



لایزال دکتر علی شریعتی

مادیتین از بنامید

ترجمه: دکتر حسن حمید پور، حسین زیری

Copyright © 2006 Routledge

مجوز رسمی کپی‌رایت ترجمه فارسی این کتاب از سوی
انتشارات Routledge به کتاب ارجمند واگذار شده است.

سرشناسه: بامبر، مارتین آر. Bamber, Martin R.

عنوان و نام‌پدیدآور: طرح‌واره درمانی برای استرس شغلی / [ویراستار] مارتین آر. بامبر؛
ترجمه حسن حمیدپور.

مشخصات نشر: تهران، کتاب ارجمند: ارجمند: نسل فردا، ۱۳۸۹.

مشخصات ظاهری: ۱۶۰ ص.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۲۷-۹

وضعیت فهرست‌نویسی: فیا

یادداشت: CBT for occupational stress in health professionals introducing a
schema-focused approach, 2006.

یادداشت: کتابنامه: ص. ۱۰۹.

موضوع: پزشکی - کارکنان - فشار روانی کار، شناخت‌درمانی

شناسه افزوده: حمیدپور، حسن، ۱۳۵۵ - مترجم.

رده‌بندی کنگره: ۱۳۸۹ ۴طاب/۴ R۶۹۰/۴

رده‌بندی دیویی: ۶۱۰/۶۸۳

شماره کتابشناسی ملی: ۲۲۳۵۳۸۰



Routledge
Taylor & Francis Group



مارتین آر. بامبر

طرحواره درمانی برای استرس شغلی

ترجمه: حسن حمیدپور، حسین زیرک
فروست: ۶۰

ناشر: انتشارات کتاب ارجمند (با همکاری انتشارات ارجمند و نسل فردا)

ویراستار: لیلی حسینی

صفحه آرا: پرستو قدیم‌خانی، طراح جلد: احسان ارجمند

چاپ: سامان، صحافی: روشنگر

چاپ: اول، ۱۳۹۱، ۱۶۵۰ نسخه

بها: ۳۹۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۲۷-۹

www.arjmandpub.com

همه‌ی حقوق چاپ و نشر این کتاب محفوظ است.

مرکز پخش انتشارات ارجمند:

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲

شعبه اصفهان: خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب، تلفن ۶۲۸۱۵۷۴-۰۳۱۱

شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن ۸۴۴۱۰۱۶-۰۵۱۱

شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۲۲۲۷۷۶۴-۰۱۱۱

شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۳۲۳۲۸۷۶-۰۱۳۱

شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست، تلفن: ۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰

فهرست

فصل اول: الگوی طرح‌واره محور استرس شغلی.....	۱۱
تجارب ناگوار اولیه دوران کودکی و شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار	
اولیه.....	۱۴
نقش خلق و خو.....	۱۹
سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و نقش عوامل خلق و خویی.....	۲۱
تداوم طرح‌واره.....	۲۳
تداوم طرح‌واره در بافتار شغلی.....	۲۶
طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، انتخاب شغل و بازآفرینی در محل کار.....	۲۸
نتیجه‌گیری.....	۳۴

فصل دوم: نقش طرح‌واره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار در

ناکارآمدی‌های شغلی.....	۳۶
الگوهای جبران افراطی ناکارآمدی شغلی.....	۳۷
الگوهای اجتنابی ناکارآمدی شغلی.....	۴۵

فصل سوم: طرح‌واره درمانی برای ناکارآمدی‌های شغلی.....

سنجش.....	۶۳
سنجش تناسب بیمار برای طرح‌واره درمانی.....	۶۶
تدوین فرمول‌بندی طرح‌واره محور برای ناکارآمدی شغلی.....	۶۷
آشناسازی بیمار با مدل.....	۶۷

مروری اجمالی بر راهبردهای طرح‌واره‌درمانی.....	۶۹
راهبردهای الگوشکنی رفتاری.....	۷۹
درمان ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای.....	۸۴

فصل چهارم: مفهوم‌سازی و درمان اعتیاد به کار و فرسودگی شغلی:

رویکرد طرح‌واره محور.....	۸۷
شرح حال کوتاه: «دانیل».....	۹۱
سنجش (جلسات ۱-۳).....	۹۱
فرمول‌بندی (جلسات ۴-۶).....	۹۵
طرح درمان (جلسه ۷).....	۹۶
به کارگیری راهبردهای طرح‌واره‌محور (جلسات ۸-۲۸).....	۹۷
بررسی، پیشگیری از عود و برنامه خودیاری (جلسات ۲۹-۳۰).....	۱۰۴

منابع.....

واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....	۱۳۶
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی.....	۱۴۷

مقدمه مترجمان

خوشا به حال کسی که کار خود را یافته است، بگذار
دلخوشی دیگری نداشته باشد.

(کارلایل)

آدلر^۱ (۱۹۵۳) معتقد بود که یکی از تکالیف روانی - اجتماعی زندگی انسان‌ها، کار یا شغل است. به عبارت بهتر، افراد چه بخواهند و چه نخواهند، بایستی در حوزه شغلی، موضع خاصی اتخاذ کنند. اگر به واژه‌های علمی و تخصصی حوزه کار بپردازیم، شاید ابعاد مسئله بیشتر جلوه‌گر شود: رضایت‌شغلی، فرسودگی شغلی، خود پنداره شغلی، اعتیاد به کار، انگیزش شغلی، استرس شغلی، بیکاری. شغل تنها منبع درآمد نیست، بلکه بیشتر زندگی انسان‌ها در حوزه کاری می‌گذرد. اگر به مقایسه ساعات کاری افراد با ساعاتی که آنها با خانواده می‌گذرانند، بپردازیم؛ متوجه می‌شویم که اغلب افراد بیشتر اوقات مفید خود را صرف شغل می‌کنند.

اگرچه تا به حال در حوزه روان‌شناسی صنعتی و سازمان و مشاوره شغلی به بحث‌های شغلی پرداخته شده است، اما نویسنده کتاب حاضر از موضع رویکرد طرح‌واره درمانی به پدیده استرس شغلی نگاه کرده است. دیدگاه او از جهاتی جالب توجه است. اولاً مارتین بامبر عقیده

1. Adler

دارد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در محیط‌های کاری، بازآفرینی می‌شوند. به عبارتی او براساس مدل طرح‌واره‌درمانی جفری یانگ به این نتیجه رسیده است که افراد به دنبال مشاغلی می‌گردند که بتوانند تجارب تلخ و ناگوار زندگی گذشته‌شان را دوباره پدید آورند. اگرچه یانگ و کلوسکو و ویشار (۱۳۸۶) به سه سازوکار اصلی برای تداوم طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه اشاره کرده‌اند (تحریف‌های شناختی، سبک‌های مقابله‌ای و انتخاب شریک زندگی)، اما بامبر به آن‌ها انتقاد می‌کند که چرا نقش شغل را نادیده گرفته‌اند. اگرچه در کشور ایران انتخاب شغل همان فرآیندی را که در کشورهای توسعه یافته دارد، طی نمی‌کند، اما چه بسا طرح‌واره‌ها در تصمیم‌گیری شغلی نقش بسزایی ایفاء کنند. اگر تجارب ابتدایی زندگی افراد تلخ و زهرآگین باشد، ممکن است شغلی را انتخاب کنند یا در مسیر شغلی خاص قرار بگیرند که یادآور همان تجارب اولیه باشد. شاید بی‌دلیل نباشد که گفته‌اند تجارب تلخ زندگی، افراد را به دام تصمیم‌های نافرجام و بد عاقبت می‌کشاند. معمولاً انتخاب شغل و انتخاب شریک زندگی در تعیین خوشبختی و شوربختی افراد نقش بسزایی دارند.

بامبر با تأسی از مدل طرح‌واره یانگ به فرضیه آفرینی و فرضیه آزمایی درباره تأثیر طرح‌واره‌ها در محیط‌های شغلی پرداخته است. او در سال ۲۰۰۸ در مقاله‌ای جالب با عنوان «خطر: نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در انتخاب شغل و شکل‌گیری استرس شغلی در متخصصان حوزه سلامت» به بررسی طرح‌واره‌های پرستاران، پزشکان، روان‌شناسان بالینی، مدیران و کارکنان تکنولوژی اطلاعات پرداخت. نتایج پژوهش او نشان داد که هر چه شدت طرح‌واره‌های ناسازگار بیشتر باشد، فرسودگی شغلی و مشکلات ناشی از استرس شغلی نیز بیشتر است.

نکته مهمی که بامبر بر آن انگشت گذاشته است، نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در افرادی است که در حوزه سلامت روان (مثل

دارد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در محیط‌های کاری، بازآفرینی می‌شوند. به عبارتی او براساس مدل طرح‌واره‌درمانی جفری یانگ به این نتیجه رسیده است که افراد به دنبال مشاغلی می‌گردند که بتوانند تجارب تلخ و ناگوار زندگی گذشته‌شان را دوباره پدید آورند. اگرچه یانگ و کلوسکو و ویشار (۱۳۸۶) به سه سازوکار اصلی برای تداوم طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه اشاره کرده‌اند (تحریف‌های شناختی، سبک‌های مقابله‌ای و انتخاب شریک زندگی)، اما بامبر به آن‌ها انتقاد می‌کند که چرا نقش شغل را نادیده گرفته‌اند. اگرچه در کشور ایران انتخاب شغل همان فرآیندی را که در کشورهای توسعه یافته دارد، طی نمی‌کند، اما چه بسا طرح‌واره‌ها در تصمیم‌گیری شغلی نقش بسزایی ایفاء کنند. اگر تجارب ابتدایی زندگی افراد تلخ و زهرآگین باشد، ممکن است شغلی را انتخاب کنند یا در مسیر شغلی خاص قرار بگیرند که یادآور همان تجارب اولیه باشد. شاید بی‌دلیل نباشد که گفته‌اند تجارب تلخ زندگی، افراد را به دام تصمیم‌های نافرجام و بد عاقبت می‌کشاند. معمولاً انتخاب شغل و انتخاب شریک زندگی در تعیین خوشبختی و شوربختی افراد نقش بسزایی دارند.

بامبر با تاسی از مدل طرح‌واره یانگ به فرضیه آفرینی و فرضیه آزمایشی درباره تأثیر طرح‌واره‌ها در محیط‌های شغلی پرداخته است. او در سال ۲۰۰۸ در مقاله‌ای جالب با عنوان «خطر: نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در انتخاب شغل و شکل‌گیری استرس شغلی در متخصصان حوزه سلامت» به بررسی طرح‌واره‌های پرستاران، پزشکان، روان‌شناسان بالینی، مدیران و کارکنان تکنولوژی اطلاعات پرداخت. نتایج پژوهش او نشان داد که هر چه شدت طرح‌واره‌های ناسازگار بیشتر باشد، فرسودگی شغلی و مشکلات ناشی از استرس شغلی نیز بیشتر است.

نکته مهمی که بامبر بر آن انگشت گذاشته است، نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در افرادی است که در حوزه سلامت روان (مثل

روان‌شناسان بالینی، مشاوران، پرستاران، روان‌پزشکان، مددکاران) یا سایر حوزه‌های خدماتی (مثل آتش‌نشانی، پلیس و...) مشغول به کار هستند. ماهیت این شغل‌ها ایجاب می‌کند که افراد از خود گذشتگی و ایثارگری را پیشه کنند و نیازهای دیگران را مقدم را بر نیازهای خود بشمارند. مخصوصاً روان‌درمانی در بین این شغل‌ها، جایگاه ویژه‌ای می‌یابد، از این نظر که روان‌درمانگران بایستی از یک سو با همدلی، درک، گوش‌سپاری، بازتابش احساسات و کاوش به تأیید مشکلات بیماران پردازند و از سوی دیگر با تدبیراندیشی و راه‌حل‌آفرینی بتوانند گرهی از مشکلات بیماران باز کنند. این فرآیند گاهی اوقات به فرسودگی شغلی می‌انجامد که پیامد ناگزیر فرسودگی شغلی، افت کیفی کار روان‌درمانگر است. اگر شغل روان‌درمانی این قدر سخت و طاقت فرسا است، پس چرا برخی از افراد مشتاقانه به دنبال این شغل می‌روند. به نظر می‌رسد برای پاسخی دقیق و در خور توجه بایستی از تبیین‌های ساده‌انگارانه‌ای مثل نیاز به کمک کردن به دیگران و نوع دوستی فراتر بردیم.

مارتین بامبر نیز معتقد است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در انتخاب شغلی مثل روان‌درمانی نقش بسزایی دارند. شاید به دلیل وجود همین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در ذهن روان‌درمانگران است که رابطه درمانی را این قدر دستخوش مسایل غیر حرفه‌ای می‌کند. علاقه-مندان برای اطلاعات بیشتر در زمینه تجلی طرح‌واره‌ها در رابطه درمانی می‌توانند به این منابع رجوع کنند. (لیهی، ۲۰۰۱؛ لیهی، ۲۰۰۷؛ یانگ، همکاران و ۱۳۸۶؛ حمیدپور و اندوز، ۱۳۸۸).

نورکراس^۱ و فاربر^۲ (۲۰۰۵) در ویژه‌نامه‌ای از مجله «کاربرد روان‌شناسی بالینی در جلسه درمان» به بررسی این مسئله پرداختند. در این ویژه‌نامه، افراد صاحب نام و نظریه‌پرداز، مقاله‌های جالبی ارائه دارند. جمع‌بندی مقاله‌های این ویژه نامه حاکی از آن است انتخاب شغل

1. Norcross
2. forber

روان‌درمانگری فراتر از مسایلی چون نوع دوستی و کمک به دیگران است. بایستی در انتخاب این شغل به نقش طرح‌واره‌ها و ریشه‌های تحولی دوران کودکی نیز توجه کرد.

و اما چند نکته‌ای درباره ترجمه کتاب حاضر

۱. عنوان اصلی کتاب «رفتار درمانی شناختی برای استرس شغلی در حرفه‌های حوزه سلامت: مقدمه‌ای بر رویکرد طرح‌واره محور» است و هفده فصل دارد. در کتاب حاضر، فصل‌های ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۱۵ برای ترجمه انتخاب شدند. برای این انتخاب دلایلی وجود داشت از جمله این‌که مطالب فصل‌های دیگر کتاب (مثل تعریف استرس، نقش سازمان‌ها در چاره‌اندیشی برای استرس شغلی، دیدگاه شناختی - رفتاری درباره استرس، کمال‌گرایی شغلی) را می‌توان در برخی از کتاب‌هایی که به فارسی ترجمه شده است، پیدا کرد.

۲. در نوشتن فصل ۱۲ جیسون پرایس^۳ با مارتین بامبر همکاری کرده است. اما از آنجائیکه در جلد کتاب تنها اسم مارتین بامبر آمده بود، ما نیز اسم مارتین بامبر را به تأسی از اصل کتاب، روی جلد ترجمه فارسی آن آورده‌ایم.

۳. همت مترجمان صرف ارائه ترجمه‌های روان، آسان‌یاب و قابل فهم شد. تا چه اندازه در این راه موفق بوده‌ایم منوط قضاوت شماست.

حسن حمیدپور

حسین زبرک

پاییز ۱۳۹۰

منابع

یانگ، جفری، کلوسکو، ژانت و ویشار، مارجوری. (۱۳۸۶).
 طرح‌واره‌درمانی: راهنمایی برای کاربردی متخصصان بالینی. ترجمه:
 حسن حمیدپور و زهرا اندوز. تهران: ارجمند.

حمیدپور، حسن و اندوز، زهرا (۱۳۸۸). نقش کلیدی رابطه درمانی در
 رویکرد شناخت درمانی. *فصلنامه سلامت روان*، ۲، ۴۵ تا ۵۳.

Adler, A. (1953) *The individual Psychology of Alfred Adler*.
 NewYork: Basic book.

Bamber, M. & McMahon, R. (2000). Danger: Early
 maladaptive schemas at work!: The role of early maladaptive
 schemas in career choice and the developmental of occupational
 stress in health workers. *Clinical psychology ana
 psychotherapy*, 15, 96, 112.

Norcras, J. C. & Farber, B. A. (2005). Choosing Psychotherapy
 as a career: bayond "I want to help people". *Journal of clinical
 psychology*:. in session. 62, 939-949.

Leahy L., R. (2001). *Overcoming resistance in cognitive
 therapy*. NewYork: Guilford.

Leahy L., (2002). Schematic mismatch in the therapeutic
 relationship: A social – cognitive model. In.D. Guilbert, & R. L.
 Leahy. (Eds). *The theraputic relationship in the cognitive
 behavioral Psychotherapies*. (p.p. 229-254). London. Routh-
 ltdege.

فصل ۱

الگوی طرح‌واره محور استرس شغلی

مقدمه

گرچه پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مداخلات رفتار درمانی شناختی استاندارد در درمان نشانه‌های شاغلینی که مبتلا به سندرم‌های استرس شغلی^۱ هستند، مؤثر است؛ با این حال، این مداخلات برای کسانی که از نشانه‌های مبهم، گنگ و پیچیده‌ای رنج می‌برند، راهگشا نیست. این گروه تقریباً یک چهارم از افرادی را که به مراکز خدمات روان‌شناسی بالینی سلامت شغلی^۲ ارجاع داده می‌شوند، دربرمی‌گیرد (بامبر^۳، ۱۹۹۵). لازاروس^۴ و فولکمن (۱۹۸۴) گزارش می‌دهند که خدمات سلامت شغلی، نیازهای شاغلینی را که احتیاج به درمان‌های روان-شناختی عمیق‌تری دارند و درعین حال، متناسب با فرد فرد آنها طراحی شده باشد، برطرف نمی‌کند. همچنین آنها معتقدند که نگاه این خدمات به عوامل دخیل در مشکلات، بسیار ساده‌انگارانه است. به رغم این که ۲۲ سال از هشدار لازاروس و فولکمن می‌گذرد، هنوز به این مسأله توجهی نشده و خدمات سلامت شغلی بسیار کمی (اگر هم وجود داشته باشد)، در این زمینه ارائه می‌شود. چند سالی است که، رویکردهای درمانی عمیق و سنجیده‌ای را که این دو پژوهشگر مطرح کرده‌اند، عرضه می‌کنند (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴).

1. Occupational stress syndromes
2. Occupational health clinical psychology services
3. Bamber
4. Lazarus

رفتاردرمانی شناختی، پیوسته در حال تحول است (بلاکبرن^۱ و توادل^۲، ۱۹۹۶؛ سافران^۳ و سگال^۴، ۱۹۹۶). از دهه ۱۹۸۰ که رویکردهای درمانی در جهت یکپارچه‌سازی گام برداشتند، "بهترین اجزای" رویکردهای درمانی مختلف اخذ شد و متخصصان سعی کرده‌اند تا این اجزاء را در یک چارچوب منسجم‌تر و جامع‌تر جای دهند. برای مثال، به رابطه درمانی، تجربه هیجانی و استفاده از تکنیک‌های تجربی در شناخت درمانی، بیش از پیش اهمیت داده شده است (سفران و سگال، ۱۹۹۶). واقعیت این است که بسیاری از مشکلات دیرپا، از تجربه‌های ناسالم اولیه و الگوهای دلبستگی معیوب ناشی می‌شوند و تجربه درونی افراد می‌تواند سرنخ‌های مهمی را درباره سبک بین فردی و شناختی این افراد به دست دهد (سفران و سگال، ۱۹۹۶؛ واپل، ۱۹۸۲).

برای بسیاری از کسانی که مشکلات بین فردی چشمگیری دارند، استفاده از رویکرد رفتاردرمانی شناختی استاندارد مفید نیست، زیرا مشکلات آنها ریشه در طرحواره‌های مرکزی ناهشیار، افراطی و انعطاف‌ناپذیری دارد که پذیرای تغییر یا مداخله سطحی نیستند. رویکرد رفتاردرمانی شناختی استاندارد، آنطور که باید و شاید به مفهوم "طرحواره‌های بین فردی" نمی‌پردازد. (گوئیدانو^۵ و لیوتی^۶، ۱۹۸۳؛ سافران و همکاران، ۱۹۸۶ و ۱۹۹۰ الف، ۱۹۹۰ ب). این رویکرد همچنین در تبیین اصل "مکملیت"^۷ (فرآیندی که بر اساس آن، رفتارهای بین فردی خاص، حد و مرز رابطه را تعیین می‌کنند) با دشواری مواجه شده است. برای مثال، فردی که در تعامل خود با شخصی دیگر، سلطه‌مآبانه رفتار می‌کند، حدود رابطه را به شیوه خاصی مشخص خواهد کرد. بر این اساس، فرد مقابل نیز به شیوه‌ای مکمل وادار به رفتار با این فرد می‌شود و نقش یا "طرح‌نمای" خود را به عنوان فردی سلطه‌پذیر در بافتار آن رابطه ایفا می‌کند (سفران و

-
1. Blackburn
 2. Twaddle
 3. Safran
 4. Segal
 5. Guidano
 6. Liotti
 7. Complementarity

فصل یکم: الگوی طرح‌واره محور استرس شغلی ■ ۱۳

سگال، ۱۹۹۶). در رفتار درمانی شناختی استاندارد، رفتارهایی مانند پرخاشگری، وابستگی، اعتماد، فرمانبرداری افراطی، اجتناب، نافرمانی، تعهدناپذیری و مقاومت، به عنوان "مشکلات تکنیکی" در نظر گرفته نمی‌شوند (یک و همکاران، ۱۹۷۹). بلکه آنها به عنوان بخش‌های مهمی از اطلاعات نگریسته می‌شوند که درباره طرح‌واره‌های زیربنایی برانگیزاننده رفتار فرد، سرخ‌هایی را به دست می‌دهند. همچنین، در حالی که مدل رفتار درمانی شناختی استاندارد در خلال رابطه درمانی، اهمیتی به پدیده‌ی "انتقال" نمی‌دهد، لذا در حال حاضر، مسائل مربوط به انتقال می‌توانند سرخ‌های مهمی درباره طرح‌واره‌های زیربنایی فرد به دست دهند.

تلفیق عواملی مانند تمرکز بیشتر بر روی نقش تجربه‌های دوران کودکی در شکل‌گیری طرح‌واره‌های مرکزی بین فردی (ناهیاری)، تأکید بیشتر بر رابطه درمانی، مسائل مربوط به انتقال و تلاش برای آشکارسازی محتوای ناهشیار طرح‌واره‌های مرکزی، به عنوان علت آسیب‌زایی، به شکل‌گیری نسل دوم درمان - های شناختی منجر شده‌اند که در زمره درمان‌های نیرومندتر و مقاوم‌تر قرار می‌گیرند (جیمز^۱، ۲۰۰۱؛ پریس^۲، ۲۰۰۰؛ والیس^۳، ۱۹۹۸؛ یانگ^۴، ۱۹۹۹؛ یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). با این حال، چیزی که بیش از سایر عوامل باعث تمایز نسل اول و دوم درمان‌های شناختی می‌شود، احتمالاً تمرکز بر روی ساختارهای شناختی عمیق‌تر یا "طرح‌واره‌های مرکزی" است. به ویژه درمان طرح‌واره محور یانگ (یانگ، ۱۹۹۴ الف، ۱۹۹۹؛ یانگ و همکاران، ۲۰۰۳) برای بیمارانی تدوین شده که نشانه‌های مبهمی دارند و اغلب از شکایت‌های نامشخصی رنج می‌برند و این نشانه‌ها آنطور که باید و شاید با طبقه‌بندی‌های فعلی مثل DSM-IV-TR همخوانی ندارند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰). متخصصان قادر به شناسایی راه‌اندازهای مشخص این مشکلات

1. Transference
2. James
3. Perris
4. Vallis
5. Young

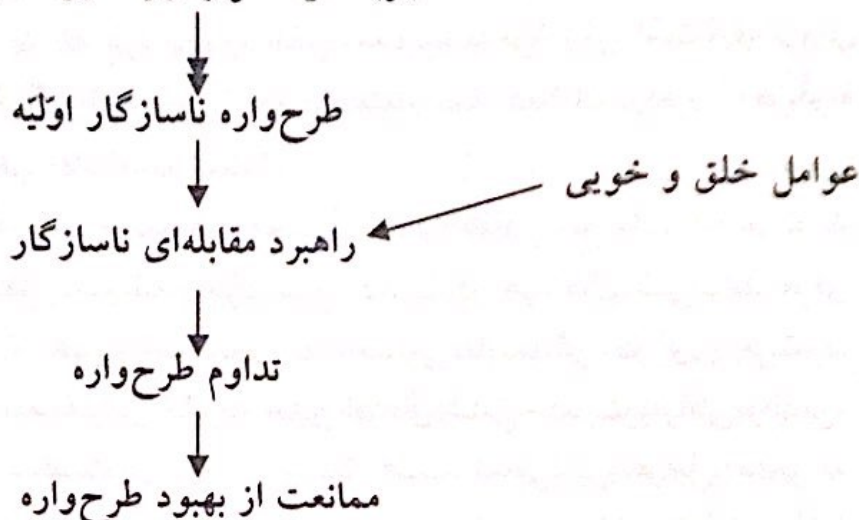
نیستند، ولی، در طی زمان باعث بروز آشفتگی‌های بسیار چشمگیری در سازگاری فردی می‌شوند. اگرچه شیوه درمانی یانگ در ابتدا، برای درمان افراد مبتلا به اختلالات شخصیت تدوین شد، اما اخیراً، کاربرد این روش برای طیف گسترده‌ای از مشکلات و اختلالات بالینی با موفقیت همراه بوده است (بامبر، ۲۰۰۴؛ اشمیت^۱ و همکاران، ۱۹۹۵؛ استوپا^۲ و همکاران، ۲۰۰۱؛ یانگ و کلوکو^۳، ۱۹۹۳).

تجربه‌های ناسازگار اولیه دوران کودکی و شکل‌گیری طرح‌واره- های ناسازگار اولیه

سطوح اول و دوم الگویی که در شکل ۱-۱ ترسیم شده است، به شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در جریان مواجهه با تجربه‌های محیطی ناسازگار اولیه اشاره دارد. یانگ و همکارانش (۱۹۹۴ الف، ۱۹۹۹، یانگ و همکاران، ۲۰۰۳) مفهوم "مفروضه‌های زیربنایی" بک (بک، ۱۹۷۲، ۱۹۷۶؛ بک و همکاران، ۱۹۷۹) را بسط داده و نام "طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه"^۴ (EMS) را بر آنها نهادند. یانگ و همکارانش (۲۰۰۳) این طرح‌واره‌ها، را درون‌مایه‌ها یا الگوهای عمیق و فراگیری می‌دانند که محتوای آنها درباره‌ی خویشتن و رابطه با دیگران است و سخت ناکارآمدند. این طرح‌واره‌ها در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند و در سیر زندگی به حاکمیت مطلق خود ادامه می‌دهند.

-
1. Schmidt
 2. Stopa
 3. Klosko
 4. Early maladaptive schema

تجربه‌های ناگوار اولیه دوران کودکی



شکل ۱-۱. مدل طرح‌واره محور (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳)

یانگ و همکارانش (۲۰۰۳؛ ص ۱۷-۱۴) هجده طرح‌واره ناسازگار اولیه را در پنج حوزه شناسایی کرده‌اند که در این قسمت به‌طور خلاصه به آن‌ها اشاره می‌شود:

۱. حوزه بریدگی و طرد - این انتظار می‌رود که نیازهای فرد به امنیت، سلامت، ثبات، حمایت، همدلی، پذیرش و احترام به شیوه‌ای باثبات ارضاء نخواهد شد. پویایی‌های معمول در خانواده چنین افرادی، شامل سردی، طرد، مضایقه، انزوا، تندخویی، غیرقابل پیش‌بینی بودن یا بدرفتاری از جانب دیگران است. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه مرتبط با این حوزه، عبارتند از رهاشدگی/بی‌ثباتی (بی‌ثباتی یا بی‌اعتمادی ادراک شده درباره حمایت شخصی)، بی‌اعتمادی/بدرفتاری (انتظار اینکه دیگران به فرد ضربه بزنند، بدرفتاری کنند، فرد را تحقیر کنند، دروغ بگویند، دغل کار و سودجو باشند ...)، محرومیت هیجانی (انتظار اینکه نیاز به حمایت هیجانی فرد

1. Disconnection and rejection

ارضاء نخواهد شد)، نقص/شرم (احساس اینکه فرد در برخی از جنبه‌های مهم ناقص، بد، به درد نخور، حقیر، معیوب یا بی‌ارزش است) و انزوای اجتماعی/بیگانگی (احساس اینکه فرد متفاوت از دیگران بوده و از هرگونه گروه اجتماعی جدا افتاده است).

۲. **حوزه خودگردانی و عملکرد مختل**^۱ - فرد اعتقاد راسخ دارد که نمی‌تواند به طور مستقل به وظیفه خود عمل کند یا در هر حال، نمی‌تواند موفق ظاهر شود و همین امر منجر به احساس نابسندگی در وی می‌شود. بویابی‌های متعارف در خانواده چنین افرادی شامل حمایت افراطی والدین، گرفتاری و شکست در فعالیت مستقل است. تمامی این عوامل، منجر به کاهش اعتماد به نفس فرد می‌شود. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه مرتبط با این حوزه، عبارتند از وابستگی/بی‌کفایتی (ناتوانی در انجام توانمندان وظایف بدون یاری‌طلبی افراطی از طرف دیگران)، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر (ترس افراطی از اینکه فاجعه‌ای در راه است)، گرفتاری (درگیری شدید هیجانی که به قیمت عدم رشد شخصی تمام می‌شود) و شکست (باور به اینکه فرد محکوم به شکست است یا تقدیرش چنین است که شکست بخورد).

۳. **حوزه محدودیت‌های مختل**^۲ - این حوزه دراصل، به توصیف افرادی می‌پردازد که در تعیین مرزهای درونی، عملکرد مسئولانه یا فعالیت منسجم برای دستیابی به اهداف درازمدت، ضعف و ناتوانی نشان می‌دهند. بویابی‌های متعارف اولیه در خانواده این افراد شامل آسان‌گیری، ارضاء افراطی نیازها و نبود مرزبندی است. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه مرتبط با این حوزه، عبارتند از استحقاق / بزرگ‌منشی (این باور که فرد برتر از دیگران است و باید از حقوق خاصی برخوردار باشد)، خویش‌داری و خودانضباطی ناکافی (اشکال در کنترل تکانه).

