ممکن است بروز یابند که می‌تواند منجر به مسائلی دیگر شود.

همچنین، جلسه با مراجعه‌کننده می‌تواند باعث به برانگیخته شدن خاطرات و احساسات مراقبت‌کننده شود.

همچنین وضعیت فیزیکی یا سیاسی یا حقوقی در منطقه ممکن است تغییر کند.

نکته اینجا این است که مراقبان اغلب نیاز به انعطاف‌پذیری و انطباق با تمام این تغییرات موقعیتی و احساسی را دارند. این کار حتی برای باتجربه‌ترین مراقب‌ها هم آسان نیست. این امر همچنین می‌تواند باعث رنج مراقبان شود. باز هم، این یک نکته برای لزوم نظارت است. ما در بخش مراقبت از خود، وارد جزئیات بیشتری برای این‌گونه مسائل مربوط به مراقب می‌شویم.

فعالیت‌ها

وضعیتی را که در آن مجبور شدید در یک جلسه با تغییر شرایط یک مراجعه‌کننده سازگاری داشته باشید توصیف کنید.

شرایطی را که در آن شما باید با شرایط محیطی مراجعه‌کننده خود را سازگار می‌کردید توصیف کنید.

وضعیتی را که در آن شما مجبور به انطباق با یک وضعیت در زندگی شخصی خود بوده‌اید و نحوه ارتباط آن را با یک یا چند مراجعه‌کننده، توصیف کنید.

آیا شرایطی وجود دارد که انعطاف‌پذیری و انطباق در آن‌ها ضروری یا مطلوب نیست؟

نکته‌های نهایی

آماده‌سازی، انعطاف‌پذیری و انطباق بخشی اساسی برای مراقبی خوب بودن است. برخی از افراد این ویژگی‌ها را به‌طور طبیعی دارند. برای همه، این کار فرایند یادگیری دارد.

13-2 اعتقاد، مذهب و امید

باور و مذهب در زندگی همه مردم مهم است، حتی اگر برخی از مردم این را انکار کنند. این باورها ممکن است در جهات مختلف قرار بگیرند و اغلب در حین و پس از یک رویداد تروماتیک تغییر می‌کنند. علاوه بر این، امید یا فقدان امید به‌شدت بر واکنش مراجعین تأثیر می‌گذارد.

این ویژگی‌ها در مورد مراقب و همچنین مراجعه‌کننده مهم است.

در حالیکه متوجه هستیم که برخی افراد با ما مخالفاند، به‌صورت جدی به مراقبان علیه وارد کردن فرد به دینی جدید یا تلاش برای تغییر اعتقادات مراجعین هشدار می‌دهیم. ما به‌شدت معتقدیم که این امر می‌تواند به افراد آسیب برساند و غیراخلاقی است.

ما دوباره به نقش مراقب به‌عنوان یک تسهیل‌کننده، نه به‌عنوان کسی که برای ارائه نصیحت وجود دارد، تأکید می‌کنیم.

مانند همیشه، ما از شما می‌خواهیم که تمام فعالیت‌های توصیه شده را انجام دهید. ما همچنین به شما دوباره یادآوری می‌کنیم که هر چیزی را که منجر به شناسایی فرد دیگری می‌شود ارسال نکنید. همان‌طور که همواره گفته‌ایم، این می‌تواند موجب آسیب شود و بسیار غیراخلاقی است.

نقش باور و مذهب

اعتقاد بخشی از زندگی هر فرد است، چه اعتقاد به یک موجود بالاتری باشد یا اعتقاد به چیز دیگر. این‌ها باورها در طول وقایع تروماتیک و بعد از آن به‌طور معمول در همه‌کس تغییر می‌کند. اعتقاد می‌تواند قوی‌تر یا ضعیف‌تر شود و ماهیت آن تغییر کند.

بسیاری از مراقبان هرگز درباره این جنبه از ترومای روحی با مراجعین صحبت نمی‌کنند. در مقابل، ما شاهد آن بوده‌ایم که صحبت درباره آن کمک بسیاری به مراجعین کرده است، بسیاری از آن‌ها می‌خواهند درباره آن صحبت کنند.

همان‌طور که در مقدمه ذکر شد، نقش مراقب را به‌عنوان یک تسهیل‌کننده می‌بینیم. ما بر این باوریم که برای یک مراقب بسیار غیراخلاقی است که سعی کند مراجعه‌کننده را به دین خود و یا به نحوه‌ای که خود در مورد دین فکر می‌کند، بکشانند. ما می‌دانیم که خیلی‌ها در جوامع مختلف مذهبی با ما مخالف هستند. با این وجود، ما روی حرف خود هستیم. ما شاهد بوده‌ایم که چنین تلاش‌هایی به صدمات بزرگی تبدیل شده است. باز هم تأکید می‌کنیم که مراقب در جایگاهی نیست که نحوه زندگی مراجعه‌کننده را تعیین کند.

همچنان یک سمت دیگر قضیه مشارکت مراقبان در کارهای مذهبی مراجعه‌کننده است. به‌عنوان مثال، ما مراجعینی داشته‌ایم که از ما می‌خواستند که با آن‌ها عبادت کنیم. به‌طور کلی، ما این را رد می‌کنیم. با این حال، ممکن است شرایطی وجود داشته باشد که ممکن است مراقب این کار را برای پشتیبانی و تشویق یک مراجعه‌کننده انجام دهد.

فعالیت‌ها

وضعیتی را بیان کنید که مراجعه‌کننده در مورد اعتقاد و / یا مذهب خود صحبت کرده است. این باور و دین چگونه از طریق حوادث تروما تغییر کرده است؟ مراجعه‌کننده پس از صحبت در مورد آنچه احساسی داشت؟ شما چه احساسی داشتید؟

آیا یک مراجعه‌کننده از شما خواسته است تا در مراسم مذهبی او شرکت کنید؟ چگونه واکنش نشان دادید؟ چه شد؟

آیا شرایطی وجود دارد که صحبت در مورد باور و مذهب مناسب نباشد؟

امید

در بخش قبلی، ما درباره صداقت و آزاد و سرراست بودن و ضرورت روبه‌رو شدن مراجعین با شرایط و حل‌وفصل آن‌ها صحبت کردیم. در کل ما می‌خواهیم فضایی را برای مراجعه‌کننده فراهم کنیم تا امید داشته باشد و اهدافی برای کار کردن و رسیدن به آن‌ها داشته باشد و انگیزه مراجعه‌کننده را برای پیشرفت بیشتر کند. این به معنی مبالغه کردن یا صادق نبودن با مراجعه‌کننده نیست. یک پزشک که ما می‌شناسیم، در مواجهه با یک بیمار مبتلابه سرطان، به‌جای گفتن این‌که در طی شش ماه می‌میرد، گفت که تنها 10 درصد از مردم بیش از شش ماه زندگی می‌کنند. این فرد می‌تواند امیدوار باشد که جز این 10٪ قرار بگیرد و هنوز هم در مورد سروسامان دادن کارهای خود امید داشته باشد. امید می‌تواند یک نیروی قدرتمند در حرکت افراد برای تغییر و رسیدگی به امور زندگی باشد.

