

هنگامه‌های روسپیگری همزمانی و یکسانی پژوهش، تشخیص و درمان

در این قسمت آرزوی یکصد ساله دانشمندان دانشهای بالینی، برای همزمانی و یکسان کردن تلاشهای پژوهشی، تشخیصی و درمانی را برآورده ساخته‌ایم: در گزارشی که در شماره ۳ و ۴ فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی با عنوان "یک شبه ره صدساله" داده‌ایم آن را روشن نمودیم، و از آن پس در شماره‌های ۲۰ تا ۳۰ فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی کارآیی دیدگاه‌همان را (آزادی‌درمانی) در انواع تلاش‌های بالینی نشان داده‌ایم. در اینجا به برخی از واژه‌هایی که برای شناساندن دیدگاه تازه بکار برده‌ایم اشاره‌ای کوتاه می‌کنیم و دو مورد را نمونه می‌آوریم.

دیدگاه^۱

فضائیکه از رویارویی یک انسان با انسان دیگر و یا یک انسان با چیزها پیدا می‌شود، فضای بالینی است: با همی چند انسان، در یک جا تعداد بی‌شماری از این فضاها را به وجود می‌آورد که بزرگترین واحد آن را "مجتمع روانفضای پویا"^۲ و کوچکترین را "هنگامه"^۳ می‌گوییم: خانواده یکی از این "مجتمع‌ها" است: هر حالت و رفتاری که هر یک از اعضا در خود و یا در رابطه با دیگری نشان می‌دهد یک "هنگامه" است: یک لبخند، یک قطره اشک، حرکت دست یا پا، نشستن، برخاستن هرسخن، واژه یا آوا، دست دان و دست زد، تند یا کند راه رفتن، رویا دیدن، آرزو کردن، خواندن، نوشتن، به زیر پرانداختن، سکوت کردن، فریاد کشیدن، رقصیدن، پای کوبیدن، ناسزا گفتن، کتک زدن، سلام کردن... هر یک "تلاشی" و "هنگامه" است. حالت‌ها و رفتارهایی که در مجتمع‌ها و هنگامه‌ها بروز می‌کند، در چهار وضعیت مشاهده شدنی، پرسیدنی و پاسخ دادنی است.

۱- حالت‌ها و رفتارهاییکه افراد به یکدیگر و یا به چیزها نسبت می‌دهند:

این شخص ترسیده است، غمگین است، خوشحال است، حسود است، ...

¹ Theorie

² Context sycho-space dynamic

³ Instance

و یا این باغ دلگیر است، این آواز شاد است، اینگونه حالت‌ها و رفتارها هنگامه‌های برونفکنی^۱ است (نمایه^۲ = بف).

۲- حالت‌ها و رفتارهاییکه افراد در رابطه با یکدیگر و با چیزها نشان می‌دهند:

دست می‌دهد، کمک می‌کند، نوازش می‌کند، کتک می‌زند سنگ را پرتاب می‌کند، شیشه را می‌شکند، این رفتارها را هنگامه‌های برون‌نمایی^۳ می‌گوئیم (نمایه=بن)

۳- حالت‌ها و رفتارهاییکه افراد به خود نسبت می‌دهند:

غمگینم، شادم، می‌ترسم، کم‌حوصله‌ام، تمرکز ندارم این وضعیت‌ها هنگامه‌های درونفکنی^۴ است (نمایه=دف).

۴- حالت‌ها و رفتارهاییکه افراد در خود نشان می‌دهند:

می‌لرزد، لبخند می‌زند، بی‌حرکت و ساکت است، گریه می‌کند، آرایش و خودآرایی می‌کند، اینها را هنگامه‌های درون‌نمایی^۵ نامیده‌ایم (نمایه=دن).

ویژگیها:

۱- هر چه در "مجتمع" اتفاق می‌افتد در یکایک "هنگامه‌ها" طنین‌انداز می‌شود و آنچه در هر هنگامه است در کل مجتمع می‌توان یافت. به عبارت دیگر ناآرامی و یا آرامش مجتمع خانواده در رفتارها، حالت‌ها و گفتارهای (هنگامه‌ها) هر یک از افراد خانواده دیده‌شدنی به پرسش گذاشتنی و پاسخ‌یابی کردنی است.

۲- از حالت‌ها، رفتارها و گفتارهای هر یک از افراد خانواده، هنگامه‌ها برپا می‌شود: آنچه را که در مجتمع خانواده اتفاق افتاده، می‌افتد و خواهد افتاد می‌توان در هر هنگامه برپا شده مشاهده کرد، به پرسش گذاشت و پاسخ‌یابی کرد.

^۱ Projection

^۲واژه نمایه را بجای کد بکار می‌بریم

^۳ Extraposition

^۴ Introjection

^۵ Introposition

۳- هر هنگامه در مجتمع می‌تواند داده‌ای پژوهشی، ابزار تشخیصی و تلاش درمانی باشد؛ به عبارت دیگر پژوهش، تشخیص و درمان در رفتارها، حالت‌ها و گفتارهاییکه در مجتمع داد و ستد می‌شود همزمانی و یکسانی دارد.

