

۱۴۳، ۱۴، ۲۸
۲۲۵ ۶۵.۸

زوج درمانی با رویکرد گاتمن

جاناتمن و جولی شوارتز گاتمن

مترجم: محسن پوریامهر

www.kotab.ir





زوج‌درمانی با رویکرد گاتمن؛ جان گاتمن و جولی شوارتز گاتمن. مترجم: هاشم پوریامهر.

مشخصات ظاهری: ۱۲۰ ص؛ جدول؛ قطع رقعی

شابک: ۹-۲۸۸-۲۵۰-۶۰۰-۹۷۸

یادداشت: کتاب حاضر ترجمه بخشی از کتاب "Clinical handbook of couple therapy, 4th ed, c2008" اثر آلن گورمن است.

یادداشت: واژه‌نامه، کتابنامه.

موضوع: زوج درمانی، Couples therapy، زنشویی، روان‌درمانی، Marital psychotherapy

شناسه افزوده: شوارتز گاتمن، جولی، ۱۹۵۱

شناسه افزوده: گورمن، آلن، ۱۹۴۵ - م

شناسه افزوده: Gurman, Alan S

شناسه افزوده: پوریامهر، هاشم، ۱۳۵۷ -، مترجم

رده‌بندی کنگره: RC۴۸۸/۵

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۵۶۲

شماره کتابخانه ملی: ۸۴۴۴۵۱۵

وضعیت رکورد: ۱

زوج‌درمانی با رویکرد گاتمن

تألیف: جان گاتمن و جولی شوارتز گاتمن

مترجم: هاشم پوریامهر

مدیر تولید: داریوش سازمند

صفحه‌آرایی: ماهان همدی

ناشر: دانژه

لیتوگرافی و چاپ: چاووش / شریف‌نو

شمارگان: ۷۷۰ نسخه / قطع رقعی

نوبت چاپ: دوم ۱۴۰۰ / سوم ۱۴۰۳

شابک: ۹-۲۸۸-۲۵۰-۶۰۰-۹۷۸

این اثر مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

تهران: خیابان استاد مطهری-خیابان سلیمان خاطر (امیراتابک)، کوچه اسلامی، شماره ۴/۲

کدپستی: ۱۵۷۸۶۳۵۸۳۱ تلفن: ۸۸۸۴۶۱۴۸-۸۸۸۴۲۵۴۳ تلفکس: ۸۸۸۱۲۰۸۳

فروشگاه اینترنتی دانژه: www.danjehpub.com

قیمت: ۹۵۰۰۰ تومان

فهرست مطالب

پیشینه.....	۹
تنظیم رو به پایین عاطفه‌ی منفی در خلال درگیری.....	۲۵
تنظیم رو به بالای عاطفه‌ی مثبت در خلال درگیری.....	۴۵
بناکردن عاطفه‌ی مثبت در لحظات غیردرگیری.....	۵۳
رفع ناهماهنگی‌های فرا هیجانی.....	۷۳
خلقِ نظام معانی مثبت.....	۹۱
منابع.....	۱۰۵
واژه‌نما.....	۱۱۲
موضوع‌نما.....	۱۱۸

چنانچه شما خواننده عزیز، کتابی از کتاب‌های دانژه را در صفحه اینستاگرام خود معرفی یا تحلیل می‌کنید، لطفاً همراه مطلب خود شناسه ما را هم مورد اشاره (mention) قرار دهید تا از مطلب شما مطلع شویم و آن را با شناسه خودتان به بخش گزارش (story) حساب رسمی مان باز نشر دهیم.

 danjehpub

www.ketab.ir

یادآوری

این کتاب ترجمه‌ی فصل پنجم "کتاب راهنمای بالینی زوج درمانی" (ویراست چهارم) آلن. اس گورمن است که در سال ۲۰۰۸ به چاپ رسیده است. در این کتاب جامع، دوازده رویکرد زوج درمانی از جمله "زوج درمانی با رویکرد گاتمن (GMCT)" (فصل پنجم کتاب) معرفی شده است. با توجه به اینکه مترجم خود "زوج درمانی با رویکرد گاتمن" می‌باشد، لذا با توجه به سودمند و اثرگذار دیدن غنای محتوای این فصل از کتاب مذکور، تصمیم به ترجمه و انتشار این فصل در قالب کتابچه‌ای برای استفاده‌ی زوج درمانگران و مشاوران خانواده گرفت. با توجه به اینکه خود گورمن نیز جان گاتمن و جولی شوارتز گاتمن را به عنوان نویسندگان این فصل از کتاب خود معرفی کرده است، لذا ما نیز به تبعیت از آن، جان گاتمن و جولی شوارتز گاتمن را به عنوان نویسندگان این فصل از کتاب گورمن، که اکنون در قالب کتابچه‌ای ترجمه و منتشر می‌شود، فرض کردیم. امیدوارم این اثر برای تمامی فعالان حوزه‌ی آموزش، مشاوره و درمان ازدواج و خانواده مفید و سودمند باشد.