فعالیت‌ها

وضعیتی را که در آن امید غیرواقعی داده شد، شرح دهید. چه شد؟

وضعیتی را که در آن امید به یک مراجعه‌کننده کمک می‌کند توضیح دهید.

نکته‌های نهایی

دین و اعتقاد در زندگی اکثر مردم مهم هستند. مراقبان نباید از آن‌ها شانه خالی کنند، بلکه باید با آن‌ها به‌درستی مواجه شوند. باز هم، ما تأکید می‌کنیم که نقش مراقبان تلاش برای تغییر باور نیست. ایجاد امید تسهیل‌گر در مراجعه‌کننده به بهبود تروما کمک می‌کند، گاهی اوقات به مراجعه‌کننده کمک می‌کند تا به مرحله‌ای جدید برسد.

14-2 بازگشت به زمان و صمیمیت

مقدمه

قبل از پایان دادن به این بخش از آموزش، ما مایل به بازگشت به دو مفهوم مهم یعنی زمان و میزان صمیمیت مراقب با مراجعه‌کننده هستیم. از نظر ما هر دوی این‌ها اهمیتشان دست‌کم گرفته‌شده است.

مانند همیشه، ما به‌شدت از شما می‌خواهیم که تمام فعالیت‌های توصیه شده را انجام دهید. ما همچنین به شما دوباره یادآوری می‌کنیم که هر چیزی را که منجر به شناسایی فرد دیگری می‌شود ارسال نکنید. همان‌طور که همواره گفته‌ایم، این می‌تواند موجب آسیب شود و بسیار غیراخلاقی است.

زمان

ما آنچه را که در بخش‌های دیگر این دوره در مورد زمان گفته‌شده تکرار می‌کنیم، یعنی اینکه لازم است زمان کافی برای مراجعه‌کننده وجود داشته باشد تا بتواند احساسات و مطالب خود را به‌طوری‌که تحت فشار قرار نگیرد، ابراز کند و فضا و محیط جلسه باید امکان این را به او بدهد.

به‌طور کلی، برای یک مراجعه‌کننده، اجازه می‌دهیم هر جلسه 45-75 دقیقه طول بکشد. برای یک جلسه گروهی، ما یک ساعت و نیم تا دو ساعت با یک توقف برای حدود 15 دقیقه در نیمه آن در نظر می‌گیریم. با بعضی از افراد و با بعضی از گروه‌ها، زمان بیشتر یا کمتر به دلیل نیاز به درک موضوعات به‌صورت عمیق‌تر و به دلیل شخصیت مراجعه‌کننده یا اعضای گروه مشکلی ندارد. بنابراین، مراقب باید همیشه به‌اندازه کافی انعطاف‌پذیر باشد تا به استاندارد 50 دقیقه‌ای به ازای هر ساعت برسد.

ما تعداد جلسات را در کل محدود نمی‌کنیم. ما میدانیم که برخی از شرکت‌های بیمه و بعضی از نظام‌های سلامت این کار را انجام می‌دهند. ما وقتی کار را به پایان می‌رسانیم که مراجعه‌کننده و مراقبت‌کننده احساس می‌کنند زمان آن فرارسیده است.

همان‌طور که ذکر شد، ما فکر می‌کنیم بسیار مهم است که مراقبت‌کننده زمان کافی را بین مراجعین و گروه‌ها برنامه‌ریزی کند. به‌طور کلی ما می‌خواهیم این فاصله زمانی بین جلسات مختلف حدود نیم ساعت برای مراجعه‌کننده شخصی و حدود 45 دقیقه برای گروه در نظر گرفته شود. این به مراقب فرصتی را برای فراموش کردن و پردازش آنچه اتفاق افتاده است و همچنین برای نوشتن چند یادداشت می‌دهد. در قسمت مراقبت از خود، خواهید دید که چقدر این موضوع برای مراقبان اهمیت دارد.

یک نکته دیگر در اینجا برنامه‌ریزی برای هفته یا مدت طولانی‌تر است. این برنامه شامل قرار ندادن مراجعین و گروه‌های خسته‌کننده و سخت، یکی بعد از دیگری است به‌طوری‌که زمان برای فعالیت‌های دیگر داشته باشید.

فعالیت‌ها

زمان بندی خودتان برای مراجعین را شرح دهید. آیا کار می‌کند؟ آیا زمان برای هر مراجعه‌کننده و هر گروه دارید؟ برای تغییر آن پیشنهاد دهید.

آیا شرایطی وجود دارد که در آن شما نمی‌توانید وقت خود را برای مراجعین به نحوی که به نظرتان بهتر است برنامه‌ریزی کنید؟

صمیمیت

ما قبلاً درباره صمیمیت بین مراقب و مراجعه‌کننده در بخش اخلاق صحبت کرده‌ایم. کلید این است که مراقب بی‌طرفی را حفظ کند.

بااین‌حال، شرایطی وجود دارد که ممکن است مراقب بخواهد به مراجعه‌کننده خارج از وضعیت معمول نزدیک‌تر شود. یک مثال این است که مراقب ممکن است بخواهد به خانه مراجعه‌کننده برود تا وضعیت را به‌درستی ببیند. ممکن است یک مورد دیگر این باشد که مراقبان بخواهند در یک رویداد اجتماعی حضور پیدا کنند تا به‌طور عینی ببینند که مراجعه‌کننده چگونه رفتار می‌کند. به‌ویژه در جوامع کوچک و در شرایطی که شمار اندکی از مراقبان وجود دارد، ممکن است تماس اجتناب‌ناپذیر باشد. باز هم، مسئول مراقبت‌کننده، حفظ فاصله و بی‌طرف بودن است.