۴- *پشتوانه‌های دانشی*: در فضاهاى بالینی برای آنکه داده‌های پژوهشی، تشخیصی و درمانی دانشی باشد، از پایایی و روایی برخوردار گردد، لازم است شرایطی فراهم شود که مراجع بتواند آزادانه، آگاهانه، محرمانه، خودخواست بیاید و برای آمدن وقت گرفته باشد و هزینه پرداخت نماید در این صورت با اطمینان بیشتری همکاری می‌کند، هر حالت و رفتاری را که در او مشاهده می‌کنیم به پرسش می‌گذارد بدرستی پاسخ خواهد داد، حالتها، رفتارها و گفتارهایش، روش‌ساز، متمایز کننده و مکمل یکدیگر است...

۵- *روش دانشی*: در فضاهاى بالینی، روش مجتمع روان‌قضای پویای تلاشیایی است که به یاری آنها هنگامه‌های برپا شده را مشاهده می‌کنیم، به پرسش می‌گذاریم و پاسخیابی (دانش پژوهی) می‌کنیم، آنگاه پاسخها را بکار می‌گیریم و به رفتارها و حالتها معنی می‌دهیم (دانش‌ورزی)، دانش در فراوانی پرسشها گسترش می‌یابد و در افزایش پاسخها ژرف می‌شود و جهت‌دار می‌شود (دانش‌پردازی)

در کاربرد روش هر یک از هنگامه‌ها: حالتها، رفتارها، گفتارها را که کلی، مبهم، پرهیجانتتر، تکراری، با قیدهای خیلی، زیاد، هیچ، همه... همراه است، در چهار وضعیت یاد شده به پرسش می‌گذاریم، در پاسخهایی که می‌دهد، بار دیگر از واژه‌هایی که کلی و مبهم... است پرسش می‌کنیم، پرسیدن را آنقدر ادامه می‌دهیم تا به پرسشهایی برسیم که جزئی و روشن، کم‌هیجان، غیرتکراری، بدون قیدهای خیلی، زیاد، هیچ، همه... باشد. در پرسیدن از واژه‌های منظورت چیست؟ چه می‌خواهی؟ چگونه؟... استفاده می‌کنیم و از واژه‌های چرا؟ به چه علت؟ پرهیز می‌کنیم.

در پاسخها به مراجعه یادآور می‌شویم که مثال نزنند، مقایسه نکنند... از خودش و درباره خودش سخن بگویند، در آغاز هر نشست می‌پرسیم: از نشست پیشین تاکنون چه کرده‌اید؟ چه گذشته؟ و این بار منظورت از آمدن چیست؟

پذیرش: شرایطی فراهم می‌کنیم که مراجع بتواند آزادانه، آگاهانه، محرمانه و با خواست خودش وقت بگیرد (با تلفن یا مراجعه مستقیم) ارتباط برقرار کند: ارتباطها، بویژه ارتباطهای اولیه درمانجو بدون واسطه با درمانگر است.

نخستین نشست: به مراجع گفته می‌شود: "اینجا محرمانه است، بنابراین تا جایی که می‌توانیم با صراحت و جزئیات منظور از آمدن‌مان را می‌گوییم" در مواردی که مراجعه مقاومت و تردید می‌کند اضافه می‌نماییم سخن گفتن در اینجا، مانند استفراغ کردن است، تلخ است، ولی هر چه بیشتر شستشو داده شود آرام می‌گیریم، نگهداریم مسموم می‌شویم، این رنگ و بوی آنهاست که به من نشان می‌دهد چه می‌گذرد؟!"

سلامت و سلامت بخشی: در لحظات پایانی نخستین نشست وقتی مراجع درخواست راهنمایی و کمک می‌کند، یادآور می‌شویم که: "کمک، مشورت، راهنمایی نمی‌کنیم، نسخه و داور نمی‌دهیم توصیه و سفارش نداریم... پس چه می‌کنیم؟! کار من سلامت بخشی است، آدم سالم کسی نیست که در هر مورد به او گفته شود اینکار را بکن آن کار را نکن!... آدم سالم کسی است که در هر موقعیت و برای هر وضعیتی بتواند آزادانه، آگاهانه با خواست خودش تصمیم بگیرد، ابتکار عمل نشان دهد خودش را هما، مشاور، کمکیار و پزشک خودش باشد، بنابراین، من آگاهی شما را نسبت به آنچه در شما می‌گذرد افزایش می‌دهم تا خودتان بتوانید در پرتو آنها، با آزادی و خواست خودتان تصمیم بگیرید، خودتان راهنما، مشاور خودتان باشید: انسان هر روز ده‌ها مشکل و مساله دارد، در خانه، در اجتماع، در محیط کار، در محیط تحصیل، برای هر جا که نمی‌توان برنامه‌ریزی رایانه‌ای کرد

برنامه: در نخستین نشست وقتی مراجع می‌پرسد: "آیا من خوب می‌شود؟! باو گفته می‌شود: بدون استثنا کسانی که می‌آیند، پنج تا شش نشست وقت می‌گذاریم تا ضمن درمانی مقدماتی، ریشه‌یابی کنیم و آگاه شویم که چه می‌گذرد که این حالتها و رفتارها بروز می‌کند؟! برای اینکار، شرح حالی می‌گیریم، آزمونهایی است انجام می‌دهیم، نمونه‌هایی از خوابها و حالتها فراهم می‌کنیم، اینها را با هم‌نگری می‌کنیم تا روشن شود که چه می‌گذرد...؟!"