پیشینه

کاربلدان و کارنابلدان روابط

باور ما بر این است که مداخلات زوج درمانی باید بر اساس یافته‌های پژوهشی انجام شود. پیش از شروع کاربلدانی‌های ما، مطالعات انگشت‌شماری به بررسی علل موفقیت و شکست ازدواج پرداخته بودند و متأسفانه همان مطالعات انگشت‌شمار نیز هیچ سرنخ روشنی درباره‌ی انجام مداخلات درمانی بر روی زوج‌ها ارائه ندادند.

ما در این فصل قصد داریم مروری کوتاه بر فعالیت‌های پژوهشی و آزمایشی خودمان، که پایه و اساس شیوه‌های درمانی ما هستند، داشته باشیم؛ فعالیت‌هایی که در طول سه دهه‌ی اخیر، بدون وقفه، در حال انجام است. اندیشه‌ی بنیادین ما این بود که برای بررسی و فهم ماهیت رابطه‌ی زن و شوهرها، باید تعامل آن‌ها را در بازه‌ی زمانی طولانی دنبال کنیم. بدین منظور ما علاوه بر روابط آشفته، روابط دارای کارکردهای خوب را نیز مورد مشاهده و بررسی قرار دادیم. به دلیل اینکه معتقد بودیم فهم ماهیت «روابط خوب» به درمانگر در تعیین اهداف درمانی کمک فراوانی می‌کند و زوج درمانگران باید درباره‌ی ترسیم نسخه‌ی مطلوب «رابطه‌ی خوب»، به جای تکیه بر تخیلات و تصورات ذهنی، باید

بر «واقعیت‌ها» تکیه کنند. من و رابرت لونسون در طول سه دهه‌ی گذشته پژوهش‌های بنیادین متعددی در این زمینه هدایت و رهبری کرده‌ایم.

پایداری بالای سبک تعاملی زوج‌ها در طول زمان و توانایی داده‌های ما در پیش‌بینی جریان طولی روابط، برای من و لونسون بسیار شگفت‌انگیز بود. ما اکنون قادر بودیم «پایداری»^۱ و «رضایت از رابطه»^۲ را بر اساس داده‌های مشاهده‌ای، خودگزارشی و فیزیولوژیک زن و شوهرها پیش‌بینی کنیم. من و همسرم، جولی گاتمن، بر اساس این پیش‌بینی‌ها نظریه‌ای را درباره‌ی اینکه روابط در چه شرایطی کارکرد خوبی خواهند داشت یا به شکست خواهند انجامید، توسعه دادیم و شیوه‌هایی را برای تسهیل فرایند تغییر ماهیت روابط، از طریق برنامه‌های آموزشی برای پیشگیرانه و مداخلات درمانی طرح‌ریزی کردیم.

قبل از توصیف این نظریه‌های آزمایشی آن را به‌طور خلاصه مرور می‌کنیم. من و رابرت لونسون زوج‌هایی را که در طول زندگی مشترک‌شان به مدت ۱۸ سال مورد مطالعه قرار دادیم. مراحل مشاهده‌ی روابط از ابتدای ازدواج تا دوره‌ی بازنشستگی زن و شوهرها را شامل می‌شد. در فرایند مطالعات مان دسته‌ای از زوج‌ها را شناسایی کردیم که آن‌ها را «کاربلدان روابط»^۳ نامیدیم. کاربلدان روابط زوج‌هایی بودند که رابطه‌شان در طول زمان «پایدار» و نسبتاً «شاد» باقی می‌ماند. در مقابل، «کارنابلدان روابط»^۴ زوج‌هایی بودند که یا رابطه‌شان به «طلاق» منتهی می‌شد و یا زندگی مشترک‌شان را به‌صورت «ناشاد» ادامه می‌دادند. در آزمایشگاه عشق، زوج‌ها را به‌صورت طولی طی مراحل سه‌گانه‌ی: «ایام آغازین ازدواج»، «ایام بچه‌دار شدن و گذار به مرحله‌ی

1. Stability
2. Relationship satisfaction
3. Masters of relationships
4. Disasters of relationships

والدگری» و همچنین «ایامی که فرزندان آن‌ها در سنین نوجوانی و جوانی بودند» مورد مطالعه قرار دادیم. ما همچنین دو گروه دیگر از زوجها را نیز مطالعه کردیم: زوج‌های ۴۰ ساله و زوج‌های ۶۰ ساله (لونسون، کارستنس و گاتمن، ۱۹۹۳). این زوجها به صورت طولی با تمرکز ویژه بر مراحل گذار عمده‌ی زندگی از جمله: مرحله‌ی والدگری، دوره‌ی میانسالی و ایام بازنشستگی مورد پیگیری قرار گرفتند. ما تعامل والدین با فرزندان‌شان را نیز مورد مطالعه قرار دادیم و رشد عاطفی و هیجانی، رفتاری، اجتماعی و شناختی نوزادان و کودکان را پیگیری کردیم، که برخی از یافته‌های ما در این زمینه در کتاب‌هایی همچون: «فراهیجان»^۱ (گاتمن، کاتز و هوون، ۱۹۹۶)، «قلب والدگری: پرورش هوش هیجانی کودک»^۲ (گاتمن و دی‌کلییر، ۱۹۹۶) و «نوزاد، نقر سوم را می‌سازد»^۳ (جان گاتمن و جانی شوارتز گاتمن، ۲۰۰۷) منتشر شده است.

