

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



مؤسسه توانبخشی ولیعصر (عج)

مطالب ارائه شده در جلسات ژورنال کلاب

مراکز وابسته به مؤسسه توانبخشی ولیعصر (عج)

عنوان:

بازی درمانی و اصول آن

گروه: روان شناسی

نام درمانگر: مریم احمدزاده

مرکز: نگار عصر

تاریخ ارائه: ۱۳۹۳/۳/۴

بازی درمانی و اصول آن

بازی درمانی بر اساس این واقعیت است که بازی یک وسیله طبیعی برای کودک به منظور ابراز و نشان دادن خود است. بازی فرصتی است که به کودک داده می شود تا احساسات و مشکلات عاطفی خود را از طریق آن نشان دهد. روش بازی درمانی معمولاً بر اساس روش غیر مستقیم است یعنی خود بیمار بیشترین مسؤلیت را در درمان خود می پذیرد و درمانگر نقش راهنما را به عهده می گیرد.

هشت اصل کلی

برقراری ارتباط: درمانگر برای اولین بار کودک را ملاقات می کند و در واقع این اولین تماس با کودک است. یک لبخند نشانه گرمی و دوستی از جانب درمانگر می باشد. گفتن چند کلمه و احوالپرسی می تواند موجب برقراری ارتباط شود.

پذیرفتن کودک به طور کامل: قبول کودک به طور کامل با طرز فکر درمانگر تعیین می گردد. درمانگر رابطه ای آرام، با ثبات و دوستانه را با کودک حفظ می کند. او مراقب است که هیچگاه ناشکیبایی از خود نشان ندهد. او از تحسین برای هر گونه عمل اجتناب می ورزد. به نظر می آید که پذیرفتن کودک به طور کامل از اهم امور برای درمان موفقیت آمیز است. منظور از پذیرفتن کودک تایید هر آنچه که او انجام می دهد، نیست. تایید احساسات منفی خاصی که کودک ممکن است بیان نماید بیشتر به عنوان عامل مانع شونده عمل می کند تا کمک کننده.

برقراری این احساس که رفتار کودک مورد قبول است: ساعت درمان ساعت کودک است تا آنطور که می خواهد از آن استفاده کند - عمق عواطفی که کودک در اتاق بازی نشان می دهد به وسیله برقراری این احساس توسط درمانگر که رفتار او مورد قبول است میسر می گردد. این امر تا اندازه ای به بیان کلامی درمانگر در رابطه با پذیرفتن کودک بستگی دارد. در جریان اولین ساعت درمان، کودک چیزهای موجود در اتاق بازی را کاوش کرده و نسبت به طرز فکر درمانگر بسیار هشیار است. به همین دلیل کلمات به تنهایی کافی نیستند. اینکه کودک احساس کند رفتارش مورد قبول است به طرز فکر درمانگر نسبت به کودک، حالات صورت، لحن صدا و اعمال درمانگر بستگی دارد.

کودکی که بیکار می نشیند ممکن است درمانگر را بدین منظور که او آنچه را که می گوید واقعا درست است یا نه مورد آزمایش قرار دهد. این بیکاری یا اتلاف وقت ممکن است به صورت یک حالت مقاومت انفعالی نسبت به تغییری که فرد دیگری سعی در تحمیل آن دارد باشد.

شناخت احساسات و منعکس نمودن آنها: کودک در حال کاوش اتاق بازی است عروسکی را بر می دارد و سؤال می کند این چیست؟ ودرمانگر پاسخ می دهد. و بعضی از درمانگرها که سعی می کنند احساسات کودک را به چنگ آورند پاسخ می دهند تعجب می کنی آن چیست؟ چنین پاسخی نه تنها کمکی نمی کند بلکه درمان را نیز مشکل می سازد. در واقع سؤالی که کودک مطرح می کند بیشتر بدین منظور است تا با درمانگر آشنا شود.

شناخت احساسات و تعبیر و تفسیر، دو موضوع مختلف می باشند. با وجود آن تمایز میان آنها کار مشکلی است. بازی کودک سمبل احساسات اوست و هرگاه که درمانگر سعی به تفسیر سمبولیکی در قالب کلمات می کند در واقع تعبیر و تفسیر می نماید زیرا او آنچه را که فکر می کند کودک در اعمالش بیان کرده به زبان می آورد. گرچه عمل تعبیر و تفسیر غیر قابل اجتناب بوده و گاهی سودمند می باشد لکن درمانگر باید سعی نماید که آن را در حداقل خود نگهدارد و آن را بر اساس بازی قابل مشاهده کودک قرار دهد.

رعایت احترام کودک: چنانچه بخواهیم تغییر رفتار جنبه دائمی داشته باشد این تغییر باید از درون فرد در نتیجه بصیرتی که او پیدا می کند حاصل گردد. هنگامیکه درمانگر مسئولیت تغییر یا تغییر نکردن را به عهده کودک واگذار می کند در واقع او درمان را در کودک متمرکز می داند. درمانگر سعی می کند به کودک کمک نماید تا تشخیص بدهد که او خود مسئول خویش است. البته هیچگونه فشاری برای این کار در میان نیست این مسئولیت با چیزهای کودک شروع می شود یعنی چیزهایی که در اتاق بازی هستند که سراسر رابطه کودک را با درمانگر فرا می گیرند. به کودک فرصت داده می شود تا سازگاری و تعادل رفتار خود را بدست آورد. او به اعتماد و احترام به نفس نائل می گردد و عزت نفس خویش را شکل می دهد.

کودک مسیر را هدایت می کند: درمانگر به طور ثابت متکی به روش درمان غیر مستقیم است. او هیچگونه سؤالی را که حالت بازجویی داشته باشد مطرح نمی کند. درمانگر کلیه کلمات تحسین امیز را حذف می کند و هیچ انتقادی از آنچه کودک می گوید به عمل نمی آورد. درمانگر هیچگونه پیشنهادی نمی نماید. در این صورت این درمانگر است که مسیر را هدایت خواهد کرد و نه کودک. درمانگر عقاید و احساسات خود را دور نگه می دارد. معمولا کودک در اثر دخالت درمانگر در بازی متوقف می شود. برای مقابله با این امر

درمانگر خود را از بازی خارج نگه می دارد. کودک مسیر را هدایت می کند و درمانگر به دنبال او حرکت می کند.

در درمان نباید شتاب نمود: هنگامی که کودک برای بیان احساسات خود آمادگی داشته باشد این عمل را انجام خواهد داد و نمی توان او را برای چنین کاری با شتاب مواجه نمود. زیرا موجب عقب نشینی کودک می شود. اگر درمانگر بتواند کودک را به حال خود بگذارد کودک به تدریج آمادگی جهت بیان عواطف را بدست خواهد آورد. اگر درمانگر در صدد کاهش تنش و فشار است و می خواهد در کودک احساس شایستگی به وجود آورد نباید در درمان شتاب کند. اتاق بازی تنها موقعیتی است که در آنجا هیچ گونه عجله و شتابی نسبت به او اعمال نمی شود. اگر بخواهد در آنجا فقط بنشیند و نگاه کند می نشیند و نگاه می کند. در نهایت کودک متوجه خواهد شد که هیچگونه فشاری بر او نیست.

ارزش محدودیت ها : محدودیت ها زیاد نیست اما از اهمیت زیادی برخوردار است. بسیاری از این محدودیت ها در رابطه با خراب کردن وسایل بازی و خسارت آوردن به اتاق بازی ، حمله به درمانگر و همچنین محدودیت هایی در رابطه با ایمنی خود کودک است.