تا هنگامی که تشخیص نداده‌ایم به هیچ پرسشی نمی‌توانیم پاسخ روشن بدهیم. امام پس از تشخیص هر سوالی که باشد در محدوده تشخیصها جواب می‌دهیم، اگر ریشه‌دار باشد و نیاز به برنامه‌ای داشته باشد می‌گوییم و گرنه آن را روشن می‌کنیم.

کسانی که اینجا می‌آیند آزادانه، آگاهانه، محرمانه با خواست خودشان می‌آیند، اگر برنامه‌ای داشته باشند هیچ چیز آنها را مقید نمی‌کند: می‌توانند نیایند، به تعویق بیاورند... بیست و چهار ساعت قبل خبر می‌دهند.

پویایی: فضا‌های بالینی در هر زمان و مکان در هر موقعیتی می‌تواند بوجود آید بشرط آنکه پشتوانه‌های دانشی بودن در آنها لحاظ شود: آنهایی که مراجعه می‌کنند و فضا را می‌سازند، آزادانه، آگاهانه، محرمانه باخواست خودشان باشد و پرداخت نمایند.

پرداخت: در نخستین نشست به مراجع گفته می‌شود: پرداخت در روان‌درمانی، ارتباطی درمانی است: اگر مراجع کودک باشد به همراهان می‌گوییم بخودش بدهند تا پردازد، در مورد بزرگسالان می‌گوییم: "از خودتان پردازید، اگر از دیگران می‌گیرید قرض و دین باشد، چون کسی که تمام کارها را خودش انجام داد، تمهد بیشتری برای همکاری دارد.

افزایش حساسیت: برای افزودن پویایی و روانی داده‌های پژوهشی، تشخیصی و درمانی و انتخاب گزینه‌هایی که حساسیت بیشتری در حالتها و رفتارهای مراجع دارد. در پایان هر نشست چهار پرسش را با هدفهای زیر می‌کنیم:

۱- بازبینی خاطره‌ها و حوادث زندگانی: "آنچه گفتید، شنیدید، دیدید خاطره‌هایی را بیادتان می‌آورد؟"

۲- آشکارسازی خواست و امیال: "آیا چیزهایی بود که می‌خواستید بگوئید، نگفتید؟"

۳- بازیابی کانونهای پرهیجان: "کدام صحنه، گفته و شنیده برایتان برجسته‌تر و پرهیجانتر بود؟"

۴- بازنگری تغییرات حالتها و رفتارها: "اکنون چه تغییر حالت و رفتاری در خود احساس می‌کنید؟"

پاسخهای داده شده در این قسمت معتبرترین گزینه‌های تشخیصی، درمانی و پژوهشی را بدست می‌دهد.

مورد ۱:

دختر ۲۰ ساله، نخستین فرزند شاغل هستند، دوران تحصیل را با موفقیت و درجه ممتاز گذرانده است.

هنگامه‌های پدری و مادری:

برای روشن شدن همزمانی و یکسانی پژوهش، تشخیص و درمان روشی را که یاد کردیم در هنگامه پدری و مادری مورد (۱) گزارش می‌کنیم: در نشست دوم از مراجع خواسته می‌شود تا درباره حالتها، رفتارها و گفتارهای پدر، مادر و روابطشان سخن بگوئید با پرسشهایی که می‌کنیم

به برون‌فکنسی، برون‌نمایی، درون‌فکنسی و درون‌نمایی حالتها، رفتارهایش بر پدر و مادر (هنگامه‌های پدری و مادری) می‌پردازد و داده‌های پژوهشی، نشانه‌های تشخیصی و تغییرات درمانی را از خود و با خود، در خود نشان می‌دهد:

هنگامه‌های پدری:

- د-^۱ درباره پدرتان سخن بگویید.
- م- زودجوش و عصبی است (بف)
- د- منظورش از زودجوشی چیست؟
- م- نسبت به همه چیز حساس است؟
- د- منظور چیست؟
- م- می‌خواهد دیگران به خواسته‌های او توجه کنند. (بف)
- د- گفتید پدرتان عصبی است، عصبانیت خود را چگونه نشان می‌دهد؟
- م- کتک می‌زند، ناسزا می‌گوید؟ (بن)
- د- منظورش چیست؟
- م- می‌خواهد همه را تحت فرمان خود درآورد (بف)
- د- پدرتان دیگر چه احساس و حالتی دارد؟
- م- پس از کتک زدن من گریه می‌کند. (بن)
- د- و بعد...
- م- بلافاصله پشیمان می‌شود و می‌گوید غلط کردم، اشتباه کردم... (دن)
- م- و بعد...
- د- چند ساعت بعد با اندک چیزی جوش می‌آورد، تحکم می‌کند (بن)

هنگامه‌های مادری:

- د- درباره مادرتان بگویید، از کوچکی، هر چه یادتان می‌آید.
- م- مادرم در مورد درس خواندن من حساس است (بن)

^۱ درمانگر (د)، مراجع (م)، برون‌فکنسی (بف)، برون‌نمایی (بن)، درون‌نمایی (دن)، درون‌فکنسی (دف)، درون‌نمایی (دن) روش پرسش و پاسخ را بعنوان نمونه تنها در هنگامه پدری و مادری نقل کرده‌ایم بقیه هنگامه‌ها را از حالت پرسش و پاسخ درآورده‌ایم و گزینه‌های انتخابی را با هم نوشته‌ایم.