ما در پژوهش‌هایمان از رویکردهای چندشیوه‌ای استفاده کردیم. در آزمایشگاه عشق از زن و شوهرها در بافت‌های مختلف تعامل‌شان (همچون: بحث و گفت‌وگو درباره‌ی رویدادهای روزانه، بحث و جدل درگیری، بحث و گفت‌وگوی مثبت و سازنده و همچنین ۱۲ ساعت بدون هیچ‌گونه دستورالعملی) نوارهای ویدئویی تهیه کردیم. سپس داده‌های گردآوری‌شده (رفتارهای متقابل کدگذاری‌شده، داده‌های خودگزارشی شامل مصاحبه‌ها و «درجه‌بندی‌های یادآوری ویدئویی»^۴ و اعداد و ارقام فیزیولوژی نظیر: ضربان قلب، فشارخون و رسانایی پوست) را دسته‌بندی کردیم (لونسون و گاتمن، ۱۹۸۵). ما همچنین پرسشنامه‌هایی را طرح‌ریزی، اعتباریابی و اجرا کردیم که درون‌مایه‌های آن‌ها از «نظریه‌ی روابط» خودمان الهام گرفته شده بود. سپس داده‌های به‌دست‌آمده

1. Meta-Emotion

2. The Heart of Parenting: Raising an Emotionally Intelligent Child

3. And Baby Makes Three

4. Video recall ratings

از این پرسشنامه‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. افزون بر این، با استفاده از «مصاحبه‌ی تاریخی‌چهره‌ی شفاهی»^۱ سوالاتی درباره‌ی تاریخی‌چهره و فلسفه‌ی رابطه‌ی زن و شوهرها پرسیده شد و پاسخ‌های زن و شوهرها با استفاده از نظام کدگذاری بوهلמן رمزگذاری شد (بوهلמן، گاتمن و کاتز، ۱۹۹۲). داده‌های مربوط به تعامل عاطفی و هیجانی زن و شوهرها در خلال گفت‌وگو با استفاده از «نظام کدگذاری عاطفه‌ی خاص»^۲ کدگذاری و تجزیه و تحلیل شدند. ما همچنین به بررسی تعامل روزانه‌ی زن و شوهرها در آزمایشگاه عشق («خواسته‌ها و انتظارت»^۳ و «نظام توجه به خواسته‌ها و انتظارت»^۴)، فرایند «ترمیم»^۵ در خلال «درگیری»^۶ و همچنین بررسی تعامل والدین با نوزادان و کودکان‌شان در اختصار. همچنین داده‌های ارزشمندی از طریق «مصاحبه‌ی فرا هیجانی»^۷ به دست آمد. بخشی از یافته‌های این پژوهش‌ها در کتاب‌هایی همچون: «چه چیزی طلاق را پیش‌بینی می‌کند؟»^۸ (گاتمن، ۱۹۹۴)، «درمانگاه ازدواج»^۹ (گاتمن، ۱۹۹۹)، «هفت اصل برای به کار انداختن و موفقیت ازدواج»^{۱۰} (گاتمن و سیلور، ۱۹۹۹) و «کتابچه‌ی راهنمای کتاب درمانگاه ازدواج»^{۱۱} (جولی گاتمن، ۲۰۰۴) ارائه شده است.

از جمله دستاوردهای ما توانایی پیش‌بینی «طلاق»، «پایداری رابطه» و میزان «رضایت از رابطه» در میان زوج‌های تازه ازدواج‌کرده، با دقت بالا، بود.

1. The Oral History Interview
2. Specific Affect Coding System
3. The bids
4. Turning system
5. Repair
6. Conflict
7. The Meta-Emotion Interview
8. What Predicts Divorce?
9. The Marriage Clinic
10. The Seven Principles for Making Marriage Work
11. The Marriage Clinic Casebook