فعالیت‌ها

شرایطی را شرح دهید که در آن ممکن است مزایایی بیشتری نسبت به حالت معمول با نزدیک شدن به یک مراجعه‌کننده وجود داشته باشد. تجربه شما چیست؟

وضعیتی را شرح دهید که در آن آرزو داشتید که نسبت به حد معمول از مراجعه‌کننده فاصله بیشتری می‌گرفتید. تجربه خود را شرح دهید

نکته‌های نهایی

زمان و صمیمیت هر دو برای بسیاری از مراقبان دشوار است. آن‌ها ابتدا نیازهای مراجعین فردی و گروه‌ها را تعیین می‌کنند و سپس تعادل بین نیازهای مراقب و سازمانی که وی در آن مشغول بکار است و از لحاظ منطقی امکان‌پذیر است، ایجاد می‌کنند. ما در چندین مورد این موضوع را با جزئیات بیشتر بحث خواهیم کرد. همچنین مهم است که فضایی بین مراجعین و گروه‌ها وجود داشته باشد تا مراقب بتواند با آن‌ها به‌اندازه کافی کار کند. در ارتباط با نزدیک بودن، مراقبت‌کننده همیشه باید بی‌طرفی را حفظ کند.

15-2 برخی از نکات و فعالیت‌های نهایی

نکته‌های نهایی

در این قسمت از این مبحث، ما تلاش کردیم که عوامل مهم در شکل‌گیری رابطه بین مراقب و مراجعه‌کننده را به شما بگوییم. این رابطه، کلیدی برای کمک به هر طریق ممکن است.

از یک طرف، مراقب باید با مراجعه‌کننده به اندازه کافی هم ذات‌پنداری کند. از سوی دیگر، او باید بی‌طرفی را حفظ کند. انجام این کار تعادلی دشوار است.

یکی نکته اصلی دیگر، به دست آوردن و حفظ اعتماد است. همان‌طور که ما تکرار کردیم، به دست آوردن اعتماد بسیار دشوار است و از دست دادنش بسیار آسان.

هنوز بخش مهمی از رابطه، توجه به اخلاقیات است. این امر هرگز نباید نقض شود، علی‌رغم فشارهای شدید بیرونی که برای انجام این کار وجود دارد. این امر بسیار مهم است.

بالاخره ما مایل به یادآوری این نکته به شما هستیم که همه ما همیشه در حال یادگیری هستیم. هر مراجعه‌کننده و هر رابطه هرچقدر هم که باتجربه باشیم، به ما چیزی می‌آموزد.

در بخش بعدی این درس، ما برخی از روش‌های مراقبت از خود را مورد بحث قرار خواهیم داد. بدون آن، دوام آوردن دشوار است به‌خصوص تحت شرایطی که برخی از ما در حال کار در آن هستیم.

فعالیت‌های نهایی

برخی از روابطی را که با مراجعین چه خوب و چه بد داشته‌اید شرح دهید. از آن‌ها چه چیزی آموخته‌اید؟

نظر شما درباره این بخش چیست؟ آیا چیزهایی وجود دارد که ما آن‌ها را فراموش کرده باشیم؟ چه چیزی را می‌خواهید در این بخش عوض کنیم؟

بخش 3: مراقبت از خود

1-3 مقدمه

بسیاری از مراقبت‌کنندگان، اگر نگوییم همه آن‌ها، از خود به‌خوبی مراقبت نمی‌کنند. ما تمایل داریم که مراجعین‌مان را مهم‌تر از خود بدانیم و به آن‌ها مقدار زیادی از زمان و انرژی احساسی و فیزیکی‌مان را، اغلب بیش‌ازحد خودمان، اختصاص دهیم. درنهایت، این نوع استراتژی، نتیجه معکوس دارد و به‌جایی می‌رسیم که به‌عنوان فرسودگی شناخته می‌شود، که در آن ما نمی‌توانیم برای مراجعه‌کننده یا برای خودمان مؤثر و مفید باشیم. بنابراین باید از این آگاهی داشته باشیم و اقدامات لازم را برای جلوگیری از وقوع آن انجام دهیم.

در این بخش از درس، ما به برخی از راه‌هایی که می‌توانیم از فرسودگی شغلی جلوگیری کنیم یا آن را کاهش دهیم، نگاه می‌کنیم:

- مشخص کردن محدودیت‌ها
- تأمل درباره خود- خوداندیشی؛
- ایجاد تعادل بین زندگی حرفه‌ای و زندگی خصوصی و
- نظارت و نظارت بین گروهی

در پایان این بخش، از شما خواهیم خواست که یک طرح جدید برای مراقبت از خود بسازید.

فعالیت‌ها

توضیح دهید که اکنون از خودتان چگونه مراقبت می‌کنید.

بزرگترین مشکلات شما در ارتباط با مراقبت از خود چیست؟

چه مشکلاتی را در همکاری‌تان مشاهده کرده‌اید؟

2-3 محدودیت‌ها

مقدمه

هرچند که همیشه ما نمی‌خواهیم اقرار کنیم ولی همه محدودیت‌هایی داریم. 24 ساعت در روز و هفت روز در هفته وجود دارد. حتی اگر ما همواره آن را باور نداشته باشیم، محدودیتی‌هایی در انرژی فیزیکی و احساسی ما وجود دارد. بسیاری از ما قبول نمی‌کنیم که می‌توانیم برخی چیزها را انجام دهیم و برخی را نمی‌توانیم.

یک مسئله در اینجا تعهد ما به مراجعین است. بسیاری از ما به آنچه انجام می‌دهیم، به‌عنوان یک شغل که از آن حقوق می‌گیریم نگاه نمی‌کنیم، بلکه آن را به‌عنوان یک تعهد اخلاقی میدانیم.

با این حال، هنگامی که از محدودیت خود فراتر می‌رویم، فرسوده می‌شویم. این بدان معناست که ما برای مراجعین و در زندگی شخصی عملکرد خود را از دست می‌دهیم.

بنابراین، ضروری است که از محدودیت‌های خود مطلع شویم و به آن‌ها احترام بگذاریم.