1. Impaired autonomy and performance
2. Impaired limits

۴. **حوزه دیگرجهت‌مندی**^۱ - این حوزه حاکی از تأکید افراطی بر روی ارضاء نیازهای دیگران به جای نیازهای خود فرد است. این کار به منظور به دست آوردن عشق و تأیید، حفظ ارتباط هیجانی یا اجتناب از انتقام و تلافی صورت می‌گیرد. پویایی‌های اولیه خانواده این افراد مبتنی بر پذیرش مشروط است. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه مرتبط با این حوزه، عبارتند از اطاعت (تسلیم شدن افراطی در برابر دیگران به منظور اجتناب از خشم، انتقام یا طرد)، پذیرش‌جویی / جلب توجه (تأکید بیش از حد بر جلب توجه یا پذیرش از جانب دیگران) و ایثار (تمرکز افراطی و خودخواسته بر ارضای نیازهای اطرافیان به بهای ارضاء نشدن نیازهای خود فرد).

۵. **حوزه‌گوش به‌زنگی بیش از حد و بازداری**^۲ - این حوزه حاکی از تأکید افراطی بر بازداری یا واپس‌زنی احساسات، تکانه‌ها و انتخاب‌های خودانگیخته فرد یا برآورده ساختن قواعد و انتظارات درونی و انعطاف‌ناپذیر درباره عملکرد و رفتار اخلاقی است که اغلب منجر به از دست دادن شادی، آرامش خاطر، ابراز وجود، روابط نزدیک یا سلامتی می‌شود. پویایی‌های متعارف اولیه در خانواده چنین افرادی شامل والدگری سخت‌گیرانه، پرتوقع، تنبیه‌گر و خشک‌مقدس است. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه مرتبط با این حوزه، عبارتند از بازداری هیجانی (بازداری از ابراز هیجان معمولاً به خاطر عدم تأیید یا از دست دادن کنترل)، تنبیه (این باور که افراد باید به خاطر اشتباهات‌شان به سختی تنبیه شوند که همین امر، منجر به خشم می‌شود)، منفی‌گرایی / بدبینی (بدبینی فراگیر در همه جنبه‌های زندگی و بی‌ارزش‌سازی جنبه‌های مثبت آن) و معیارهای سرسختانه (باور به بی‌نقص بودن در تمام اوقات، که معمولاً به خاطر اجتناب از عیب‌جویی است).

1. Other directedness
2. Over-vigilance and inhibition

یانگ و همکارانش (۲۰۰۳) معتقدند طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه وقتی فعال می‌شوند که فرد با محیط‌هایی مواجه می‌شود که یادآور محیط ناگوار دوران کودکی باشند. به هنگام بروز چنین رویدادی، فرد دستخوش عواطف منفی شدید و اغلب طاقت‌فرسایی می‌شود. مجموعه‌ی فزاینده‌ای از شواهد وجود دارد که از وجود طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه حمایت می‌کنند (لی^۱ و همکاران، ۱۹۹۹؛ ریتن‌مایر^۲، ۱۹۹۷؛ اشمیت و همکاران، ۱۹۹۵).

عواملی مانند شدت تجربه‌های ناگوار اولیه، فراوانی مواجهه با محرک ناگوار، طول مدت مواجهه، مرحله تحولی کودک و تجربه‌های تعدیل‌کننده (برای مثال، تعدیل از طریق سبک فرزندپروری سالم از جانب مراقبین اصلی)، همه و همه، در شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه نقش به‌سزایی دارند. تجربه‌های ناگواری که شدت و تکرار بیشتری دارند، احتمال دارد که به تحول شخصیت آسیب برسانند (تر، ۱۹۹۱). به نظر می‌رسد که در این مورد، می‌توان به مفهوم "مقدار اثر" اشاره کرد. تجربه‌های مکرر آزارگرانه، به طرزی متفاوت، در بخش‌هایی واحد و به عنوان یک طرح‌نمای فشرده "کلی"^۳ به خاطر آورده می‌شوند (بالبی، ۱۹۶۹؛ اشترن^۴، ۱۹۸۵). تجربه‌های ناگواری که در اوایل رخ می‌دهند، بیشتر از تجربه‌های مشابهی که در سنین بالاتر برای کودک رخ می‌دهند، احتمال آسیب‌زایی دارند، زیرا طرح‌واره‌های بین فردی اصلی که انعطاف‌پذیر، انطباقی و سالم هستند، شانس کمتری دارند که پیش از مواجهه با تجربه‌های ناگوار، شکل بگیرند. همچنین، احتمال بیشتری دارد که کودکان کم سن و سال‌تر، خط سیر تحولی تحریف‌شده‌ای را در مقایسه با کودکان بزرگسال‌تر دنبال کنند؛ از این نظر که طرح‌واره‌های سالم کودکان دسته دوم قبل از مواجهه‌ی آنها با تجربه‌های ناگوار محکم شده است. احتمال بیشتری دارد که تجربه یک کودک بزرگسال‌تر تبدیل به یکی از اجزای طرح‌واره سالم

1. Lee
2. Ritten Meyer
3. generic
4. Stern

وی شود، اما شکل‌گیری طرح‌واره‌های سالم در یک کودک کم‌سن‌وسال‌تر، ممکن است در همان گام اول یا شکست مواجهه شود. واکنش‌های مراقبین، سن کودک به هنگام شروع مواجهه با محیط ناگوار، فراوانی، طول مدت و شدت مواجهه با محیط ناگوار و وجود یا عدم وجود الگوهای نقش سالم تعدیل‌کننده، همگی، در تعیین تأثیر نهایی تجربه‌های ناگوار اولیه بر روی فرد اهمیت دارند (پولاک^۱، ۲۰۰۱).

درک این نکته حائز اهمیت است که تجربه‌های ناگوار اولیه، ضرورتاً فرد را محکوم به رویه‌رو شدن با مشکل در ادامه زندگی نمی‌کند و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند در هرزمانی از خط سیر تحولی، به واسطه تجربه‌های سالم "اصلاح‌گر"، تعدیل شوند. اگر به هنگام وقوع تجربه‌های ناگوار، سایر مراقبین مهم کودک مانند اعضای خانواده گسترده، همکلاسی‌ها یا معلمان، دوستان صمیمی، دخالت مثبتی در زندگی وی داشته باشند، در این صورت می‌توانند برخی از اثرات نامطلوب را جبران کنند. این تجربه‌های جدید و مثبت که فرد در تعامل با دیگران به دست می‌آورد تا اندازه‌ای، قادر به جبران هستند؛ اما آنها نمی‌توانند طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را کاملاً از میان بردارند، چون فرد آنها را قبلاً آموخته و درونی کرده است.

نقش خلق و خو

سطح بعدی در شکل ۱-۱، به عوامل خلق و خویی اشاره دارد. خلق و خوی کودک در خط سیر تحولی وی اهمیت به‌سزایی دارد. خلق و خو عامل تبیین‌گری است که مشخص می‌کند چرا یک فرد در مقایسه با فردی دیگر، به هنگام مواجهه با تجربه‌های ناگوار اولیه بسیار مشابه، کمتر پریشان می‌شود. برای مثال، دو کودک را در نظر بگیرید که در خانه یکسانی زندگی می‌کنند. این دو، تجربه‌های نامطلوب بسیار مشابهی را تجربه خواهند کرد، اما ممکن است

1. Pollock

هر کدام از آنها خط سیر تحولی بسیار متفاوتی را به نمایش بگذارند. ممکن است در آینده، یکی از آنها به مشکلات روانی دچار شود، اما سرنوشت کودکی دیگر به گونه‌ای متفاوت رقم بخورد. یانگ و همکاران (۲۰۰۳، ص ۱۲) به تعدادی از عوامل خلق و خویی اشاره کردند که پشته‌پژوهشی دارند، مثل پیوستارهای خونسرد - مضطرب^۱، منفعل^۲ - پرخاشگر^۳، خجالتی - اجتماعی^۴ و خوشبین - بدبین^۵. همچنین شاید به همین دلیل باشد که کودکان، نیازهای هیجانی اساسی متفاوتی در مراحل مختلف تحولی‌شان (مانند آنچه که در مراحل دهانی، مقعدی و آلتی نظریه فروید وجود دارد) دارند و به انواع خاص و متفاوتی از تجربه‌های ناگوار در مراحل مختلف و بحرانی تحول، حساس هستند.

سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و نقش عوامل خلق و خویی

سطح چهارم در شکل ۱-۱، به شکل‌گیری سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار^۶ ربط دارد. یانگ و همکارانش (۲۰۰۳) معتقدند که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه از طریق سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار، خود را نشان می‌دهند. آنها سه سبک مقابله‌ای را توصیف می‌کنند که به سه پاسخ بنیادی جنگ، گریز و میخکوب شدن ربط دارند. این سبک‌ها، عبارتند از تسلیم (میخکوب شدن)، اجتناب (گریز) و جبران افراطی (جنگ). در هر موقعیت معین، فرد احتمالاً تنها یکی از سبک‌های مقابله‌ای را به کار می‌برد، اما می‌تواند با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در موقعیت‌های مختلف، سبک‌های مقابله‌ای گوناگونی را به نمایش گذارد. جالب این‌که نیازهای هیجانی اساسی، سبک‌های مقابله‌ای را هدایت می‌کنند و هدف‌آنها، ارضاء نیازهای هیجانی اساسی فرد است، اما به دلیل وجود

-
1. Calm-anxious
 2. Passive-aggressive
 3. Shy-sociable
 4. Optimistic-pessimistic
 5. Maladaptive coping styles

فصل یکم: الگوی طرح‌واره محور استرس شغلی ■ ۲۱

طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، مشکلاتی پدید می‌آید: تداوم طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه از یک سو و گیرانداختن افراد در تله‌های شناختی از سوی دیگر. هر چقدر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، سفت و سخت‌تر، انعطاف‌ناپذیرتر و افراطی‌تر باشند، به همان میزان نیز پاسخ‌های مقابله‌ای سفت و سخت‌تر، انعطاف‌ناپذیری و افراطی‌تر خواهند شد.

انواع سبک‌های مقابله‌ای :

۱. تسلیم طرح‌واره

افراد در این سبک، مرید گوش‌به‌فرمان طرح‌واره می‌شوند و به آن اجازه پیروزی می‌دهند. آنها سعی نمی‌کنند با طرح‌واره بجنگند یا از آن اجتناب کنند. این افراد مُهر تأیید بر طرح‌واره می‌زنند و به شیوه‌ای عمل می‌کنند که آن را تصدیق می‌کند. آنها در دوران بزرگسالی، تجربه‌هایی از دوران کودکی را که آب‌شخور طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه هستند، در ذهن خود نشخوار می‌کنند.

۲. اجتناب طرح‌واره

افراد در این سبک مقابله، سعی می‌کنند در زندگی‌شان به گونه‌ای برنامه‌ریزی کنند که طرح‌واره‌ها هرگز فعال نشوند و طوری عمل می‌کنند که گویی اصلاً طرح‌واره‌ای وجود ندارد. آنها از موقعیت‌هایی که ممکن است باعث راه‌اندازی طرح‌واره‌ها شوند، اجتناب می‌کنند و اگر طرح‌واره‌ای فعال شود، ممکن است به رفتارهایی پناه ببرند که به افراد اجازه می‌دهد، از آشفتگی هیجانی مرتبط با طرح‌واره، اجتناب کرده و از آن بگریزند. برخی از این رفتارها عبارتند از می‌گساری افراطی، مصرف دارو، اعتیاد به کار، یا انجام رفتارهای اجبارگونه. تمام این رفتارها به دلیل اجتناب از احساس‌های ناشی از طرح‌واره انجام می‌شوند.

۳. جبران افراطی طرح‌واره

افراد در این سبک، از طریق تفکر، احساس و رفتار، طوری با طرح‌واره می‌جنگند که گویی نقطه مقابل آن صحیح است. برای مثال، فرد نگرش‌های کمال‌گرایانه‌ای اتخاذ می‌کند تا احساسات زیربنایی بی‌ارزشی را جبران سازد.

۲۲ ■ طرح‌واره‌درمانی برای استرس شغلی

اگر فرد کودکی مطیع باشد، در بزرگسالی، نافرمانی پیشه خواهد کرد. اگر در دوران کودکی کنترل شود، در بزرگسالی سعی خواهد کرد دیگران را کنترل کند و یا اگر در کودکی مورد آزار قرار گیرد، ممکن است در بزرگسالی دیگران را اذیت کند.

انتخاب سبک مقابله‌ای تا حدود زیادی به عوامل خلق و خویی بستگی دارد. افراد منفعل بیشتر سبک مقابله‌ای تسلیم یا اجتناب را اختیار می‌کنند، در حالی که افراد پرخاشگر به احتمال زیاد از سبک مقابله‌ای جبران افراطی استفاده می‌کنند. با این حال، در این انتخاب، عوامل محیطی نیز نقش دارند، مثل رفتارهای مقابله‌ای که مراقبین مهم زندگی فرد به نمایش می‌گذارند. لذا، راهبردهایی که اتخاذ می‌شوند، ماحصل تعامل بین طبع ذاتی^۱ و تأثیرات محیطی است. در بافتار شغلی، اتخاذ سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار در محیط کار، می‌تواند منجر به مشکلات چشمگیری به هنگام مواجهه با تجربه‌های آسیب‌زا در محل کار شود.

تداوم طرح‌واره

دو سطح نهایی شکل ۱-۱، با مفاهیم تداوم طرح‌واره و بهبودناپذیری طرح‌واره ربط دارند. این دو، سطوح اصلی این شکل به شمار می‌روند و هدف نهایی درمان، بهبود طرح‌واره یا تضعیف طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است. با این حال، تداوم طرح‌واره، مانع از بروز این رخداد می‌شود.

تداوم طرح‌واره به تمامی کارهایی اشاره دارد که فرد با انجام آنها باعث می‌شود که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش همچنان استمرار یابند. فرض پذیرفته شده در مدل طرح‌واره، این است که افراد به‌طور ناهشیار به سمت وقایعی کشیده می‌شوند که باعث راه‌اندازی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان می‌شود و موقعیت‌ها و روابطی را برمی‌گزینند که طرح‌واره‌ها را تداوم می‌بخشند، حال آن‌که به‌نحوی تناقض‌آمیز، از موقعیت‌ها و روابطی که احتمالاً

1. Inner disposition

فصل یکم: الگوی طرح‌واره محور استرس شغلی ■ ۲۳

منجر به بهبود طرح‌واره می‌شوند اجتناب می‌ورزند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳: ۳۱-۳۰). یانگ و کلوسکو (۱۹۹۳: ۵) طنز تلخ تکرار^۱ این الگوهای رفتاری خود آسیب‌رسان را شرح داده‌اند. تمایل به جلب شدن به سمت وقایعی که به طور بالقوه ناگوارند، شبیه به مفهوم فرویدی "اجبار به تکرار"^۲ است. مفهوم "اجبار به تکرار" به‌انگیزه‌ای اشاره دارد که، در آن افراد به‌منظور تکرار حوادث آسیب‌زای گذشته و ادامه‌ی آن‌ها، خود را در موقعیت‌هایی قرار می‌دهند که یادآور آن خاطرات است (فروید، ۱۹۱۴، ۱۹۲۰). گمان می‌رود که این کار، تلاشی در جهت یادآوری، سازش، تلفیق و بهبود بخشیدن به تجربه آسیب‌زا باشد (لوی^۳، ۱۹۹۸).

این بازآفرینی‌ها به ویژه در حوزه بین فردی آشکار می‌شوند؛ یعنی حوزه‌ای که در آن، افراد بی‌درنگ، به گونه‌ای با اطرافیان‌شان ارتباط برقرار می‌کنند که گویی واقعاً براساس روابط ناگوار گذشته که منجر به شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان شده‌اند، عمل می‌کنند. افراد، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه خود را به دو طریق نشان می‌دهند: (الف) خود را در نقش کودک قرار دهند و دیگری را در نقش والدِ مشکل‌آفرین (برای مثال ممکن است نقش قربانی‌ای را بپذیرند که مورد بدرفتاری، آزار و عیب‌جویی قرار گرفته و طرد شده است) (ب) یا این‌که خود در نقش والدند و دیگری در نقش کودک (برای مثال نقش کسی که آزارگر، عیب‌جو و بدرفتار است). لوی (۱۹۹۸)، به چند مورد از بازآفرینی‌های ناسازگار اشاره می‌کند که منجر به آسیب‌زایی مجدد می‌شود مانند روسپی‌گری در بزرگسالی، آزار جنسی دیگران، اذیت کردن و حمله فیزیکی به دیگران، انتقام‌طلبی از طریق تحقیر، اعمال خود تخریب‌گر^۴ و ادامه یک ازدواج آسیب‌زا.

یانگ و همکارانش (۲۰۰۳: ص ۳۰) معتقدند که فرایندهای تداوم طرح‌واره باعث می‌شود که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به سطح آگاهی هوشیار نیایند،

1. Irony of the repetition
2. Repetition compulsion
3. Levy
4. Self-destructive

چرا که راهبردهای مقابله‌ای ناسازگاری که اتخاذ می‌کنند، سدّ راه فعال‌سازی کامل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه می‌گردند. با این وجود، ناهشیار باقی‌ماندن طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، می‌تواند موجب بهبودی ناپذیری طرح‌واره شود. فرآیندهای تداوم طرح‌واره‌ها باعث می‌شوند افراد همچنان فعال بودن مفرط طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان را که به قوت خود باقی مانده‌اند، بارها تجربه کنند. این فرآیند بر احساسات آنها مسلط می‌شود و راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار به منظور محافظت از فرد، کماکان به حاکمیت بی‌چون و چرای خود ادامه می‌دهند. فرد از این جریان، آگاه نیست و هیچ بینشی ندارد که چرا به این شیوه معین و ناکارآمد رفتار می‌کند. اطرافیان فرد نیز ممکن است از طریق اتخاذ نقشی متقابل در این نمایش، ناخواسته در نقش‌هایی درگیر شوند که به فرد اجازه دهد، طرح‌واره ناسازگار خود را بازآفرینی کند. از این رو، فرد نمی‌تواند برای تغییر یا بهبود طرح‌واره گامی بردارد و طرح‌واره به تداوم خود ادامه خواهد داد (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳ ص ۳۲-۳۰).

بهبود طرح‌واره، که هدف نهایی درمان طرح‌واره‌محور است، تنها زمانی امکان‌پذیر است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زیربنایی و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار به سطح آگاهی هشیار افراد آورده شوند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳: ۳۰). بر این اساس، بهبود طرح‌واره، فرآیندی است که از طریق آن، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگاری که به آگاهی هشیار افراد آورده شده‌اند، تضعیف شده و سرانجام، با طرح‌واره‌های انطباقی، رفتارهای مقابله‌ای و در نهایت، با پاسخ‌های هیجانی سالم‌تر، جایگزین شوند. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه باید فعال شوند و اگر بنا است که تغییر داده شوند یا تحت کنترل درآیند، بیمار باید از وجود آنها آگاهی یابد (مک‌گین^۱ و یانگ، ۱۹۹۶). احتمال وقوع این امر زمانی بیشتر است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، انعطاف‌پذیر باشند و سختی و شدت کمتری داشته باشند (لوی، ۱۹۹۸). حتی اگر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه تنها به‌طور جزئی به سطح آگاهی هشیار فرد

فصل یکم: الگوی طرح‌واره محور استرس شغلی ■ ۲۵

آورده شوند، می‌توان از طریق ایجاد موقعیت‌هایی که در آنها احتمال موفقیت و تحت‌کنترل درآوردن بیشتر است، به فرآیند بهبود طرح‌واره یاری رساند. پانگ و همکارانش (۲۰۰۳، ص ۳۲) معتقدند که گرچه هیچ‌گاه نمی‌توان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را به طور کامل جایگزین کرد یا از بین برد، اما می‌توان از طریق درمان، کاری کرد که کمتر فعال شوند و با فراوانی کمتری آشکار گردند. همچنین، می‌توان به بیمار آموخت که به شیوه سالم‌تری به طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش پاسخ گوید؛ برای مثال، شرکا و دوستان مهربان‌تری انتخاب کرده و نگرش مثبت‌تری در مورد خودش اتخاذ کند.

تداوم طرح‌واره در بافتار شغلی

هرچند به‌طور کلی، پیشینه پژوهشی قابل‌ملاحظه‌ای در ارتباط با بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در حوزه بین فردی وجود دارد، اما گزارش‌های بسیار کمی درباره بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در بافتار شغلی موجود است. این امر کاملاً تعجب‌آور است، به ویژه، از این حیث که بخش عمده‌ای از وقت ما به فعالیت در شغل‌مان اختصاص دارد و به طور متوسط، زمانی که ما در شرکت و یا همکاران‌مان صرف می‌کنیم، بیشتر از زمانی است که با همسرمان می‌گذرانیم! همچنین، مسائلی مانند قدرت، کنترل، نفوذ و موقعیت، همه و همه، از اجزاء لازم موقعیت شغلی هستند و عرصه ایده‌آلی را تدارک می‌بینند که موجب بازآفرینی تجربه‌های بین فردی می‌شوند. بی‌شک، همه ما با استرس ناشی از این پدیده متداول آشنا هستیم: کار با افرادی که رفتاری خشن، آزارگرانه، بی‌ثمر یا خودآسیب‌رسان^۱ دارند و مشکلاتی که این استرس می‌تواند برای افراد حاضر در آن شغل، همکاران و تشکیلات سازمانی که در آن کار می‌کنند، به بار بیاورد. (لوومان^۲، ۱۹۹۷).

1. Self-defeating
2. Lowman

چنین بازآفرینی‌هایی در محیط کار، همچنین می‌توانند موجب فراخوانی واکنش‌ها و هیجاناتی شدید در همکاران، مدیران یا زیردستان شوند؛ برای مثال، ممکن است این افراد کناره‌گیر، بی‌عاطفه، پرخاشگر، آزارگر یا متکبر باشند. آنها همچنین می‌توانند موجب بروز استرسی قابل ملاحظه در فرد قربانی، عملکرد شغلی ناکافی، از دست دادن مکرر شغل، روابط مخرب و ایجاد مشکل برای مدیران رده بالای سازمان شوند. این امر بیشتر در حرفه‌هایی بارز و آسیب‌رسان است که تعامل بین فردی به عنوان مؤلفه جدایی‌ناپذیر آن مشاغل به‌شمار می‌آید. البته، این امر در حرفه‌های مراقبتی^۱ که میزان بالایی از تعامل رودر رو را می‌طلبد، بسیار زیاد به چشم می‌خورد؛ همچنین در بیمه خدمات درمانی که افراد، سرمایه اصلی سازمان تلقی می‌شوند و مدیریت افراد و کار تیمی، اهمیت حیاتی دارند و به ویژه در محیط‌های ذاتاً تنش‌زا، که افراد با طیفی از موقعیت‌های اورژانسی سر و کار دارند.

پرایس^۲ (۲۰۰۲) مفهوم تداوم طرح‌واره را برای بافتار شغلی به کار می‌برد. او در مدل پویای طرح‌واره^۳ نشان می‌دهد که بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در بافتار شغلی، در مورد برخی از افرادی که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله‌ای‌شان انعطاف‌پذیرتر بوده و شدت کمتری دارند، تجربه‌ای مثبت نگریسته می‌شود و منجر به سازش موفقیت‌آمیز و بهبود طرح‌واره‌های آنها می‌شود؛ برای مثال، از طریق موفقیت شغلی، مراقبت از دیگران و یا بازوالدینی. از این رو، این امر برای بسیاری از افراد، تجربه هیجانی اصلاحی تلقی می‌گردد و انطباقی است؛ همچنین، منجر به سلامت حرفه‌ای می‌شود و می‌تواند برای اکثر کارکنان پاداش‌بخش باشد (خلیلی، ۱۹۹۴؛ لوی، ۲۰۰۰؛ پرایس، ۲۰۰۲). با این حال، پرایس همچنین عقیده دارد که استرس شغلی،

1. Caring profession
2. Price
5. Dynamic schema model

فصل یکم: الگوی طرح‌واره محور استرس شغلی ■ ۲۷

باعث تشدید تعارض‌های ناهشیار در برخی از افراد می‌شود. کارکردن برای افرادی که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه انعطاف‌ناپذیرتر دارند، نفرت‌آور است و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان و سبک‌های مقابله‌ای‌شان، آنها را مستعد ابتلا به استرس شغلی می‌کند. بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار، مشکلات این افراد تشدید می‌کند و سرانجام باعث به خطر افتادن سلامت شغلی‌شان می‌شود که خود را به صورت نشانگان استرس نشان می‌دهد.

طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، انتخاب شغل و بازآفرینی در محل کار

مجموعه فزاینده‌ای از شواهد نشان می‌دهد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، نقش چشمگیری در تعیین انتخاب شغل افراد برعهده دارند. افرادی که انواع به‌خصوصی از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را دارند، با هدف بازآفرینی آنها (به طور ناهشیار) جذب انواع خاصی از مشاغل می‌شوند. محیط کار، محل بسیار مناسبی برای بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است چون این مکان، شباهت بسیار زیادی به محیط اولیه خانوادگی دارد؛ برای مثال، مدیران و سرپرستان، مانند والدین، مرجع قدرت هستند و همکاران یا هم‌قطاران را می‌توان با همشیرهای فرد در سیستم خانواده مقایسه کرد. این امر به شیوه‌های متعدد، سناریوی ایده‌آلی برای بازآفرینی پویایی‌های اولیه خانوادگی ایجاد می‌کند.

برخی از پژوهشگران معتقدند که افراد، برای برآورده ساختن امیال ناهشیار خویش و نیز، برای بهبود حوادث آسیب‌زای ناهشیار، مشاغل خاصی (به ویژه مشاغل حرفه‌ای) را انتخاب می‌کنند (برای مثال بیون، ۱۹۶۱؛ خلیلی، ۱۹۹۴؛

آبهلزر^۱ و رابرتس^۲، ۱۹۹۴؛ اوون^۳، ۱۹۹۳؛ پک^۴، ۱۹۸۷؛ پینس^۵، ۲۰۰۰؛ شرمان^۶، ۱۹۹۶). خلیلی (۱۹۹۴) به برخی از دلایل روی آوردن برخی افراد به مشاغل یاری‌رسان می‌پردازد. این افراد به واسطه میل ناهشیارشان برای تصحیح چیزی در درون خود یا به منظور حل و فصل تعارضات روانی حل نشده که منشأ آنها در دوران کودکی است، چنین مشاغلی را برمی‌گزینند. پینس (۲۰۰۰) اعتقاد دارد که امیال ناهشیار، ما را به جستجوی مشاغلی هدایت می‌کنند که از طریق این مشاغل می‌توانیم "تجربه‌های مهم دوران کودکی خود را عیناً بازسازی کنیم، نیازهایی را که در دوران کودکی ارضاء نشده‌اند، ارضاء کنیم و به رؤیاهای شغلی و انتظاراتی حرفه‌ای که از طریق میراث خانوادگی به ما رسیده‌اند، جامه عمل بپوشانیم" (پینس، ۲۰۰۰، ص ۶۳۴).

افراد، مشاغل خود را بر مبنای صفات، ارزش‌ها و ترجیحات خود - و در اصل بر مبنای شخصیت خود - انتخاب می‌کنند (فورنهام^۷، ۱۹۹۷). هالند^۸ (۱۹۷۳) می‌افزاید چون افراد مشاغلی را انتخاب می‌کنند که با شخصیت‌شان در ارتباط است، پس آنهایی که در مشاغل خاصی هستند، باید ویژگی‌های مشابهی نیز داشته باشند. مک‌مانوس^۹ و همکاران (۱۹۹۶) در مطالعه‌ای بر روی ۵۰۹ نفر ازدادوطلبین دانشکده پزشکی، پی بردند که متغیرهای شخصیتی، پیش‌بینی‌کننده‌های بسیار مهمی برای رجحان تخصص به شمار می‌روند. این متغیرهای شخصیتی قادرند ۱۰ نفر از ۱۱ نفر متخصص را از هم تمیز دهند. آنها به این نتیجه رسیدند که افراد تخصص‌هایشان را بر مبنای منش‌های شخصیتی خود انتخاب می‌کنند. بورگس^{۱۰} و عثمان^{۱۱} (۲۰۰۱) تفاوت‌های

1. Obholzer
2. Roberts
3. Owen
4. Peck
5. Pines
6. Sherman
7. Furnham
8. Holland
9. Mc Manus
10. Borges
11. Osman

فردی موجود در بین جراحان عمومی، پزشکان عمومی، پزشکان خانواده و متخصصین بیهوشی را بررسی کردند و دریافتند که متغیرهای شخصیتی خاص قادر به تفکیک این گروه‌ها از هم هستند. این دو پژوهشگر دریافتند که پزشکان خانواده، صمیمیت و همدلی بیشتری دارند و در مقایسه با دو گروه تخصصی دیگر، جزم‌اندیشی کمتری دارند. این امر نشان می‌دهد که پزشکان، تخصص‌هایی را انتخاب می‌کنند که با صفات فردیشان متناسب است: کسانی که جزم‌اندیش، کنترل‌گر و بی‌تفاوت هستند، بیشتر تخصص‌های تکنیک‌محور^۱ را انتخاب می‌کنند؛ در مقابل آنهایی که همدل‌تر هستند، بیشتر تخصص‌های فردمحور را انتخاب می‌کنند. پژوهش ارون^۲ (۱۹۵۵) نشان داد دانشجویان پزشکی‌ای که میزان بالایی از آشفتگی روان‌شناختی دارند، گزارش می‌کنند که به احتمال بیشتر روان‌پزشکی را دنبال خواهند کرد.

بارتنیک^۳ و همکاران (۱۹۸۵) پی بردند دانشجویان پزشکی‌ای که اتکا به نفس پایین‌تر از متوسط دارند، با احتمال بیشتر تخصص‌هایی را انتخاب می‌کنند که در آن تماس با بیمار کمتر است، مانند آسیب‌شناسی یا داروشناسی. نتایج پژوهش فیرس-کوزنس^۴ (۱۹۹۹) حاکی از آن است که ویژگی‌هایی مانند خودانتقادگری بالادر دانشجویان پزشکی، قادر است ۱۰ سال بعد، استرس و افسردگی را در پزشکان پیش‌بینی کند و از این رو، او اعتقاد دارد که شاید انتخاب تخصص به ویژگی‌های شخصیتی ربط داشته باشد.