این توانایی پیش‌بینی در طول چهار مطالعه‌ی طولی مجزا تکرار و تایید شد. یافته‌های ما در زمینه‌ی پیش‌بینی طلاق و همچنین ماهیت تکرارشونده‌ی این یافته‌ها بر پایه‌ی روابط آماری قوی قرار داشت. اکنون ما قادر بودیم سرنوشت ازدواج‌ها را بر اساس سه قلمرو سنجش: «رفتار تعاملی»^۱، «ادراک یا برداشت»^۲ (نظیر: خودگزارشی در قالب پرسشنامه‌ها، مصاحبه‌ها و درجه‌بندی صفحه مدرج هنگام بازبینی نوارهای ویدئویی) و «فیزیولوژی» پیش‌بینی کنیم. این مطالعات دستاوردهایی داشتند: ۱- فهم اینکه روابط چگونه موفق می‌شوند یا شکست می‌خورند؛ ۲- توانایی پیش‌بینی سبک سازگاری زوج‌ها با «گذار به مرحله‌ی والدگری»^۳، دوره میانسالی و ایام بازنشستگی؛ و ۳- کشف تفاوت میان «پویایی‌های پرخونی»^۴ و «معادلات دیفرانسیل»^۵ برای مدل‌سازی ریاضی تعامل زن و شوهر. یافته‌ها منجر به شکل‌گیری نظریه‌ای درباره‌ی کارکرد روابط شدند که، به مرور زمان، یک پارچه‌سازی مطالعه‌ی «عاطفه»^۶ و «قدرت»^۷ در روابط را امکان‌پذیر ساخت. مدل‌سازی به ما اجازه داد معادلات واقعی را با داده‌های مشاهده‌ای در طول زمان سازگار کنیم؛ معادلاتی که می‌توانستند «ماندگرای هیجانی»^۸، «کارکردهای اثر»^۹ و «نظام تعادل حیاتی»^{۱۰} زوج‌ها - که نشان می‌دهند کدامیک از روابط در طول زمان رو به فروپاشی خواهد رفت - را ارزیابی و برآورد کنند. بدین ترتیب، «شبیه‌سازی»^{۱۱}

1. Interactive behavior
2. Perception
3. The transitions of parenthood
4. Nonlinear dynamic
5. Differential equations
6. Affect
7. Power
8. Emotional inertias
9. Influence functions
10. The homeostatic set points
11. Simulation

آن‌چه یک زوج تحت شرایط جدید شبیه آن خواهد بود و هدایت آزمایش‌ها در جهت ایجاد تغییرات مشابه امکان‌پذیر شد. هدف اولیه‌ی مداخلات درمانی، بهبودبخشیدن به دومین گفت‌وگو از دو مکالمه‌ی زن و شوهرها بود، که البته در مقایسه با تغییر دادن پایدار کل رابطه‌ی آن‌ها، هدف بسیار محدودی محسوب می‌شد. این‌ها مداخلات ویژه برای «تغییر تعامل زوج‌ها» به‌شیوه‌ی بسیار خاص بودند (مثلاً کاهش ماندگرای هیجانی). ما اکنون می‌توانستیم به‌کمک این یافته‌های آزمایشی به تدریج «علم تغییر^۱» تعامل زوج‌ها بنا کنیم. جزئیات این پژوهش‌ها در کتابی تحت عنوان «ریاضیات ازدواج^۲» (گاتمن، موری، تایسون و سوانسون، ۲۰۰۲ و سی‌تانگ، ۲۰۰۶) ارائه شده است.

با وجود اینکه مداخلات ما بر پایه‌ی یافته‌های پژوهشی پیشین در زمینه‌ی مداخلات درمانی زوج‌ها بنا شده بود، اما با این حال، در برخی موارد یافته‌های ما به‌طور چشمگیری با یافته‌های پژوهشی پیشین متفاوت بود. در این قسمت برخی یافته‌های مهم پژوهشی ما ارائه شده است:

۱. بیشینه‌ی درگیری‌ها در رابطه «دائمی» و «غیرقابل حل» هستند که بر پایه‌ی تفاوت‌های شخصیتی پایدار میان زن و شوهرها شکل می‌گیرند؛ با وجود اینکه «درگیری‌های دائمی^۳» معمولاً به چالش‌های «به‌بن‌بست رسیده^۴»ی مخرب تبدیل می‌شوند، اما با تمهیداتی می‌توان آن‌ها را به سمت گفت‌وگوهای سازنده‌تر هدایت کرد.

۲. درگیری «به‌بن‌بست رسیده» در باره‌ی عاطفه‌ی منفی متقابل نیست، بلکه در باره‌ی تشدید آن از عواطف منفی خفیف (مانند ناله کردن) به سمت

1. Science of change

2. The Mathematics of Marriage

3. Perpetual conflict

4. Gridlocked

عواطف منفی شدیدتر «چهار سوار ویرانگر» (عیب جویی، تحقیر کردن، حالت تدافعی و «سکوت و کناره گیری») است.

۳. «اوج گرفتن درگیری»^۲ ممکن است مشخصه‌ی زوج‌هایی باشد که زود هنگام طلاق می‌گیرند، اما عامل ویرانگر دوم، «الگوی تعامل کناره‌گیری هیجانی»^۳ است که شامل «فقدان عاطفه‌ی مثبت» و «وجود عاطفه‌ی منفی» در خلال درگیری می‌شود. این الگو به اهمیت عاطفه‌ی مثبت در خلال درگیری اشاره می‌کند.

۴. رویکرد نرم و ملایم («شروع ملایم»^۴، «پذیرش اثر»^۵ و «سازش»^۶) یکی از وجوه تمایز کاربلدان روابط از کارنابلدان روابط است، همان‌گونه که «تعامل خنثی»^۷، سطوح پایین «برانگیختگی فیزیولوژیکی»^۸، «شوخی طبعی» و «محبت» این گونه عمل می‌کنند.