زمان

خوشبختانه یا متأسفانه 24 ساعت در روز و هفت روز در هفته وجود دارد، نه بیشتر.

بنابراین، بسیار مهم است که ما اولویت‌های خود را با توجه به زمانی که می‌توانیم صرف کنیم، مشخص کنیم.

حداقل مقداری از زمان ما باید صرف خودمان، خانواده و دوستانمان شود. رفتار انسان اینگونه است. همچنین خیلی خوب است که زمانی در آرامش و تأمل سپری کرد. این باعث می‌شود که ما کارایی بیشتری داشته باشیم، یعنی بیشتر برای مراجعین، خودمان و همه اطرافیانمان مفید باشیم.

حتی در کار خود، ما باید زمان بندی کنیم. در واقع، اگر ما زمانی را بگذاریم برای تفکر در مورد مراجعه‌کننده و تجربیاتی که با آنچه قبل و بعد از دیدن مراجعه‌کننده مرتبط بوده، بهتر کار خواهیم کرد. ما معمولاً حدود 10-15 دقیقه قبل از دیدن یک مراجعه‌کننده و حدود 20 دقیقه تا نیم ساعت بعد از آن زمان اختصاص می‌دهیم تا در مورد آنچه مراجعه‌کننده به ما گفته است و اینکه ما در مورد آنچه احساسی داریم، فکر کنیم. مفید است که یادداشت‌هایی در مورد مراجعه‌کننده بنویسیم. همچنین در دفتر خصوصی خود، ما عادت به نوشتن در مورد احساس شخصی در مورد مراجعه‌کننده داریم. ما این را به هیچ‌کس نشان نمی‌دهیم. با این وجود، به ما کمک می‌کند تا احساساتمان را روشن کنیم و آن‌ها را بفهمیم. بعد از هر گروه، حدود 45 دقیقه فرصت می‌گذاریم. دوباره این هم باعث می‌شود که ما از آنچه با مراجعین روی داده است و از احساساتمان در مورد آن بیشتر آگاه شویم.

فعالیت‌ها

اولویت‌های شما برای زمان بندی چیست؟

چگونه زمان خود را به مراجعین اختصاص می‌دهید؟

چگونه وقت خود را در طول روز صرف می‌کنید؟

در طول هفته چقدر وقت خود را صرف خودتان می‌کنید؟

هنگامی که زمان بیشتری با مراجعین و گروه‌ها می‌گذرانید، چه احساسی می‌کنید؟

هنگامی که زمان بیشتری بین جلسه‌های مراجعین و گروه‌ها می‌گذارید، چه احساسی می‌کنید؟

هنگامی که زمان بیشتری صرف زندگی شخصی خود می‌کنید، چه احساسی دارید؟

آیا شرایطی وجود دارد که در آن نباید برای زندگی حرفه‌ای و یا در زندگی خصوصی خود وقت صرف کنید؟

انرژی فیزیکی و احساسی

کار کردن با افراد دچار تروما، انرژی زیادی را می‌گیرد. همان‌گونه که در بخش قبلی این دوره توضیح داده شده است، ما با آن‌ها هم ذات‌پنداری می‌کنیم و باید این کار را انجام دهیم تا رابطه مراقبت‌کننده با مراجعه‌کننده برقرار شود. با این حال، این می‌تواند بسیار خسته‌کننده باشد.

همین امر در بسیاری از شرایط زندگی خصوصی ما صادق است. همان‌طور که ما نسبت به افراد اطرافمان عشق می‌ورزیم و از آن‌ها مراقبت می‌کنیم، در برخورد با شرایط دشوار که همه ما در لحظات مختلف داریم، انرژی عاطفی و فیزیکی‌مان را می‌گیرد.

مجدداً باید اولویت‌بندی کرده و زمان و فعالیت‌هایی را برای خود اختصاص دهیم که نیروی ما را تجدید می‌کند و به ما لذت و رضایت می‌بخشد. همچنین، همان‌طور که بعداً در این بخش خواهیم دید، نوشتن و پیدا کردن راه‌های رفع خستگی و ناامیدی بسیار مهم است.

فعالیت‌ها

شرایطی را که توسط آن انرژی احساسی و فیزیکی خود را بالا می‌برید توصیف کنید.
توضیح دهید که چگونه انرژی خود را باز می‌یابید.

اولویت استفاده شما از انرژی جسمی و احساسی خودتان چیست؟

چگونه می‌توانید استفاده از انرژی فیزیکی و احساسی خود را تغییر دهید؟

پذیرش آنچه می‌توانیم و آنچه نمی‌توانیم انجام دهیم

هرچقدر هم که بخواهیم، ما نمی‌توانیم همه چیزهایی را که می‌خواهیم، تغییر دهیم. همان‌طور که چندین بار تکرار کردیم، ما نمی‌توانیم زندگی مراجعین را تغییر دهیم. فقط آن‌ها می‌توانند این کار را انجام دهند.

همچنین، چیزهایی در سازمان‌هایی که در آن کار می‌کنیم و در جوامعی که در آن زندگی و کار می‌کنیم وجود دارد که ما نمی‌توانیم آن‌ها را تغییر دهیم.

اغلب اوقات در زندگی شخصی ما چیزهایی وجود دارد که ما نمی‌توانیم آن‌ها را تغییر دهیم.

بنابراین، هرچقدر هم که سخت باشد ما باید بپذیریم که چیزهایی را می‌توانیم و چیزهایی را نمی‌توانیم انجام دهیم. قبول داریم که این برای خیلی از ما دشوار است. ولی چاره دیگری نیست.

فعالیت‌ها

وضعیتی را که نمی‌توانید تغییر دهید شرح دهید. چگونه با آن کنار آمدید؟

در آینده، آیا چیزهایی وجود دارد که می‌توانید انجام دهید تا به شما در پذیرفتن چیزهایی که نمی‌توانید تغییر دهید کمک کنند؟

نکته‌های نهایی

پذیرش محدودیت‌های زمان و انرژی احساسی و فیزیکی برای بسیاری از مردم، به‌ویژه کسانی که در کار مراقبت هستند، دشوار است. با این حال، مشخص کردن اولویت‌ها و یادگیری لازم برای قبول و کنار آمدن با آنچه می‌توانیم و نمی‌توانیم در

زندگی حرفه‌ای و خصوصی خود انجام دهیم، ضروری است. باتجربه‌ترین متخصصان هم این مشکلات را دارند. بنابراین، از شما خواسته می‌شود زمان بگذارید و تلاش کنید تا از وضعیت خود گذر کنید.