میزان قابل‌ملاحظه‌ای از شواهد، در حمایت از اصل "دست نامرئی"^۵ وجود دارد این شواهد تأکید می‌کنند که شخصیت افراد در انتخاب نوع تخصص‌ها، مشاغل و سازمان‌ها دخالت چشمگیری دارد. (هولاند، ۱۹۸۵؛ لوومان، ۱۹۹۱،

-
1. Technique-oriented
 2. Eron
 3. Bartnick
 4. Firth - Cozens
 5. Invisible hand

۳۰ ■ طرح‌واره درمانی برای استرس شغلی

۱۹۹۳؛ لوومان و شورمن^۱، ۱۹۸۲؛ اشنایدر^۲، ۱۹۸۷؛ اسمارت^۳ و همکاران، ۱۹۸۶).

پاریس^۴ و فرانک^۵ (۱۹۸۴) به بررسی این فرضیه پرداختند که بهبود تجربه آسیب‌رسان دوران کودکی، عامل عمده‌ای در انتخاب شغل پزشکی است. نتایج این مطالعه، پا فراتر از انتظارات پژوهشگران نهاد: شواهد مربوط به "فرضیه جبران"، به تخصص پزشکی محدود نمی‌شد. این پژوهشگران با مقایسه نمونه ۳۰۱ نفری از دانشجویان سال اول پزشکی با ۲۴۵ دانشجوی سال اول حقوق، دریافتند که دانشجویان مرد رشته پزشکی در قیاس با دانشجویان مرد در رشته حقوق، به احتمال بیشتر در خلال دوران کودکی، تجربه بیماری در خانواده خود داشته‌اند. همچنین دانشجویان حقوق، هم زن و هم مرد، به احتمال زیاد در خلال دوران کودکی، مشکلات حقوقی را در خانواده خود تجربه کرده‌اند.

در مصاحبه‌ای در روزنامه گاردین از قول روان‌درمانگر مشهور، سوزی اورباچ^۶ نقل می‌کنند که: "من هیچ تحلیل‌گر یا درمانگری را نمی‌شناسم که مسائل شخصی‌اش، وی را به سمت شغلش هدایت نکرده باشد" (اشتینر^۷، ۲۰۰۲، ص ۳۴). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که چگونه شخصیت یک روان‌درمانگر، ذاتاً با جهت‌گیری نظری وی ارتباط دارد و این‌که جهت‌گیری‌های نظری را می‌توان بعدها بر مبنای شخصیت متخصصان از یکدیگر تمیز داد (برای مثال آرتور^۸، ۲۰۰۰؛ اسکاندل^۹ و همکاران، ۱۹۹۷؛ ترمبلای^{۱۰} و همکاران ۱۹۸۶).

اوون^{۱۱} (۱۹۹۳) معتقد است که برخی از درمانگران به دلیل حوادث آسیب‌زایی که برایشان پیش آمده، به سمت این حرفه جذب می‌شوند و گهگاه مشکلات آنها، مشابه مراجعین‌شان است. شرمین (۱۹۹۶) به این مسأله اشاره کرده است و

1. Schurman
3. Smart
5. Frank
7. Steiner
9. Scandell
11. Owen

2. Schneider
4. Paris
6. Susie Orbach
8. Arthur
10. Termblay

فصل یکم: الگوی طرح‌واره محور استرس شغلی ■ ۳۱

اعتقاد دارد که احتمالاً برخی از افرادی که دچار مشکلاتی هستند، به منظور حل مسائل خود از طریق کار، به سمت روان‌درمانی به عنوان یک حرفه جذب می‌شوند. مرودولاکی^۱ (۱۹۹۴) برای آزمون این فرض که انتخاب شغل روان‌درمانگران، تحت تأثیر تجربه‌های خانوادگی اولیه آنها است، این افراد را با متخصصان حوزه کامپیوتر (به عنوان گروه کنترل) مقایسه کرد. نتایج مطالعه وی نشان داد که روان‌درمانگران، بیشتر تحت تأثیر تجربه‌های اولیه جدایی بوده و در روابط آشفته والدین‌شان، بارها نقش میانجی را ایفا کرده‌اند.

آبهلزر و رابرتس^۲ (۱۹۹۴) معتقدند شغلی که ما انتخاب می‌کنیم، مشتریانی که مایلیم با آنها کار کنیم و بافتار شغلی، همه و همه، شدیداً تحت تأثیر نیاز ما برای کنار آمدن با مسائل حل‌نشده‌ای است که ریشه در گذشته‌مان دارند. این پژوهشگران با ارائه چند شرح حال کوتاه از افراد مختلف که در واقع مشغول بازآفرینی حوادث آسیب‌زای دوران کودکی‌شان بودند، دلایل‌شان را نشان می‌دهند. برای مثال، زنی که به خاطر مراقبت از کودکان معلول، تمایلات شخصی خود را فدا می‌کند (این زن در دوران کودکی مجبور بود در زمان‌هایی که مادرش کار می‌کرد، از همشیره‌های کوچک‌ترش مراقبت کند و درس خواندن را نادیده بگیرد)؛ خانواده درمانگری که در کنترل خشم خود نسبت به والدینی که گمان می‌کنند با فرزندان‌شان رفتاری آسیب‌زا دارند، دچار مشکل است (پدر این فرد، هنگامی که وی ۴ ساله بود، خانه را ترک کرده است)؛ و فردی که در زمان کودکی سرکش و نافرمان بود و باری بر دوش مادر می‌گذاشت و دچار احساس گناه می‌شد، در دوران بزرگسالی، مدیر مقرراتی و انضباط‌مدار یک مدرسه شبانه‌روزی پسرانه شد و در آنجا نقش کسی را برعهده گرفت که شاگردان را کنترل می‌کرد و سعی داشت فشاری را که بر والدین وارد می‌شود و آنها را با دشواری مواجه می‌کند، کاهش دهد.

پک^۳ (۱۹۸۷) به شرح حال بیماری می‌پردازد که در دوران کودکی اغلب از پدرش کتک می‌خورد. در نتیجه‌ی بازآفرینی، او شغل کارآگاه جنایی را انتخاب

1. Merodoulaki
2. Roberts
3. Peck

کرد و به دنبال رازگشایی پرونده‌ی خشن‌ترین جنایت‌ها رفت. کتس دی‌وریس^۱ (۱۹۸۹)، در تحلیل روان‌پویشی رهبران تجاری مشهور، خبراز شیوع فراوان پدیده‌ی پدران غایب^۲ (جسمی یا هیجانی) در زندگی آنها می‌دهد. میل به رهبری / مدیریت، حاکی از این تمایل است که می‌خواهید، نقش پدر خود را ایفا کنید و با اعمال کنترل کامل بر روی وقایع، مجدداً خودتان را در "مسیر درستی" قرار دهید. فرض بر این است، جواب این سؤال که چرا مسأله‌ی کنترل، امر مهمی برای مدیران است، نیز همین است. یافته‌های هالند (۱۹۸۵) از این مسأله حمایت می‌کند. وی گزارش می‌دهد که صندلی‌های مدیریت را عمدتاً افراد جسوری اشغال می‌کنند که از سلطه‌گری و کنترل دیگران لذت می‌برند (ایفای نقش والدینی).

سرانجام این‌که، مجموعه قابل‌توجه و فزاینده‌ای از شواهد وجود دارد که نشان می‌دهد طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، نقش بسیار زیادی در انتخاب شغل دارند و این‌که بافتار شغلی، شرایط مناسبی را تدارک می‌بیند که افراد می‌توانند در آن، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه خود را بازآفرینی کنند.

شکل ۱-۲، الگوی طرح‌واره پویای پرایس (۲۰۰۲) را با الگوی کلاسیک استرس بک (بک، ۱۹۸۷؛ بک و همکاران، ۱۹۸۵) و نیز با الگوی طرح‌واره‌محور یانگ (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳) تلفیق می‌کند. این الگو بر بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و راهبردهای مقابله رفتاری در بافتار شغلی تأکید می‌کند که این بازآفرینی در ایجاد و تداوم استرس شغلی، نقشی اساسی دارد.

نتیجه‌گیری

بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در محیط کار، هم اثر مثبت دارد و هم اثر منفی. بازآفرینی برای کسانی که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله‌ای آنها، انعطاف‌پذیری بیشتر و شدت کمتری دارند، می‌تواند اثر "درمانی" داشته باشد. همچنین، برخی از بازآفرینی‌های طرح‌واره‌های

1. Kets de Vries
2. Absentee father

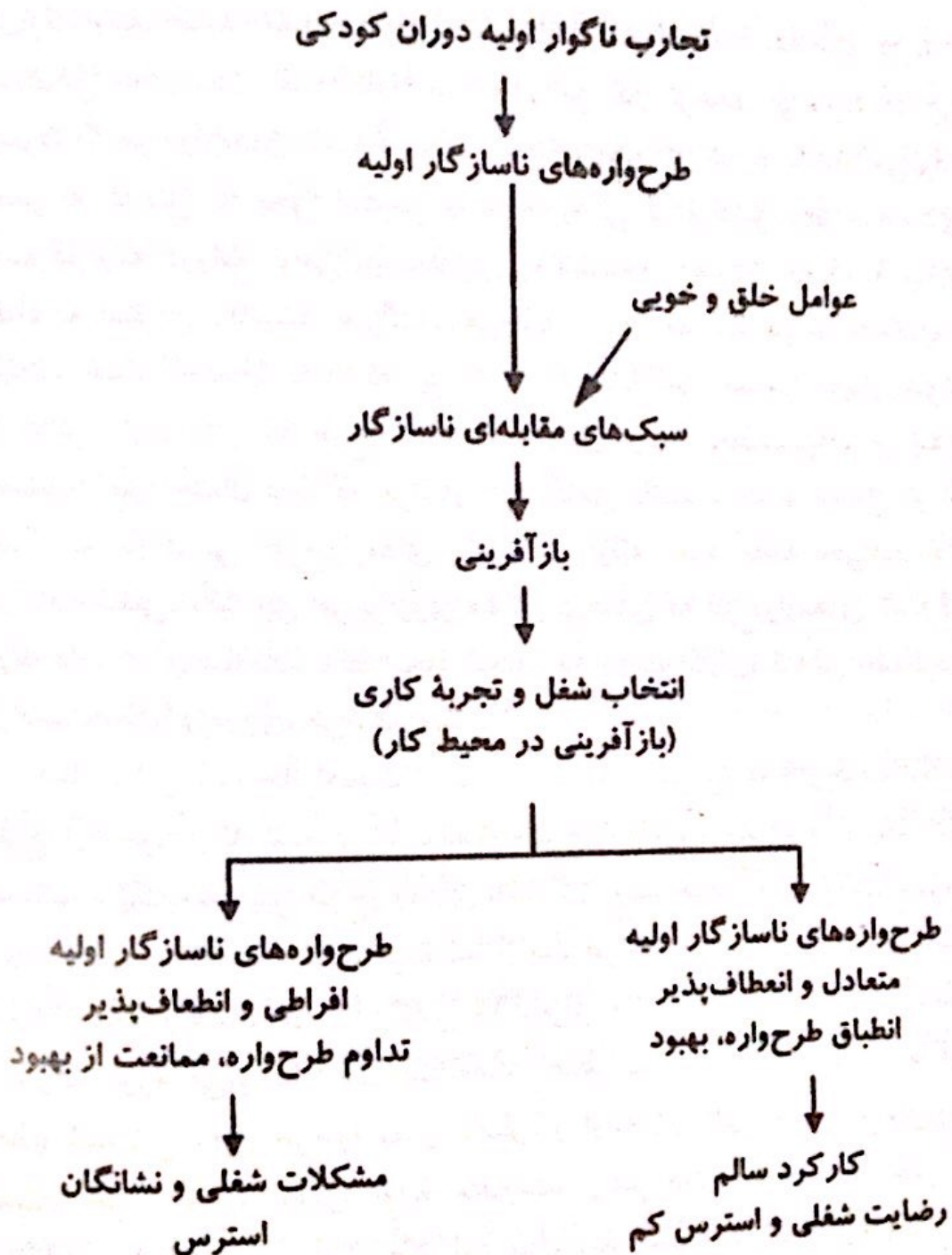
فصل یکم: الگوی طرح‌واره محور استرس شغلی ■ ۳۳

ناسازگار اولیّه، پیامد مفیدی برای سازمان‌های مراقبت از سلامت دارند و در مشاغل یاری‌رسان، افراد کاملاً به انجام این کار ترغیب می‌شوند. با این-وجود، اگر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیّه، انعطاف‌ناپذیر و شدید باشند، می‌توانند منجر به افزایش تدریجی استرس و سرخوردگی در افراد شوند. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیّه در واقع نوعی آسیب‌پذیری روان‌شناختی هستند که زمینه ابتلای افراد به استرس را بیشتر می‌کنند. هرچقدر آنها انعطاف‌ناپذیرتر و شدیدتر باشند، بیشتر احتمال دارد که این افراد به نشانگان استرس دچار شوند. همچنین، در مواردی که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیّه، انعطاف‌ناپذیر و شدید هستند، کمتر احتمال دارد که افراد از آنها آگاهی داشته باشند و از این رو "نا-ابد"، به بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیّه خود ادامه خواهند داد. در بافتار شغلی، تأثیر این امر بر روی همکاران فردی که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیّه دارد، برای سازمان، از نظرایجاد شکاف در روابط کاری، کاهش عملکرد و از دست دادن بهره‌وری، می‌تواند مهم باشد.

اذعان به این نکته حائز اهمیت است که نشانگان استرس، در چارچوب الگوی طرح‌واره محور ارائه شده در این فصل، طرح‌واره-ویژه نبوده و ارتباط علی-مستقیم و یک‌به‌یک بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیّه خاص و نشانگان استرس وجود ندارد. نشانگان مشابه، می‌توانند از چند طرح‌واره زیربنایی متفاوت ناشی شوند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳، ص ۶۵). برای مثال، تقریباً همه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیّه می‌توانند باعث نشانه‌های اضطراب یا افسردگی شوند. با این حال، شناسایی دقیق طرح‌واره‌های ناسازگار اولیّه زیربنایی خاص بسیار مهم است، چون طرح‌واره‌های اولیّه متفاوت، راهبردهای درمانی مختلفی را می‌طلبند. بنابراین، متخصصان طبق این مدل باید جانب احتیاط را رعایت کنند و تنها بر مبنای تشخیص موجود محوری DSM-IV، درباره طرح‌واره‌های ناسازگار اولیّه زیربنایی دست به نتیجه‌گیری شتاب‌زده نزنند.

1. Schema-specific

۳۴ ■ طرح‌واره درمانی برای استرس شغلی



شکل ۱-۲. مدل طرح‌واره‌محور استرس شغلی

فصل یکم: الگوی طرح‌واره محور استرس شغلی ■ ۳۵

همچنین طبق این مدل، شناسایی صحیح سبک مقابله‌ای حائز اهمیت است. سبک‌های مقابله‌ای، مانند نشانه‌ها، طرح‌واره-ویژه محسوب نمی‌شوند؛ برای مثال، شناسایی این نکته که فردی که از سبک مقابله‌ای اجتنابی استفاده می‌کند، چیزی درباره طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زیربنایی فرد به ما نمی‌گوید، چون اجتناب می‌تواند تقریباً در پاسخ به هر نوع طرح‌واره ناسازگار اولیه، رخ دهد. هدف از سبک مقابله‌ای، مانع‌تراشی برای آگاهی از طرح‌واره ناسازگار اولیه است. با این حال، بیمار و درمانگر به منظور درمان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه باید از آن آگاه شوند. از این رو، هدف درمان طرح‌واره‌محور، آوردن طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به سطح آگاهی و بهبود آنها است.

فصل ۲

نقش طرح‌واره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار در ناکارآمدی‌های شغلی

مقدمه

از آنجایی که عرصه بهداشت، ماهیتی کاملاً بین‌فردی دارد، کارکنان این حوزه دائم در معرض رفتارهای ناکارآمد دیگران قرار می‌گیرند. برای مثال، کارکنان حوزه بهداشت روان، اغلب بایماران مبتلا به اختلالات شخصیت روبرو می‌شوند که اختلال خود را در قالب انواع مختلفی از رفتارهای چالش‌انگیز بروز می‌دهند. با این حال، افراد مشکل‌آفرین تنها در بین بیماران دیده نمی‌شوند، بلکه می‌توان آنها را در بین نیروی کار (مثلاً، در بین همکاران و مدیران) نیز پیدا کرد. در واقع، شرایط مراقبت بهداشتی، محیط مناسب و جذابی را برای چنین افرادی مهیا می‌سازد تا طیف وسیعی از رفتارهای ناکارآمد را به نمایش گذارند. این امر می‌تواند برای افراد ناکارآمد یا برای کسانی که در معرض رفتارهای این افراد قرار دارند، استرس زیادی را همراه داشته باشد. واژه "ناکارآمدی شغلی" به منظور توصیف این جلوه‌های رفتاری ناسازگار استرس شغلی به کار می‌رود (لوومان، ۱۹۹۷).

در این فصل، نشان خواهیم داد که ناکارآمدی شغلی، در واقع بازآفرینی رفتاری ناسازگار است که از طرح‌واره ناسازگار اولیه زیربنایی در بافتار موقعیت کاری نشأت می‌گیرد. هر نوع ناکارآمدی شغلی خاص را می‌توان با طرح‌واره ناسازگار اولیه زیربنایی منطبق کرد. همچنین خواهیم دید که شدت

ناکارآمدی شغلی، مستقیماً باشدت طرح‌واره ناسازگار اولیه زیربنایی‌ای که آن را برانگیخته، متناسب است و رفتار ناسازگار درحالات شدید می‌تواند معیارهای تشخیصی یکی از اختلالات شخصیت را برآورده سازد. درضمن، اعتقاد براین است که ریشه‌های تحولی ناکارآمدی‌های شغلی، حاصل پویایی‌های محیطی و خانوادگی ناگوار زندگی اولیه فرد است. با این وجود، هیچ تلاشی برای ربط دادن طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار به نشانگان استرس شغلی خاص صورت نمی‌گیرد، چون طبق الگوی پویای طرح‌واره، نشانگان استرس شغلی به طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یا سبک مقابله‌ای ویژه‌ای ربط ندارد و بسیاری از طرح‌واره‌ها می‌توانند به نشانگان استرس شغلی دامن بزنند؛ هرچند، گمانه‌زنی‌هایی در این خصوص صورت گرفته است. فرض این است که سه طبقه وسیع ناکارآمدی شغلی وجود دارد که با سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار جبران افراطی طرح‌واره، اجتناب طرح‌واره و تسلیم طرح‌واره (که در فصل پیش شرح داده شدند) مطابقت دارند. این سه طبقه، دربخش بعدی، به ترتیب توصیف خواهند شد.

الگوهای جبران افراطی ناکارآمدی شغلی

شاغل معتاد به کار

معتاد بودن به کار را می‌توان نوعی "اعتیاد" تعریف کرد که درحوزه کار نمایان شده است و موجب اختلال چشمگیری در طول عمر فرد می‌شود (مینیرث^۱ و همکاران، ۱۹۸۱؛ موریس^۲ و چارنی^۳، ۱۹۸۳؛ آتس^۴، ۱۹۷۱). شاغلین معتاد به کار، معمولاً الگوی رفتاری تیپ الف را نشان می‌دهند و مستعد فرسودگی شغلی و عزت نفس پایین هستند (بورک^۵، ۲۰۰۴؛ بورک و ماتیسن، ۲۰۰۴؛

-
1. Minirth
 2. Morris
 3. Charney
 4. Oates
 5. Burke

ماچلوویتز^۱، ۱۹۸۰؛ مینیرث و همکاران، ۱۹۸۱؛ نگی^۲ و دیویس^۳، ۱۹۸۵؛ ساویکاس^۴، ۱۹۹۰؛ اسپروئل^۵، ۱۹۸۷). همچنین، ممکن است درزندگی خصوصی افراد معتاد به کار، مشکلاتی پیش آید، زیرا این احتمال وجود دارد که شریک زندگی‌شان به خاطر در دسترس نبودن و ناتوانی آنها در برقراری تعادل بین کار و زندگی خانوادگی، به تنگ آیند. این امر می‌تواند منجر به ناهماهنگی زناشویی و درنهایت، طلاق شود (بارتولومه^۶، ۱۹۸۳؛ کلافت^۷ و کلینر^۸، ۱۹۸۸؛ لاییت^۹ و لاییت، ۱۹۸۱؛ آتس، ۱۹۷۱؛ اسپروئل، ۱۹۸۷).

شاغل سخت کنترل‌گر

افرادی که سخت درگیر کنترل دیگران هستند، به افراد زیردست خود، کمتر اجازه خودمختاری و استقلال می‌دهند و برای آنها دشوار است امور را به دیگران واگذار کنند یا اجازه دهند کسی درغیاب‌شان تصمیم‌گیری کند. آنها در پیگیری کارها به دیگران اعتماد نمی‌کنند و نیاز دارند که جزء به جزء و دقیقه به دقیقه از روند پیشرفت هرکاری اطلاع حاصل نمایند. رفتار آنها می‌تواند طیف گوناگونی داشته باشد: از ریاست‌مآبی خفیف گرفته تا رفتارهای مستبدانه. این افراد در مقام مدیریت، ممکن است با زورگویی، استرس چشمگیری به افراد زیر دست خود وارد کنند. رفتارهای این افراد موجب کاهش بهره‌وری سازمانی می‌شوند. اگر این افراد (شاغلین سخت کنترل‌گر) در مقامی قرار بگیرند که دست‌شان برای اجرای کنترل‌گری باز باشد و جوابگوی هیچ‌کس نباشند، و تبدیل به "دیوانگان کنترل"^{۱۰} می‌شوند. دیوانگان کنترل به‌رغم دراختیار داشتن قدرت،

1. Machlowitz
2. Nagy
3. Davis
4. Savickas
5. Spruell
6. Bartolome
7. Kluft
8. Kleiner
9. L'Abate
10. Control freak

فصل دوم: نقش طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ... ■ ۳۹

کماکان در موقعیت خود احساس ناامنی می‌کنند و به منظور کنترل دیگران و سلطه‌گری، نیازمند اطمینان خاطر مداوم و بی‌وقفه هستند. اگر از این فرد ایرادی گرفته شود، باورهایشان به دلیل کمبودهای درونی‌شان فعال می‌شود و ممکن است رفتار دیگران را این‌گونه اسناد بدهند: کمبود دارند، بدخواه یا حسود هستند و آنها را تهدیدی محض برای قدرت خود به حساب آورند. آنها احساس می‌کنند که در مبارزه‌ای مستقیم با این افراد قرار گرفته‌اند و باید شکست‌شان دهند. در نتیجه، ممکن است در تلاش برای کاهش اعتماد به نفس این افراد و غلبه روان‌شناسانه بر آنها، در برابرشان دست به اعمال آزارگرانه‌ای بزنند. اگر این اعمال، نتایج دلخواه را برای فرد شیفته کنترل در پی نداشته باشد، امکان دارد در جهت تلاش برای دستیابی به قدرت و کنترل، به تدابیر آزارگرانه شدیدتری روی آورد و همکاری‌اش را نیز ترغیب کند تا فرد قربانی را آزار و اذیت کنند (اینارسن^۱، ۲۰۰۰؛ شن‌گلد^۲، ۱۹۸۹).

شاغل سرکش

کاربرای شاغل سرکش، مانند میدان نبرد است؛ چون به او اجازه می‌دهد مشکلاتی را که با مراجع قدرت داشته‌است، بازآفرینی کند. او از طریق عیب‌جویی افراطی، خشم، همرنگ ستیزی، نافرمانی و ستیزه‌جویی در برابر کسانی که می‌پندارد صاحب قدرت هستند، برضد اطاعت و کنترل‌شدگی می‌شورد. او از هر فرصتی استفاده می‌کند تا میچ مدیران خود را بگیرد، یا با نشان دادن این‌که مدیران در کارشان بی‌کفایت و ناتوانند، سرافکنده‌شان سازد. او همچنین ممکن است برای نپذیرفتن مقررات جاری، لباس‌هایی بپوشد که "برخلاف مقررات سازمان" است.

شکل دیگری از سرکشی که نامحسوس‌تر، است دست زدن به رفتارهای منفعل-پرخاشگرانه^۳ است. این افراد در ظاهر خود را مطیع نشان می‌دهند، اما

1. Einarsen
2. Shengold
3. Passive-aggressive

۴۰ ■ طرح‌واره درمانی برای استرس شغلی

در خفا با دست زدن به اعمالی که تیشه به ریشه سازمان یا افراد حاضر در آن می‌زند، "انتقام"^۱ خودرामी گیرند. آنها در موقعیت‌های کاری، الگوی فراگیری از نگرش‌های منفی و مقاومت منفعلانه در برابر درخواست برای عملکرد رضایت-بخش از خود نشان می‌دهند و ممکن است به خاطر همین نگرش و رفتار، موجب پاسخ‌های منفی شدیدی در همکاران‌شان شوند. در حالات شدید، این افراد ممکن است با هدف به دردسر انداختن افراد مافوق و ایجاد وقفه در سازمان، دست به "خرابکاری"^۲ بزنند (انجمن روان‌پزشکی، ۲۰۰۰؛ آنتربریگ^۳، ۲۰۰۳).

شاغل فریب‌کار

فریب‌کاری اینگونه تعریف شده است: "بهره‌کشی از دیگران، به خاطر اهداف خود" (لغت نامه انگلیسی آکسفورد). فریب‌کاری در شکل‌های خفیف‌تر، می‌تواند انطباقی باشد، بدین معنی که در شرایط کاری خاص، پیشرفت فرد و دستیابی به هدف را در وی تسهیل می‌کند. در نتیجه افراد فریب‌کار اغلب به مقام مدیریت ارتقا می‌یابند و از این طریق می‌توانند به فریب دیگران ادامه دهند؛ با این حال، بعید است تا زمانی که این افراد، بهترین خوش خدمتی را برای عامل اصلی سازمان انجام می‌دهند، کسی می‌چشان را بگیرد. مشکل این‌جاست که آنها ممکن است برای تشکیلات سازمان بسیار مخرب باشند و در پشت سر خود انبوهی از تخریب و آشفتگی به جای گذارند (چیتی^۴ و مانیارد^۵، ۱۹۸۶؛ داویدهیزر^۶ و گیگر^۷، ۱۹۹۰؛ جاززوسکی^۸، ۱۹۸۸؛ لوومان، ۱۹۹۷؛ شونستروم^۹، ۱۹۶۷؛ ووگال^{۱۰} و همکاران، ۱۹۸۷؛ وایلی^{۱۱}، ۱۹۶۸). فریب‌کاری

1. Revenge
2. Sabotage
3. Unterberg
4. Chitty
5. Maynard
6. Davidhizer
7. Giger
8. Jarczewski
9. Shoestrom
10. Vogel
11. Wiley

فصل دوم: نقش طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ... ■ ۴۱

درحالات افراطی خود، با عنوان "ماکیاول‌گرایی"^۱ شناخته می‌شود. این اصطلاح از نام سیاست‌مدار ایتالیایی، نیکولو ماکیاولی^۲ گرفته شده که پس از قرن پانزدهم، نامش هم‌ردیف مودی‌گری، فریب‌کاری، حقه‌بازی و فرصت‌طلبی در روابط بین‌فردی بوده است. این رفتار با اختلالات شخصیت ضداجتماعی و جامعه ستیزی ارتباط دارد و از چنین افرادی، اغلب با عنوان "گوش‌پر" یاد می‌کنند؛ همچنین، در پست ریاست به عنوان "رؤسای سنگدل" توصیف می‌شوند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰؛ برون^۳، ۲۰۰۱؛ کریستی^۴، ۱۹۷۰؛ گوپتا^۵، ۱۹۸۷؛ نهج^۶، ۲۰۰۴؛ لوومان، ۱۹۹۷؛ مک‌آلپاین^۷، ۲۰۰۰؛ اسمیت، ۱۹۹۹؛ آنتربوگر، ۲۰۰۳).

ریشه‌های تحوّل ناکارآمدی‌های شغلی ناشی از جبران افراطی

هنگامی که فرد در برابر یک طرح‌واره ناسازگار اولیه زیربنایی، دست به جبران افراطی می‌زند، درتلاش برای فاصله‌گیری از آن، طوری رفتار می‌کند که گویی نقطه مقابل آن طرح‌واره ناسازگار اولیه، صحیح است. ازاین‌رو، اعتقاد براین است که اعتیاد به کار، تلاشی در جهت "بی‌اثرسازی" شکست‌های پیشین است (ماچلوویتز، ۱۹۸۰). این افراد احتمالاً در دوران کودکی، در حوزه‌های مربوط به پیشرفت، مانند تحصیل یا ورزش و در مقایسه با همسالان‌شان، اساساً احساس بی‌کفایتی می‌کرده‌اند و می‌پنداشتند در تقابل با آنها، موفقیت کم‌تری شده است. فرض براین است، کودکانی که از نظر اقتصادی، اجتماعی یا هیجانی محروم بوده یا آنهایی که عشق را به شرط موفقیت دریافت کرده‌اند،

-
1. Machiavellianism
 2. Niccolo Machiavelli
 3. Brune
 4. Christie
 5. Gupta
 6. Knecht
 7. Mc Alpine

در بزرگسالی بیشتر مستعد اعتیاد به کار باشند (ماچلوویتز، ۱۹۸۰؛ آتس، ۱۹۷۱؛ تورن^۱، ۱۹۸۷).

هنگامی که طرح‌واره ناسازگار اولیه زیربنایی فرد معتاد به کار، نقص/شرم باشد، فرض می‌شود که رفتار جبران افراطی در این فرد، تلاشی برای فاصله گرفتن از احساس حقارت است. این افراد احتمالاً در دوران کودکی تجربه‌های نامطلوبی مانند طرد، عیب‌جویی و سرزنش را از جانب مراقبین اصلی‌شان دریافت نموده‌اند که باعث شده در مواردی احساس سرباری، حقارت، بی‌ارزشی و شرمساری بکنند. با این وجود، همچنین گمان می‌رود در برخی موارد، اعتیاد به کار می‌تواند راهبردی مقابله‌ای برای "شکست‌گریزی" باشد. فرد در چنین شرایطی، از کار به عنوان ابزاری مناسب برای غفلت از مسائل اضطراب‌برانگیز استفاده می‌کند مانند اجتناب از ارتباط با دیگران یا پناه بردن به سایر نقش‌های غیرکاری (بارتولومه، ۱۹۸۳؛ کلافت و کلینر، ۱۹۸۸). برای مثال، فرد ممکن است به منظور اجتناب از تفکر درباره ازدواج ناموفق یا آشفته، خودش را در کار غرق کند.