د- منظور از حساس بودن چیست؟

م- پرتوقع است (دف)

د- منظور؟

م- می‌خواهد من همه کارها را بخوبی انجام بدهم (دف)

د- مادران دیگر چه حالت و رفتاری دارد؟

م- پرخاش و نفرین می‌کند (بن)

د- منظور؟

م- مرا عذاب آور و نحس می‌داند (دف)

د- منظور؟

م- احساس می‌کند می‌خواهم دیگران را رنج بدهم. (بف)

د- (رنج) منظور چیست؟

م- آزردن دیگران (بن)

د- منظور از آزردن دیگران چیست؟

م- پرتوقع است، از آزردن لذت می‌برد.

د- منظور؟

م- با خواهر و برادرم با الفاظ محترمانه و شیرین سخن می‌گوید.

د- منظور چیست؟

م- می‌خواهد مرا رنج بدهد (بف)

پرسشهای حساسیت^۱:

د- آنچه گفتید خاطراتی را برایتان تداعی می‌کند؟

م- کتک زدن و گریستن پدرم، اختلاف سلیقه‌های پدر و مادرم (بن)

د- چیزهایی بود که می‌خواستید بگویید و نگفتید؟

م- مادرم به برادرم توجه دارد و پدرم به خواهر کوچکترم

د- منظورشان چیست؟

^۱ چهار پرسش حساسیت به ما امکان می‌دهد که برجسته‌ترین گزینه‌های پژوهشی، تشخیصی و درمانی

م- می‌خواهند مرا رنج بدهند (بف)

د- کدام گفته و شنیده شما در این نشست برجسته‌تر و پرمیجانه‌تر بود؟

م- اینکه پدر و مادر به برادر و خواهرم توجه بیشتر دارند؟

د- منظورشان چیست؟

م- گفتم می‌خواهند مرا رنج بدهند.

د- اکنون چه تغییر حالتی در خود می‌یابید؟

م- هم ناراحتم و هم راحتم!

د- هر بار که اینجا می‌آیید مانند آن است که جراحی را شستشو بدهیم، پانسمان کنیم یک روز آخرین پانسمان را برمی‌دارید، می‌بینید خوب شده‌اید. اما یاخته‌های بدنی و روانی نمی‌گویند ما داریم خوب می‌شویم کافی است که از پانسمان مراقبت کنید. مراقبت از پانسمان، بکار بستن آگاهی‌هایی است که در هر نشست برای نشست بعد می‌دهیم، اما در جریان شستشو، گاهی به نقاط حساس می‌رسیم که درد می‌گیرد ناراحتی و راحتی شما هم بخاطر آن است که در پرسشها و پاسخها به نقاط دردناک و یا آرامش‌بخش برخورد می‌کنیم!

هنگامه‌های پدری: پدرم زودجوش و عصبی است، نسبت به همه چیز حساس است، مورد قبول دیگران است رفیق‌دوست است و دیگران دوستش دارند. مورد توجه است. اتفاق افتاده است که پس از کتک زدن من، پدرم گریه می‌کند و می‌گوید: «غلط کردم، اشتباه کردم...» و چند ساعت بعد با اندک چیزی جوش می‌آورد و تحکم می‌کند...

هنگامه‌های مادری: مادرم در مورد درس خواندن من حساس است، پرتوقع است، پرخاش و نفرین می‌کند، مرا عذاب‌آور و نحس می‌داند ولی با برادر و خواهرم با الفاظ محترمانه و شیرین سخن می‌گوید... من از این وضع رنج می‌برم.

هنگامه‌های روابط: در خانواده مادرم به برادرم توجه دارد و پدرم به خواهر کوچکم علاقه دارد، برادر و خواهرم هم بیشتر به یکدیگر و به پدر و مادرم توجه می‌کنند. افراد خسانواده مرا کنار گذاشته‌اند، احساس تنهایی می‌کنم. رویهم افراد خانواده با هم نمی‌جوشند، پدر و مادرم به هم نمی‌خورند مرتب اختلاف سلیقه و نظر دارند... .

هنگامه‌های خواهرها و برادرها: نظر دیگران برایشان اهمیت ندارد، آنچه را خود صلاح می‌دانند انجام می‌دهند با اینکه از آنها بزرگترم ولی احترامی برایم قائل نیستند.

هنگامه‌های حالت‌ها و رفتارها: یکباره گریه می‌کنم، موقع درس خواندن چیزی نمی‌فهمم. ثبات ندارم.

در یکی از یادداشت‌هایش می‌نویسد: «... دوباره همه چیز برگشت و باز هم تنه‌ایم تنه‌ای تنها، و خدا می‌داند که چقدر هوا دلگیر است، چقدر نفس‌هایم می‌سوزد و چقدر اشک‌هایم نمایان است، دارم می‌سوزم، نمی‌توانم نفس بکشم، و حتی نمی‌تونم گریه کنم، دیوانه‌ی دیوانه، نمی‌دونم چه کسی رو می‌خواهم، من چکار کرده‌ام، من می‌ترسم، خیلی خیلی می‌ترسم، فقط دلم می‌خواهد بلند بلند گریه کنم، نمی‌دونم، دارم با کسی حرف می‌زنم، چون حالا حتی تو را هم ندارم، تو ای محبوب من می‌پرستیدمت و حالا می‌گویم که دوست داشتیم، ولی نه من کم آوردم خیلی هم خسته شده‌ام، دلم می‌خواهد بمیرم، اما می‌ترسم، هر وقت که به آخرین مرحله خواری و پستی می‌رسم، یک دفعه، یک دنیای سیاه و پر از چیزهای ناشناخته جلوی چشمم دیده می‌شود و بعد می‌ترسم، می‌لرزم و ضجه می‌زنم...»