3-3 فرسودگی

مقدمه و تعریف فرسودگی

فرسودگی، وضعیتی است که در آن افرادی که تحت فشار زیادی در حرفه و / یا زندگی خصوصی خود قرار گرفته‌اند دیگر نمی‌توانند به‌درستی کار کنند.

این شامل موارد زیر است:

- خستگی فیزیکی و عاطفی؛
- بدبینی و گوشه‌گیری و
- احساس عدم موفقیت و ناکارآمدی.

این وضعیت می‌تواند به بیماری‌های جسمی منجر شود.

فرسودگی تقریباً در تمام مراقبان و در هر مرحله‌ای وجود دارد، حتی اگر حرفه‌ای، آموزش‌دیده، و یا بدون آموزش باشند.

فرسودگی یک‌شبه ظاهر نمی‌شود. در طول یک دوره زمانی ایجاد می‌شود.

فردی که فرسودگی دارد اغلب از آن بی‌اطلاع است.

بنابراین، فرسودگی برای مراقب و مراجعینش خطرناک است.

در این بخش، ما علل و پیشگیری از فرسودگی را توضیح خواهیم داد و زمانی که اتفاق می‌افتد نحوه برخورد با آن را توصیف کنیم.

فعالیت

یک وضعیت منجر به فرسودگی را که شما داشته‌اید شرح دهید. عواقب آن برای خودتان، مراجعین و زندگی شخصیتان چه بود؟

علل فرسودگی

فرسودگی ناشی از مراقبت زیاد از مراجعه‌کننده و سخت کار کردن بدون صرف وقت و انرژی برای خودتان است. شما تعهدات زیادی نسبت به مراجعین، خانواده یا دوستان خود احساس می‌کنید. از لحاظ جسمی و احساسی خود را خسته می‌کنید و این کار را به‌طور مداوم انجام می‌دهید.

فعالیت

یک مورد فرسودگی برای خود یا شخص دیگری را شرح دهید. چه چیزی باعث آن شد؟

علائم و نشانه‌های فرسودگی

تعداد زیادی نشانه و علائم برای فرسودگی وجود دارد. ما چند مورد را در اینجا می‌آوریم. اول، علائم روانی:

- خستگی عاطفی؛
- خستگی فیزیکی؛
- مشکلات خواب، بی‌خوابی، به دلیل تفکر در مورد شرایط و / یا خواب بیش‌ازحد برای فرار از دنیای پیرامون؛
- عدم توانایی تمرکز؛
- فراموشی، حتی چیزهای ساده؛
- مشکلات خوردن، خوردن بیش‌ازحد برای لذت بردن یا خوردن کم به دلیل "عصبی بودن"؛
- اضطراب؛
- افسردگی؛
- زودرنجی و خشم؛
- مأیوس بودن؛
- احساس گوشه‌گیری و انزوا؛
- فقدان خوش‌بینی؛
- در مورد همه‌چیز بدبین بودن؛
- بی‌احساسی؛
- ناامیدی؛
- احساس بی‌فایده بودن در زندگی؛
- سطح عملکرد پایین در زندگی حرفه‌ای و زندگی خصوصی.

همچنین تعداد زیادی از علائم جسمی وجود دارد. ما تأکید می‌کنیم که شما باید این‌ها را توسط دکتر چک کنید.

- دل‌درد؛
- سردرد
- درد قفسه سینه؛
- ضربان قلب نامنظم؛
- تنگی نفس؛
- اختلال عملکرد جنسی؛
- تکرر ادرار؛

- علائم دیگر در هر قسمت از بدن.

همان‌طور که در دوره روانشناسی و تروما مشاهده خواهیم کرد، سطوح بالای استرس می‌تواند به بیماری جدی جسمی منجر شود. این یک دلیل دیگری برای مقابله با فرسودگی و جلوگیری از آن است.

فعالیت

علائم موردی که شما یا دوست یا همکار داشته‌اید را بیان کنید. چگونه با آن‌ها برخورد کردید؟

مقابله با فرسودگی

اولین نکته در مقابله با فرسودگی این است که تشخیص دهید که شما آن را دارید. افراد تمایل دارند که نظر همکاران و دوستان خود را که در این مورد به آن‌ها می‌گویند، نادیده بگیرند. از این رو ما از شما می‌خواهیم که آن را جدی بگیرید.

گام بعدی در مقابله با آن این است که کسی را پیدا کنید که با او صحبت کنید. همان‌طور که در بخش‌های قبلی این درس ذکر شد، نظارت و / یا نظارت بین گروهی (گفتگوی بین گروهی) ضروری است. همان‌طور که قبلاً گفتیم، اگر شما این دو را به صورت منظم نداشته باشید، چه فرسودگی داشته باشید یا نداشته باشید، به عنوان یک مراقب مسئولانه عمل نمی‌کنید. اگر هیچ سرپرست "حرفه‌ای" در اطراف وجود ندارد، یک همکاری پیدا کنید که با او می‌توانید صحبت کنید. اگر شرایط بدتر شد، با ما تماس بگیرید.

در فرسودگی خفیف تا متوسط، ممکن است مجبور شوید کار را متوقف کنید و سایر وظایف خود را به دیگران بسپارید. در فرسودگی جدی، شما قطعاً باید این کار را انجام دهید. دوران بهبودی بین افراد و در شرایط مختلف، متفاوت است.

ضروری است که شما چیزهای موردعلاقه و رضایت‌بخش خود را انجام دهید و تعهدات و فعالیت‌هایی که باعث فرسودگی شما شده است را انجام ندهید.

بدیهی است، که برنامه‌ریزی برای جلوگیری از فرسودگی در آینده با اهمیت است.

فعالیت

یک مورد فرسودگی که شما یا شخص دیگری داشته‌اید را شرح دهید و چگونگی مواجهه با آن را بیان کنید.

پیشگیری از فرسودگی

تعدادی جنبه مهم برای پیشگیری از فرسودگی وجود دارد.

یکی از این موارد اولویت‌بندی در کار و زندگی شخصی شما است.