۵. «آرام‌سازی فیزیولوژیکی»^۹ در مورد «برانگیختگی فیزیولوژیکی منتشر»^{۱۰} (DPA) پیش‌بینی‌کننده‌ی بهبود رابطه در درگیری و بدتر شدن آن در طول زمان است.

۶. پایه و اساس گفت‌وگو درباره‌ی «دشواری‌های دائمی» در نحوه‌ی مواجهه با «ماهیت وجودی درونی»^{۱۱} آن دشواری‌ها یا همان «روایای پنهان در درون درگیری»^{۱۲} نهفته است.

1. The Four Horsemen of the Apocalypse
2. Escalating conflict
3. Emotionally disengaged interaction pattern
4. Gentle startup
5. Accepting influence
6. Compromise
7. Neutral interaction
8. Physiological arousal
9. Physiological soothing
10. Diffuse Physiological Arousal (DPA)
11. Core existential nature
12. Dreams within conflict

۷. پایه‌ریزی «مثبت‌گرایی کلی^۱» در رابطه (هم در خلال «بافت‌های درگیری^۲» و هم در خلال «بافت‌های غیردرگیری^۳») برای حصول اطمینان درباره‌ی تغییر پایدار ضروری است. مثبت‌گرایی کلی در رابطه مستلزم بهبود دوستی و صمیمیت میان زن و شوهرها و بناکردن و حفظ نظام عاطفه‌ی مثبت در رابطه است (مثل: بازی، تفریح و سرگرمی، شوخی، اکتشاف، ماجراجویی، رابطه‌ی عاشقانه، «شور و شوق^۴» و رابطه‌ی جنسی خوب).

۸. فرایندهای دوستی به واسطه‌ی «غلبه‌ی احساسات^۵»، «اثربخشی ترمیم^۶» و «آستانه‌های ترمیم^۷»، سرنوشت نهایی تعامل مساله‌دار (درگیری و «رویدادهای ناگوار^۸») را تحت‌تاثیر قرار می‌دهد.

۹. خلق «نظام معنایی مشترک^۹» شادمانی زن و شوهرها و پایداری رابطه را تسهیل می‌کند.

۱۰. «نظام درگیری^{۱۰}»، «نظام دوستی-صمیمیت-عاطفه‌ی مثبت^{۱۱}» و «نظام معنایی مشترک^{۱۲}» با یکدیگر تعامل دوطرفه‌ای دارند و تأثیر متقابل دارند و زن و شوهرها باید نسبت به این سه نظام حیاتی شناخت و درک عمیقی داشته باشند.

1. General positivity
2. Conflict contexts
3. Nonconflict contexts
4. Passion
5. Sentiment overrides
6. Thresholds of the repair
7. Regrettable incidents
8. Shared meaning system
9. Conflict system
10. Friendship/intimacy/positive affect system

نظریه‌ی خانه‌ی رابطه‌ی سالم

ما نظریه‌ی خودمان را به صورت سطوح هفت‌گانه و در قالب یک نظم هرمی ارائه کردیم و آن را «نظریه‌ی خانه‌ی رابطه‌ی سالم»^۱ نامیدیم. سطوح هفت‌گانه‌ی این نظریه به شرح زیر است:

۱. ترسیم نقشه‌های عشق: نقشه‌ی عشق نقشه‌ی راه دنیای درونی همسرمان است که از طریق پرسیدن «سوالات باز- پاسخ»^۲ بنا می‌شود.

۲. ساختن «نظام علاقه و تحسین»^۳، که از طریق ابراز محبت و احترام در لحظات کوچک روزانه شکل می‌گیرد.

۳. «برآورده کردن خواسته‌ها و انتظارات، به جای «بی‌اعتنایی»^۴ یا «درگیر شدن»^۵ با آن‌ها»^۶ با آن‌ها، یعنی توجّه کردن به خواسته‌ها و انتظارات همسر برای برقراری پیوند عاطفی و ایجادان اتفاق می‌افتد.

۴. اجازه دادن به «غلبه‌ی احساسات مثبت»^۷، به معنای خنثی یا منفی تلقی نکردن اعمال همسر است (اگر گام‌های ۱، ۲ و ۳ اتفاق نیفتد یا موثر واقع نشود، احساسات منفی غلبه پیدا می‌کنند، که در چنین شرایطی حتی اعمال خنثای همسر نیز چونان اعمال منفی برداشت و تفسیر می‌شوند).

۵. اتخاذ رویکردی دوطرفه نسبت به مدیریت درگیری، که به معنای اتخاذ رویکرد نرم و ملایم در ابراز «گله‌ها»، پذیرش اثر، آرام‌سازی فیزیولوژیکی،

1. Sound relationship house theory
2. Open-ended questions
3. The fondness and admiration system
4. Turn toward
5. Turn away
6. Turn against
7. positive sentiment override

گفت‌وگو درباره‌ی دشواری‌های دائمی، پرداختن به «روایه‌های وجودی»^۱ پنهان در درون درگیری و درنهایت «سازش» است.