«آزادی، حالا من آزادم، آزاد آزاد بدون هیچ قید و بند و بدون هیچ زنجیری که دلم را هر ثانیه به طرفی بکشد و حال می‌فهمم چقدر خوبست که هیچ‌کس را نداشته باشی که دوستش بداری، حالا می‌توانم نفس بکشم و می‌توانم شب بخوابم و صبح‌ها وقتی خورشید را نگاه می‌کنم در پشت پرده‌ای از اشک نباشد. حال می‌توانم وقتی بویت را از لای کتاب‌هایم می‌فهمم مست و دیوانه نشوم و چقدر خوبست. اکنون هیچ احساسی نسبت به تو ندارم. چقدر خوبست که اسمت به زنجیرم نمی‌کشد و یادت مرا از خود بیخود نمی‌کند و حالا می‌توانم با جرئت بگویم که دیگر دوست ندارم. میدانی، بودن و نبودن برایم مهم نیست. واقعا می‌گویم، با تمام وجودم، و حال از تو متنفرم و نه عاشقت. برای من تسو فقط یک آهی، یک آدم مثل همه آدم‌های دیگر، حالا وقتی توی خانه راه می‌روم دیگر خاطرات گذشته از جلو چشمم رژه نمی‌رود، چه احساسی؟! احساس می‌کنم در فضا هستم و دلم آزاد است، دلم دیگر برایت نمی‌طبد، دلم دیگر برایت تنگ نمی‌شود. پس برو، به هر کجا که می‌خواهی برو و با هر که می‌خواهی باشی، دیگر برایم اهمیت نداری، من خودم هستم، فقط خودم، و فقط خودم را دوست دارم نه تو و نه هیچ‌کس دیگر!»

هنگامه‌های حوادث: در ۵ سالگی با پسرعموها و پسرعمه‌ها که دو سال از او بزرگتر بودند کنجکاو‌بهای جنسی داشته است: نگاه کردن ، دست زدن، در دوره دبستان یک نفر او را از پشت می‌گیرد، جیغ می‌زند و فرار می‌کند . . . در ۱۲ سالگی، عموی ۱۴ ساله‌اش در زیرزمین خانه به او نزدیک می‌شوند، به مادرش می‌گوید، مادر برملا می‌کند به سر زبانها می‌افتد. در ۱۴ سالگی همسر یکی از اقوام نزدیک، ۲۵ سال بزرگتر با او رابطه برقرار می‌کند گفتگوهای تلفنی آنها فاش می‌شود، در همان سالها به وسیله اینترنت دوستی پیدا می‌کند رابطه آنها هم بعد از چندی فاش می‌شود. در میدانهای ورزشی و کلاسهای موسیقی دوستانی موقتی پیدا می‌کند، خانواده می‌فهمند کتک می‌خورد. بار دیگر با خویشاوند نزدیک یاد شده ارتباط پیدا می‌کند، رسوا می‌شود به شدت کتک می‌خورد. پس از چندی با دوست برادرش رابطه برقرار می‌کند، فاش می‌شود کتک می‌خورد. « یک بار نیم ساعت دیر آمدم، می‌خواستم با پسری تماس بگیرم. وقتی برگشتم، کتک خوردم. » در حال حاضر با پسری ۲۲ ساله دوست شده‌ام. خودم نمی‌دانم چرا تلفنی صحبت کردم، یک بار معلم ۴۰ ساله ام که از طرز نگاهش احساس می‌کردم مرا دوست دارد، دستم را گرفت و در اطاق خلوت به طرف خود کشید

برداشت‌ها: عدم تعادل عاطفی پدر در برابر رفتارهای دختر: گاهی سخت و عصبی است و گاهی نرم و عاطفی است تا حد گریستن؛ پدر کتک می‌زند و خودش ناله می‌کند و می‌گرید و مادر دوگانگی عاطفی زیاد از حد نشان می‌دهد: نسبت به او سخت‌گیر و با ناله و نفرین، تحقیر و طردش می‌کند اما با برادر و خواهرش مهربان و با گذشت و زیان‌خوش دارد.

تنهایی و تحقیر: رویهم افراد خانواده با یکدیگر صمیمی و دوست هستند اما او را تنها گذاشته‌اند و تحقیر و دشمنی می‌کنند و آهنگ پرتعارض تحقیر کردن و دوست داشتنم در کل مجتمع خانواده، در رفتارها، حالت‌ها، ارتباطها و گفتارهای تک‌تک افراد طنین می‌اندازد و هنگامه بر پا می‌کند.

مورد ۲:

جوانی ۲۶ ساله، تحصیلات ناقص دبیرستانی، دومین فرزند خانواده است، چند برادر و خواهر کوچکتر و بزرگتر از خود دارد، مادرش را در نوجوانی از دست داده است. در آن موقع ۷ سال داشته است. پدر با خانمی که پسری همسن او داشته، ازدواج می‌کند. از ۱۹ سالگی به علت اختلاف با پدر و مادر ناتنی، تنها زندگانی می‌کند.

هنگامه‌های پدری: آدم شوخی است. مادرم را دوست داشت، همه را می‌خنداند، بعد از فوت مادر تغییر کرده است: شاد نیست، دعوا می‌کند، با کمر بند می‌زند، می‌ترساند، حساس، عصبانی و بدبین است. نسبت به رفتار همه بچه‌ها به ویژه روابط مادر ناتنی و برادر بزرگترم بدگمان است. گاهی ابراز می‌کند.