جنبه دیگر ایجاد تعادل بین زندگی حرفه‌ای و زندگی خصوصی شما است.

جنبه دیگر گذاشتن زمان برای انجام فعالیت‌هایی که به شما لذت و رضایت می‌بخشد.

باز هم تکرار می‌کنیم که نظارت یک عنصر کلیدی در جلوگیری از فرسودگی است.

خیلی از این‌ها نیاز به برنامه‌ریزی دارد.

برای بسیاری از مردم، این امر تطبیق و تغییر فرآیندهای تفکر آن‌ها را در برمی‌گیرد.

فعالیت

برنامه‌ای برای جلوگیری از فرسودگی در زندگی خودتان ایجاد کنید.

نکته‌های نهایی

فرسودگی در افرادی که کار مراقبت را انجام می‌دهند، تقریباً اجتناب‌ناپذیر است. مهم است که برنامه‌ای برای جلوگیری از آن داشته باشیم و با آن مقابله کنیم. هر کاری کمتر از این چیزی که گفته شد انجام دهید، مراجعین و خودتان را فریب داده‌اید.

4-3 خود اندیشی و خودانتقادی

اهمیت خوداندیشی و خودانتقادی

به نظر ما خوداندیشی و نقد خود بخش مهمی از مراقبت از خود است.

مهم است که در مورد آنچه با مراجعین انجام می‌دهید و همچنین در مورد هر جنبه‌ای از زندگی شخصی خود تأمل کنید.

به نظر ما، این‌ها باید به رفتارهای منظم هر مراقب تبدیل شود. حتی چند دقیقه در روز به شما کمک می‌کند تا به‌جایی بهتر برسید.

توصیه می‌کنیم که به مراجعین پس از هر جلسه با یک بررسی کلی روزانه یا هفتگی نگاه مجدد کنید. ما همچنین توصیه می‌کنیم که حداقل به‌صورت هفتگی یک بررسی روی زندگی خود داشته باشید.

خیلی راه‌ها برای انجام دادن این وجود دارد. یکی نوشتن است. نوشتن به شما کمک می‌کند که احساسات خود را درک کنید و به آن‌ها نظم دهید. همچنین قدم زدن، راه دیگری است. راه دیگر مدیتیشن است. هر شخص راهی مختص به خود برای انجام آن پیدا خواهد کرد.

نکته این است که این کار انجام شود.

فعالیت

آیا شما یک طرح منظم برای خوداندیشی و خودانتقادی دارید؟ کدام روش را استفاده می‌کنید؟

اگر چنین مکانیسمی ندارید، توصیه می‌کنیم که یکی را ایجاد کنید.

3-5 تعادل بین زندگی حرفه‌ای و شخصی

تعادل بین زندگی حرفه‌ای و شخصی برای مراقبان اغلب یک مشکل ناگوار است. هر دو مهم هستند.

همه ما تحت تأثیر افرادی قرار می‌گیریم که با آن‌ها کار می‌کنیم، به‌ویژه اگر آن‌ها بسیار آسیب‌دیده باشند و شرایط دشواری داشته باشند. ما ناگزیر، این را به زندگی شخصی خود می‌کشانیم.

همین امر در جهت دیگر نیز درست است. همه ما چیزهای دشواری در زندگی شخصی مان داریم که یکی پس از دیگری اتفاق می افتد و آن ها را به کار خود می کشانیم.

یک نکته این است که از هر دو جهت آن آگاهی داشته باشیم و سعی کنیم هر دو را تا حد امکان جدا کنیم. به طور خاص، ما نباید مسائل شخصی خود، از جمله عواطف را به کار با مراجعینمان بکشانیم.

همان طور که در این بخش از این دوره تأکید داشته ایم، برای ما به عنوان مراقب مهم است که خود را از مسائل شخصی و حرفه ای رها کنیم و فضایی برای خودمان ایجاد کنیم.

نکته دیگر این است که اولویت بندی کنیم و بتوانیم مسائل حرفه ای و مسائل شخصی را در زمان مناسب رها کنیم. این روند ایجاد تعادل است. برای بسیاری از مردم، این روند آسانی نیست.

همان طور که قبلاً گفتیم، ما باید به طور منظم بر روی این تعادل تفکر و تأمل کنیم.

همچنین بحث در این مورد با والدین، دوستان و همکاران خود خوب است، و البته در طول نظارت و نظارت بین گروهی.

عدم ایجاد و حفظ تعادل در زندگی خود منجر به فرسودگی می شود.

فعالیت

تعادل کنونی بین زندگی حرفه ای و زندگی خصوصی شما چگونه است؟ شما چه تغییری را می خواهید انجام دهید؟

3-6 نظارت و نظارت بین گروهی

نظارت، صحبت کردن با یک مراقب دیگر است. موضوعات مکالمه، به طور کلی، مسائل مربوط به مراجعین و گروه هایی است که مراقبان دارند و همچنین تعامل بین زندگی حرفه ای و خصوصی مراقب را شامل می شود.

نظارت بین گروهی انجام همین کار در یک گروه است. بعضی اوقات، چنین گروه هایی را گروه بالینت می نامند که از روی نام پزشکی عمومی مجارستانی که بار اول آن را آغاز کرده است، برداشته شده است.

دلایل نظارت، به دست آوردن دیدگاه در مورد کار به‌طورکلی و مسائلی است که به آن کمک می‌کنند و در مورد مسائل خاص مراجعین و گروه‌ها و همچنین به دست آوردن نظرانی نسبت به شخص مراقب است. مهم است که مراقب به بینشی نسبت به خودش برسد. این امر مراقبت‌کننده را عملاً در تمام جنبه‌های زندگی‌اش تقویت می‌کند.

در قسمت قبل از این دوره، ما هم ذات‌پنداری مراقبت‌کننده با مراجعه‌کننده و ضد انتقال را ذکر کردیم. نظارت راهی برای مقابله با این مسائل است. علاوه بر این، تقریباً تمام مراقبت‌کنندگان در معرض ترومای ثانویه قرار می‌گیرند، یعنی وقتی که مراجعین دارای ترومای شدید دارید در اثر بیان آنچه مراجعه‌کنندگان می‌گویند شما نیز دچار تروما می‌شوید. این برای مراقبت‌کننده ضروری است که به این موارد را رسیدگی کند. تسهیل این امر یکی از عملکردهای نظارت است.