از این رو، هدف افراد معتاد به کار (از طریق فرآیند جبران افراطی) دستیابی به منزلت، موفقیت و خودارزشمندی است که در کودکی نتوانسته‌اند به آنها دست یابند. آنها تا زمانی که بتوانند در این زمینه موفق شوند، قادر به حفظ عزت نفس شکننده خود هستند. با این وجود، موانع موجود در کار می‌توانند تجربه تکان‌دهنده‌ای برای این افراد باشد و موجب فعال‌سازی طرح‌واره‌های شکست یا نقص/شرم شوند و به واکنش استرس شدیدی منجر شوند.

احتمالاً، افراد بیش از حد کنترل‌گری که طرح‌واره زیربنایی‌شان بی‌اعتمادی/بدرفتاری است، در دوران کودکی مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند یا از کمک به آنها دریغ شده است. لذا، این افراد می‌خواهند اطمینان حاصل کنند که وقایع دوران کودکی مجدداً در بزرگسالی برایشان رخ نخواهد داد. این افراد نسبت به نشانه‌هایی که دال بر احتمال بدرفتاری دیگران دارد، بیش از حد گوش به زنگ

فصل دوم: نقش طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ... ■ ۴۳

هستند و اطرافیان خود را غیرقابل اعتماد و بدخواه می‌دانند و مصمم هستند به آنها صدمه برسانند. مسأله نگران‌کننده‌تر، زمانی پدید می‌آید که این افراد احتمالاً بخواهند با دیگران بدرفتاری کنند تا دیگران را وادار کنند مانند دوران کودکی آنها احساس آسیب‌پذیری و ضعف کنند (فروید، ۱۹۶۱؛ فروم^۱، ۱۹۷۴).

افرادی که طرح‌واره ناسازگار اولیه و زیربنایی‌شان، اطاعت است، احتمالاً در دوران کودکی تحت مراقبت فردی مقتدر و کنترل‌گر بوده‌اند و از این رو می‌خواهند از وقوع مجدد احساس درماندگی و نومییدی که در گذشته تجربه کرده‌اند، ممانعت به عمل آورند، اما اگر افراد به جای طرح‌واره اطاعت، طرح‌واره بی‌اعتمادی/بدرفتاری در ذهن‌شان نقش بسته باشد، ممکن است بخواهند از طریق مطیع ساختن و کنترل دیگران، زهر تلخ احساساتی را که خود در کودکی تجربه کرده‌اند، به آنها بچشانند. این افراد نسبت به نشانه‌هایی که حاکی از قصد دیگران برای کنترل و تسلط بر آنها است، بیش از حد گوش به زنگ بوده و رفتارشان را می‌توان شکل پیشگیرانه‌ای از دفاع^۲ در نظر گرفت که هدفش، کاهش کنترل و تسلط دیگران بر آنها است.

گمان می‌رود افرادی که طرح‌واره زیربنایی‌شان نقص/شرم است، احتمالاً در دوران کودکی احساس بی‌ارزشی کرده‌اند. لذا، هدف از دست زدن به رفتار جبران افراطی، نیاز شدید به تأیید، احترام و ارزشی است که افراد باور دارند نمی‌توانند از طرق دیگر یا از طریق آن‌چیزی که هم اکنون هستند (یعنی اعتقاد به این که آن‌قدرها که باید خوب نیستند یا فردی ناخوشایند و بد هستند)، به دست بیاورند. این رفتار همچنین، می‌تواند به این دلیل انجام گیرد که افراد تلاش می‌کنند درست مانند دوران کودکی خود، دیگران نیز احساس بی‌ارزشی، بی‌اهمیتی و نالایقی کنند.

1. Fromm
2. Pre-emptive

سرانجام، این‌که افراد سلطه‌گر از طریق فرآیند بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه خود در محل کار، قصد دارند احساس قدرت، کنترل، ارزش و تأیید کنند؛ همان چیزی که در دوران کودکی از آن محروم بوده‌اند. افراد سرکش احتمالاً در دوران کودکی به وسیله مراقبی مقتدر، به شدت کنترل شده‌اند و از این رو، می‌خواهند از وقوع مجدد احساس درماندگی و نومیدی که در گذشته تجربه کرده‌اند، جلوگیری کنند. تصوّر می‌شود در مواقعی که طرح‌واره ناسازگار فرد سرکش، اطاعت است، از این می‌هراسد که مبادا دیگران قصد تسلط، آزار یا کنترل وی را داشته باشند یا سعی نمایند خودمختاری‌اش را محدود کنند؛ لذا وی به منظور جلوگیری از مطیع شدن، بدین شیوه مبارزه می‌کند. گمان می‌رود هنگامی که فرد طرح‌واره شکست دارد، احتمالاً رفتار جبران افراطی سرکشی، راهبردی دفاعی برای فاصله گرفتن از احساس شکست و عدم پیشرفت است. بازآفرینی، تلاشی است در جهت "بی‌اثرسازی" شکست‌های قبلی (مانند شکست تحصیلی، ورزشی و شغلی). این تلاش‌ها به صورت اشتباه و نابه‌جا درباره مظاهر قدرت و گهگاه همسالانی که تصوّر می‌کنند موفقند یا در مورد مظاهر قدرتی که نگرش مثبتی در موردشان دارند، به کار گرفته می‌شود. تصوّر می‌شود که مراقبین اصلی افراد فریب‌کار، در دوران کودکی با آنها بدرفتاری کرده یا از کمک به آنها دریغ کرده‌اند. در نتیجه، این انتظار در آنها شکل گرفته که دیگران غیرقابل اعتمادند، نیت‌های بدخواهانه‌ای دارند، بدرفتارند، دروغگو و فریب‌کارند، به آنها صدمه می‌رسانند یا از آنها سوءاستفاده می‌کنند. از این رو، رفتارهای فریب‌کارانه و مرموز آنها، راهبردی برای جبران افراطی طرح‌واره بی‌اعتمادی / بدرفتاری است. هدف از بازآفرینی این طرح‌واره، سلطه بر دیگران است، قبل از این‌که دیگران فرصت چنین کاری پیدا کنند. این افراد می‌خواهند کاملاً اطمینان حاصل کنند تجربه‌های تلخ دوران کودکی، در بزرگسالی دیگر تکرار نخواهد شد.

الگوهای اجتنابی ناکارآمدی شغلی

شاغل کم‌آموز^۱

دو سبک مقابله‌ای اجتنابی عمده وجود دارد که با کم‌آموزی رابطه دارند. این سبک‌ها، شکست‌گریزی و موفقیت‌گریزی هستند. افراد شکست‌گریز، از ناکامی در حوزه‌های پیشرفت مانند شغل، مقام، درآمد و دستاورد تحصیلی در مقایسه با هم‌قطاران‌شان، واهمه دارند. از این رو، تمایلی ندارند که به منظور بهبود وضعیت خود، با دیگران به رقابت پردازند. شکست‌گریزها ممکن است نسبتاً باهوش باشند و ادعا کنند که نمی‌خواهند وقت‌شان را در این شغل هدر دهند، چون لیاقت‌شان بیشتر از اینهاست. با این حال، به نظر می‌رسد که آنها نمی‌توانند برای بهبود بخشیدن به وضعیت خویش، تلاش کنند (مثل ثبت‌نام در دانشگاه یا تمرین بیشتر) یا اصلاً تمایلی به انجام این کار ندارند. در مقابل، افراد موفقیت‌گریز، تمایل مبرمی به اجتناب از رفتارهای پیشرفت‌گرا (مانند تصمیم‌گیری، مسئولیت‌پذیری، ابتکار عمل یا به دنبال ترفیع^۲ بودن) از خود نشان می‌دهند. آنها بیم آن را دارند که مبدا در صورت موفقیت، نتوانند از پس مسئولیت‌های محوله برآیند. این افراد ممکن است برای شانه خالی کردن از زیر بار مسئولیت‌های جدید، شیوه‌های آبرومندانه‌ای بیابند.

افراد متعلق به این دو گروه، هم‌چنین ممکن است دست به دامن راهبرد مقابله‌ای ناسازگار اهمال‌کاری^۳ شوند. چنین اجتنابی در اصل، مستلزم "کار امروز را به فردا افکندن" است. اهمال‌کارها دائم از شروع و تکمیل به موقع وظایفی که باید سرموعده مقرر به انجام برسانند، طفره می‌روند. این امر، اغلب منجر به تلاش و کوشش فراوان در دقایق آخر، اضطراب چشمگیر و کیفیت پایین کار به خاطر تعجیل، می‌شود (میلگرام^۴ و همکاران، ۱۹۸۸).

-
1. Under-achieving
 2. Promotion
 3. Procrastination
 4. Milgram

شاغل انزواطلب^۱

شاغل انزواطلب، ترجیح می‌دهد با دیگران حشر و نشری نداشته باشد و سعی می‌کند تا حد ممکن خود را از همکارانش دور نگه دارد. دیگران چنین افرادی راکناره‌گیر، صمیمیت‌گریز و انزواطلب می‌دانند. رفتاراجتنابی آنها می‌تواند اثرات نامطلوبی برکارکرد شغلی داشته باشد، چون آنها سعی می‌کنند از موقعیت‌های اجتماعی که ممکن است برای اجابت مقتضیات اساسی شغل یا پیشرفت کار حائز اهمیت باشند، اجتناب کنند. روابط بین‌فردی محدود آنها، به دلیل حساسیت مفرط به طرد، عزت‌نفس پایین، تعارض‌هراسی یا بدرفتاری دیگران است. آنها درمحیط کار، ازگروه‌های اجتماعی، اجتناب می‌کنند، چون فکر می‌کنند هیچ سنخیتی با بقیه ندارند. این افراد معتقدند که وصله ناجور جمع هستند و به دلیل ترس از طرد، سعی می‌کنند خود را از گروه کنار بکشند.

شاغل بی‌اعتماد

طیف شاغلین بی‌اعتماد بسیار گسترده است: از کسانی که سوءظن خفیفی به نیات دیگران دارند تا آنهایی که صفات شخصیت پارانوئید^۲ را بروز می‌دهند، (رایش و همکاران، ۱۹۸۹؛ آنتربرج، ۲۰۰۳). این افراد، حساسیت بالایی به نشانه‌های منفی روابط اجتماعی دارند، بی‌درنگ دیگران را سرزنش می‌کنند و با دیده شک و تردید به وفاداری و قابلیت اعتماد همکارانشان می‌نگرند و در این‌باره، سخت اشتغال ذهنی دارند. آنها از درد دل کردن با دیگران یا نزدیک شدن به آنها اجتناب می‌کنند، چون می‌ترسند هر اطلاعاتی که امروز بدهند، احتمالاً فردا برضد خودشان استفاده شود. آنها نیاز شدید به خودبستگی^۳ و خودمختاری دارند و اغلب، خود را با مسائل مربوط به قدرت و مقام در محیط کار، به‌خوبی سازگار می‌کنند. جالب اینکه این افراد به هنگام کار، درانواع

1. Withdrawn

2. Paranoid

3. Self-sufficient

فصل دوم: نقش طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ... ■ ۴۷

خاصی از سازمان‌ها به عنوان "رئیس" موفق ظاهر می‌شوند، به ویژه در مشاغلی که رقابت در آنها زیاد است؛ چون این افراد قادرند انرژی خود را به سمت تهدیدهای خیالی، بد رفتاری یا کنترل‌گری رقیبان، هدایت کنند. آنها ممکن است در پست‌های غیر-مدیریتی، مجذوب فعالیت اتحادیه‌های صنفی یا نماینده اتحادیه کارگران شوند که این کار، وسیله‌ای برای بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان است.

شاغل کمرو

شاغل کمرو بسیاری از موقعیت‌ها را به عنوان شرایط بالقوه خطرناک و تهدیدآمیز ادراک می‌کند. آنها تا حد امکان، از خطرپذیری اجتناب می‌کنند و تمام هم و غم شان "بازی بی خطر" است. آنها به دنبال ثبات و پیش‌بینی‌پذیری هستند و موقعی که اوضاع بدین منوال پیش نرود، سخت مضطرب می‌شوند. برای مثال تغییرات سازمانی، تغییر ساختار، رئیس جدید یا تغییر شغل، می‌تواند موجب شود این افراد به دلیل ترس و ناامنی، دست از پا خطا نکنند. در چنین شرایطی، آنها انتظار دارند که کارها به گونه‌ای بد و فاجعه‌آمیز پیش بروند (مانند، از کار بیکار شدن، مسائل انضباطی، جریمه شدن، ورشکستگی مالی یا سوانح). آنها پیش‌بینی می‌کنند که نمی‌توانند از پس این مشکلات برآیند. این افراد به ویژه، مستعد حملات آسیمگی^۱، اضطراب و نگرانی مزمن و اجتناب هستند.

ریشه‌های تحولی ناکارآمدی‌های شغلی ناشی از الگوهای اجتنابی

هنگامی که فرد، سبک مقابله‌ای اجتناب را اتخاذ می‌کند، در واقع در تلاش است تا از طریق اجتناب از هر موقعیتی که ممکن است باعث فعال شدن طرح-واره‌های ناسازگار اولیه‌شان شود، ممانعت به عمل آورد. احتمالاً در دوران کودکی، این باور در این افراد شکل گرفته که بی‌استعدادند و شرایط لازم برای

1. Panic attack

موفقیت را در اختیار ندارند و می‌ترسند که بی‌کفایت قلمداد شوند. لذا، در ذهن افراد شکست‌گریز و موفقیت‌گریز و نیز اهمال‌کار، احتمالاً طرح‌واره‌های شکست یا نقص/شرم نقش بسته است و با اجتناب از موقعیت‌هایی که در آنها خطر عدم تأیید، عیب‌جویی، طرد یا شکست وجود دارد، با طرح‌واره‌های خود مقابله می‌کنند. در عین حال، آنها ممکن است به‌خاطر ناتوانی در گریختن از الگوهای رفتاری خود-آسیب‌رسان^۱، سخت دچار احساس آزرده‌گی و ناکامی شوند (برنر^۲ و تامکیویز^۳، ۱۹۸۲).

افراد انزواطلب، اضطراب را تجربه می‌کنند و از موقعیت‌های اجتماعی (مانند گروه‌ها یا گروه‌های آمیخته) که هنگام کار، پیش می‌آیند و فرد می‌پندارد که در این موقعیت‌ها، قابلیتش "به‌بوته آزمایش" گذاشته خواهد شد، اجتناب می‌کنند. تصور می‌شود که طرح‌واره‌های زیربنایی برای این سبک مقابله‌ای اجتنابی، احتمالاً انزوای اجتماعی/بیگانگی است یا نقص/شرم. هنگامی که طرح‌واره زیربنایی، انزوای اجتماعی/بیگانگی است، فرد نسبت به نشانه‌هایی که حاکی از تفاوت با دیگران است، گوش‌به‌زنگی افراطی دارد. اگر طرح‌واره زیربنایی نقص/شرم باشد، فرد ممکن است به شدت خجالتی باشد و در برابر دیگران، احساس حقارت کند. راهبرد اجتناب، از فعال شدن این طرح‌واره‌ها جلوگیری می‌کند.

شاغلین بی‌اعتمادی که طرح‌واره بی‌اعتمادی / بدرفتاری در ذهن‌شان ریشه دوانده است، نسبت به نشانه‌های حاکی از بدرفتاری دیگران، گوش‌به‌زنگی افراطی دارند و از این‌رو، از موقعیت‌هایی که احتمالاً در آنها آسیب‌پذیر باشند یا مجبورند به دیگران اعتماد کنند، اجتناب می‌ورزند. در مواردی که طرح‌واره زیربنایی، اطاعت است، فرد نسبت به نشانه‌هایی که حاکی از تلاش دیگران برای کنترل و تسلط بر وی می‌باشد، بیش از حد گوش‌به‌زنگ است و بنابراین، از موقعیت‌هایی که احتمال وقوع این اتفاق می‌رود، اجتناب می‌کنند. در مواقعی

1. Self-defeating
2. Brenner
3. Tomkiewicz

فصل دوم: نقش طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ... ■ ۴۹

که طرح‌واره زیربنایی، نقص/شرم است، فرد نسبت به نشانه‌ها گوش به‌زنگی افراطی دارد و از موقعیت‌هایی که ممکن است در آنها با نقص خود مواجه شود، اجتناب می‌کند.

افراد کمرو از تمامی موقعیت‌هایی که آنها را خطرناک و تهدیدآمیز ادراک می‌کنند، اجتناب می‌ورزند. چنین فرض می‌شود که این افراد طرح‌واره آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری دارند و رفتار اجتنابی آنها از فعال‌سازی این طرح‌واره، ممانعت به عمل می‌آورد.

الگوهای تسلیم ناکارآمدی شغلی

شاغل وابسته^۱

شاغل وابسته، خود را کودک‌صفت و درمانده نشان می‌دهد. آنها به قضاوت و تصمیم‌گیری خود اعتقادی ندارند و سعی می‌کنند در وجود رئیس یا سرپرست شغلی‌شان، والدی جانشین بیابند تا مسیر و ساختار کار را به آنها نشان دهد. عملکرد پایین آنها، به خاطر ایمان راسخ به این باور است که از پذیرش مسئولیت، ناتوانند. در نتیجه، هر زمان که امکانش باشد، از زیر بار مسئولیت، شانه خالی می‌کنند، از تصمیم‌گیری اجتناب می‌ورزند و می‌پندارند که قادر نیستند وظایف جدید را بدون کمک دیگران به عهده بگیرند. آنها خیلی راحت از کار دست می‌کشند، دائم در پی پندطلبی هستند و همان‌گونه که احتمالاً انتظارش می‌رود در محل کار، جراتمند نیستند. آنها در نتیجه باورشان در مورد بی‌کفایتی خود، به ناچار به سمت مشاغل سطح پایینی روی می‌آورند که نیازی به تفکر و تصمیم‌گیری مستقل ندارد و اگر زمانی به آنها ترفیع مقام پیشنهاد شود، آن را نمی‌پذیرند. همکاران این افراد، اغلب به خاطر رفتارهای بی‌ثمرشان به آنها لقب "از زیر کار در رو"^۲ می‌دهند. معمولاً همکاران از دست آنها دلخور

1. Dependent
2. Shirker

۵۰ ■ طرح‌واره درمانی برای استرس شغلی

می‌شوند، چون احساس می‌کنند باری بر دوش‌شان هستند، همچنین رؤسایشان نیز رنجیده خاطر می‌شوند چون از حمایت، راهنمایی و نصیحت دائمی آن‌ها به تنگ می‌آیند و از این‌که خودشان نمی‌توانند به‌هنگام نیاز به طور مستقل کار کنند، سرخورده می‌شوند. شکست آن‌ها در رسیدن به سطح عملکرد مورد انتظار یا دستیابی به ظرفیت‌هایشان به خاطر ناتوانی نیست، بلکه بیشتر به دلیل سبک رفتاری محدود‌گزینی^۱ است (لوومان، ۱۹۹۷).

شاغل سلطه‌پذیر

شاغل سلطه‌پذیر، قدرت و کنترل را به دیگران وامی‌گذارد، چون می‌پندارد آن‌ها قدرت و کنترل بیشتری از وی دارند. این شاغلین جرأت‌مند نیستند، از حقوق خود دفاع نمی‌کنند و به کسانی که می‌پندارند قدرتمندتر یا بهتر از خودشان هستند، با کمترین مقاومت اجازه می‌دهند هر کاری که دل‌شان می‌خواهد، انجام دهند. برخی از دلایل عمده‌ای که باعث می‌شود فرد تسلیم کنترل دیگران شود، عبارتند از فقدان اعتماد به نفس برای رویارویی با دیگران، ترس از تعارض، ترس از طرد، ترس از عصبانی شدن و مقابله به مثل دیگران، ترس از دست دادن شغل و ترس از شکست (آلبرتی^۲ و امونس^۳، ۲۰۰۱؛ بک و بک، ۱۹۹۹؛ باند، ۱۹۸۸؛ برنارد^۴، ۱۹۹۲؛ دیکسون^۵، ۱۹۸۶).

شکل دیگری از رفتار سلطه‌پذیر در افراد ایثارگر دیده می‌شود. این افراد تا حدودی با افراد بی‌جرأت فرق دارند: درحالی که افراد بی‌جرأت احساس اجبار شدیدی برای گردن نهادن به خواسته‌های دیگران دارند، افراد ایثارگر، رفتار سلطه‌پذیری را به اختیار خود انجام می‌دهند. ماهیت اختیاری سلطه‌پذیری در این نکته نهفته است که، همواره نیازهای دیگران در اولویت‌اند و این پدیده باعث می‌شود فرد از احساس گناه یا خودپسندی اجتناب ورزد. ضریب هوشی

1. Reticent
2. Alberti
3. Emmons
4. Bernard
5. Dickson

فصل دوم: نقش طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ... ■ ۵۱

افراد ایثارگر، متوسط و اغلب بالاتر از متوسط است، اما عملکرد پایینی دارند و هیچ‌گاه به ظرفیت‌هایشان نائل نمی‌شوند. در موقعیت‌هایی که به نظر می‌رسد قادر به موفقیت هستند، درگیر فعالیت‌های ایثارگرانه می‌شوند؛ برای مثال از انجام مصاحبه امتناع می‌ورزند، دوره کارآموزی را در سال آخر رها می‌کنند، ترفیع شغلی را هنگامی که به وضوح قادر به کسب آن هستند، نمی‌پذیرند و به‌خاطر نداشتن آمادگی مناسب در امتحانات رد می‌شوند. آنها اغلب با گفتن اینکه اول از هر چیز هوای دیگران را دارند، برای رفتارهای خود دلیل‌تراشی می‌کنند.

شاغلین سلطه‌پذیر، بیشتر مستعدند به وسیله همکاران و مدیران بی‌وجدان خود، قربانی بدرفتاری شوند. افراد سوءاستفاده‌گر، چه بسا یکی از کسانی باشند که راهبرد جبران افراطی دارند و بیشتر توصیف شدند، مانند فرد آزارگر، دیوانه کنترل یا ماکیاوولی صفت. افراد سوءاستفاده‌گر معمولاً در شناسایی افراد آسیب‌پذیر بسیار چیره‌دست هستند و خوب عمل می‌کنند، چون احتمالاً طرح-واره‌های زیربنایی یکسانی دارند. از آنجا که شاغلین سلطه‌پذیر، سخت مطیع هستند، سوءاستفاده‌گران ممکن است چند نقش غیررسمی و اغلب تحقیرآمیز را در محل کار برای آنها پدید آورند؛ برای مثال، شاغلین سلطه‌پذیر ممکن است تا حد یک "پادو" تنزل پیدا کنند و به دنبال فرمان سوءاستفاده‌گران بروند، یا تبدیل به "غلام حلقه به گوشی" شوند که نقش یک هوادار نوکر صفت را به خود گرفته‌اند. شاغل سلطه‌پذیری که در چنگ یک فرد فریب‌کار یا آزارگر اسیر است، احتمال دارد نقش غیررسمی "جاسوس" را برعهده بگیرد که کارش خبرچینی است یا تبدیل به یک آدم "سوگلی"، "بذله‌گو" یا "چاپلوس" شود که وظیفه‌اش مشقت و مال دادن من^۱ فرد آزارگر و سرگرم کردن و مشغول ساختن وی و چاپلوسی است. مواجه شدن با آزار و اذیت در محل کار با اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، بی‌خوابی^۲، مالیخولیا^۳، بی‌احساسی^۴ و یا

1. Rationalization
2. Ego
3. Insomnia

۵۲ ■ طرح‌واره‌درمانی برای استرس شغلی

پیامدهای شناختی مانند حواس‌پرستی، احساس ناامنی و فقدان ابتکار عمل، رابطه دارد (ژورکوویست^۳ و همکاران، ۱۹۹۴؛ اینارسن^۴ و همکاران، ۱۹۹۴؛ کس^۵، ۱۹۹۰؛ لیمان^۶، ۱۹۹۲؛ کوئین^۷، ۱۹۹۹؛ ریچمن^۸ و همکاران، ۱۹۹۹).

شاغل بیش از حد وفادار

میزان معینی از وفاداری به سازمان، نشانه انطباقی است که دلالت بر رضایت فرد از شغلش دارد. این مسأله همچنین، می‌تواند مزایای قابل‌توجهی برای سازمان داشته باشد. این امر با عنوان "تابعیت سازمانی" شناخته شده و اینگونه تعریف می‌گردد: "رفتاری که اختیاری بوده و سیستم پاداش‌دهی رسمی به‌طور مستقیم یا به صراحت آن را تأیید نکرده است و در مجموع، باعث ارتقای کارکرد مؤثر سازمان می‌شود" (اورگان^۹، ۱۹۸۸؛ ص ۴). با این وجود، افراد بیش از حد وفادار، روی یک حوزه کاری یا روابط مرتبط با آن پافشاری می‌کنند که سودمندی این حوزه در مورد بهزیستی هیجانی یا دورنمای شغلی این افراد، مدت‌ها بعد دیده می‌شود. شاغلین بیش از حد وفادار اغلب از تعیین حد و حدود برای شغل‌شان عاجزند و در نتیجه اغلب، مدیران و همکاران بی‌وجدان از آنها سوءاستفاده می‌کنند. برای مثال، در قبال شغل‌شان، دستمزدی کمتر از آنچه استحقاقش را دارند، می‌گیرند؛ ساعت‌های زیادی را بدون اینکه اجرت مناسبی بگیرند، کار می‌کنند یا برای رئیس‌شان، مأموریت‌هایی غیررسمی انجام می‌دهند. چنین فرض می‌شود که این افراد به دنبال نماد والدینی خوب می‌گردند؛ چهره‌ای که در دوران کودکی از داشتنش محروم بوده‌اند. رفتار

1. Melancholy
2. Apathy
3. Bjorkqvist
4. Einarsen
5. Koss
6. Leymann
7. Quine
8. Richman

فصل دوم: نقش طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ... ■ ۵۳

نوکر مآبانه^۱ آنها را نیز می‌توان به عنوان تلاشی برای حفظ ارتباط با نماد "والدینی" قلمداد کرد. بالاخره این‌که، این افراد ممکن است هویت خود را از دست بدهند و بار مشکلات رئیس‌شان را به عنوان مشکلات خود بر دوش بکشند.

شاغل پرتوقع^۲

از افراد پرتوقع اغلب با عنوان شاغلین در دسرساز یاد می‌شود، چون معمولاً تعارض بسیاری را به هنگام کار تجربه می‌کنند و همواره از یک حس بی‌عدالتی که ناشی از رفتارهای غیرمنصفانه دیگران است، دم می‌زنند. آنها اغلب شاغلین "پر خرج و مخارجی" هستند که ساعات زیادی از وقت سرپرستان‌شان را می‌گیرند و پیوسته به جای این‌که چیزی به سازمان بدهند، از سازمان طلبکارند. دو نوع شاغل پرتوقع شناخته شده است که در زیر، به توصیف آنها می‌پردازیم: شاغلین مستحق^۳ و شاغلین توجه‌طلب^۴.

شاغلین مستحق، حس مبالغه‌آمیزی درباره اهمیت و ارزش خویش دارند. آنها گمان می‌کنند از دیگران برترند، مجبور نیستند به مقررات پایبند باشند و در تحمل ناکامی یا احترام به حقوق دیگران، مشکل دارند. آنها خویشتن‌دار نیستند، به آسانی کلافه شده و از کارها دست می‌کشند و معمولاً غیرقابل اعتمادند. با وجود این، در عین حال توقع دارند همواره و بدون اینکه استحقاقش را داشته باشند و صرف نظر از ثمره واقعی تلاش‌شان، از آنها تمجید زیادی شود. آنها مراجعان پر قدرتی مانند سرپرستان یا مدیران را که چنین رفتاری با آنها ندارند، بی‌انصاف و مضایقه‌کار قلمداد می‌کنند.

این افراد در مقام‌های بالاتر و مدیریتی، ممکن است بدون اینکه کمترین نگرانی درباره اثر رفتارشان بر دیگران داشته باشند، سیاست‌ها، روال کار و

1. Subservient

2. Demanding

3. Entitled

4. Attention-seeking

مقررات را به سود خود تفسیر کنند یا آنها را زیر پا می‌گذارند تا به اهداف خود نائل شوند. آنها همچنین، هنگامی که در رسیدن به اهداف‌شان بامانعی مواجه شده و ناکام شوند، مستعد بد رفتاری و پرخاشگری هستند. این امر ممکن است محیط خصمانه‌ای را به وجود آورد که منجر به گله و شکایت همکاران و مراجعین شود اگر این رفتارها شدت یابد، امکان دارد این افراد دچار اختلال شخصیت خودشیفته^۱ باشند. (آدامز^۲، ۱۹۹۲؛ انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰؛ برگ^۳، ۱۹۹۰؛ کرامر^۴، ۲۰۰۰؛ راسکین^۵ و شاو^۶، ۱۹۸۸؛ رانینگستام^۷ و گاندرسون^۸، ۱۹۸۸؛ آنتربرج، ۲۰۰۳).

شاغلین توجه‌طلب با دست زدن به رفتارهای پرشور و پوشیدن لباس‌های پرزرق و برق، سعی می‌کنند در کانون توجه دیگران قرار بگیرند. آنها در قبال موقعیت‌های روزمره، واکنش‌های افراطی هیجانی نشان می‌دهند. در ابتدا، شاید جاذبه سطحی آنها فریبنده و دلنشین به نظر برسد. اما با گذشت زمان، واکنش‌های افراطی مکرر و نیاز به توجه آنها می‌تواند باعث بروز مشکلاتی شود. آنها همچنین، دوست دارند نشان دهند که فاقد دستاوردی چشمگیرند و فروتنی پیشه کنند، اما در برابر عیب‌جویی یا به ویژه بی‌اعتنایی، به شدت واکنش نشان می‌دهند. این امر می‌تواند مشکلاتی را برای مدیران یا سرپرستانی که قصد دارند به آنها بازخورد سازنده‌ای بدهند، پدید بیاورد. در حالات شدید، آنها ممکن است دچار اختلال شخصیت نمایشی^۹ باشند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰؛ لوومان، ۱۹۹۷؛ میلون^{۱۰}، ۱۹۸۱؛ فوהל^{۱۱}، ۱۹۹۱؛ آنتربرج، ۲۰۰۳).