هنگامه‌های مادری: «مادرم خیلی ما را دوست داشت، به خصوص مرا بیشتر از حد دوست داشت، زیاد قربان صدقه‌ام می‌شد، وقتی فوت شد سخت گذشت (با حالت گریه) من و او به هم وابسته بودیم؛ کوچک بودم، با مرگ مادرم احساس بی‌پناهی و بی‌کسی می‌کردم. (گریه می‌کند) ...»

هنگامه‌های برادری و خواهری: برادرم ناسازگار بود، مرتب در خانه مشکل ایجاد می‌کرد، پدرم از ناراحتی او خانه دیگری خرید پدرم شک داشت که برادرم با مادر ناتنی‌ام ارتباط دارد...»

هنگامه‌های مادر ناتنی: «اجتماعی نیست، گوشه‌گیر است، حسود است، پدرم جلو او به ما محبت نمی‌کرد و گرنه جر و بحث می‌شد، هیچوقت با مادر ناتنی آرامش نداشتیم. پسری از همسر اولش داشت همسن من است مثل برادرم او را دوست دارم...»

هنگامه‌های روابط: «پدر و مادرم - تا زنده بود - خیلی همدیگر را دوست داشتند به خصوص مامانم، پدرم و مرا هم دوست داشت، عنوان می‌کرد قربان صدقه‌ام می‌شد: فدایت شوم، عزیزم قربانت شوم، برایت بعیرم، مرا خیلی گرم می‌بوسید، گرمی بوسه‌هایش را هنوز بعد از ۲۰ سال روی گونه‌هایم حس می‌کنم...»

هنگامه‌های حالت‌ها و رفتارها: ناراحتی، عصبی‌ام، اعصابم خورد است، حسود و بدبین هستم، فکر می‌کنم دوستان پسرم به من خیانت می‌کنند، در موقع صحبت کردن ناز و عشوهِ می‌کنم، مرتب به سر و صورت و لباس‌هایم ور می‌روم، وسواس پاکی و کثیفی دارم. پس از ده سال امروز بار دیگر به شما مراجعه کرده‌ام، می‌خواهم گواهی بدهید تا از سر بازی معافم کنند می‌ترسم در سر بازی نتوانم جلو خودم را بگیرم، رسوایی به بار آورم.

هنگامه‌های حوادث: «... ده سال پیش به شما مراجعه کردم، احساس می‌کردم دختر بچه‌ام، کمی آرایش می‌کردم، زیرا بروهایم را برمی‌داشتم، اینکار را در کودکی به تقلید مادرم می‌کردم، لباس دخترانه می‌پوشیدم، مادرم دست می‌زد موهای سرم را مثل دخترها آرایش می‌کرد...»

با جنس مخالف ارتباطی نداشته‌ام، ارتباطم با جنس موافق آخرین بار تا چند ساعت پیش بوده است. تا به حال هیچیک از نزدیکانم از رفتار جنسی من با خیر نشده‌اند، چند سال پیش که نزد شما آمدم احساس زن بودن داشتم، در معاشقه قربان صدقه نمی‌شوم و دوست دارم قربان صدقه‌ام بشوند. دو روز است رفته‌ام قزوین به دیدن یکی از دوستان پسر، از طریق اینترنت با او آشنا شدم، اگر روزی یکی دو بار صدایش را نمی‌شنیدم، اعصابم خورد می‌شد، دلم می‌خواهد به او ابراز علاقه کنم، به او بگویم دوستش دارم. او چند سال از من بزرگتر است، او می‌گفت: «من می‌خواهم (ناپ = فاعل) باشم از (پات = مفعول)»^۱ و (رست = هردو) خوشم نمی‌آید... «من قبول کردم. با هر کس ارتباط برقرار می‌کنم. می‌خواهم مردانه، قdblند و مهربان باشد، اذیتم نکند، دروغ نگوید، مرا دوست داشته باشد، درک کند که دوستش دارم (گریه می‌کند). در قزوین وقتی دوست اولم به من پشت کرد، دوست دومی داشتم با او سافت = لمس و بوسیدن) داشتیم با طی بیش از هزار کیلومتر نزد او رفته بودم وقتی کوچک بودم با برادرم بازی جنسی داشتیم این آغاز بود.

در روابط جنسی، احساس و تخیل می‌کنم که مادرم قربان صدقه‌ام می‌شود، منم صدای او را بلند بلند تکرار می‌کنم: عزیزجان، خسروجان، قربانت بشوم، ... دوست دارم کسانی که با من هستند همین سخنان را تکرار کنند.

برداشت‌ها: ابراز عواطف، محبت و توجه زیاد مادر به کار بردن الفاظ قربان صدقه شدن نسبت به فرزند پسر در اینگونه رفتارها، روابط، گفتارها درحالی‌های روسپی‌گرایانه پسران پیدا می‌شود. از دست دادن مادر و محرومیت ناکهانی از محبت‌های او، اولین تجربه‌های جنسی در کودکی با آشنایان و نزدیکان وضعیت روسپی‌گری مردانه را تقویت کرده است.