یکی دیگر از عملکردهای نظارت این است که با مسائلی که بر روی زندگی مراقب تأثیر گذاشته‌اند رسیدگی شود مشابه همان کاری که مراقب برای مراجعه‌کننده انجام می‌دهد.

علاوه بر این، تعامل بین واکنش‌های مراجع و تجربه مراقب می‌تواند اثرات عمیقی بر مراقبت‌کننده داشته باشد. یکی دیگر از عملکردهای نظارت این است که به آن رسیدگی کند.

فردی که نظارت را انجام می‌دهد، حتماً نباید ارشدترین فرد در گروه باشد. افراد در یک گروه می‌توانند دونه‌فره و / یا با گروه‌های کوچک بر یکدیگر نظارت کنند. حتی بهتر است شخص دیگری را از خارج از گروه پیدا کنید تا نظارت را انجام دهد. این امر به بی‌طرفی بیشتری می‌انجامد و به شخص تحت نظارت اجازه می‌دهد احساس آزادی و امنیت بیشتری کند.

نظرات متفاوتی در مورد زبان نظارت‌کننده وجود دارد. بسیاری احساس می‌کنند که این باید به زبان مادری شخص مورد نظارت باشد. دیگران فکر می‌کنند که انجام آن به زبان دیگر فاصله ایجاد می‌کند. نظر ما این است که این تصمیم باید توسط فرد تحت نظارت صورت گیرد.

در طول زمان اختصاص داده‌شده برای نظارت نباید باعجله کار کرد. بسیار مهم است که به شیوه‌ای آرام انجام گیرد و تا جایی که ممکن است تمامی مسائل عمیق مورد بررسی قرار گیرد.

تکرار نظارت بستگی به شرایط دارد. تعدادی از عوامل وجود دارد که در اینجا نقش دارند. یکی از این عوامل تعداد مراجعینی است که فرد تحت نظارت دارد. عامل دیگر میزان دشواری مراجعین برای شخص تحت نظارت و سطح ترومای آن‌ها است. عامل دیگر تجربه‌های شخص تحت نظارت است. عامل دیگر، عمق تاثیراتی است که انواع مسائل مورد مشاوره بر شخص تحت نظارت تأثیر می‌گذارد. به‌طورکلی، ما یک ساعت در هفته را حداقل میزان ممکن میدانیم.

ما بدون هیچ استثنائی نظارت را برای همه مراقبان ضروری میدانیم. این شامل نه تنها مراقبان کمک‌های روانی است، بلکه شامل افرادی همچون آتش‌نشانان، پلیس، وکلا و هر کسی که با افراد دچار تروما کار می‌کند، می‌شود.

ما اعتقاد داریم که حتی افرادی که برای مدت کوتاهی کار می‌کنند مانند داوطلبان باید در طول دوره و پس از دوره داوطلبانه خود در جلسات نظارت شرکت داشته باشند. آن‌ها همچنین باید برای آنچه با آن روبرو می‌شوند آمادگی کسب کنند.

ما معتقدیم که نداشتن ناظر غیرحرفه‌ای است. ما در درس‌های آینده به این موضوع بر می‌گردیم.

اگر شما نمی‌توانید یک ناظر را در منطقه خود پیدا کنید، لطفاً با ما تماس بگیرید.

فعالیت‌ها

چگونه نظارت برای شما مفید عمل می‌کند؟

دوباره، تأکید می‌کنیم که اگر شما ناظر ندارید، باید آن را فراهم کنید.

3-7 عوامل و فعالیت‌هایی که مراقبت از خود را افزایش و یا کاهش می‌دهد

مقدمه

ما نمی‌توانیم به اندازه کافی بر روی نیاز به مراقبت از خود تأکید کنیم. گام اول، درک نیاز و ایجاد یک برنامه برای آن است.

در این بخش، برخی از مواردی را که تا به حال گفته‌ایم خلاصه می‌کنیم و برخی از فعالیت‌هایی را که می‌تواند به شما کمک کند، پیشنهاد می‌کنیم.

برخی از عوامل و فعالیت‌هایی که مراقبت از خود را افزایش می‌دهد

همان‌طور که در مقدمه گفتیم، اولین قدم در مراقبت از خود، آگاهی از نیاز به آن است.

گام بعدی این است که یک برنامه داشته باشیم. این برنامه باید شامل زمانی منظم باشد برای فعالیت‌هایی که ما پیشنهاد می‌کنیم و همچنین فعالیت‌های دیگری که برای شما شخصی هستند. این برنامه باید روزها و زمان خاصی را که شما فعالیت‌های خود را انجام می‌دهد شامل شود. ضروری است که شما طبق این برنامه عمل کنید. پیدا کردن عذر و بهانه برای رعایت نکردن آن بسیار آسان است.

برنامه باید شامل این شود که هر روز، کاری را انجام دهید که دوست دارید. این می‌تواند بسته به روز متفاوت باشد. و می‌تواند چیزی ساده‌ای مانند راه رفتن یا خوردن شکلات یا گوش دادن به موسیقی باشد. نکته این است که این وقت شماست. باید حداقل 15-30 دقیقه و ترجیحاً بیشتر باشد. این زمان باید وقف‌شده باشد، به این معنی که شما همه‌چیز را هرچقدر ضروری است متوقف کنید. چیزی که در اینجا بسیار مهم است، این است که این به شما یک هدف برای حرکت به سمت جلو را می‌دهد و شما را یاری و تسکین می‌بخشد.

در بخش دیگری از این طرح باید کاری خلاقانه را انجام دهید که احساسات شما را ابراز کند. این کار می‌تواند شامل نوشتن وقایع روزانه، نواختن موسیقی، نقاشی یا هر چیز دیگری باشد که به شما امکان می‌دهد تا احساس خودتان را بیان کنید و از بعضی چیزها رها شوید.

همان‌طور که گفتیم، زمان گذاشتن برای تأمل درباره خود بسیار مهم است. این نیز باید بخشی از برنامه منظم شما باشد. به این معنا که پذیرش محدودیت‌های شما بسیار مهم است. شما باید برای بررسی آن زمان بگذارید.