-
1. Narcissistic personality disorder
 2. Adams
 3. Berg
 4. Cramer
 5. Raskin
 6. Shaw
 7. Ronningstam
 8. Gunderson
 9. Histrionic personality disorder
 10. Millon
 11. PFohl

شاغل وسواسی^۱

افراد وسواسی به گونه‌ای بر تبعیت انعطاف‌ناپذیر از مقررات و معیارهای جزئی، (هم برای خود و هم برای دیگران) اصرار می‌ورزند و همکاران این افراد با عناوین خودرأی، یک‌دنده، کنترل‌گر و سرکش از آنها یاد می‌کنند. آنها گرایش به کمال‌گرایی^۲ دارند و مدام، زمان بیش‌ازحدی را صرف تلاش برای ممانعت از احساس شکست می‌کنند. آنها نسبت به عیب‌جویی، طرد، بی‌اعتنایی و سرزنش حساسیت زیادی دارند و معیارهای سفت و سخت، متعصبانه و تنبیه‌گرانه‌ای را برای خود و دیگران تعیین می‌کنند. این امر ممکن است منشأ بی‌نظمی‌های زیان‌بخش در بین همکاران شود. درحالات افراطی، رفتار این گروه از افراد، نشانگر اختلال شخصیت وسواسی - اجباری^۳ است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰؛ ناوتون^۴، ۱۹۸۷؛ پولاک، ۱۹۷۹؛ شوارتز، ۱۹۸۲).

جلوه دیگری از شاغل وسواسی را می‌توان در بین افراد سخت پایبند به اخلاق مشاهده کرد که انتظارات‌شان درباره معیارهای رفتاری، فراتر از اصول حرفه‌ای است. آنها قادر نیستند حتی خطاهای ناچیزی را که ناشی از لغزش‌پذیری بشر است، تحمل‌کنند و به‌صورتی انعطاف‌ناپذیر، تابع "اصول اخلاقی" هستند. درحالات افراطی، آنها حتی ممکن است خود را به‌عنوان نوعی "مجاهد اخلاقی"^۵ قلمداد کنند و وظیفه خود بدانند که تمامی موارد نقض اصول اخلاقی را اعلام کنند و از این طریق تبدیل به "شیپورچی"^۶ شوند. با وجود این که آنها ممکن است درباره اصول اخلاقی، آشکارا حساس باشند، اما موضع ومیل آرمان‌گرایانه‌شان برای آگاه‌ساختن همکاران یا سازمان باعث می‌شود که دیگران رفتاری توأم با سوءظن با آنها در پیش بگیرند و آنها را به عنوان یک دردسر بالقوه برای سازمان قلمداد کنند. به علاوه، فرهنگی که در آن

-
1. Obsessive
 2. Perfectionism
 3. Obsessive-compulsive disorder
 4. Naughton
 5. Moral crusader
 6. Whistle blower

شاغلین به سهولت همکارانشان را لو می‌دهند و مدیران به راحتی آنها را به انجام این کار تشویق می‌کنند، می‌تواند منجر به تضعیف روحیه کارکنان شود (فاگیر^۱ و وولناف^۲، ۲۰۰۱؛ فرانسیس^۳، ۱۹۹۹).

"افراد انضباط‌گرا"^۴، شکل دیگری از رفتار وسواسی را بروز می‌دهند. آنها سخت تنبیه‌گرند و باور دارند که مردم و از جمله خودشان باید به‌خاطر اشتباهات‌شان به‌سختی تنبیه شوند. آنها مانند افراد بیش‌ازحد اخلاق‌گرا، فاقد فراست هستند، عیب و ایراد یا لغزش هیچ کس را نمی‌بخشند و تفکر جزئی، انعطاف‌ناپذیر و دوقطبی^۵ "همه یا هیچ" را به نمایش می‌گذارند. واکنش اصلی فرد طرفدار انضباط، خشم است و واکنش کسانی که تحت مدیریت چنین فردی هستند، اضطراب می‌باشد.

شاغل تفرقه‌انداز^۶

شاغلین تفرقه‌انداز از طریق اختلاف‌افکنی و مشغول شدن به تعارضات تفرقه‌اندازانه کودک‌وار، دیگران را به طور افراطی کمال مطلوب تصور کرده یا تحقیر می‌کنند و به شکلی نامحسوس بر روی همکارانشان تأثیر می‌گذارند. آنها مشخصاً تکانه‌ای^۷، غیرقابل پیش‌بینی و از نظر بین فردی پرشور هستند. آنها تغییرات خلقی سریع و شدیدی را تجربه می‌کنند و در نتیجه، می‌توانند تأثیرات سخت مختل‌کننده‌ای در محل کار داشته باشند. مدیران، سرپرستان و سایرین به هنگام برخورد با چنین شاغلینی، باید همواره هشیار باشند، زیرا آنها تمایل دارند دیدگاه خود، درباره همکارانشان را در دو قطب "همه خوب" و "همه بد" قرار دهند و برطبق آن، واکنش نشان‌دهند. بسیاری از سازمان‌های کاری برای مدت زمان زیادی قادر به تحمل چنین رفتارهایی نیستند، چون بسیار مختل‌کننده‌اند. در حالات افراطی، این الگوی رفتاری ممکن است نشانگر

1. Faugier
2. Woolnough
3. Francis
4. Disciplinarian
5. Dichotomous
6. Divisive
7. Impulsive

اختلال شخصیت مرزی^۱ باشد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰؛ کاپلان، ۱۹۸۶؛ لورمان، ۱۹۹۷؛ میلون، ۱۹۸۱؛ سالز^۲، ۱۹۸۳؛ شاپیرو^۳، ۱۹۷۹؛ اسنایدر^۴ و همکاران، ۱۹۸۶؛ تریپی^۵ و دیویدسون، ۱۹۹۴؛ آنفریرگ، ۲۰۰۳).

ریشه‌های تحولات الگوهای تسلیم ناشی از ناکارآمدی شغلی

افرادی که سبک مقابله‌ای تسلیم را اتخاذ می‌کنند، در مقابل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان دست از مقاومت می‌کشند و به طرح‌واره‌هایشان اجازه می‌دهند تا رفتارشان را کنترل کنند. آنها برای جنگ (جبران) یا اجتناب، تلاشی از خود به خرج نمی‌دهند؛ بلکه صحت طرح‌واره را می‌پذیرند و به گونه‌ای رفتار می‌کنند که درستی آن برایشان تأیید می‌شود. آنها به بازآفرینی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان، به همان شکلی که در دوران کودکی انجام می‌دادند، ادامه می‌دهند و در دوران بزرگسالی، تجربه‌های دوران کودکی را که دراصل آشخور طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان هستند، مجدداً تجربه می‌کنند. برای مثال، شاغلین وابسته، طرح‌واره وابستگی بی‌کفایتی خود را بازآفرینی کرده و طوری رفتار می‌کنند که عملاً از دیگران می‌خواهند که از آنها مراقبت کنند و به جایشان تصمیم بگیرند.

شاغلین سلطه‌پذیر، احتمالاً طرح‌واره زیربنایی نقص/شرم را بازآفرینی می‌کنند. چنین افرادی ممکن است فاقد اعتماد به نفس برای مقاومت در برابر کسانی باشند که باعث تحقیرشان می‌شوند. در مواقعی که طرح‌واره زیربنایی، اطاعت است، فرد به کسانی که می‌پندارد از وی قوی‌تر و نیرومندترند، اجازه کنترل می‌دهد و از این طریق، تسلیم می‌شود. افرادی که طرح‌واره زیربنایی‌شان ایثار است، با اختیار کامل اولویت را به دیگران می‌دهند تا از احساس گناه یا خود-پسندی ممانعت به عمل آورند. در مواقعی که طرح‌واره فرد، محرومیت هیجانی است، سلطه‌پذیری، راهبردی است که به وی اطمینان می‌دهد افراد مهم

1. Borderline personality disorder
2. Salz
3. Shapiro
4. Snyder
5. Trimpy

زندگیش او را رها یا طرد نخواهند کرد. مثالی که می‌توان در این باره ذکر کرد، پرستاری است که در معرض خطر پیشی‌جستن از همکارش بود. وی عملاً پیشنهاد ترفیع به یکی از پست‌های مدیریتی را نپذیرفت، چون باور داشت که این پست جدید، رابطه وی با همکارش را به مخاطره خواهد انداخت.

همچنین، رفتار سلطه‌پذیری ممکن است راهبردی برای گرفتن تأیید باشد که از طرح‌واره زیربنایی پذیرش‌جویی/جلب توجه نشأت می‌گیرد. این افراد باور دارند که اگر به اطاعت یا ایثارگری پناه نبرند، با عدم تأیید مواجه می‌شوند و در نهایت، طرد خواهند شد. مثالی در این باره، کارگر بیمارستانی است که پیشینه‌ی خانوادگی‌اش طبقه کارگر است و به‌طور اختیاری، پیشنهاد کار به‌عنوان پرستار را رد می‌کند، چون می‌ترسد خانواده‌اش وی را طرد کنند و از وی روی برگردانند. او می‌ترسد خانواده و دوستانش فکر کنند که وی شخصی پرافاده^۱ شده و خودش را گم کرده است. افراد سلطه‌پذیر به‌جای ارتقای شغل خود، بیشتر به فکر کسب تأیید بیرونی از طریق خشنود ساختن خانواده، دوستان، رئیس یا همکاران‌شان هستند.

گمان می‌رود در مواقعی که طرح‌واره زیربنایی فرد بی‌اعتمادی/بدرفتاری است، رفتار سلطه‌پذیری، راهبردی برای ممانعت از پیامدهای نامطلوب مقاومت در برابر کسانی است که فرد باور دارد احتمالاً با وی بدرفتاری می‌کنند و آزارش خواهند داد. همچنین، فرض می‌شود که احتمالاً طرح‌واره بی‌اعتمادی/بدرفتاری با طرح‌واره‌های وابستگی/بی‌کفایتی و یا محرومیت هیجانی ارتباط دارد. در مواردی که بین طرح‌واره‌های بی‌اعتمادی/بدرفتاری و وابستگی/بی‌کفایتی رابطه وجود دارد، فرد می‌ترسد که اگر محافظت فرد نیرومندتر از وی سلب شود، قادر به عملکرد مستقل نباشد و از این رو، تحمل بدرفتاری را بر تنها ماندن ترجیح می‌دهد. در مواردی که طرح‌واره محرومیت هیجانی وجود دارد، فرد ممکن است بدرفتاری را به عنوان جزء اجتناب‌ناپذیری از احساس حقارت و دوست‌داشتنی بودن خود بپذیرد و این نوع برخورد از جانب دیگران را به گزینه‌ی طرد و رها شدن ترجیح دهد. اعتقاد چنین فردی این است که "دیو

فصل دوم: نقش طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ... ■ ۵۹

آزموده به از مردم ناآزموده". افرادی که سبک مقابله‌ای تسلیم از نوع وفاداری افراطی را اتخاذ می‌کنند، احتمالاً طرح‌واره خود تحول‌نیافته/گرفتار در ذهن‌شان حک شده است. آنها همانند کسانی که طرح‌واره اطاعت، وابستگی و بی‌اعتمادی/بدرفتاری دارند، اهداف سهل‌الوصولی برای افراد فریب‌کار، آزارگر و بی‌وجدان هستند.

چنین فرض می‌شود که پیشینه‌ی خانوادگی افراد پرتوقعی که طرح‌واره استحقاق/بزرگ‌منشی دارند، معمولاً به گونه‌ای است که در آن مراقبین اصلی سخت سهل‌انگار و بسیار آسان‌گیر بوده‌اند و در تعیین حد و حدود انضباطی، احترام به دیگران و تحمل ناکامی با شکست مواجه شده‌اند. در نتیجه، آنها به این باور رسیده‌اند که نائل شدن به خواسته‌های خود، بدون همدلی یا دلوپسی برای احساسات یا نیازهای دیگران، امری قابل قبول است (کانلا^۱ و مونروئه^۲، لالی^۳، ۱۹۹۷). از سوی دیگر، تصور می‌شود که شاغلین توجه‌طلب از جانب مراقبین‌شان عشق و پذیرش مشروط را دریافت کرده‌اند و مجبور بوده‌اند جنبه‌های مهمی از فردیت خود را به‌خاطر به‌دست آوردن عشق، پذیرش و تأیید سرکوب کنند و در نتیجه، طرح‌واره زیربنایی پذیرش‌جویی/جلب‌توجه در آنها شکل گرفته است.

تصور می‌شود افراد وسواسی‌ای که سبک‌های مقابله‌ای کمال‌گرایی یا اخلاق‌گرایانه دارند، تسلیم طرح‌واره زیربنایی معیارهای سرسختانه/عیب‌جویی افراطی شده‌اند. آنها همواره در تلاش برای برآورده ساختن انتظارات یا معیارهای بالای غیرواقع‌بینانه خود (یا والدین‌شان) هستند و ناتوانی در بهترین بودن را عیناً به‌مانند یک شکست واقعی، تجربه می‌کنند. نمونه‌ای در این باره، دانشجویی است که به دانشگاه راه یافته بود، اما چون نتوانسته بود در دانشگاه آکسفورد یا کمبریج قبول شود، احساس شکست می‌کرد. برای چنین فردی، میان‌مایگی

1. Cannella
2. Monroe
3. Lally

۶۰ ■ طرح‌واره‌درمانی برای استرس شغلی

جدول ۱-۲. خلاصه‌ای از ناکارآمدی‌های شغلی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله-ای مرتبط با آنها

سبک مقابله‌ای	طرح‌واره ناسازگار اولیه زیربنایی	ناکارآمدی شغلی
جبران افراطی	شکست، نقص / شرم	شاغل معتاد به کار
جبران افراطی	بی‌اعتمادی / بد رفتاری، نقص / شرم	شاغل سخت کنترل‌گر
جبران افراطی	اطاعت، شکست	شاغل سرکش
جبران افراطی	بی‌اعتمادی / بد رفتاری	شاغل فریب‌کار
اجتناب	شکست، نقص / شرم	شاغل کم‌آموز
اجتناب	انزوای اجتماعی / بیگانگی، نقص / شرم	شاغل انزوای طلب
اجتناب	بی‌اعتمادی / بد رفتاری، اطاعت، نقص / شرم	شاغل بی‌اعتماد
اجتناب	آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری	شاغل کمرو
تسلیم	وابستگی / بی‌کفایتی	شاغل وابسته
تسلیم	اطاعت، ایثار، پذیرش جویی / جلب توجه، محرومیت هیجانی، بی‌اعتمادی / بد رفتاری، نقص / شرم	شاغل سلطه‌پذیر
تسلیم	خود تحول نیافته / گرفتار	شاغل بیش از حد وفادار
تسلیم	استحقاق / بزرگ‌منشی، خویش‌نماری و خود-انضباطی ناکافی، پذیرش جویی / جلب توجه	شاغل بر توقع
تسلیم	معیارهای سرسختانه / عیب‌جویی افراطی، تنبیه	شاغل وسواسی
جایجاشدن بین جبران افراطی، اجتناب و تسلیم	طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه متعدد	شاغل تفرقه‌انداز

فصل دوم: نقش طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ... ■ ۶۱

هم‌ارز با شکست خوردن، تعبیر می‌شود. چنین فرض می‌شود که ریشه‌ی تحولی متعارف خانوادگی افراد طرفدار انضباط، جزم‌اندیشی و تنبیه‌گری بوده است در خانواده‌های چنین افرادی، بر تبعیت انعطاف‌ناپذیر از مقررات و اشتباه‌گریزی، بیش از لذت و آرامش تأکید شده است. زیربنای این نوع رفتارها، طرح‌واره تنبیه است.

افراد تفرقه‌انداز احتمالاً سبک فرزندپروری بی‌ثبات، پیش‌بینی‌ناپذیر و از نظر هیجانی، لحظات پرشوری را تجربه کرده‌اند و به احتمال زیاد در اوایل کودکی حوادث آسیب‌زایی پشت سر گذاشته‌اند یا با آنها بدرفتاری شده است. به علت طرح‌واره‌های ناسازگار متعدد و سبک‌های مقابله‌ای ناپایدار در این افراد، تصور می‌شود آنها به جای طرح‌واره درمانی استاندارد، موارد مناسبی برای درمان ذهنیت طرح‌واره‌ای^۱ باشند (برای آگاهی از ملاک‌های لازم، به منظور استفاده از این نوع درمان، می‌توانید به فصل هشتم کتاب طرح‌واره درمانی مراجعه کنید).

1. Schema mode therapy

فصل ۳

طرح‌واره درمانی برای ناکارآمدی‌های شغلی

مقدمه

طرح‌واره، مفهوم جدیدی نیست (بک، ۱۹۶۷، ۱۹۷۶؛ بک و همکاران، ۱۹۹۰؛ پیازنه^۱، ۱۹۶۲). با این وجود، در چند سال اخیر، هم‌رأیی^۲ فزاینده‌ای درباره مفهوم طرح‌واره پدید آمده است (لی و همکاران، ۱۹۹۹؛ اشمیت و همکاران، ۱۹۹۵؛ شاه و والر، ۲۰۰۰؛ استوپا و همکاران، ۲۰۰۱؛ والر و همکاران، ۲۰۰۱؛ یانگ و براون، ۲۰۰۱؛ یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). همچنین، شواهد تجربی طرح‌واره درمانی نیز رو به افزایش است و نتایج آن نویدبخش بوده است (بامبر، ۲۰۰۴؛ مک‌گین و همکاران، ۱۹۹۵؛ یانگ و بهاری، ۱۹۹۸؛ یانگ و همکاران، ۱۹۹۳، ۲۰۰۳). با این وجود، گرچه در برخی از پژوهش‌ها، مفهوم طرح‌واره را در موقعیت شغلی به کار برده‌اند (برای مثال پرایس، ۲۰۰۲). اما، از مفهوم طرح‌واره یا رویکرد طرح‌واره‌محور به طور اختصاصی، برای درمان استرس شغلی یا ناکارآمدی‌های شغلی استفاده نشده است.

در این فصل، سعی می‌کنیم از طریق به کار بستن رویکرد طرح‌واره‌محور برای درمان ناکارآمدی‌های شغلی، شکاف موجود در پیشینه نظری را تا حدی

1. Piaget
2. Consensus

فصل سوم: طرح‌واره‌درمانی برای ناکارآمدی‌های شغلی ■ ۶۳

پُرکنیم. قصد داریم این کار را بر مبنای کاربرد طرح‌واره‌درمانی در محیط‌های کاری برآورد کنیم. متأسفانه، بحث عمیق و مفصل درباره‌ی راهبردهای طرح‌واره‌درمانی برای هر یک از ناکارآمدی‌های شغلی خاص که در فصل قبل توصیف شدند، از چارچوب کتاب حاضر خارج است. با این وجود، در این فصل، به‌نمایی کلی از سنجش، فرمول‌بندی و برخی از راهبردهای اصلی درمان طرح-واره‌محور می‌پردازیم که می‌تواند برای ناکارآمدی‌های شغلی به کار برده شوند.

سنجش

مصاحبه بالینی

هدف از مصاحبه، شناسایی الگوهای شغلی ناکارآمد و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌ی زیربنایی مرتبط با این الگوهاست. همچنین، درمانگر قصد دارد از طریق مصاحبه، درک بهتری از ریشه‌های تحولی این طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به دست بیاورد و در تلاش است که با استفاده از این اطلاعات، از ماهیت بازآفرینی‌هایی سردر بیاورد که از طریق ناکارآمدی‌های شغلی، خود را نشان می‌دهند. اطلاعات جمع‌آوری شده با اندکی تفاوت، مشابه با آن چیزی است که در مصاحبه رفتار درمانی شناختی استاندارد توصیف شده است. یکی از تفاوت‌های این مصاحبه با مصاحبه رفتار درمانی شناختی استاندارد، این است که ترتیب زمانی تاریخچه اخذ شده از فرد برعکس است. در مصاحبه رفتار درمانی شناختی استاندارد، از زمان حال شروع کرده و به دوران گذشته برمی‌گردیم. اما در مصاحبه طرح‌واره‌مدار، درمانگر به دنبال دوره‌های فعال‌سازی طرح‌واره در گذشته است. به ویژه درمانگر در پی نمونه‌های مربوط به "درون‌مایه‌های تکراری" و راه‌اندازهای آنهاست. سرانجام، درمانگر و بیمار به کاوش درباره‌ی ریشه‌های تحولی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در دوران کودکی می‌پردازند. همچنین، درمانگر قصد دارد از طریق شناسایی پاسخ‌های

1. Repeating theme

۶۴ ■ طرح‌واره‌درمانی برای استرس شفلی

بیمار به تجربه‌های نامطلوب دوران کودکی، سرنخ‌هایی دربارهٔ خلق و خو و سبک‌های مقابله‌ای وی به دست آورد.

پرسشنامه‌ها*

چندین پرسشنامه وجود دارد که می‌توان در شناسایی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیهٔ زیربنایی و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار، از آنها استفاده کرد، مانند فرم کوتاه و بلند پرسشنامهٔ طرح‌وارهٔ یانگ^۱ (یانگ، ۱۹۹۸؛ یانگ و براون، ۱۹۹۴)، پرسشنامهٔ سبک فرزندپروری یانگ^۲ (یانگ، B۱۹۹۴B)، پرسشنامهٔ اجتناب یانگ-رای^۳ (یانگ و رای، ۱۹۹۴) و پرسشنامهٔ جبران یانگ^۴ (یانگ، ۱۹۹۴).

تکنیک‌هایی برای فراخوانی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیهٔ زیربنایی

استفاده از "پرسش‌گری سقراطی"^۵ به همراه تکنیک "پیکان رو به پایین"^۶، به درمانگر این امکان را می‌دهد تا در زنجیره‌ی شناخت‌واره‌ها، به سمت پایین حرکت کرده و به سطوح عمیق‌تر، معنا و شناخت‌واره‌ها دست یابد و درنهایت، به طرح‌واره‌های ناسازگار اولیهٔ زیربنایی برسد. مثال زیر، این تکنیک را در ارتباط با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیهٔ نقص/شرم نشان می‌دهد. این مثال، برگرفته از یکی از جلسات درمانی مدیر بخش بیمهٔ خدمات درمانی است که معیارهای سفت و سخت و انعطاف‌ناپذیری برای عملکرد خود داشت. وی همچنین، در گزارش ارسالی برای مدیر مافوقش، دربارهٔ بودجهٔ درخواستی برای بخش مرتکب اشتباهی شده بود:

درمانگر: پس شما در محاسبه بودجه مرتکب اشتباه شدید. چی باعث شد که این قدر ناراحت شوید؟

* این پرسشنامه در پیوست جلد دوم کتاب طرح‌واره‌درمانی آمده است. (م.م.)

1. Young Schema Questionnaire
2. Young Parenting Inventory
3. Young-Rygh Avoidance Inventory
4. Young Compensation Inventory
5. Socratic questioning
6. Downward arrow

فصل سوم: طرح‌واره درمانی برای ناکارآمدی‌های شغلی ■ ۶۵

بیمار: این کار باعث شد به این نتیجه برسم که من شکست خورده‌ام.
 درمانگر: فرض کنیم که این گفته صحت داشته باشد و شما شکست خورده‌اید.
 این امر احتمالاً چه معنایی برای شما خواهد داشت؟

بیمار: یعنی، من به درد این شغل نمی‌خورم.
 درمانگر: فرض کنیم که این گفته صحت دارد. این امر چه معنایی برای شما دارد؟

بیمار: ممکن است مدیر، اشتباهم را تشخیص دهد و مرا تنبیه کند یا حتی عذرم را بخواهد. احتمال دارد که کارم را از دست بدهم.

درمانگر: و اگر این اتفاق بیفتد، بر چه چیزی دلالت دارد؟

بیمار: اگر من شغلم را از دست دهم، یعنی آدم کاملاً بی‌کفایتی هستم. مردم فکر خواهند کرد که من چقدر به درد نخورم و دیگر رغبتی نخواهند داشت برای من کاری انجام دهند. همسرم احتمالاً مرا ترک می‌کند و بچه‌هایم را هم با خودش خواهد برد. قادر به بازپرداخت اقساط وام مسکن نخواهم بود و احتمالاً سرانجام، باید در گوشه خیابان، در کارتن بخواهم.

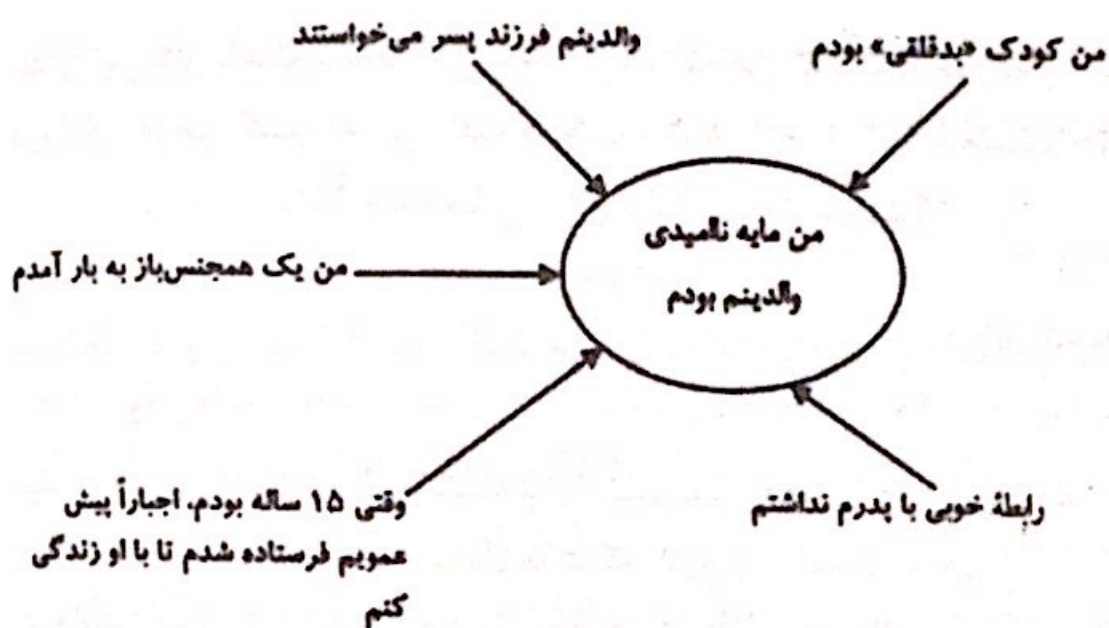
درمانگر: این امر چه معنایی برای شما دارد؟

بیمار: یعنی این که، من کاملاً به زندگی‌ام گند زده‌ام.

درمانگر: و اگر این امر صحت داشته باشد چه معنایی برای شما دارد؟

بیمار: این زندگی ارزش زیستن را ندارد.

یکی دیگر از تکنیک‌های سودمند در فراخوانی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زیربنایی، "تکنیک ماهواره" است. از بیمار خواسته می‌شود، پنج رویداد مهم زندگی گذشته‌اش را شناسایی کند. سپس درمانگر و بیمار به کمک همدیگر



شکل ۱-۳. تکنیک مایه‌واره

درون‌مایه‌های واحد این پنج رویداد را تشخیص می‌دهند. این کار را همچنین، می‌توان به عنوان تکلیف‌خانگی به کاربرد و اگر بیمار نتوانست درون‌مایه اصلی مرکزی را بیابد، می‌توان این تکلیف را به عنوان دستور جلسه درمانی بعدی در نظر گرفت. نمونه‌ای از این تکنیک را می‌توانید در شکل ۱-۳ ملاحظه کنید.

سنجش تناسب بیمار برای طرح‌واره درمانی

بیمارانی که به سوء مصرف مواد یا الکل رو می‌آورند (متوسط تا شدید)، موارد مناسبی برای طرح‌واره درمانی به حساب نمی‌آیند؛ چون هدف درمان، پرداختن به هیجان‌ها است و سوء مصرف مواد، این افراد را کمرخت^۱ می‌کند. افرادی که مشکلات درمان نشده‌ی حاد و شدیدی در اختلالات محور یک DSM-IV، مانند حملات آسیمیگی، بی‌خوابی یا اختلال خوردن^۲ دارند که نیازمند توجه فوری‌تری هستند، به درمان‌هایی مانند رویکرد کاهش علائم^۳ رفتار درمانی

1. Numb
2. Eating disorder
3. Symptom relief approach

فصل سوم: طرح‌واره درمانی برای ناکارآمدی‌های شغلی ■ ۶۷

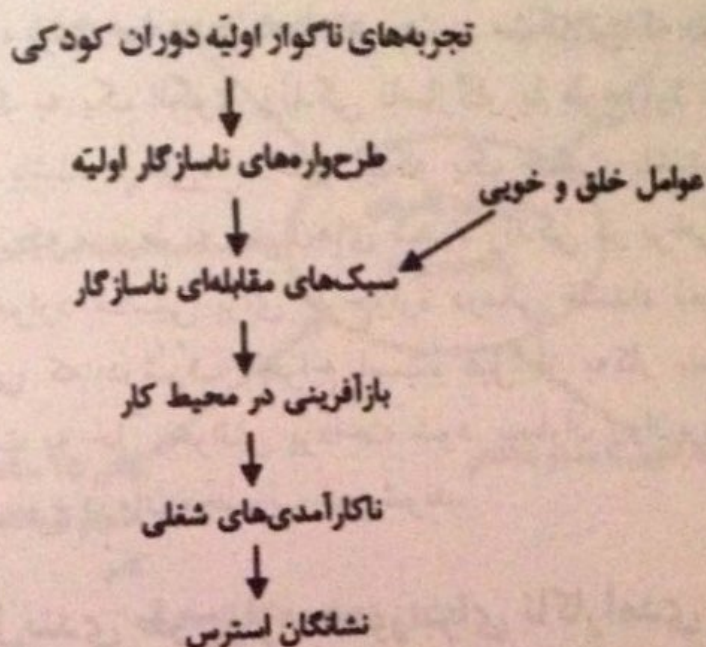
شناختی استاندارد، بهتر جواب می‌دهند. همچنین، مشکلاتی که موقعیتی هستند و به نظر نمی‌رسد به یک الگوی زندگی ناسازگار یا طرح‌واره ناسازگار اولیه زیربنایی مربوط باشند (یعنی، به جای اینکه یک صفت باشند، یک حالت هستند) و مسائلی که مربوط به بحران‌های شدید زندگی در برخی از حوزه‌های زندگی هستند، موارد مناسبی برای طرح‌واره درمانی قلمداد نمی‌شوند. برای مثال، فرد شاغلی که در شرف اخراج است، قبل از به کار بستن طرح‌واره درمانی، بهتر است به حل بحرانش پرداخته شود. بیماران روان‌پریش نیز موارد مناسبی برای این نوع درمان محسوب نمی‌شوند.