ره‌آوردها: با تکیه به دیدگاهی که در پژوهش، تشخیص و درمان یاد کردیم نخست حالت‌ها، رفتارها، گفتارها و ارتباط‌های برجسته موردها را در گزارشنامه‌ای ثبت می‌کنیم. این گزارشنامه در چهار وضعیت و دو بخش تنظیم شده است (نمای ۱) بخش اول برای فرد است و بخش دوم برای مجتمع خانواده است. آنگاه گزینه‌هایی را که روشن‌تر، متمایزتر و گویاتر است انتخاب می‌کنیم و در طرح آزمون (نمای ۲) که به همین منظور ساخته‌ایم قرار می‌دهیم.

^۱ پات، رست و سافت واژه‌هایی هستند که میان روسپی‌ها می‌برد برای بیان حالتها و رفتارهایشان بکار می‌رود این واژه‌ها بیشتر محلی هستند.

گزارشنامه آمادگی برای روسپگری و پیشگیری تهیه‌شده با دیدگاه هنگامه‌ها و آزادی‌درمانی

نام و نام خانوادگی:	سن:	تحصیلات:	شغل:	تاریخ:	شماره:
وضعیت‌ها و هنگامه‌ها	حالت‌ها و رفتارهایی که به افراد و به چیزها نسبت می‌دهد: پروفتکنی (بف)	حالت‌ها و رفتارهایی که در رابطه با افراد و به چیزها نشان می‌دهد: پروانمایی (بن)	حالت‌ها و رفتارهایی که خود نسبت می‌دهد: دروفتکنی (دق)	حالت‌ها و رفتارهایی که در خود نشان می‌دهد: دروانمایی (دن)	
تلاشهای آسیب‌دیده	- مادرم زیاد میل دارد به دیگران کادو بدهد - پدرم دائم می‌خواهد کاری انجام دهد ولی نمی‌تواند - برادرم همیشه می‌خواهد که به او توجه شود - مادرم خیلی دوست دارد دیگران را مورد توجه قرار دهد - خواهرم زیاد نسبت به زیبایی خود حساسیت دارد	- از دیگران دوری می‌کند - در رابطه با دیگران هر چه خودش می‌خواهد انجام می‌دهد - فکر می‌کند باید مورد توجه دیگران باشد - نظر دیگران برایش اهمیت ندارد - خود را در جمع دیگران تنها می‌یابد	- گاه‌گاه فکر می‌کنم زشت است - فکر می‌کنم آدم صادقی نیستم - به شدت خوشحال یا غمگین می‌شوم - وقتی پرخاشگر می‌شوم ادامه می‌دهم - از خدا و سرنوشت خودم می‌ترسم	- در تنهایی گریه می‌کنم - در هم کشیده و اخمو است - گاه‌گاه بی‌حرکت و حالت تسلیم دارم - زیاد خودآرایی می‌کند	

گزارشنامه آمادگی مجتمع خانواده برای روسپگری

تعداد افراد مجتمع:	میانگین سن:	میانگین تحصیلات:	شغلها:	تلفن:
وضعیت‌ها و هنگامه‌ها	حالت‌ها و رفتارهایی که افراد مجمع به یکدیگر و چیزها نسبت می‌دهند: پروفتکنی‌ها (بف)	حالت‌ها و رفتارهایی که افراد مجمع در رابطه با یکدیگر و چیزها نشان می‌دهند: پروانمایی‌ها (بن)	حالت‌ها و رفتارهایی که افراد مجمع به خود نسبت می‌دهند: دروفتکنی‌ها (دق)	حالت‌ها و رفتارهایی که مجمع در خود نشان می‌دهد: دروانمایی‌ها (دن)
تلاشهای آسیب‌زا	افراد میل دارند به یکدیگر کادو بدهند، می‌خواهند برای یکدیگر کاری انجام دهند ولی نمی‌توانند دوست دارند به آنها توجه شود دوست دارند یکدیگر را مورد توجه قرار دهند نسبت به زیبایی و تن خود حساسیت دارند.	افراد از یکدیگر دوری می‌کنند، در رابطه با یکدیگر هر چه خودشان می‌خواهند انجام می‌دهند - فکر می‌کنند باید مورد توجه دیگران باشند - نظر دیگران برایشان اهمیت ندارد - یکدیگر را در جمع تنها می‌دانند	گاه‌گاه فکر می‌کنند زشت هستند، خود را آدم صادقی نمی‌دانند، به شدت خوشحال یا غمگین می‌شوند، پرخاشگری را ادامه می‌دهند	در تنهایی گریه می‌کنند در هم کشیده و اخمو هستند بی‌حرکت می‌مانند و حالت تسلیم دارند. زیاد آرایش و خودآرایی می‌کنند.