۶. ارج نهادن به روایه‌های زندگی یکدیگر

۷. خلق نظام معانی مشترک، که از طریق ایجاد «آیین‌های رسمی و غیررسمی پیوند»^۲، حمایت از نقش‌های زندگی یکدیگر، خلق اهداف و ارزش‌های مشترک و شکل‌دهی نقطه‌نظرات مشترک درباره‌ی نمادها صورت می‌پذیرد.

مفاهیم «نظریه‌ی خانه‌ی رابطه‌ی سالم» پایه و اساس مداخلات درمانی ما هستند.

ما تاکنون الگوهای مداخلات آموزشی و درمانی چندگانه‌ای را هدایت و رهبری کرده‌ایم. به عنوان نمونه، یکی از این الگوها این گونه برنامه‌ریزی شده بود: کارگاه دوروزه‌ی روان‌شناختی - آموزشی «بناکردن دوستی» و «مدیریت درگیری» یا کارگاه آموزشی ترکیبی که به اضافه‌ی نه جلسه‌ی زوج‌درمانی، که تماماً با یک گروه کنترل مورد مقایسه قرار می‌گرفت. من و شاپیرو (۲۰۰۵) همچنین برنامه‌ی پیشگیرانه‌ای را برای زوج‌هایی که در انتظار تولد فرزندشان بودند طرح‌ریزی کردیم. در پژوهشی دیگر، ما دریافتیم که با برگزاری کارگاه آموزشی دوروزه می‌توانیم از افت رضایت رابطه، که تقریباً ۷۰٪ زن و شوهرها در فرایند «گذار به مرحله‌ی والدگری» تجربه می‌کنند، پیشگیری کنیم و خصومت زن و شوهرها و همچنین افسردگی پس از زایمان مادرها را به میزان قابل توجهی کاهش دهیم.

ما بر اساس این یافته‌ها، به جای ارائه‌ی سیاهه‌ای از آن‌چه باید در روابط

1. Existential dreams

2. Formal and informal rituals of connection

بیمار تغییر پیدا کند، نظریه‌ی روزآمد خودمان را درباره‌ی اینکه ازدواج‌ها چگونه به موفقیت یا شکست می‌انجامند و همچنین مداخلات درمانی مبتنی بر این نظریه را ارائه دادیم. از نظر ما، «نظریه» باید «دستورالعملی»^۱ برای ایجاد تغییرات درمانی تدارک بیند و «فرایندهای علی دوسویه»^۲ ای که موجب موفقیت یا شکست روابط می‌شوند را توصیف کند.

درمان مبتنی بر نظریه‌ی «چه چیزی باعث موفقیت یا شکست روابط می‌شود؟»

ما نظریه‌ی خودمان را با دانشی که به واسطه‌ی رهنمودهای باشکوه جک پنکسپ در زمینه‌ی «دنیای ناشناخته‌ی «عاطفه‌ی مثبت» و «عاطفه‌ی منفی» فراهم شده بود، تکمیل کردیم. پنکسپ شواهد مستندی درباره‌ی هفت نظام عاطفی با الگوهای رفتاری و نورویی بزرگی متفاوت و متمایز از یکدیگر ارائه داده بود. این هفت نظام عاطفی که در «دستورالعملی»^۳ نام «درمان و به‌سازی رابطه»^۴ (۲۰۰۱) تحت عنوان «نظام‌های دلبستگی عاطفی»^۵ نام‌گذاری شده‌اند، عبارت‌اند از:

۱. «نظام دیده‌بان»^۵، با عواطف اولیه‌ی ترس و هشیار بودن در برابر خطر و متضاد آن، احساس امنیت و سلامت.
۲. «نظام آشیانه‌ساز»^۶، با احساسات مشتمل بر پیوند، امنیت، محبت، عشق، ارتباط و دلبستگی و هیجانات متضاد جدایی و پریشانی، وحشت و هراس،

1. Recipe
 2. push-pull causal processes
 3. The Relationship Cure
 4. Emotional command systems
 5. The Sentry system
 6. The Nest Builder system

غصه و اندوه، غمگینی و از دست دادن.

۳. «نظام کاشف»^۱، یا نظام جست‌وجوگر، با عواطف اولیه‌ی کنجکاری و لذت‌بردن از یادگیری، اکتشاف و ماجراجویی.

۴. «نظام فرمانده‌کل»^۲، با عواطف اولیه‌ی خشم، خصومت، غضب، سلطه، کنترل، ابهت (جذبه) و هیجانات متضادِ تسلیم و درماندگی.

۵. «نظام هوس‌باز»^۳، با عواطف اولیه‌ی هوس‌رانی، تمایلات جنسی و شهوت.

۶. «نظام بازیگوش»^۴، با عواطف مرتبط با بازی، سرگرمی، شوخ‌طبعی، تفریح، خنده و شادی.