تدوین فرمول‌بندی طرح‌واره محور برای ناکارآمدی شغلی

فرمول‌بندی طرح‌واره محور، مستلزم شناسایی تجربه‌های ناگوار اولیه، شدت و انعطاف‌ناپذیری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زیربنایی، سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و خلق و خوی فرد است. درمانگر درباره ارتباط بین این مؤلفه‌ها و ناکارآمدی شغلی در محیط کار و بازآفرینی طرح‌واره‌ها، فرضیه‌سازی می‌کند و سپس، بیمار را به خواندن کتاب‌ها یا تماشای فیلم‌هایی ترغیب می‌کند که می‌پندارد طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بیمار را فعال خواهند کرد. درمانگر می‌تواند از واکنش‌های بیمار به این تکالیف، به فرضیه‌آزمایی بپردازد. نمونه‌ای از فرمول‌بندی تحوّل متعارف در شکل ۳-۲، ارائه شده است.

آشناسازی بیمار با مدل

برای آشناسازی بیمار با مدل طرح‌واره‌ای ناکارآمدی شغلی، در ابتدا به وی کمک می‌شود تا ریشه‌های تحوّل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش در دوران کودکی و نوجوانی را بشناسد. سپس، به وی آموزش داده می‌شود تا از طریق



شکل ۲-۳. فرمول‌بندی طرح‌واره‌محور ناکارآمدی شغلی

تکالیف خود-بازنگری^۱ و با استفاده از فرم ثبت طرح‌واره^۲، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار را مورد بازنگری قرار دهد. یکی از شیوه‌های خوب برای توضیح طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به بیمار، استفاده از تمثیل "علف هرز" است. افکاری را که کارکرد مثبت دارند، می‌توان مانند باغچه‌ای از گل توصیف کرد که افکار خودآیند منفی، مفروضه‌ها و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، علف‌های هرز آن هستند. سه سطح مختلف شناخت واره‌های ناکارآمد را می‌توان با علف‌های هرز همانند دانست. سطح رویی افکار خودآیند منفی، آن قسمت از علف هرز است که بر روی زمین قرار دارد، در حالی که مفروضه‌های ناکارآمد و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، همانند ریشه‌هایی هستند که در زیر لایه سطحی قرار دارند. قطع علف‌های هرز از روی

1. Self-monitoring
2. Schema diary

فصل سوم: طرح‌واره‌درمانی برای ناکارآمدی‌های شغلی ■ ۶۹

زمین، ممکن است برای مدت کوتاهی مشکل را حل کند و باغچه گل مجدداً زیبایی خود را بازیابد، اما علف‌های هرز دیر یا زود، دوباره خواهند روئید. درمان طرح‌واره‌محور، قابل قیاس با قطع علف‌های هرز ریشه‌داری است که به عمق خاک نفوذ کرده‌اند (پدسکی، ۱۹۹۴).

مروری اجمالی بر راهبردهای طرح‌واره‌درمانی

در درمان طرح‌واره‌محور، هدف از تکنیک‌های شناختی، تجربی، رفتاری، تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار است. یانگ و همکاران (۲۰۰۳)، توصیه می‌کنند برای این که فرد آماده تغییرات رفتاری (هدف نهایی درمان) شود، بهتر است درمانگر کارش را با تکنیک‌های شناختی و تجربی شروع کند. هدف از به‌کارگیری تکنیک‌های شناختی، کمک به بیمار برای بیان واضح ندایی سالم^۱ است که از طریق آن، بتواند با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش به چالش برخیزد و در برابر آنها دست به استدلال منطقی-عقلانی بزند. تکنیک‌های تجربی به فرد کمک می‌کنند، نیازهای هیجانی اساسی ارضاء نشده خود را بشناسد و راهی بیابد تا این نیازها به وسیله "بازوالدینی"^۲ نسبی در خلال درمان بهبود یابند. از این رو، یکی از اهداف طرح‌واره‌درمانی، تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و شکستن الگوهای رفتاری است. در بافت ناکارآمدی‌های شغلی، هدف نهایی درمان، جایگزین کردن الگوهای کارآمد سازگار به جای الگوهای شغلی ناکارآمد است.

راهبردهای شناختی

تکنیک‌های شناختی به بیمار کمک می‌کنند تا برای زیرسؤال بردن طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، به منظور ایجاد ندای یک بزرگسال سالم اقدام کند. این تکنیک‌ها به بیماران امکان می‌دهند، فراتر از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان گام بردارند،

1. Healthy voice
2. Partial re-parenting

۷۰ ■ طرح‌واره‌درمانی برای استرس شغلی

در برابر آنها دلایلی منطقی وضع کنند و با استفاده از یک واقعیت جایگزین، با آنها به مبارزه برخیزند. تغییر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، بیشتر از تغییر افکار خودآیند سطح رویی یا مفروضه‌های ناکارآمد سطح میانی، زمان می‌برد، چون در خلال یک دوره زمانی طولانی شواهد بیشتری لازم است، تا بیمار مجاب شود این باورهای "مطلق‌نگر" و معمولاً دیرپا، کاملاً درست نیستند. بنابراین، طرح‌واره‌محور بیش از رفتار درمانی شناختی استاندارد طول می‌کشد (بالغ بر ۲۰ جلسه). تکنیک‌های شناختی را می‌توان برای تمام طرح‌واره‌های ناسازگار دخیل در ناکارآمدی‌های شغلی، به کار برد (جدول ۱-۲، را ببینید).

چالش نظام‌مند با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه

درمانگر، بیمار را ترغیب می‌کند تا در این باره فکر کند: "چه اتفاقی می‌افتاد اگر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را نداشت؟ و دوست داشت دیگران چگونه با او رفتار می‌کردند؟" سپس درمانگر از وی می‌خواهد شواهدی که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش را تأیید و یا رد می‌کنند، فهرست کند. وی همچنین ترغیب می‌شود، همه شواهدی (هر چند کوچک یا ظاهراً بی‌اهمیت) را که نشان می‌دهند، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش کاملاً درست نیستند، یادداشت کند. به منظور بی‌اثرسازی تمایل خودآیند برای یادآوری تجربه‌های منفی‌ای که از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه حمایت می‌کنند، توجه به تجربه‌های مثبت کوچک، به ویژه حائز اهمیت است.

مرحله بعدی، شناسایی و تقویت یک طرح‌واره سالم جایگزین و جدید است. در همان حین که بیمار طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش را شناسایی کرد و صحت آنها را به بوتۀ آزمایش گذاشت، درمانگر وی را به شناسایی باورهای جایگزینی ترغیب می‌کند که شدت کمتری دارند و کمتر مطلق‌گونه و منفی‌نگرند. برای مثال، اگر فرد در ابتدا بر این اعتقاد باشد که اصلاً دوست-داشتنی نیست، بعدها به میزان کمی به این باور تغییر جهت می‌دهد که "یکی دو نفر هستند که مرا دوست دارند"؛ باوری جایگزین و جدید که می‌توان آن

فصل سوم: طرح‌واره‌درمانی برای ناکارآمدی‌های شغلی ■ ۷۱

را جایگزین باور منفی مطلق‌تر اولیّه کرد. چنین تغییری ممکن است کوچک به نظر برسد، اما همین تغییر می‌تواند برای بیمار بسیار پراهمیت و مؤثر باشد و نشان می‌دهد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیّه تا اندازه‌ای از حاکمیت بی‌چون و چرا خارج شده‌اند. سپس، تکالیفی خانگی به بیمار داده می‌شوند که در آنها، از وی درخواست می‌شود شواهدی را که از طرح‌واره جایگزین جدید حمایت می‌کنند، در فرم ثبت طرح‌واره یادداشت نماید.

آزمون تاریخچه‌ای شواهد^۱

تکنیک دیگری که برای ارزیابی و تقویت طرح‌واره جدید به کار می‌رود، بررسی زندگی‌گذشته بیمار برای یافتن تجربه‌هایی است که از طرح‌واره‌های جدید حمایت می‌کنند. بدین منظور، از بیمار درخواست می‌شود تجربه‌های گذشته‌اش را که با طرح‌واره‌های جدیدش همخوانی دارند، به یاد بیاورد و یادداشت کند. برای انجام این کار، اغلب لازم است بیمار برای مدتی طولانی و با جدیت فکر کند و تجربه‌های همخوان^۲ با طرح‌واره جدید را به خاطر آورد یا اینکه به منظور جمع‌آوری این اطلاعات، با افراد مهم زندگی‌اش صحبت کند؛ برای مثال، اگر طرح‌واره ناسازگار اولیّه این بود که "من دوست‌داشتنی نیستم" و باور مرکزی جدید این بود که "من دوست‌داشتنی هستم"، درمانگر و بیمار به همراه هم، تمامی مراحل زندگی بیمار (از لحظه تولد تا زمان حال) را بررسی می‌کنند تا وقایعی را در تأیید باور مرکزی سازگار بیابند. برای طبقه‌بندی تجربه‌های بیمار، بهتر است زندگی وی به "گروه‌های سنی"^۳ تقسیم شود مثلاً لحظه تولد تا دوسالگی، سه تا پنج سالگی شش تا دوازده سالگی و الی آخر.

-
1. Historical test of evidence
 2. Congruent
 3. Age bands

تکنیک دادگاه^۱

این تکنیک با آزمون تاریخچه‌ای شواهد ارتباط نزدیکی دارد. از بیمار درخواست می‌شود تا تصور کند که در یک دادگاه قضایی نشسته است. در اتاق محاکمه، علاوه بر او، قاضی، هیئت منصفه‌ای متشکل از افراد عادل و خردمند، دادستان و وکیل مدافع نیز حضور دارند. کار دادستان این است که با ارائه شواهد، قاضی و هیأت منصفه را مجاب کند که بیمار حاضر در جایگاه متهم، به خاطر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش گناهکار است و به دلایلی، مثل شکست خوردگی، ناکارآمدی، بی‌کفایتی، بدبختی، بی‌ارزشی، نادلپذیری و مانند اینها متهم شناخته شده است. در مقابل، وظیفه وکیل مدافع این است که قاضی و هیأت منصفه را مجاب کند که بیمار از تمامی اتهامات وارده مبرا است. فقط، شواهد مبتنی بر واقعیت هستند که شواهد مجاز تلقی می‌شوند؛ عقاید ذهنی و حرف مردم قابل قبول نیستند. شواهد مربوط به هر برهه از زندگی بیمار را می‌توان در بررسی تکنیک آزمون تاریخچه‌ای شواهد، به‌کاربرد. به محض این-که تمامی شواهد ارائه شد، قاضی و هیأت منصفه رأی خود را بررسی می‌کنند. از آنجایی که شواهد ارائه شده بر علیه بیمار، معمولاً نامعقول، دوگانه^۲ و سخت منفی‌بافانه است، تجربه‌های مؤلف نشان می‌دهد که قاضی و هیأت منصفه بدون استثنا، حکم برائت بیمار از تمامی اتهامات را صادر خواهند کرد.

ارزیابی مزایا و معایب

در این تکنیک، از بیمار خواسته می‌شود تا مزایا و معایب دست نکشیدن از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را با اتخاذ طرح‌واره‌های جدید، مقایسه کند و هر دو را بررسی نماید. این کار را می‌توان به صورت یک تکلیف نوشتاری انجام داد. بدین صورت که بیمار می‌تواند دو ستون با عناوین "مزایا" و "معایب" رسم کرده و آنها را به ترتیب فهرست کند. این تکنیک را همچنین می‌توان برای

1. Taking oneself to court
2. Polarized

فصل سوم: طرح‌واره‌درمانی برای ناکارآمدی‌های شغلی ■ ۷۳

جستجوی مزایا و معایب استفاده‌ی مداوم از سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار خاصی، که در مرحله‌ی سنجش شناسایی شده‌اند، به کار برد. هدف از ارائه‌ی این تکنیک، کمک به بیمار است تا ماهیت خود-آسیب‌رسان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله‌ای‌اش را بشناسد. این تکنیک در کمک به بیمار برای تشخیص ماهیت خود-آسیب‌رسان ناکارآمدی شغلی نیز سودمند است.

تکنیک کارت آموزشی

کارت‌های آموزشی^۱، اغلب برای کمک به بیمار در جهت شناسایی پاسخ‌های سالم به راه‌اندازهای طرح‌واره خاصی به کار می‌روند. کارت‌های آموزشی باید حاوی نیرومندترین شواهد و استدلال‌ها برضد طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه باشند و پاسخ‌های منطقی مؤثرتر، به‌طور خلاصه در آنها گنجانده شود. بیمار می‌تواند این کارت‌ها را که به شکل کارت‌پستال هستند، همه جا به همراه خود داشته باشد و در هر زمان و مکانی که لازم شد، به آنها مراجعه کند.

تکنیک پیوستارنگری

تکنیک پیوستارنگری^۲ در پیگیری چگونگی تغییر باورهای بیمار سودمند است. برای مثال، اگر بیمار در ابتدای طرح‌واره‌درمانی، باور داشته باشد که دوست-داشتنی نیست (طرح‌واره نقص/شرم)، می‌توان این طرح‌واره را براساس پیوستاری قرار داد که یک انتهایش (درصد دوست‌نداشتنی بودن) و انتهای دیگرش ۱۰۰ درصد (دوست‌داشتنی بودن) است. سپس، می‌توان از بیمارخواست تا خود و چند نفر دیگر از افراد مهم زندگی‌اش را بر روی نقاط مختلف این پیوستار درجه‌بندی کند.

1. Flashcards
2. Continuum

همچنین، روش مؤثر دیگری که می‌توان به کار برد، این است که از بیمار خواسته می‌شود ویژگی‌های یک فرد دوست‌داشتنی را برشمارد و از این طریق، پیوستار به چند قسمت تقسیم می‌شود. سپس، هر یک از این ویژگی‌ها را می‌توان مبنایی برای ایجاد یک خرده‌پیوستار^۱ قرار داد. درمانگر می‌تواند شش، هفت، هشت یا بیش از هشت خرده‌پیوستار درست کرده و بیمار نیز می‌تواند خود را بر روی هر یک از آنها درجه‌بندی کند.

۱۰۰ درصد _____ درصد •

پیوستار دوست‌داشتنی بودن

از این رو، بیمار می‌تواند هم‌زمان با سیر درمان، هر گونه تغییر مکان خود بر روی پیوستار یا خرده‌پیوستارها را مورد بازنگری قرار دهد. تغییرات به ظاهر کوچک برای درمانگر، به هر حال ممکن است برای بیمار بسیار مهم و ترغیب‌کننده باشد. برای مثال، اگر بیمار برای اولین بار در کل زندگی‌اش احساس کند، فردی دوست‌داشتنی است، این احساس می‌تواند باعث بهبودی شگرفی در حالت خلقی وی شود (برای جزئیات بیشتر این تکنیک، به گرینبرگر و پدسکی، فصل ۹ مراجعه کنید).

۱۰۰ درصد _____ درصد •

مهربان

۱۰۰ درصد _____ درصد •

صمیمی

۱۰۰ درصد _____ درصد •

درستکار

۱۰۰ درصد _____ درصد •

باعاطفه

۱۰۰ درصد ————— ۰ درصد

دلسوز

تکنیک گفتگوی درونی

این تکنیک به بیمار می‌آموزد تا بین "جنبه طرح‌واره" و "جنبه سالم"^۱ شناخت‌واره‌اش، گفتگویی برقرار کند. تکنیک "صندلی خالی"^۲ می‌تواند مکمل نیرومندی برای این تکنیک باشد. درمانگر به بیمار می‌آموزد تا برای ایفای نقش هر کدام از دو جنبه، صندلی‌هایش را نیز عوض کند. در یک صندلی، وی نقش جنبه طرح‌واره را بازی می‌کند و در صندلی دیگر، نقش جنبه سالم را. از آنجایی که بیمار معمولاً تجربه کمی درباره نحوه ابراز جنبه سالم دارد یا اصلاً چنین تجربه‌ای ندارد؛ در ابتدا، شاید لازم باشد درمانگر نمونه‌ای از چگونگی بزرگسال سالم را به وی نشان دهد (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). همزمان با ادامه گفتگو، دلایلی بر ضد جنبه طرح‌واره مطرح می‌شود و می‌توان از این دلایل، به عنوان وسیله‌ای بر ضد طرح‌واره استفاده کرد. بیمار از طریق این تکنیک، پاسخ‌های منطقی‌تر بزرگسال سالم به طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش را می‌آموزد. در ادامه درمان، این تکنیک می‌تواند به عنوان بخشی از یک گفتگوی درونی درآید که از طریق آن، بیمار از خودگویی^۴ سازگاران و انطباقی جهت چالش با جنبه ناسالم خود بهره‌مند می‌شود.

-
1. Schema side
 2. Healthy side
 3. Empty chair technique
 4. Self-talk

راهبردهای تجربی

درمانگر با به‌کاربردن راهبردهای تجربی، به فرد کمک می‌کند تا از مرحله دانش عقلانی «می‌دانم طرح‌واره‌هایم درست نیستند، اما احساسم تغییر نمی‌کند» به مرحله باور هیجانی گذر کند. درحالی که تکنیک‌های شناختی و رفتاری، نیروی خود را از انباشت تغییرات کوچک حاصل شده از تکرار به دست می‌آورند، تکنیک‌های تجربی، پرشورتر^۱ هستند. تکنیک‌های تجربی، نیروی خود را از این طریق می‌گیرند که به فرد امکان می‌دهند طرح‌واره را «احساس» کند و شناخت‌واره‌های سرد را به شناخت‌واره‌های داغ و آکنده از عاطفه تبدیل کند. آنها همچنین به بیمار کمک می‌کنند، تا نیازهای هیجانی ارضاء نشده اصلی خود را بشناسد و چگونگی ارتباط آن نیازها با مشکلات فعلی‌اش، را فوراً دریابد. هدف از اجرای این تکنیک‌ها، برانگیختن هیجان‌های مرتبط با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و بهبود این هیجان‌ها از طریق فرآیند بازوالدینی حد و مرزدار^۲ و همچنین ارضای جزئی نیازهای ارضاء نشده دوران کودکی است (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳: ۱۱۰). نخستین تکنیکی که به کار می‌رود، «تصویر سازی ذهنی» است.

به هنگام انجام تکنیک تصویرسازی ذهنی، بیمار چشمانش را می‌بندد. در ابتدا، او یک مکان امن را تجسم می‌کند؛ بدین صورت که از وی خواسته می‌شود به رویداد یا زمان خاصی که مربوط به گذشته‌اش بوده و در آن احساس شادی و آرامش می‌کرده، فکر کند. از این لحظه به بعد، این مکان یا زمان به عنوان «مکان امن»^۳ بیمار شناخته می‌شود و بیمار می‌تواند در هر مرحله از درمان به این مکان تجسم شده امن بازگردد. سپس، از بیمار خواسته می‌شود برخی از تصاویر آشفته‌ساز دوران کودکی‌اش را به یاد آورد. برای مثال، این تصاویر می‌توانند تجربه‌های «نامطلوب» دوران کودکی باشند که بعداً در

1. Dramatic
2. Limited re-parenting
3. Safe place

تصویرسازی ذهنی به کار خواهند رفت. در عین حال که بیمار تصویرسازی ذهنی-اش را توصیف می‌کند، شروع به شناسایی واکنش‌های هیجانی شدید مرتبط با تصاویر اولیه دوران کودکی نیز می‌کند.

درمانگر از تکنیک تصویرسازی ذهنی، به عنوان یکی از تکنیک‌های تغییر نیز بهره می‌برد. بدین صورت که در ابتدا، گفتگویی شکل می‌گیرد؛ بیمار ترغیب می‌شود بین شکل‌دهندگان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در دوران کودکی و تقویت‌کنندگان آن در زندگی فعلی، گفت‌و شنودی ترتیب دهد. گفتگو معمولاً بین ذهنیت کودک آسیب‌پذیر، ذهنیت والد ناکارآمد و ذهنیت بزرگسال سالم است. بیمار تجسم می‌کند که همراه با والد ناکارآمد در موقعیتی آشفته‌ساز حضور دارد. در این هنگام، درمانگر به وی کمک می‌کند تا عواطف شدیدی را در مقابل والد تجربه کند. از این رو، درمانگر می‌تواند در فراخوانی هر کدام از نیازهای هیجانی اصلی ارضاء نشده، به بیمار یاری رساند. همچنین، بیمار ترغیب می‌شود در برابر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش ایستادگی کند و به طور هیجانی از آن فاصله بگیرد. طرح‌واره در مقام صدای بیمار، نمود بیرونی پیدا می‌کند. نمونه‌ای از این تکنیک، در سرگذشت پژوهی^۱ فصل بعد ارائه شده است. ابراز خشم، در تکنیک‌های تجربی، حائز اهمیتی فوق‌العاده است.

وارد کردن بزرگسال سالم به تصویرسازی ذهنی، نیز ممکن است مفید باشد؛ چون وی می‌تواند در دفاع در برابر والد ناکارآمد و نیز در برآورده‌سازی نیازهای ارضاء نشده اصلی، به کودک آسیب‌پذیر یاری رساند. در ابتدا، درمانگر می‌تواند نمونه‌ای از چگونگی بزرگسال سالم را به بیمار نشان دهد و از وی بپرسد که دوست دارد چهره والد ناکارآمد، در تصویرسازی ذهنی چه رفتاری با وی داشته باشد. سپس، این کار همراه با نقش بزرگسال سالم که نمونه‌اش توسط درمانگر نشان داده شده است، در تصویرسازی ذهنی به عمل درمی‌آید. بزرگسال سالم کارش را با "مبارزه" برضد والد ناکارآمد آغاز می‌کند. در این مرحله از تصویرسازی ذهنی، می‌توان تکنیک‌های رفتار درمانی شناختی

استاندارد را برای مواجهه ساختن والد به کار برد، تا بیمار دریابد که والدش چقدر نامعقول، بی منطق و ناکارآمد است. در ادامه درمان، بیمار ترغیب می‌شود بزرگسال سالم خویش را در در ذهن تجسم کند و بر رویش اسم بگذارد. بزرگسال سالمی که انتخاب می‌شود، باید کسی باشد که در دوران کودکی یا بزرگسالی بیمار، واقعاً مورد تحسین یا احترام وی بوده باشد. هدف این قسمت از درمان، بازسازی تجربه‌های بیمار از دیدگاهی سالم‌تر و بزرگسالانه‌تر است.

می‌توان از تکنیک تصویرسازی ذهنی، به منظور آماده‌سازی بیمار برای مرحله بعدی درمان (یعنی الگوشکنی رفتاری^۱) نیز استفاده کرد. از بیمار خواسته می‌شود تا ایجاد تغییر در رفتارهای مقابله‌ای را در تصویرسازی ذهنی تمرین کند. برای مثال، وی در تصویرسازی ذهنی، می‌تواند با چیزی که از آن اجتناب می‌کند مواجه شود، جرأت‌مندانه‌تر رفتار کند یا رفتاری مملو از اطمینان و آرامش داشته باشد. بیماران اغلب گزارش می‌کنند که هنگامی که تکالیف الگوشکنی رفتاری را در تصویرسازی ذهنی آغاز می‌کنند، احساس می‌کنند که گویی دارند آدا در می‌آورند، اما با تمرین مداوم تکالیف، احساس واقعی‌تری به آنها دست می‌دهد.

همچنین درمانگر بیمار را ترغیب می‌کند تا بین تصاویر فراخوانده شده از دوران کودکی و تصاویر و موقعیت‌های ناراحت‌کننده‌ای که اخیراً رخ داده‌اند، ارتباط برقرار کند. برای مثال، در بافتار محیط کار، بیمار ترغیب می‌شود تا ایستادگی در برابر یک مدیر آزارگر را تمرین کند، خود را در حال ایراد سخنرانی یا ارائه کنفرانسی شجاعانه تجسم نماید، در برابر همکارانش رفتار جرأت‌مندانه‌تری داشته باشد، با کسی که از رویارویی با وی می‌ترسد، دهن به دهن شود یا با وظایف شغلی خاصی که از آنها اجتناب می‌کند، مواجه شود.

بازوالدینی حد و مرزدار

رابطه درمانی، یکی از اجزای مهم فرآیند بهبود طرح‌واره محسوب می‌شود. بیمار در جریان تصویرسازی ذهنی، درمانگر را به عنوان یک بزرگسال سالم که در برابر طرح‌واره‌های ناسازگار قد علم کرده و به دنبال ایجاد زندگی هیجانی رضایت‌بخشی برای بیمار است، درون‌سازی می‌کند. درمانگر نیز دو مهارت کلیدی را به نمایش می‌گذارد که به این فرآیند یاری می‌رساند. مهارت نخست، رویاروسازی همدلانه^۱ است که در این مهارت، درمانگر نسبت به طرح‌واره‌های برانگیخته شده بیمار همدلی نشان داده و درعین حال، به بیمار نشان می‌دهد که واکنش‌هایش از برخی جهات، تحریف‌شده یا ناکارآمد هستند. مهارت دیگر، "بازوالدینی حدومرزدار" نامیده می‌شود که از طریق آن، نیازهایی (مثل صمیمیت، حمایت، تشویق، انضباط، درک و...) که بیمار در دوران کودکی نتوانسته از والد (یا والدین) خود دریافت کند، در چارچوب مرزهای اخلاقی و حرفه‌ای رابطه درمانی برآورده می‌شود.

راهبردهای الگوشکنی رفتاری

الگوشکنی رفتاری از بسیاری جهات، مهم‌ترین راهبرد تغییر است. بدون تغییر رفتاری، احتمالاً دوباره روش‌های معمول و قدیمی تفکر نمودار می‌شود و فرد به تجربه مجدد مشکلاتش ادامه خواهد داد. این تغییرات، مستلزم انتخاب‌های دشوار، خطرپذیری و ایجاد تغییرات اساسی در سبک زندگی فرد است. بر خلاف رفتاردرمانی شناختی استاندارد، در درمان طرح‌واره‌محور به جای آسان‌ترین رفتار، کار با آشفته‌سازترین و بغرنج‌ترین رفتار آغاز می‌شود و تنها هنگامی که بیمار قادر به انجام تکلیف نباشد یا آن را طاقت‌فرسا بیابد، رفتار آسان‌تر آماج درمان قرار می‌گیرد. الگوشکنی رفتاری به ویژه در محیط کار حائز اهمیت است. ناکارآمدی‌های شغلی، معمولاً خود را از طریق ناکامی

1. Empathic confrontation

در عملکرد رضایت‌بخش در یک نقش حرفه‌ای خاص نشان می‌دهند؛ مشکلات نیز در تعارض‌های بین فردی موجود در محیط کار نمایان می‌شوند. به طور کلی، کارفرماها بیشتر از آنکه نگران دنیای درون-روانی^۱ شاغلین باشند، نگران چگونگی تأثیر عملکرد آنها بر بهره‌وری هستند؛ از این رو، به نمایش گذاشتن تغییرات رفتاری، امری تعیین‌کننده است.

اگر درمان به خوبی پیش برود، فرد باید برای دست کشیدن از رفتارها یا سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمدش، خود را آماده سازد و اگر بیمار به تسلیم در برابر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش همچنان اصرار ورزد، یا برای جبران افراطی بیش از حد به انجام کار مشغول باشد، یا فرد اجتناب‌گری، بر فرار از رنج حاصله از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش پافشاری کند، نشان می‌دهد که درمان موفقیت‌آمیز نبوده است. فرد تسلیم‌شونده باید ایستادگی در برابر طرح‌واره‌ها را بیاموزد، فرد جبران‌کننده افراطی باید بیاموزد که رفتارهای افراطی‌اش را تعدیل کند و فرد اجتناب‌گر باید بیاموزد با چیزهایی که از آنها اجتناب می‌کند، مواجه شود. تکنیک‌های استاندارد رفتاری، می‌توانند در الگوشکنی رفتاری مفید واقع شوند. یکی از این تکنیک‌ها، آزمایش‌های رفتاری است که از طریق آنها، فرد شیوه‌های جدید رفتار در موقعیت‌های زندگی واقعی را تمرین می‌کند و به بازنگری پیامدهای آنها می‌پردازد. همچنین، از این تکنیک‌ها می‌توان برای آزمودن پیامدهای "نافرمانی از ذهنیت والد ناکارآمد" که در اوایل فصل حاضر مطرح شد، سود برد.

تکنیک‌های رفتاری دیگر، عبارتند از برنامه‌ریزی فعالیت، درجه‌بندی تسلط و لذت و تکالیف تدریجی. هنگامی که درمانگر تشخیص می‌دهد که منفعل بودن یکی از مشکلات بیمار است، از تکنیک برنامه‌ریزی فعالیت برای واداشتن وی به فعالیت بیشتر استفاده می‌کند. هنگامی که فرد از فعالیت‌ها، لذتی نمی‌برد، تکنیک‌های درجه‌بندی تسلط و لذت را می‌توان به کار بست. هنگامی که مشکل اجتناب است، مواجهه تدریجی با موقعیت هراس‌آور می‌تواند مثرتر باشد.

گاهی اوقات، ممکن است فرد قبلاً باموقعیت هراس‌آور مواجه شده باشد که در چنین مواردی، دیگر به مواجهه‌سازی سلسله‌مراتبی و تدریجی نیازی نیست، اما بیمار به منظور مقابله با چنین موقعیت‌هایی از رفتارهای ایمنی‌بخش استفاده می‌کند که باید از میزان این رفتارها کاسته شود. درمانگر، تکرار رفتارهای جدید را به‌عنوان تکالیف خانگی تعیین می‌کند. تکنیک ایفای نقش، نیز به هنگام تعلیم خزانه‌های رفتاری جدید می‌تواند سودمند باشد. اذعان به این نکته حائز اهمیت است که تغییر رفتاری، نیازمند گذشت زمان و پشتکار است. این تغییرات ممکن است مستلزم بارها و بارها رویاروسازی فرد باشد. از این رو، توجه به تغییرات و دستاوردهای کوچک اهمیت به‌سزایی دارد. همچنین، باید به این نکته توجه کرد که روابط ناسالم، احتمالاً باید خاتمه یابند، یا اینکه فرد مجبور خواهد بود برای نیل به بهبود طرح‌واره، موقعیت اصلاح‌ناپذیر را ترک گوید. از این رو، گاهی اوقات، فرد باید تصمیم‌های دشواری بگیرد.