آزمون آمادگی برای روسپیگری و پیشگیری

تهیه شده با دیدگاه هنگامه‌ها و آزادی‌درمانی

نام:	سن:	شغل:	تحصیلات:	تلفن:	نمایه	وضعیت‌ها	حالات‌ها و رفتارها	بلی	خیر	منظورت چیست؟
						برونفکتنی (بف)	۱- دوست دارم به دیگران کادو بدهم ۲- می‌خواهم کاری انجام بدهم ولی نمی‌توانم ۳- می‌خواهم به من توجه شود ۴- دوست دارم دیگران را مورد توجه قرار دهم ۵- نسبت به زیبایی و تن خود حساسیت دارم			
						برون‌نمایی (بن)	۱- از دیگران دوری می‌کنم ۲- در رابطه با دیگری هرچه می‌خواهم انجام می‌دهم ۳- فکر می‌کنم باید مورد توجه دیگران باشم ۴- نظر دیگران برایم اهمیت ندارد ۵- خود را در جمع دیگران تنها می‌بینم			
						درونفکتنی (دب)	۱- گاه‌گاه فکر می‌کردم خیلی زشت هستم ۲- فکر می‌کنم آدم صادقی نیستم ۳- به شدت خوشحال یا غمگین می‌شوم ۴- وقتی پرخاشگر می‌شوم ادامه می‌دهم ۵- از خدا و سرنوشت خودم می‌ترسم			
						درون‌نمایی (دن)	۱- در تنهایی گریه می‌کنم ۲- بیشتر در هم کشیده و انجم هستم ۳- گاه‌گاه بی حرکت می‌مانم و حالت تسلیم پیدا می‌کنم ۴- رفتار و حالت بچگانه نشان می‌دهم ۵- زیاد آرایش و خودآرایی می‌کنم			
						حساسیتها (حس)	۱- آنچه گفتید خاطرات دیگری را بیدار می‌کند؟ ۲- چیزهایی بود که می‌خواستید بگوئید، نگفتید؟ ۳- کدام‌یک از آنها برجسته‌تر و پرهیجان‌تر است؟ ۴- اکنون چه تغییر حالت و احساسی دارید؟			

یادآوری: این آزمون تلاشهای پژوهشی، تشخیصی و درمانی را همزمان برآورد می‌کند: پس از اجرا پاسنخا را در گزارشنامه‌ای مطابق صفحه () می‌برید و با فرانگری برداشتهای خود را در پژوهش، تشخیص و درمان می‌نویسیم.

آزمون آمادگی مجتمع خانواده برای روسپی

تهیه شده با دیدگاه هنگامه‌ها و آزادی‌درمانی

تعداد افراد مجتمع: میانگین سن: شغل‌ها: میانگین تحصیلات: تلفن:

وضعیت‌ها	حالت‌ها و رفتارها	بلی	خیر	منظور چیست؟	نمایه
برونفکنی (بف)	۱- دوست دارند به یکدیگر کادو بدهند ۲- می‌خواهند کاری را انجام بدهند ولی نمی‌توانند ۳- می‌خواهند به آنها توجه شود ۴- دوست دارند دیگران را مورد توجه قرار دهند ۵- نسبت به زیبایی و تن خود حساسیت دارند				
برون‌نمایی (بن)	۱- یکدیگر را قابل اعتماد نمی‌دانند و از هم دوری می‌کنند ۲- هر چه خودشان می‌خواهند انجام می‌دهند ۳- فکر می‌کنند باید مورد توجه دیگران باشند ۴- نظر دیگران برایشان اهمیت ندارد ۵- خود را در جمع دیگران تنها می‌یابند				
درونفکنی (دف)	۱- گاه‌گاه فکر می‌کنند زشت هستند ۲- فکر می‌کنند آدم صادقی نیستند ۳- به شدت خوشحال یا غمگین می‌شوند ۴- وقتی پرخاشگر می‌شوند ادامه می‌دهند ۵- زیاد آرایش و خودآرایی می‌کنند				
درون‌نمایی (دن)	۱- در تنهایی گاه و بیگاه، گریه می‌کنند ۲- در عصبانیت در هم کشیده و اخمو می‌شوند ۳- گاه‌گاه بی‌حرکت و حالت تسلیم نشان می‌دهند ۴- رفتارها و حالت‌های بی‌جگانه نشان می‌دهند ۵- زیاد آرایش و خودآرایی می‌کنند				
حساسیت‌ها (حس)	۱- آنچه گفتید خاطراتی را از خانواده بیدار می‌کند؟ ۲- چیزهای دیگری بوده‌می‌خواستید از خانواده بگوئید؟ ۳- کدام گفته در خانواده برجسته‌تر و پرهیجان‌تر است؟ ۴- چه تغییر حالت و احساس‌هایی در خانواده بیدار می‌شود؟				

روش اجرای آزمونها

- ۱- آزمون آمادگی برای روسپیگری تکثیر و در اختیار آزمون‌شونده می‌گذاریم و از او می‌خواهیم که پس از پاسخ بلی یا خیر در ستون مقابل بنویسد منظورش چیست؟
 - ۲- پاسخهای داده شده را با توجه به چهار وضعیت حالتها و رفتارها (کد-نمایه) گذاری می‌کنیم.
 - ۳- با برشماری نمایه‌ها و دسته‌بندی پاسخهای منظورت چیست؟ روشن می‌سازیم که فرد یا مجتمع خانوادگی او در کدام وضعیت بیشترین حالتها و رفتارها را نشان می‌دهند.
 - ۴- با فراخوانی فرد یا افراد مجتمع خانواده تلاشهای آسیب‌دیده و آسیب‌زا و وضعیت بروز آنها را به آگاهی آنها می‌رسانیم و از آنها می‌خواهیم تا با آزادی و خواست خودشان آگاهی‌های داده شده را در خود در رابطه با یکدیگر به کار گیرند.
- بیدارباش: کسانی می‌توانند آزمونهای یاد شده را بکار ببرند که با "دیدگاه هنگامه‌ها" آشنایی کامل داشته و آن را در خانواده‌درمانی به کار برده باشند. (رجوع شود به شماره‌های ۲۰ تا ۲۸ فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی - آزادی‌درمانی خانواده)