۷. «نظام سرپرست»^۵، شامل مدیریت نیازهای بدنی مرتبط با انرژی، غذا، گرما، سرپناه و امنیت.

پنکسپ دریافت که این هفت نظام‌دهی عاطفی رنگ‌های اولیه‌ی عاطفه و هیجان در تمام پستانداران هستند و افراد با نیازهای متفاوت دارای این نظام‌ها هستند. با وجود اینکه این نظام‌ها می‌توانند به‌تنهایی نیز کار کنند، اما اغلب در تعامل با یکدیگر عمل می‌کنند. به‌عنوان مثال، «نظام کاشف» ممکن است در تعامل با «نظام هوس‌باز» در جهت یافتن شریک جنسی عمل کند، یا «نظام دیده‌بان» و «نظام آشیانه‌ساز» ممکن است به‌همراه «نظام فرمانده‌کل» در جهت ایجاد سپر حفاظتی قوی بالقوه برای مراقبت از فرزندان به‌کار گرفته شوند. ما معتقدیم که هفت نظام فرماندهی عاطفی زیرساخت‌های عاطفی و هیجانی روابط سالم را پایه‌ریزی می‌کنند. این نظام‌ها روابط میان افراد را رنگ

1. The Explorer system
2. The Commander- in-Chief system
3. The Sensualist system
4. The Jester system
5. The Energy Czar system

می‌زنند و به شکل خالص یا به صورت ترکیبی درجه‌ی غنای عاطفی و هیجانی تعاملات را تعیین می‌کنند.

نظام‌های فرماندهی عاطفی در تعامل با عوامل محیطی باعث ایجاد ارزش‌های فردی و شکل‌گیری احساسات و نگرش‌ها نسبت به ابراز احساسات و هیجانات مختلف می‌شوند، که تحت‌عنوان «فرا هیجان»^۱ شناخته می‌شوند. وقتی افراد وارد رابطه با یکدیگر می‌شوند، ترکیب‌های فرا هیجانی منحصربه‌فردی را شکل می‌دهند. کار بلدان رابطه اغلب اوقات هماهنگی فرا هیجانی خوبی با یکدیگر دارند و یا بعضاً حتی با وجود «ناهماهنگی‌های فرا هیجانی»^۲، شیوه‌هایی برای همزیستی هماهنگ با یکدیگر پیدا می‌کنند. اما «ناهماهنگی‌های فرا هیجانی» در زوج‌های آشفته اغلب باعث ایجاد اختلال جدی در رابطه و با گذشت زمان افزایش فروپاشی رابطه‌ی آن‌ها می‌شود (گاتمن، کاتز و همکاران، ۱۹۹۶). زن و شوهرها اغلب اوقات با ناهماهنگی‌های فرا هیجانی در جلسات زوج‌درمانی حضور پیدا می‌کنند. بر اساس یافته‌های ما و همچنین نتایج مطالعات پنکسپ، «تنظیم رو به پایین درگیر منفی»^۳ به‌منظور کمک به زوج‌ها برای مقابله با ناهماهنگی‌های فرا هیجانی کافی نیست و باید مداخلات جدی‌تر در جهت ایجاد و تقویت عاطفه‌ی مثبت در رابطه صورت پذیرد. این دو گام اساسی در درمان مبتنی بر نظریه‌ی ما گنجانده شده است. فرایند مداخلات درمانی ما توسط اهداف درمانی مبتنی بر نظریه طرح‌ریزی و پیاده‌سازی می‌شود.

درمان ما با ارزیابی نقاط قوت رابطه و حوزه‌های مساله‌داری که نیاز به به‌سازی دارند، آغاز می‌شود. ما در خلال جلسه‌ی درمانی مشترک اولیه و دو جلسه‌ی

1. Meta-emotion

2. Meta-emotion mismatches

3. Down-regulating negative conflict

درمانی فردی، از مصاحبه‌ها استفاده می‌کنیم. با موضوعاتی که زن و شوهرها با خود به جلسات درمانی آورده‌اند و روایت آن‌ها از تاریخچه‌ی رابطه‌شان شروع می‌کنیم. آن‌گاه «مصاحبه‌ی تاریخچه‌ی شفاهی» مان را اجرا می‌کنیم و به کمک آن، تاریخچه و فلسفه‌ی رابطه‌ی آن‌ها و روابط والدین‌شان را ارزیابی می‌کنیم. بحث و گفت‌وگوی دیگری زن و شوهرها و محتوای جلسات فردی آن‌ها را همراه با ثبت وضعیت فیزیولوژیکی‌شان ضبط می‌کنیم و از آن‌ها می‌خواهیم به پرسشنامه‌های کتبی ما، که بر اساس «نظریه‌ی خانه‌ی رابطه‌ی سالم» طراحی شده‌اند، پاسخ دهند (گاتمن، ۱۹۹۹). اطلاعات گردآوری شده از این جلسات درمانی و درون‌مایه‌های به‌دست‌آمده از تکالیف نوشتاری، ساختار ارزیابی ما را تشکیل می‌دهند. در جلسه‌ی درمانی سوم، نتایج ارزیابی‌های آسیب‌شناختی زن و شوهرها ارائه می‌دهیم و اهداف درمانی برگرفته از آن‌ها را به بحث می‌گذاریم و پس از توافق با زن و شوهر درباره‌ی اهداف و ساختار درمانی مناسب، مداخلات درمانی را آغاز می‌کنیم.