شکستن الگوهای جبران افراطی

الگو شکنی رفتاری برای ناکارآمدی‌های شغلی جبران افراطی که در فصل اول با آنها آشنا شدیم، در اصل مستلزم کاهش فراوانی و شدت این رفتارها است. برای مثال، فرد معتاد به کار باید تعدیل رفتارهای تیپ الف و مقاومت در برابر تعهد افراطی به کار را تمرین کند. هدف از انجام این مداخلات، مبارزه با اعتیاد به کار، دست‌یابی به تعادلی بهتر بین نقش‌های شغلی و غیرشغلی و یافتن شیوه‌هایی جایگزین، غیر از نقش شغلی برای به دست آوردن موقعیت و عزت نفس است. شاغلین بیش از حد کنترل‌گر باید ریاست‌پیشگی و کنترل‌گری کمتری را تمرین کنند. در آزمایش‌های رفتاری، ترتیبی اتخاذ می‌شود تا اختیار بیشتری به همکاران این افراد محول شود، باعث خودمختاری بیشتری می‌شود تا از این رهگذر آنها به دیگران اعتماد کنند و دست از کنترل‌گری بکشند. شاغلین سرکش باید رفتارهایی را به کار ببندند که متضمن همکاری و فرمانبرداری بیشتر و عیب‌جویی و اشکال‌تراشی کمتر است. شاغلین سرکش،

همچنین ممکن است از درگیر شدن در تکالیف مبتنی بر تشریک مساعی و کار تیمی بیشتر که انجام آن‌ها مستلزم همکاری است، بهره‌مند شوند. یادگیری راهبردهای کنترل خشم برای آنها سودمند است. شاغلین فریب کار می‌توانند از تمرین شیوه‌های آشکارتر، رک و راست‌تر و صادقانه‌تر برای بیان نیازهایشان، گسترش مهارت‌های جرأت‌ورزی و مهارت‌های خود-افشاسازی^۱ و آزمایش-های رفتاری مبتنی بر یادگیری اعتماد بیشتر به دیگران بهره‌مند شوند.

شکستن الگوهای اجتناب

شکستن الگوهای اجتنابی ناکارآمدی‌های شغلی (که در فصل اول با آنها آشنا شدید)، دراصل، مستلزم واداشتن فرد به رویارویی با موقعیت‌های شغلی‌ای است که از آنها اجتناب می‌کند. برای مثال، شکست‌گريزها باید به‌انجام آزمایش‌هایی رفتاری ترغیب شوند که از آن طریق، از حوزه آرامش خود خارج شوند و خود را بیشتر در موقعیت‌هایی قرار دهند که احتمال خطر شکست به‌دنبال دارد. این آزمایش‌ها مثلاً می‌توانند ثبت‌نام در دانشگاه، انجام تمرین‌های بیشتر یا تلاش برای گرفتن ترفیع شغلی باشند. موفقیت‌گريزها نیز باید برای رویارویی با موقعیت‌هایی که در آنها احتمال موفقیت‌شان می‌رود، ترغیب شوند. این کار ممکن است مستلزم تقبل مسئولیت بیشتر، دست زدن به تصمیم‌گیری‌های مستقلانه‌تر یا تلاش برای گرفتن ترفیع مقام باشد. اهمال‌کاران باید ترغیب شوند که انجام کارهایشان را به تعویق نیندازند و تا آنجا که از نظر عملی امکان‌پذیر است، آنها را انجام دهند؛ همچنین برای انجام کارها، از قبل برنامه‌ریزی کنند، فرایند انجام وظیفه را به بخش‌های قابل‌کنترل تقسیم کنند و هر کدام را به انجام رسانند و هدف‌شان، تحویل کار سر موعد مقرر باشد. در مورد شاغلین انزواطلب، مثلاً می‌توان آنها را به برقراری تماس اجتماعی بیشتر، کمتر تنها ماندن و درگیری بیشتر در فعالیت‌های مبتنی بر کار گروهی تشویق کرد. شاغل بی‌اعتماد را می‌توان ترغیب کرد که با دیگران بیشتر

1. Self-disclosure
2. Comfort zone

فصل سوم: طرح‌واره درمانی برای ناکارآمدی‌های شغلی ■ ۸۳

درد دل کند، اطلاعات محرمانه خودش را بیشتر با دیگران در میان بگذارد و به انجام آزمایش‌هایی رفتاری دست بزند که بر مبنای وابستگی و اعتماد بیشتر به همکارانش است. شاغل کمرو را می‌توان ترغیب کرد که بیشتر دست به خطر بزند، به دنبال تغییر و پیش‌بینی‌ناپذیری^۱ باشد و وظایفی را برعهده بگیرد که پیامدهایش غیرقطعی یا نامعلوم است. این فهرست مداخلات رفتاری که برشمردیم، دقیق و کامل نیست؛ اما نشانگر انواعی از مداخلات است که می‌توانند به الگو شکنی در افراد اجتنابی یاری رسانند.

شکستن الگوهای تسلیم

شکستن الگوهای رفتاری تسلیم در ناکارآمدی‌های شغلی (که در فصل اول با آنها آشنا شدید)، در اصل مستلزم واداشتن فرد به مقاومت در برابر اتخاذ رفتارهای تسلیم‌گونه است. مثلاً، لازم است شاغل وابسته، الگوهای رفتاری خودمختارانه‌تری را به کار بندد که هدف از آنها، کاهش وابستگی‌اش به دیگران است. برای مثال، می‌تواند به جای اتکای صرف به دیگران برای گرفتن حمایت، با استقلال بیشتری تصمیم‌گیری کند. شاغل سلطه‌پذیر باید تلاش کند در موقعیت‌های مختلفی مانند نه گفتن به درخواست دیگران، جرأت‌مندانه‌تر رفتار کند، در مقابل دیگران بیشتر بایستد و تدبیراندیشی تعارض و مخالفت با دیگران را بیاموزد. شاغل ایثارگر می‌تواند بیاموزد که گاهی اوقات، نیازها و خواسته‌های خود را در اولویت قرار دهد و خود را در نقش قربانی قرار ندهد. شاغل بیش از حد وفادار باید یاد بگیرد اغلب، نیازها و خواسته‌های خود را تشخیص بدهد و شیوه‌هایی را برای برآورده ساختن آنها به کار ببندد. وی همچنین باید بیاموزد که جرأت‌مندتر رفتار کند، محدودیت‌ها و مرزهایی برای نقش شغلی‌اش قائل شود و تنها در ساعات مقرر و با اجرت مالی متناسب با آن کار کند. شاغل محق باید تمرین کند که از تشریفات و روال کار تشکیلات، زیاد عدول نکند؛ به حقوق دیگران توجه کند و به آنها احترام بگذارد؛ قابل

1. Unpredictability

اعتمادتر باشد و به نحوی شایسته خشم خود را کنترل کند. شاغل توجه‌طلب باید به جای رفتارهای توجه‌طلبانه، شیوه‌های دیگری را برای ارضاء نیازهای هیجانی و عزت نفس خود به‌کارگیرد. شاغل و سواسی باید تمرین کند درباره احترام به قوانین و مقررات تشکیلات، با انعطاف‌پذیری بیشتری برخورد کند و بپذیرد که داشتن عیب و نقص، امری عادی است. آنها باید بیاموزند وظایف محوله را به شیوه‌های معمول انجام دهند، در برابر اشتباهات خود و دیگران، صبورتر باشند و در روال یکنواخت خود تجدیدنظر کنند؛ کارها را بانظمی متفاوت انجام دهند؛ بیشتر به دنبال موقعیت‌های بلا تکلیف و مبهم باشند و با آغوش باز به استقبال تغییر بروند. سرانجام این‌که، افراد طرفدار انضباط باید فرا بگیرند کمتر به شیوه‌ای متعصبانه و تنبیه‌گر رفتار کنند، دیگران را بیشتر تشویق کنند و از تکنیک‌های تقویت مثبت بیشتر استفاده کنند، در برابر لغزش‌ها و نقطه‌ضعف‌های انسان، شفقت و بخشش بیشتری نثار کنند و به طور کلی، راه‌های مثبت‌تری برای چیره شدن بر دیگران بیاموزند.

درمان ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای^۱

اعتقاد بر این است، برخی از افراد که مشکلات پیچیده‌تری دارند، ممکن است به‌جای طرح‌واره‌درمانی استاندارد، از نوع خاصی طرح‌واره‌درمانی بهره‌مند شوند که با نام "درمان ذهنیت طرح‌واره‌ای" شناخته می‌شود. یانگ و همکارانش (۲۰۰۳) دریافته‌اند، کسانی که به گونه‌ای انعطاف‌ناپذیر، سبک‌های مقابله‌ای اجتناب یا جبران دارند، بسیار خودانتقادگر یا خودتنبیه‌گرند، تعارض‌هایی درونی دارند که باعث احساس سردرگمی‌شان می‌شود و تغییرات مکرر و سریعی در حالت خلقی و یا سبک مقابله‌ای‌شان ملاحظه می‌شود. این افراد موارد مناسبی برای این نوع درمان هستند.

در فصل اول، اشاره شد که مشخصه‌ی شاغلین تفرقه‌انداز، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زیربنایی متعدد و سبک‌های مقابله‌ای ناپایدار است. آنها بین

فصل سوم: طرح‌واره‌درمانی برای ناکارآمدی‌های شغلی ■ ۸۵

سبک‌های مقابله‌ای جبران افراطی، اجتناب و تسلیم، بر مبنای موقعیت و حالت خلقی غالب در آن لحظه، جابه‌جا می‌شوند. چنین افرادی ممکن است چندین طرح‌واره‌ی ناسازگار اولیه‌ی زیربنایی داشته باشند و سبک‌های مقابله‌ای غیرقابل انتظاری از خود به نمایش بگذارند. درمان ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای، تعدادی از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را در یک ذهنیت می‌گنجاند و امکان کنترل آن را به‌چنین بیمارانی می‌دهد. طبق نظر یانگ و همکارانش (۲۰۰۳)، اغلب، ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای را می‌توان در یکی از چهار دسته عمده زیر قرار داد:

- ذهنیت‌های کودکانه (برای مثال، کودک عصبانی، کودک آسیب‌پذیر)
- ذهنیت‌های والد ناکارآمد (والد تنبیه‌گر^۱، والد پرتوقع^۲)
- ذهنیت‌های مقابله‌ای ناسازگار (ذهنیت‌های تسلیم شده مطیع^۳، محافظ بی-تفاوت^۴، ذهنیت‌های جبران افراطی)
- ذهنیت‌های بزرگسال سالم (حمایتگر، تأییدگر، خوش‌بین)

تکنیک‌های تجربی مانند بازوالدینی حدودمرزدار، تصویرسازی ذهنی و برقراری گفتگو بین جنبه سالم و جنبه طرح‌واره که قبلاً توصیف شدند نیز، از اجزای اصلی درمان ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای به‌شمار می‌روند. عقیده رایج یانگ و همکاران (۲۰۰۳) این است که طرح‌واره درمانی و درمان ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای، دو درمان جدا از هم نیستند، بلکه کار بر روی ذهنیت بیمار به عنوان بخش پیشرفته‌ی طرح‌واره درمانی قلمداد می‌شود و هرزمان که درمانگر احساس کند با مانعی مواجه شده است، می‌تواند آن را به‌کار برد. تفاوت عمده بین این دو درمان، در این است که درمان ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای، مستلزم کار با گروهی از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است، درحالی که در طرح‌واره درمانی، با طرح‌واره واحدی کار می‌شود. در درمان ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای، درمانگر هم با ذهنیت‌های سازگار کار می‌کند و هم با ذهنیت‌های ناسازگار و هدفش، کمک به بیمار است تا به‌عنوان بخشی از فرآیند بهبود، روش‌هایی برای

1. Punitive parent
2. Demanding parent
3. Compliant surrender mode
4. Detached protector

۸۶ ■ طرح‌واره‌درمانی برای استرس شغلی

جابه‌جایی از یک ذهنیت ناکارآمد به ذهنیتی سالم بیابد. متأسفانه، شرح مبسوط درمان ذهنیت طرح‌واره‌ای، از چارچوب کتاب حاضر خارج است، اما این درمان را یانگ و همکارانش (۲۰۰۳) به طور مفصل توضیح داده‌اند. همچنین، می‌توانید برای کسب اطلاعات بیشتر از این شیوه درمان، به شرح حال درمان بیماری مراجعه کنید که با استفاده از رویکرد ذهنیت طرح‌واره‌ای درمان شده است (بامبر، ۲۰۰۴).

فصل ۴

مفهوم سازی و درمان اعتیاد به کار و فرسودگی شغلی: رویکرد طرح‌واره‌محور

مقدمه

در این فصل، نمونه‌ای از فرمول‌بندی طرح‌واره‌محور برای اعتیاد به کار و فرسودگی شغلی ارائه می‌شود. این فرمول‌بندی، مدل طرح‌واره‌محور استرس شغلی را با پیشینه نظری اعتیاد به کار و فرسودگی یکپارچه می‌سازد. به ویژه، باید خاطرنشان ساخت شاغل معتاد به کار، معمولاً سبک مقابله‌ای "تیپ الف" را دارد و به نظر می‌رسد که در مقایسه با کارکنان فاقد سبک مقابله‌ای تیپ الف، بیشتر مستعد استرس شغلی، فرسودگی، عزت‌نفس پایین و مشکلات شغلی هستند (بورک^۱، ۲۰۰۴؛ بورک و ماتیسن^۲، ۲۰۰۴؛ بورک و گرین‌گلاس^۳، چرنیس^۴، ۱۹۸۰؛ کونته^۵ و همکاران، ۲۰۰۲؛ اوانز^۶ و همکاران، ۱۹۸۷؛ گرین-گلاس، ۱۹۹۰؛ ایده‌مودیا^۷ و همکاران، ۲۰۰۱؛ جمال^۸، ۱۹۹۰؛ کوشنیر^۹ و ملامد، ۱۹۹۱؛ لوانکو^{۱۰}، ۱۹۹۷؛ ماچلوویتز^{۱۱}، ۱۹۸۰؛ مازور^{۱۲} و لینچ، ۱۹۸۹؛ مینیرث همکاران، ۱۹۸۱؛ نگی و دیویس، ۱۹۸۵؛ نوواک، ۱۹۸۸؛ پرایس، ۱۹۸۲؛ ساویکاس، ۱۹۹۰؛ شوارتز، ۱۹۸۲؛ اسپروئل، ۱۹۸۷).

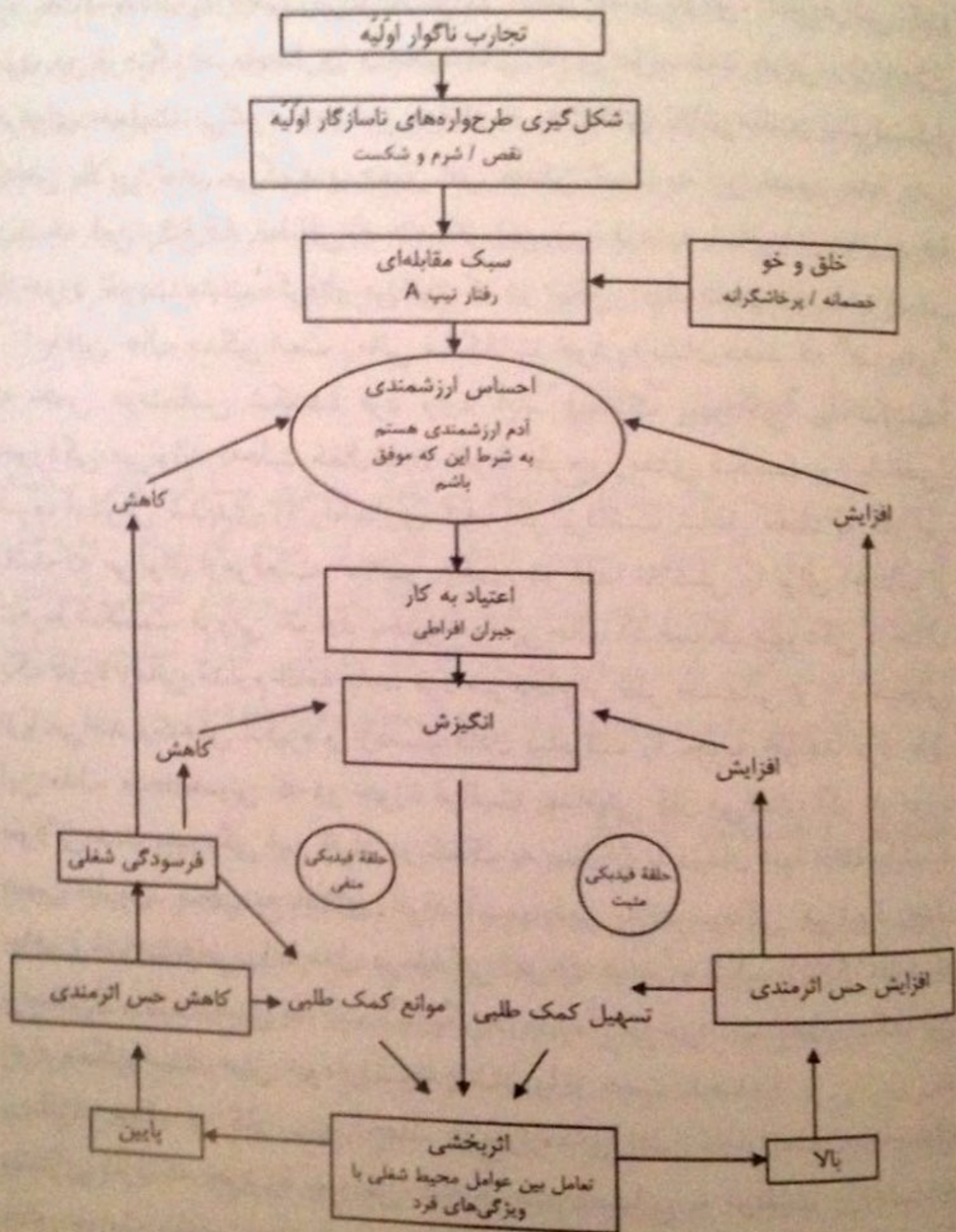
1. Burke
2. Matthiesen
3. Green glass
4. Cherniss
5. Conte
6. Evans
7. Idemudia
8. Jamal
9. Kushnir
10. Lavanco
11. Machlowitz
12. Mazur

همچنین، این مدل برخی از مفهوم‌سازی‌های مربوط به فرسودگی شغلی (چرنیس، ۱۹۸۰؛ گولمبیوسکی^۱ و همکاران، ۱۹۸۶، ۱۹۸۸؛ هریسون، ۱۹۸۳؛ لیترو و ماسلاچ^۲، ۱۹۸۸؛ ماسلاچ، ۱۹۷۶؛ ماسلاچ و جکسون، ۱۹۸۴) را با مفهوم اعتیاد به کار تلفیق می‌کند.

در مدل ارائه شده در شکل ۱-۴، به سازوکارهایی اشاره شده است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زیربنایی، عوامل خلق و خویی و راهبردهای مقابله‌ای، زمینه را برای اعتیاد به کار در فرد فراهم می‌آورند و همچنین، به چگونگی تعامل این عوامل با شرایط کاری و در انتها، رسیدن به فرسودگی شغلی پرداخته شده است. اعتقاد بر این است که افراد معتاد به کار، آسیب‌پذیری بیشتری به فرسودگی دارند که از طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زیربنایی نقص/شرم یا شکست و همچنین، خلق و خوی مستعد نشأت می‌گیرد. کسانی که خلق و خوی پرخاشگرانه‌تری دارند، در مقایسه با آنهایی که کم‌تر و خجالتی‌تر هستند، بیشتر احتمال دارد سبک مقابله‌ای جبران افراطی اعتیاد به کار را اتخاذ کنند؛ در حالی که، افراد گروه دوم، به احتمال زیاد سبک مقابله‌ای اجتناب یا تسلیم را برمی‌گزینند. از این‌رو، افراد معتاد به کار با اتخاذ سبک مقابله‌ای تیپ الف، در برابر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان، دست به جبران افراطی می‌زنند. در محیط کار، تمام حس خودارزشمندی آنها با پیشرفت و موفقیت شغلی هم‌ارز تلقی می‌شود و منشأ رفتار تیپ الف، ترس از این است که مبادا مردم آنها را شکست‌خورده و بی‌ارزش تلقی کنند.

ذکر این نکته حائز اهمیت است که طبق این مدل، فرد معتاد به کار که دارای طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زیربنایی لازم و سبک مقابله‌ای مرتبط با آسیب‌پذیری به فرسودگی است، به‌طور خودکار دچار فرسودگی نمی‌شود، تا وقتی که در ازای کارش پاداش بگیرد، فرد همچنان به کار کردن ادامه می‌دهد، حس شکننده عزت نفسش را حفظ می‌کند و فرسودگی را تجربه نمی‌کند. همچنین،

1. Golembiewski
2. Maslach



شکل ۴-۱. فرمول بندی طرحواره محور اعتیاد به کار و فرسودگی شغلی

فرد معتاد به کار به راحتی می‌تواند برای رفتار ناسازگارش، دلیل‌تراشی کند؛ چون در فرهنگ سرمایه‌داری و محیط‌های کاری مؤسسات غربی، از اخلاق حرفه‌ای حمایت می‌شود. در بیشتر موارد، به رفتارهای تلاش‌مند و پیشرفت‌گرا، پاداش بالایی تعلق می‌گیرد و همین امر، ممکن است به این تصور غلط دامن بزند که این رفتارها، انطباقی هستند. از این رو، فرد به آسانی در دام چرخه بازخورد تقویت مثبت^۱ گرفتار می‌شود که در شکل ۱-۴، نشان داده شده است. با این حال، ممکن است زمانی مشکلات خود را نشان دهند که "ضربه‌ای" به حس عزت‌نفس شکننده فرد وارد آید. فیدبک بیهودگی^۲ یا شکست-خوردگی می‌تواند به علت فعال‌شدن مفرط طرح‌واره‌های شکست و/یا نقص/شرم، استرس شدیدی را راه‌اندازی کند. اگر برداشت شاغل معتاد به کار این باشد که می‌توان از موقعیت خلاصی یافت، در ابتدا تلاشش را برای اجتناب از تجربه شکست، فزونی خواهد بخشید. با این حال، اگر فیدبک بیهودگی در خلال یک دوره زمانی مداوم ادامه یابد، فرد سرانجام از نظر جسمانی و/یا هیجانی از پا می‌افتد و کاهش انگیزه و ازدست دادن پیشرفت را تجربه خواهد کرد. طبق این مدل، متخصصینی که در حوزه مراقبت بهداشتی کار می‌کنند، اگر بازخورد طولانی‌مدت بیهودگی این افراد در کمک به بیماران یا درمان آنها ادامه یابد، به همین طریق، منجر به ابتلای افراد آسیب‌پذیر به فرسودگی می‌شود. مدل حاضر، شباهت‌هایی را با مدل درماندگی آموخته شده^۳ سلیگمن (۱۹۷۵) دارد که براساس آن، فرد تبدیل به یک "یاریگر درمانده" می‌شود. سرانجام اینکه، این افراد ممکن است حس خودارزشمندی‌شان را از دست بدهند.

افراد معتاد به کار برای حفظ طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌شان، احتمال بیشتری دارد که خود را سرزنش کنند و عدم دستیابی به موفقیت را اغلب، به جای عوامل بیرونی موجود در محیط کار، منحصرأ به نقائص یا شکست‌های خود اسناد دهند. با این حال، مدل ارائه شده در شکل ۱-۴، مطرح می‌کند که

1. Positive reinforcement feedback loop
2. Ineffectiveness
3. Learned helplessness

تجربه پیشرفت از طریق موفق بودن در کمک به دیگران، نتیجه تعامل عوامل آسیب پذیری فردی با عوامل موجود در محیط کار است. اگر فرد یاری رسان در محیطی با تعداد کارمندان کم، حجم کاری زیاد، منابع مالی ناکافی، تجهیزات قدیمی و فرصت های آموزشی کم، کار کند، این عوامل سهم به سزایی در تجربه شکست وی خواهند داشت؛ به ویژه، اگر با نگرش سرزنش گرانه از جانب بیماران و خویشانندان آنها یا یکی از مدیران غیر حامی همراه باشند.

شرح حال کوتاه: "دانیل"

"دانیل" سرپرستار ۲۸ ساله ای بود که در بخش بستری بیماران روانی سالمند کار می کرد. وی به خاطر "استرس شغلی ناشی از فشار کار زیاد"، به بخش روان شناسی بالینی ارجاع داده شده بود. او قبلاً یک دوره رفتار درمانی شناختی استاندارد را دریافت کرده بود و نیز در کارگاه آموزشی کنترل استرس شرکت کرده بود که هیچ کدام، نتیجه ای برایش به ارمغان نیاورده بودند.

سنجش (جلسات ۱-۳)

در اولین جلسه سنجش، دانیل هنوز در مرخصی استعلاجی بود. او خود را مردی باهوش و فصیح نشان داد، که انگیزه لازم برای حل و فصل مشکلات را دارد. وی به فشارهای کاری زیادی اشاره کرد که باعث احساس فزاینده بیزاری و دلسردی اش از کار شده بود. ساعات طولانی کار در یک بخش فاقد نیروی انسانی کافی و در کنار همکارانی که کم کاری می کردند، او را به دردسر انداخته بود. او اظهار داشت، برای موفقیت بخش (بیماران روانی) "هرکاری" که از دستش برمی آمده، انجام داده است؛ اما احساس می کند همکاران و مدیران مافوقش، قدر زحمات او را نمی دانند. او گزارش کرد که قبل از گرفتن مرخصی استعلاجی، چند نشانه جسمانی از جمله دردهای شکم، سردرد،

تنش عضلانی، سرماخوردگی‌های مکرر، مشکلات خواب و احساسات مزمن فرسودگی را تجربه کرده است، به میگزساری پناه برده است، تحریک‌پذیرتر و عصبانی‌تر شده است و تعارضات بین فردی زیادی را تجربه می‌کند.

دانیل گفت که عامل آشکارساز اصلی در بیماری، بی‌علاقگی وی و گلایه‌ای بوده که یکی از همکارانش به‌خاطر نگرش او نسبت به کارمندان و بیماران بخش مطرح کرده است. اگر چه این رویداد به هیچ اقدام انضباطی علیه دانیل منتهی نشد، اما وی به شدت خشمگین بود و احساس می‌کرد که در مورد این قضیه در حقش بی‌عدالتی شده است. او گفت که مدتی پس از این پیشامد، یک روز صبح از خواب بیدار شده و احساس کرده است که اصلاً چیزی برای فدا کردن ندارد و دیگر قادر نیست سر کارش برود. او به هنگام اولین جلسهٔ سنجش، مدت سه هفته بود که سر کار نمی‌رفت.

سابقهٔ شخصی

دانیل ذکر کرد که فرزند خانوادهٔ موفق است. پدر و مادرش هر دو، افراد موفق در کارشان بودند و از وی انتظار بهترین‌ها را داشتند. دانیل به یاد می‌آورد که دائماً با برادر بزرگترش، مقایسه می‌شد و از قضا، برادر بزرگترش هم از نظر تحصیلی و هم در ورزش، موفق‌تر از او بود. او پدرش را مردی بسیار عیب‌جو توصیف کرد که سریعاً روی اشتباهات و ناکامی‌های او انگشت می‌گذاشت و دربارهٔ فرزندانش قضاوت می‌کرد. دانیل همچنین احساس می‌کرد که با هم‌سن‌وسالانش فرق دارد، چون بلندقدتر و سنگین وزن‌تر از آنها بود، ورزش نمی‌کرد و در تیم مدرسه جایگاهی نداشت. در دوران نوجوانی، جوش‌های ناخوشایندی روی صورتش ظاهر شده بود و تا ۱۸ سالگی، دوست دختر نداشت. با این وجود، دانیل از نظر تحصیلی بالاتر از حد متوسط بود و بخشی از حس ارزشمندی‌اش را از توجه و رضایت والدینش به‌خاطر عملکرد خوب در مدرسه بدست می‌آورد.

فصل چهارم: مفهوم سازی و درمان اعتیاد به کار و..... ■ ۹۳

در نتیجه، دانیل خود را کاملاً درگیر کارهای تحصیلی اش می کرد و در امتحانات نمرات خوبی به دست می آورد. این کار باعث گریز بیشتر وی از هم سالانش می شد که او را به خاطر "خرخوان" بودن، مسخره می کردند. او سعی کرد راه برادرش را در مشاغل پزشکی دنبال کند، چون احساس می کرد این کار تأییدی را که از والدینش انتظار دارد، برایش به ارمغان خواهد آورد، اما در این کار ناموفق بود. او تصمیم گرفت، جاه طلبی های شغلی اش را کمی تعدیل کند، از این رو تقاضا داد تا به عنوان پرستار روان پزشکی آموزش ببیند. او در دوره آموزشی اش به سختی کار کرد و با درجه ممتاز، موفق به اخذ مدرک شد. هنگامی که والدینش در مراسم فارغ التحصیلی شرکت کردند، قدری احساس غرور کرد، اما زمانی که پدرش گفت که "نمی فهمد چرا یک مرد باید شغل پرستاری را انتخاب کند"، احساس کرد دنیا روی سرش خراب شده است.