بخش دیگری از این برنامه نوعی فعالیت بدنی است. ورزش کمک می‌کند، از آنجاکه برخی از ما ورزشکار نیستیم "فقط" پیاده‌روی به میزان قابل‌توجهی کمک می‌کند. پیاده‌روی و راه رفتن، فعالیت‌های بسیار خوبی هستند. آن‌ها همچنین می‌توانند زمانی برای تأمل درباره خود باشند.

همچنین مهم است که به مقدار کافی بخوابید. این مقدار برای هر فرد در هر مرحله از زندگی متفاوت است. نکته این است که خستگی فیزیکی و کمبود خواب به‌طور قابل‌توجهی بر خستگی عاطفی و فرسودگی تأثیر می‌گذارد. خواب نیز به‌نوعی رهایی از جهان است و اجازه پردازش احساسات شما را از طریق خواب می‌دهد.

علاوه بر این مهم است که شما تعادل بین زندگی شخصی و حرفه‌ای خود را ایجاد کنید و عوامل را در هر دو دسته اولویت‌بندی کنید.

آخرین نکته که کم‌اهمیت‌ترین آن‌ها نیست، همان‌طور که ما چندین بار اعلام کرده‌ایم، این است که نظارت منظم برنامه‌ریزی‌شده ضروری است.

برخی از عوامل و فعالیت‌هایی که مراقبت از خود را کاهش می‌دهند

کار کردن وسواسی، در زندگی حرفه‌ای و در زندگی شخصی، برای شما، مراجعین و افراد حاضر در زندگی شخصی شما مضر است. بنابراین، بسیار مهم است که از این کار خودداری کنید و فعالیت‌های خود را در هر دو مورد اولویت‌بندی کنید.

همچنین، در نظر گرفتن زمان کم برای خودتان نیز آسیب‌زننده است.

نگهداشتن احساسات و عواطف خود در مورد مسائل حرفه‌ای و شخصی در نهایت منجر به انفجار از داخل خواهد شد. بنابراین، شما باید به طریقی آن‌ها را آزاد کنید.

همین امر در مورد نادیده گرفتن و یا انکار کردن مسائل شخصی صادق است.

عدم توجه به وضعیت فیزیکی خود نیز به لحاظ احساسی و فیزیکی به شما آسیب خواهد رساند.

فعالیت‌ها

مهم‌ترین عوامل برای شما به‌عنوان یک فرد برای مراقبت از خود چیست؟

در حال حاضر چه‌کاری را انجام می‌دهید و چه‌کاری را انجام نمی‌دهید؟

نکته‌های نهایی

ما نمی‌توانیم به‌اندازه کافی بر روی نیاز به مراقبت از خود و نیاز به دیدن دقیق خود و تغییر نگرش‌ها و فعالیت‌های خود تأکید کنیم، تا امکان مفید بود برای خود، محیط پیرامون خود و مراجعین خود را فراهم آورید.

3-8 نکته‌های نهایی برای این بخش

در این قسمت از دوره، ما سعی کرده‌ایم تا مشخص کنیم که مراقبت از خود ضروری است، اگر شما در حال خدمت به مراجعین، خانواده و دوستان خود و خودتان هستید. این چیزی است که شما نمی‌توانید بدون آن، خدمت‌رسانی کنید.

در بخش قبلی در مورد عواملی که مراقبت از خود را افزایش و یا کاهش می‌دهند و صحبت کردیم، ما تعدادی از چیزهایی را که می‌توانید برای کمک به خود انجام دهید و تعدادی از چیزهایی که نباید انجام دهید را بیان کردیم.

در میان همه چیزهایی که باید انجام دهید، مهم‌ترین آن‌ها نظارت و/یا نظارت بین گروهی و بیان احساسات شما است. بدون این‌ها، شما از درون یا برون منفجر خواهید شد.

بنابراین ما با شما کار می‌کنیم و امیدواریم که با انجام این کار کمک کرده باشیم تا شما تعادل زندگی خود را حفظ کنید.

فعالیت‌ها

اگر از قبل برنامه نداشته‌اید، برنامه‌ای را برای مراقبت از خود که شامل عناصر مورد بحث در این بخش می‌شود، تهیه کنید.

لطفاً آنچه را که در مورد این بخش فکر کنید، به ما بگویید. آیا ما چیزی را فراموش کرده‌ایم؟ آیا ما باید بخش‌هایی را تغییر دهیم؟ ما از نظرات شما استقبال می‌کنیم.

بخش 4: برخی نکات و فعالیت‌های نهایی برای این دوره

در این دوره، ما سعی کرده‌ایم به شما ایده‌هایی درباره مبانی رابطه مراقبت‌کننده و مراجعه‌کننده و چگونگی مراقبت از خود بدهیم. هر نقشی که داشته باشید، چه آن را کمک‌کننده روانی و/یا پزشکی، دستیار کمک‌های بشردوستانه، کمک‌های حقوقی، داوطلب بلندمدت یا کوتاهمدت بدانید یا هر نقش دیگری داشته باشید، برای شما هر دوی این‌ها ضروری هستند. درحالی‌که خصوصیات وضعیت شما ممکن است متفاوت باشد، آنچه در اینجا توضیح داده شد، در هر شرایطی یکسان است که شامل اصول شیوه کار با مراجعین، نحوه ایجاد و حفظ اعتماد و اخلاقی که باید حفظ کنید، می‌شود.

همچنین، درحالی‌که وضعیت خاص شما ممکن است از لحاظ مراقبت از خود متفاوت باشد، مبانی نظارت و/یا نظارت بین گروهی، آزاد کردن احساسات خود و گذاشتن وقت برای خود، در هر شرایطی یکسان است.

در دوره بعدی، ما درباره ارتباطات کار خواهیم کرد که یکی دیگر از صلاحیت‌های اساسی است. در آنجا، ما برخی از زمینه‌ها و روش‌های عملی ارتباط با مراجعین را ارائه می‌دهیم.

فعالیت‌ها

چگونه ایده‌ها و روش‌های کار شما با مراجعین بعد از گذراندن این دوره، تغییر کرد؟

چگونه ایده‌های شما برای مراقبت از خود بعد از گذراندن این دوره، تغییر کرد؟

آیا راه‌هایی وجود دارد که بتوانیم این دوره را با توجه به نیازهای شما بهتر کنیم؟ به ما بگویید که ما چه کاری را درست و چه کاری را اشتباه انجام داده‌ایم؟