ما هر جلسه‌ی درمانی را با پرداختن به چالش‌های نگرانی‌ها و هیجاناتی که زن و شوهر با خود به جلسات درمانی می‌آورند شروع می‌کنیم و رابطه را در چارچوب این هیجانات در بافتی همدلانه همراه با پذیرش و شکل دادن اتحاد درمانی، بازسازی و به‌سازی می‌کنیم. درمان ما نیز همچون «زوج درمانی هیجان‌مدار» (EFT)^۱ سوزان جانسون، هیجان‌مدار، آزمایشی و متمرکز بر «اینجا» و «اکنون» است. ما همچنین برای زوج‌ها «برنامه‌های عمل»^۲ روشن در جهت «تنظیم رو به پایین عاطفه‌ی منفی»، «تنظیم رو به بالای عاطفه‌ی مثبت» و «خلق معانی مشترک» تدارک می‌بینیم، که از درون‌مایه‌ی رابطه‌ی «کاربلدان روابط» استخراج و دست‌چین شده‌اند. این «برنامه‌های عمل»

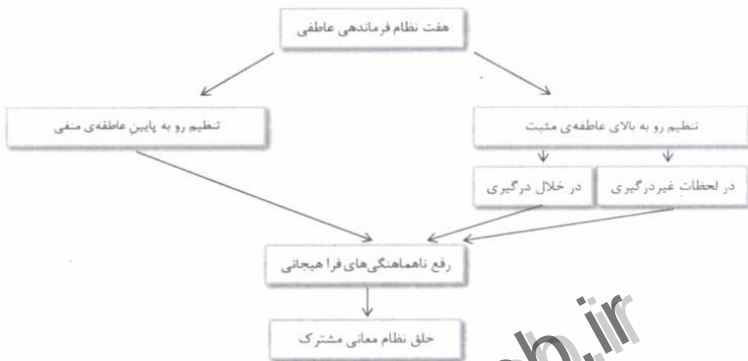
1. Emotionally Focused Couple Therapy (EFT)
2. Blueprints

راهنمایی برای درمانگر زن و شوهر فراهم می‌آورد و مهارت‌های موردنیاز برای تحقق اهداف درمانی را ارائه می‌دهد. درمانگر در فرایند درمان، تا جایی که امکان‌پذیر است، چونان مربی هیجانی «اعتباربخش»^۱ و «مترجم» احساسات (هیجان‌ات)، خواسته‌ها (انتظارات) و نیازهای هر یک از زن و شوهرها در تعامل عمل می‌کند (وایل، ۱۹۹۳). درمانگر همچنین الگوهای تعاملی سازنده‌ی جایگزین الگوهای تعاملی مخرب و ناکارآمد زن و شوهرها را تشریح و به‌صورت مرحله‌ای به آن‌ها آموزش می‌دهد.

چه چیزی باعث موفقیت روابط زوجها می‌شود؟

تصور زیر خلاصه‌ی پنج فرایند عمده و محوری است که باعث موفقیت روابط می‌شوند. تمام این فرایندها به‌صورت «فعل» بیان شده‌اند، به‌دلیل اینکه اهداف نهایی مداخلات درمانی ما هستند. ما آن دسته از «پژوهش‌ها» و «مداخلات درمانی» که در رسیدن به این اهداف به ما کمک می‌کنند را توصیف خواهیم کرد. بر اساس نظریه‌ی ما، علت اصلی تاسف‌آور زن و شوهرها، که باعث فلاکت بارشدن وضعیت رابطه‌شان می‌شود، «قانون دوم ترمودینامیک (آنتروپی)» است. بر اساس قانون دوم ترمودینامیک، اگر به یک «سیستم بسته» انرژی وارد نشود، آن سیستم رو به اضمحلال می‌رود و از کار می‌افتد، یا به‌عبارتی «آنتروپی» افزایش پیدا می‌کند. زن و شوهرها اغلب اوقات سایر بخش‌های زندگی‌شان را، در مقایسه با رابطه‌ی صمیمانه با همسرشان، در اولویت بالاتری قرار می‌دهند. این در حالی است که روابط عاطفی و هیجانی (همانند سایر چیزها) بدون مراقبت و نگهداری مناسب، در طول زمان از بین خواهد رفت. اگر ما قصد داریم عشق‌مان را حفظ کنیم، باید یاد بگیریم چگونه

مراقبت‌ها و نگهداری‌های موردنیاز را به‌صورت منظم و به‌موقع انجام دهیم.



تصویر سیستم مراقبت درمان با رویکرد گاتمن