تاریخچه مشکل

دانیل پس از اخذ مدرک پرستاری، سیمتی را در بخش بستری روان پزشکی سالمندان عهده دار شد. او به خاطر می آورد که در ابتدا، آکنده از شور و شوق بود و فکر می کرد با شغل خود، تغییرات مثبتی در زندگی بیماران ایجاد می کند. او برای برآورده ساختن انتظاراتش، ساعات های متمادی و بسیار فراتر از وظیفه اش کار می کرد. با این وجود، با گذشت زمان، انتظارات بالای اولیه وی رو به افول نهاد و پی برد که به خاطر مقاومت پرسنل در برابر عقایدش و نیز تعداد کم کارمندان، بسیاری از روزها وقتش صرف انجام کارهای "پیش پا افتاده" (اما ضروری) مانند دستشویی بردن، استحمام کردن و تغذیه بیماران می شود. او به تدریج فهمید که هیچ فرصتی برای دستیابی به آرزوهای شغلی اش ندارد، کسی به تلاش هایش اهمیت نمی دهد و به نظر می رسد که هیچ یک از بیماران در قبال مداخلات وی، آنگونه که در دوره آموزش انتظارش را داشت، بهبودی حاصل نمی کند یا بدان پاسخ نمی دهند. او بیش از پیش از کارش دل سرد شد، دل و دماغ کارکردن را از دست داد و به طور روزافزونی،

۹۴ ■ طرح‌واره‌درمانی برای استرس شغلی

نسبت به همکاران و نیز بیمارانش بدبین شد. همین طرز تلقی بود که باعث شد گزارشی برضد دانیل، به دست مدیرش برسد و توبیخ شود. با گذشت زمان، از شور و شوق دانیل کاسته و سخت دچار، بدبینی و ناامیدی شد. او کم‌کم بسیاری از علائم فرسودگی شغلی را تجربه کرد.

در زمان ارجاع، دانیل گزارش داد که در زندگی شخصی‌اش نیز شاد نیست. او رابطه پایدار یا طولانی مدتی نداشت. وی اظهار داشت که چند سال پیش، به مدت چند ماه، رابطه‌ای جدی با دختری داشته است، اما آن دختر بدین دلیل که احساس می‌کرد توجه کافی را از جانب دانیل دریافت نمی‌کند، به رابطه‌شان خاتمه داده بود. وی گفت که از آن موقع به بعد، فرصت کافی برای ملاقات با افراد جدید یا گسترش زندگی اجتماعی‌اش را پیدا نکرده است، چون کار کردن، بیشتر وقتش را پُر کرده است. وی در یک خانه اجاره‌ای زندگی می‌کرد و هیچ سرگرمی خاص یا علاقه یا فعالیت غیرکاری نداشت.

شاخص‌های روان‌سنجی پیش از درمان

- پرسشنامه افسردگی بک^۱ (BDI): نمره بیمار ۲۵ بود که نشان می‌داد وی از افسردگی متوسط رنج می‌برد (بک و همکاران، ۱۹۶۱).
- پرسشنامه اضطراب بک^۲ (BAI): نمره بیمار ۹ بود که نشان می‌داد وی اضطراب بیمارگونه نداشت (بک و همکاران، ۱۹۸۸).
- پرسشنامه طرح‌واره یانگ-فرم بلند (YSQ-L2): نیمرخ بیمار در YSQ-L2 نشان داد که وی در طرح‌واره‌های نقص/شرم و شکست نمرات بالایی گرفته است، به گونه‌ای که این نمره‌ها از نظر بالینی اهمیت داشتند (یانگ و براون، ۱۹۹۴).

1. Beck Depression Inventory
2. Beck Anxiety Inventory

فصل چهارم: مفهوم سازی و درمان اعتیاد به کار و..... ■ ۹۵

- پرسشنامه فرسودگی ماسلاچ^۱ (MBI): نمرات بیمار در تمامی سه خرده مقیاس نشان داد که در مقایسه با داده های هنجارین کارکنان حوزه سلامت، وی از سطح بالای فرسودگی رنج می برد (ماسلاچ و جکسون، ۱۹۸۱).
- برنامه فعالیت جنکینز^۲ (JAS): نمره دانیل در صد یک هشتادم اندازه کلی تیپ الف بود که نشان می داد وی سخت پایبند الگوی رفتاری تیپ الف است (جنکینز و همکاران، ۱۹۷۹).

فرمول بندی (جلسات ۶-۴)

از اطلاعات مرحله سنجش و شاخص های روان سنجی این چنین فرضیه سازی شد که تجربه های ناگوار اولیه دانیل، باعث شکل گیری طرحواره های ناسازگار اولیه زیربنایی نقص/شرم و شکست شده است. نمرات پرسشنامه طرحواره یانگ، از این فرضیه حمایت کرد. فرض بر این بود که این طرحواره های ناسازگار اولیه، در نتیجه مقایسه منفی مداوم دانیل با برادرش و عیب جویی به وجود آمده است. راهبرد مقابله ای اصلی وی، جبران افراطی از طریق اتخاذ الگوی رفتاری تیپ الف بود (برنامه فعالیت جنکینز نیز از این فرضیه حمایت می کرد) و منبع اصلی تأیید و حس خودارزشمندی وی، تماماً با دستاوردهای شغلی اش در ارتباط بود.

مادامی که دانیل در مدرسه و دانشگاه عملکرد مطلوبی داشت، قادر بود تأیید همیشگی احساس خودارزشمندی اش را از طریق کسب نمرات خوب در تکالیف درسی و موفقیت تحصیلی به دست آورد. انگیزه پیشرفت در او بالا بود و به نظر می رسید که راهبردهای مقابله ای رفتار تیپ الف وی، انطباقی و رضایت بخش است. طرحواره های نقص/شرم و شکست او، خاموش و غیرفعال بودند. وی در چرخه فیدبک مثبت توصیف شده در مدل فرسودگی شکل ۱-۴ قرار داشت.

1. Maslach Burnout Inventory
2. Jenkins Activity Schedule

با این وجود، تجربه دانیل از زندگی کاری، به هیچ وجه همانند تحصیلات دانشگاهی‌اش مورد تأیید او نبود و شکست در شرایط کاری، تأثیر منفی بسیار بدی بر او داشت. طرح‌واره‌های نقص/شرم و شکست در او فعال شدند و راهبرد مقابله‌ای رفتار تیپ الف که به نظر می‌رسید تا آن زمان به‌خوبی در خدمتش بود، برضد وی به کار گرفته شدند. او از چرخه فیدبک مثبت به چرخه فیدبک منفی، که در شکل ۱-۴ توصیف شد، تغییر مکان داد. او به تدریج نشانه‌های فرسودگی مانند کاهش انگیزه، تمایل اندک برای کمک به دیگران، دید منفی بیشتر نسبت به بیماران و همکاران و کاهش حس خودارزشمندی را تجربه کرد.

دانیل همخوان با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زیربنایی‌اش، خود را سرزنش می‌کرد. او این واقعیت را نادیده می‌گرفت که در محیط کاری وی، چندین عامل (مثل منابع مالی محدود، تعداد پرسنل کم، نبود سرپرست دلسوز، نبود بازخورد کافی درباره عملکرد از طریق ارزیابی دائمی، فقدان رهنمود واضح، نبود هرگونه آموزش پیشرفت حرفه‌ای واضح و مداوم) در عدم پیشرفت او سهیم‌اند. وی شکست موقعیت کاری ناگوار فعلی را شخصی‌سازی کرد و آن را تهدیدی آنی برای حس شکننده خودارزشمندی‌اش تلقی نمود که در نهایت هم، به هنگام دریافت توبیخ مدیر بخش، راهبرد مقابله‌ای‌اش پاسخ نداد. در نتیجه، تمامی عوامل آسیب‌پذیری روان‌شناختی زیربنایی که دانیل را مستعد فرسودگی شغلی می‌کرد، در وی وجود داشت. همچنین، وی با یک محیط کاری ناگوار مواجه شده بود و همین تأثیر متقابل عوامل آسیب‌پذیری روان‌شناختی فردی با محیط کار، منجر به تجربه فرسودگی در وی شده بود.

طرح درمان (جلسه ۷)

دانیل با اهداف درمان، موافق بود. راهبردهای درمان طرح‌واره‌محور، برای درمان اعتیاد دانیل به کار گرفته شد: طیف وسیعی از تکنیک‌های شناختی، تجربی و

رفتاری به کار برده شد که هدف آنها، تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زیربنایی و مفروضه‌های ناکارآمد و شکستن الگوهای رفتاری ناکارآمد مرتبط بود.

به کارگیری راهبردهای طرح‌واره محور (جلسات ۲۸-۸)

راهبردهای شناختی

اهداف شناختی درمان، تعدیل طرح‌واره نقص/شرم و شکست دانیل و به چالش کشیدن مفروضه‌های ناکارآمد وی بود که منشأ راهبرد مقابله‌ای ناسازگارش یعنی اعتیاد به کار محسوب می‌شدند. تصمیم بر آن شد که کار را با تعدیل طرح-واره زیربنایی نقص/شرم و شکست شروع کنند و سپس، به سراغ چالش با مفروضه‌های ناکارآمد یا "قواعد کلی زندگی" بروند که با رفتار اعتیاد به کار وی در ارتباط بود.

تعدیل طرح‌واره‌های نقص/شرم و شکست

وقتی که طرح‌واره‌های زیربنایی دانیل فعال می‌شدند، این باور را در وی شکل می‌دادند که او آدمی حقیر و شکست خورده است و باید شرم‌منده باشد. درمانگر چند تکنیک شناختی را به وی آموزش داد که هدف‌شان، کمک به وی برای به چالش کشیدن این باور درباره خودش بود. برخی تکنیک‌های کلاسیک شناختی و نیز تعدادی از تکنیک‌های طرح‌واره‌محور به کار گرفته شدند. وی ترغیب شد که بر روی نقاط قوت و ویژگی‌های خوبش تأکید کند و نقطه ضعف‌های تصور شده را به حداقل برساند. او همچنین ترغیب شد تا به مشکلاتش، نه به عنوان ویژگی‌های ذاتی، بلکه به عنوان نگرش‌هایی بنگرد که در خلال دوران کودکی‌اش یاد گرفته است و قابل تغییرند و اینکه به طور مناسب‌تر، می‌توان آن را به عنوان شکلی از خودانتقادگری افراطی توصیف کرد. دانیل پی برد که استفاده از تکنیک کارت آموزشی و فهرست‌بندی

خلاصه‌وار ویژگی‌های مثبت، بسیار ثمر - بخش است. وی همچنین، ترغیب شد از دفترچه "ثبت نکات مثبت" استفاده کند که می‌توانست موفقیت‌های روزانه‌اش را شناسایی و ثبت کند. این کار به وی کمک کرد تا بیشتر بر روی جنبه‌های مثبت تجربه‌های زندگی‌اش تمرکز کند.

درمانگر، طرح‌واره‌های دانیل را به عنوان شکلی از "خود - پشداوری" مفهوم‌سازی کرد و به وی آموزش داد که طرح‌واره‌ها را با استفاده از تکنیک‌هایی مانند آزمون تاریخچه‌ای شواهد و "نشستن در صندلی دادگاه" (که در فصل پیش به آن‌ها اشاره شد)، به چالش بکشد. این تکنیک‌ها به وی کمک کردند تا موفقیت‌های موجود در زندگی‌اش را برجسته سازد. برای به چالش کشیدن این باور دانیل که وی فردی شکست‌خورده و بی‌ارزش است، تکنیک پیوستارنگری به کار رفت. این تکنیک به وی کمک کرد تا به جای این‌که موفقیت‌هایش را صرفاً به شیوه‌ای دوقطبی مانند برد/باخت، خوب/بد یا موفقیت/شکست درجه‌بندی کند، متعادل‌اندیشی را بیشتر مدنظر داشته باشد. استفاده از تکنیک گفتگوی درونی بین جنبه طرح‌واره و جنبه سالم شناخت‌واره (که در فصل قبل توصیف شد)، به وی کمک کرد تا ندای سالم‌تر و فصیح‌تری برای چالش با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌اش در اختیار داشته باشد. همچنین، به وی کمک شد تا انتظارات واقع‌بینانه‌تر و کمتر جاه‌طلبانه‌ای را برای خود، دیگران و شغلش تعیین کند که باعث نشوند وی به خود برچسب شکست - خوردگی بزند.

چالش با مفروضه‌های زیربنایی اعتیاد به کار

همانندسازی افراطی دانیل با کارش، بدین معنی بود که بخش عمده‌ای از اهمیت و خودارزشمندی وی، با شغلش عجین شده است. او زمان بسیار کمی را برای فعالیت‌های خارج از حوزه کار اختصاص می‌داد و به موقعیت فردی و اجتماعی‌اش، بر اساس برچسب شغلی‌اش می‌نگریست. بی‌گمان، لازم بود که

فصل چهارم: مفهوم سازی و درمان اعتیاد به کار و..... ■ ۹۹

وی نقش های دیگری را خارج از حوزه کاری ایفا کند و احساس ارزش و هویتش را در تکالیفی کاملاً بی ارتباط با کار، گسترش دهد. یکی از باورهای خود آسیب رسان دانیل این بود که حس خودارزشمندی اش متناسب با دستاوردهای شغلی اش است و دیگر اینکه تنها از طریق سخت کوشی است که می تواند به شادی و خوشبختی نائل شود و موفقیت های شغلی، تنها مسیر وی به سمت عزت نفس است. در نتیجه ی این باورها، وی به خاطر حفظ عزت نفس، بنده گوش به فرمان کار شده بود و این قضیه بر روی روابط، زندگی اجتماعی و شادی شخصی اش نیز تأثیری منفی گذاشته بود.

رابطه دانیل با کارش بایستی تغییر می کرد. باید رابطه ای که در آن تلاشی مداوم همراه با شتابی بی امان برای موفقیت در جریان بود، به رابطه ای آسوده تر تغییر می کرد. برای انجام این کار، قبل از هر چیز، او باید ارتباط بین کار و خودارزشمندی و این باور (توفیق در آخرین دستاورد شغلی اش مساوی است با قدر و منزلت) را به چالش می کشید. ثانیاً، وی ترغیب شد تا دلایل موافق و مخالف تغییر رفتارش را ارزیابی کند و خود را آماده پذیرش خطر امتحان شیوه های جدید مربوط به کار و زندگی در خارج از حوزه کاری اش نماید. بزرگترین واهمه دانیل، این بود که اگر سرعت کارش را کم کند، ممکن است بیچاره شود. از طریق توجه به این احتمال که فرد می تواند بدون تمامی ظواهر موفقیت مانند ثروت، دارایی و موقعیت شغلی بالا، شاد باشد و این که موفقیت یابی و شادی دو چیز یکسان نیستند، به وی کمک شد تا از دام موفقیت یابی بیمارگونه خلاص شود و به مسیرهایی غیر از کار پردازد که به بالا بردن عزت نفس منتهی می شدند. (برنز، ۱۹۸۰). وی همچنین، ترغیب شد تا به جای تمرکز صرف بر روی بنده گوش به فرمان کار بودن، بیشتر به لذت های ارزشمند، مفرح و رضایت بخش توجه کند. با استفاده از تکنیک های رفتار درمانی شناختی استاندارد، باورهای ناکارآمد وی به چالش کشیده شد.

چالش با مفروضه‌های مربوط به رفتار تیپ الف

دانیل تا زمانی که درمان نشده بود، رفتار تیپ الف خود را به جای آنکه ناشی از ترس مزمن مواجه شدن با نقایصش بنگرد، به عنوان ویژگی مثبت تلقی می‌کرد. به علاوه، او از یافته‌های پژوهش‌های اخیر، دربارهٔ پیامدهای مضر مربوط به رفتارهای تیپ الف، اطلاعی نداشت. دانیل از طریق آموزش، به تدریج پذیرفت که رفتار تیپ الف، می‌تواند از نظر جسمی و روان‌شناختی برای او زیان‌بار باشد و همچنین، دریافت که این تیپ رفتار، یک راهبرد مقابله‌ای ناسالم است. وی سپس، توانست دلایل موافق و مخالف تعدیل الگوی رفتاری تیپ الف خود را با آگاهی بیشتری بررسی کند و در نتیجه، تصمیم به تغییر آن بگیرد.

راهبردهای تجربی

به تکنیک‌های تجربی طرح‌واره درمانی، به طور اجمالی در فصل قبل اشاره شد. دانیل کارش را با تمرین تصویرسازی ذهنی مکان امن آغاز کرد. از وی خواسته شد به یک رویداد یا زمان خاصی که مربوط به گذشته‌اش بوده و در آن احساس شادی و آرامش می‌کرده است، فکر کند. وی خاطره‌ای را به یاد آورد که در آن همراه با دوستان سابق هم‌مدرسه‌ای خود، کمی بعد از گرفتن نمرهٔ الف در امتحانات، به تعطیلات تابستانی رفته بود. او توصیف کرد که در سواحل یونان، بر روی صندلی راحتی آرمیده بود و تمام کیفیات حسی‌اش را شرح داد. این تصویرسازی، از این پس "مکان امن" او شد و وی می‌توانست در هر برهه از درمان، به این تصویر امن بازگردد.

سپس، دانیل به سراغ یک تصویر آشفته‌ساز از دوران کودکی‌اش رفت. وی قادر بود تعدادی از تجربه‌های نامطلوب دوران کودکی‌اش را به یاد بیاورد و از این تجربه‌های در تصویرسازی ذهنی استفاده کند. از جمله این تجربه‌ها، رویدادی بود که برای دانیل امری عادی تلقی می‌شد و دوران کودکی وی را در خود خلاصه می‌کرد. ماجرا از این قرار بود که یک روز، پدر دانیل آمده بود تا

فصل چهارم: مفهومی سازی و درمان اعتیاد به کار و... ■ ۱۰۱

دروازه‌بانی او را در تیم فوتبال مدرسه تماشا کند. پدرش به ندرت اینطور از نزدیک، به او توجه نشان می‌داد. از این رو، آمدن پدر برای دانیل رویداد شگرفی به حساب می‌آمد. متأسفانه، اوتا پایان بازی شش گل خورد. او به یاد می‌آورد، هنگامی که بعد از پایان بازی به طرف پدرش دوید، با چهره‌ای مواجه شد که به زعم خودش حاکی از انزجار بود. او حتی به دانیل اعتنا هم نکرد و هنگامی که به خانه بازگشت، دانیل را "بدرد نخور" خطاب کرد. در همان حین که دانیل این تصویرسازی ذهنی را توصیف می‌کرد، برای نخستین بار متوجه واکنش‌های هیجانی شدید حاکی از بی‌ارزشی و شرم، همراه با احساس خشم شد.

سپس تکنیک تصویرسازی ذهنی به عنوان تکنیک تغییر به کار رفت. در تصویرسازی ذهنی، گفتگویی بین دانیل کوچولو و پدر عیب‌جو و طردکننده‌اش برقرار شد. دانیل ترغیب شد با رفتار و نگرش‌های پدرش مواجه شود و در برابر طرح‌واره‌هایش ایستادگی کند. او از پدرش خواست بپذیرد، شیوه‌ای که در برخورد با یک کودک در پیش گرفته، روشی نامعقول است و این که، پدرش پی‌ببرد که این مسئله چه احساساتی را در وی برانگیخته است. وی همچنین، به پدرش گفت که تمامی کودکان، صرف‌نظر از استعدادهایشان، شایسته احترامند. اما، انجام این کارها برای دانیل بسیار دشوار بود، چون پدرش در تصویرسازی ذهنی، همچنان به تحقیر وی ادامه می‌داد. از این رو، به منظور محافظت از دانیل در برابر والد ناکارآمد و نیز کمک به برآورده کردن نیازهای هیجانی ارضاء نشده اساسی وی، بزرگسال سالمی وارد تصویرسازی ذهنی شد. در ابتدا، درمانگر الگویی از بزرگسال سالم را به بیمار نشان داد و در تصویرسازی ذهنی، از دانیل کوچولو پرسید که دوست دارد چه اتفاقی پس از بازی فوتبال رخ دهد. دانیل گفت که فقط می‌خواهد پدرش، بازوان خود را به دور او حلقه کند، دلدایش دهد و (به فرض) بگوید که "مهم نیست" و او را تنها به خاطر خودش بپذیرد. سپس، این کار همراه با نقش بزرگسال سالم که

نمونه‌اش توسط درمانگر نشان داده شده بود، در تصویرسازی ذهنی به عمل درآمد.

بزرگسال سالم کارش را با "مبارزه" علیه والد انتقادگر آغاز کرد و برای مواجه ساختن والد با این نکته که چقدر فرد نامعقول، بی‌منطق و ناکارآمدی است، تکنیک‌های رفتار درمانی شناختی کلاسیک به کار برده شد. بعدها، دانیال بزرگسال سالم خودش را به نام "آقای متکالفه"^۱ نامگذاری کرد. وی آن را از یکی از معلمین مدرسه سابقش که واقعاً مورد تمجید و احترامش بود، الگوبرداری کرد. هدف این قسمت از درمان، بازسازی تجربه‌های بیمار از دیدگاه بزرگسالانه‌تر بود، که در اصل، به منظور کنار گذاشتن پنهان‌کاری، دست کشیدن از عیب‌جویی و سرزنش خویش و آموزش پذیرش خویش "با تمامی معایب" بوده است. در نهایت، دانیال توانست به خوبی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه/نقص/شرم و شکست خود را به چالش بکشد. در نتیجه‌ی استفاده از این تکنیک‌های تجربی، دانیال بهتر توانست با هیجان‌هایش روبرو شود و توانست در برابر طرح‌واره‌های اولیه ناسازگارش ایستادگی کند.

از تکنیک تصویرسازی ذهنی، به منظور آماده‌سازی دانیال برای مرحله بعدی درمان، یعنی الگوشکنی رفتاری استفاده شد. از وی خواسته شد، تغییرات رفتاری‌اش را در تصویرسازی ذهنی تمرین کند. نمونه‌هایی از این تغییرات، عبارت بودند از رفتار راحت‌تر و آسان‌گیرتر، برگشتن به موقع از سرکار به منزل، مشغول کردن خود به سرگرمی‌ها و علایق نامربوط به کار، اختصاص دادن زمان بیشتری به خانواده و دوستان، رفتن به تعطیلات و مشغول شدن به رفتارهای تیپ ب (مانند انجام دادن معمولی کارها، رفتار آسیب‌پذیرتر و فاش کردن مطلبی "خجالت‌آور" درباره خود در حضور دیگران). دانیال گزارش داد، هنگامی که شروع به انجام تکالیف تصویرسازی ذهنی نمود، احساس کرد که گویی فقط دارد آدا در می‌آورد، اما با تمرین مداوم تکالیف، احساس واقعی‌تری به وی دست داد.

راهبردهای الگوشکنی رفتاری

فهرستی از رفتارهای مشکل آفرین خود-آسیب رسان دانیل تهیه شد و به طور سلسله مراتبی اولویت بندی گردید، سپس رفتارهای جایگزین شناسایی شدند و به عنوان تکالیف خانگی به کار گرفته شدند. وی ترغیب شد، تعدادی از آزمایش های رفتاری مرتبط با ایجاد یک رویکرد ملایم تر و آسان گیرتر به زندگی را به مرحله عمل درآورد. این کار، مستلزم عملی کردن سناریوهایی بود که وی در تصویرسازی ذهنی تمرین کرده بود، مانند رفتار راحت تر و آسان-گیرتر، برگشتن به موقع از سرکار به منزل، مشغول کردن خود به سرگرمی ها و علایق نامربوط به کار، اختصاص دادن زمانی بیشتر به خانواده و دوستان و برنامه ریزی برای رفتن به تعطیلات. کاهش حس رقابت طلبی، رفتار دوستانه تر با دیگران، اظهار ادب بیشتر به دیگران، دادن آزادی عمل بیشتر به اطرافیان و طرح ریزی اوقات استراحت در خلال یک روز پرکار، شیوه هایی بودند که از طریق آن، وی ترغیب شد تا رفتارهای تیپ الف خود را تعدیل کند. وی همچنین ترغیب شد با رفتاری آسیب پذیرتر، از طریق فاش کردن مطلبی "خجالت آور" درباره خود در حضور دیگران (به جای تلاش برای مخفی کردن شکست ها و کاستی ها) و مشاهده واکنش آنها، دست به آزمایش بزند.

وی نقش های دیگری را خارج از حوزه کاری پذیرفت و در وظایفی که کاملاً نامرتبط با کارش بود، به حس ارزشمندی و هویت دست یافت. وی همچنین ترغیب شد بر روی فعالیت هایی که از انجام شان لذت می برد و برایش رضایت بخش بودند، تمرکز بیشتری کند، حتی اگر به ویژه در آنها عملکرد خوبی نداشته باشد. وی آموخت کمتر جد و جهد کند، کارها را کمتر تکمیل کند و از اتمام بی نقص آنها بکاهد و به عمد سرعتش را کم کند و زمان بیشتری را تلف کند. دانیل در ابتدا، می پنداشت که فقط دارد آدا در می آورد و کارهای "تصنعی" می کند. با این حال، با گذشت زمان، گزارش کرد که انجام شیوه های رفتاری سالم تر و جدیدتر، برای وی عادی تر و راحت تر شده است. همچنین، با مشاهده پیامدهای این آزمایش های رفتاری، اطمینان وی بیشتر شد

که نتایج فاجعه‌بار کاهش راهبردهای مقابله‌ای جبران افراطی، هیچ‌گاه تحقق پیدا نکردند.

بررسی، پیشگیری از عود و برنامه‌خودیاری (جلسات ۲۹-۳۰)

در جلسه نهایی درمان، یک تکلیف پیشگیری از عود^۱ به بیمار ارائه گردید. هدف از این کار، حصول اطمینان از تثبیت دستاوردهای درمان بود. از وی خواسته شد، به این موضوع فکر کند که چه دستاوردهایی در درمان به دست آورده، در طول درمان چه چیزهایی را تغییر داده، چه چیزهایی را در خلال درمان آموخته است و چگونه می‌خواهد به انجام آنها در زندگی روزمره‌اش استمرار بخشد. یک برنامه‌ای خودیاری^۲ نیز تنظیم شد که در آن از وی خواسته شد به این موارد فکر کند: در الف) چگونگی دست و پنجه نرم کردن با مشکلات، ب) شناسایی موقعیت‌های پر عود مشکلات، ج) تدبیراندیشی برای حل و فصل چنین لغزش‌هایی. در آخرین جلسه درمان، برای تشخیص میزان موفقیت پیامد مداخلات به کار گرفته شده، مقیاس‌های "قبل" و "بعد" از درمان با یکدیگر مقایسه شدند.

شاخص‌های روان‌شناختی پس از درمان

- پرسشنامه افسردگی بک (BDI): نمره بیمار ۹ بود که نشان می‌داد، وی دیگر از افسردگی بالینی رنج نمی‌برد (بک و همکاران، ۱۹۶۱).
- پرسشنامه طرح‌واره یانگ-فرم بلند (YSQ-L2): نیمرخ بیمار در YSQ-L2 از نظر بالینی حاکی از کاهش معنی‌دار نمرات وی در سؤال‌های مربوط به طرح‌واره‌های نقص/شرم و شکست بود (یانگ و براون، ۱۹۹۴).
- پرسشنامه فرسودگی ماسلاچ (MBI): نمرات بیمار در MBI در محدوده دامنه بهنجار برای کارکنان حوزه سلامت بود که نشان می‌داد وی دیگر از فرسودگی شغلی رنج نمی‌برد (ماسلاچ و جکسون، ۱۹۸۱).

1. Relapse prevention
2. Self-help plan

فصل چهارم: مفهوم سازی و درمان اعتیاد به کار و..... ■ ۱۰۵

• برنامه فعالیت جنکینز (JAS): نمره بیمار در صد یک هفتادم اندازه کلی تیپ الف بود که نشان دهنده کاهش بالینی معنی داری در محدوده دامنه بهنجار الگوی رفتاری است (جنکینز و همکاران، ۱۹۷۹).

این شاخص های روان شناختی نشان می دهند که پیامد بالینی درمان، برای دانیل موفقیت آمیز بوده است. سطوح بالینی آشفتگی در افسردگی (BDI) و فرسودگی (MBI) در طول ۳۰ جلسه درمان، به سطوح بهنجار غیر بالینی کاهش یافت. همچنین، از نظر بالینی کاهش معنی داری در طرحواره های ناسازگار اولیه (YSQ) و رفتارهای تیپ الف (JAS) وی دیده شد. در خلال دوره درمان، دانیل به عنوان سرپرستار به سرکارش بازگشت و گزارش داد که بدون احساس اجبار برای استفاده از راهبردهای ناکارآمد جبران افراطی مرتبط با اعتیاد به کار، به توانایی اش برای مقابله، اطمینان بیشتری پیدا کرده است. دانیل از طریق صحبت با مدیر بخش و گروه منابع انسانی، تغییراتی را در محیط کارش به وجود آورد و همین امر به وی کمک کرد تا در کارش مؤثرتر ظاهر شود. در هنگام انجام وظیفه، دانیل به خوبی از عهده کارش بر می آمد و احساس می کرد به تعادل بهتری بین نقش های کاری و غیرکاری اش دست یافته است و انتظارات واقع بینانه تری از خود، همکاران و شغلش دارد.

SCHEMA THERAPY for OCCUPATIONAL STRESS

Martin R. Bamber

Translated by: H. HamidPour Ph. D, H. Zirak

عوامل بسیاری در تعیین خوشبختی و شوربختی افراد نقش دارند که یکی از آن ها انتخاب شغل است. شغل، فقط منبعی برای درآمد نیست بلکه افراد بیشتر ساعت های مفید عمر خود را در شغل و پیشه خود می گذرانند و در واقع با شغل خود زندگی می کنند .

این کتاب، پدیده استرس شغلی را از دیدگاه رویکرد طرح واره درمانی بررسی می کند. مارتین بامبر معتقد است طرح واره های ناسازگار اولیه در محیط های شغلی ، بازآفرینی می شود، یعنی افراد به دنبال مشاغلی هستند که بتوانند تجربه های تلخ و ناگوار کودکی یا نوجوانی شان را دوباره تکرار کنند و یا نیازهای ارضا نشده آن دوران را جامه عمل بپوشانند. در این کتاب تکنیک هایی ارائه می شود تا افراد با آگاهی از طرح واره های خود تغییر کنند و در شغل خود به رضایت برسند.

"این کتاب سهم بسزایی در مفهوم سازی و درمان بیماری های مرتبط با استرس شغلی دارد. نویسنده کتاب بایستی به خودش ببالد که نقش موثری در افزایش سلامت شغلی داشته است. این کتاب از جمله کتاب هایی است خواندن آن یک ضرورت است."

کوپر

استاد روان شناسی سازمانی و سلامت
دانشگاه لن کستر

فروشگاه اینترنتی:

www.arjmandpub.com



9 786002 000279



انتشارات ارجمند



نسل فردا