

■ شماره تخصصی روابط اجتماعی

مجله تخصصی

فصل نامه

بهبود روان و جامعه

سال شانزدهم ■ پاییز ۱۴۰۲ ■ شماره ۱۰۲ ■ ۱۰۰,۰۰۰ تومان

آنچه در این شماره می‌خوانید:

■ انسان موجودی فردی یا اجتماعی؟

■ مغز بین فردی

■ شاخصه‌های روابط اجتماعی سالم

■ احساسات و نقش آن در روابط اجتماعی

■ حمایت اجتماعی چه تاثیری بر بهبود بیماران با اختلالات روان شناختی دارد؟



شاخصه‌های روابط اجتماعی سالم

مغز بین فردی

انسان موجودی
فردی یا اجتماعی؟

حمایت اجتماعی چه تاثیری بر
بهبود بیماران با اختلالات روان
شناختی دارد؟

احساسات و نقش آن در
روابط اجتماعی



بهداشت روان و جامعه

فصل نامه

سال شانزدهم ■ ۱۴۰۲ ■ شماره ۱۰۲

روش: اطلاع رسانی، پژوهشی، آموزشی
زمینه: علوم انسانی (روانشناسی)



مجله روابط اجتماعی

صفحه	فهرست
۲	■ سخنی با خوانندگان آتیّه، به دنبال آتیّه درخشان ذهن در ایران
۴	■ انسان موجودی فردی یا اجتماعی؟
۷	■ مغز بین فردی
۱۰	■ شاخصه‌های روابط اجتماعی سالم
۱۴	■ احساسات و نقش آن در روابط اجتماعی
۱۸	■ حمایت اجتماعی چه تاثیری بر بهبود بیماران با اختلالات روان شناختی دارد؟

♦ صاحب امتیاز:
گروه آتیّه درخشان ذهن

♦ مدیر مسئول:
دکتر رضا رستمی

♦ دبیر شورای سیاست‌گذاری:
حسین رضا رستمی

♦ سر دبیر:
محمد هادی کلانتریان

♦ دبیر تحریریه:
جمیل منصوری

♦ هیئت تحریریه:
سالار خان بابایی، سید مصطفی ضرابی حسینی،
حسین آزادی کیمور، احمد الکاتب

♦ مدیر اجرایی:
حمید میردامادیان

♦ مدیر هنری:
منیر شاه محمدلو

بهداشت روان و جامعه مجله‌ای کاملاً خصوصی بوده و به هیچ ارگان یا موسسه‌ای وابسته نمی‌باشد.
نقل قول از مطالب مجله با ذکر منبع بلامانع است.
استفاده از تصاویر مجله منوط به رضایت عکاس است.

♦ لیتوگرافی و چاپ:
چاپ نقش و نشان، تهران، خیابان دماوند، اول سی متری نیروی هوایی، خیابان آقاجانی شرقی، پلاک ۲۲، تلفن ۰۲۱۷۷۱۷۵۰۴۹

♦ نشانی:
تهران، خیابان ولی‌عصر، بالاتر از میدان ونک، خیابان والی‌نژاد، پلاک ۲۳
گروه آتیّه درخشان ذهن

♦ تلفن تحریریه:
۰۲۱-۸۴۰۱۲۰۰۰

♦ تلفن سازمان آگهی‌ها:
۰۲۱-۸۴۰۱۲۱۳۸

♦ وب سایت:
www.atiehclinic.com

♦ پست الکترونیکی:
info@atiehclinic.com

آتیه،

به دنبال آتیه درخشان ذهن در ایران

آتیه مرکزی درمانی با تمرکز بر اختلالات روانشناختی در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی است. این مرکز توانسته است با بهره‌گیری از روش‌های درمانی شواهد محور تجربه بالینی ۱۵ ساله خود را در اختیار مراجعان قرار دهد.

آتیه توانسته است با بهره‌گیری از روش‌های متداول و نوین درمان‌های روانشناختی و روانپزشکی در قرن ۲۱ طیفی از اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی، اختلالات روان‌پریشی، اختلالات وسواس فکری- عملی در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی را پوشش دهد. آتیه با مهیا کردن فضای حرفه‌ای و درمانی لازم برای متخصصان برتر کشور سطح بهداشت روان مراجعان را بهبود بخشیده است. ما در آتیه در کنار دارو درمانی و روان درمانی از روش‌های نوین درمانی در بهبود اختلالات روانی استفاده می‌کنیم. rTMS، tDCS، نوروفیدبک، بایوفیدبک و CRT از جمله این روش‌ها است. در آتیه، قبل از شروع درمان، جلسات مصاحبه روانپزشکی برگزار و آزمون‌ها و ارزیابی‌های هیجانی، شناختی و رفتاری با دقت بالایی انجام می‌شود.



مدیران آتیه در بخش‌های درمانی پروتکل‌های درمانی را طراحی می‌کنند و در طول درمان بر کار درمانگران نظارت دارند. استفاده از qEEG (نقشه مغزی) در طراحی پروتکل‌های درمانی از ویژگی‌های منحصر به فرد آتیه است.

ارائه خدمات درمانی به مراجعان بخشی از فعالیت‌های آتیه است. آتیه شرکتی دانش بنیان با آزمایشگاهی مجهز برای محققان داخلی و خارجی است.

همکاری با CSTS ایران (ستاد توسعه علوم و فناوری‌های شناختی)، NBML ایران (آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز)، شرکت HBiMed سوییس، NBIC (مرکز راهبردی فناوری‌های همگرایی دانشگاه تهران)، شرکت NeuroCare آلمان، دانشگاه علوم و فناوری نروژ، دانشگاه سائوپائولو و دانشگاه کارولینای جنوبی آمریکا از جمله مراکز پژوهشی هستند که آتیه با آنها همکاری علمی دارد.

ما در آتیه پلی
را بین علم و
پژوهش با عمل
و درمان ایجاد
کرده‌ایم.



انسان موجودی فردی یا اجتماعی؟



احمد الکاتب
روانشناس اجتماعی

امروزه ما در عصری زیست می‌کنیم که مقولات و مفاهیم روان‌شناسی ما را احاطه کرده است. همه ما کم‌وبیش با این مفاهیم سروکار داریم و انسان‌ها را در ذهن خود با این مقولات به نظم در می‌آوریم. در واقع دیگر بین تحصیل‌کردگان رشته روان‌شناسی که سالیان سال عمر خود را در این رشته گذراندند تفاوتی با افرادی که کم‌ترین مطالعه را در این زمینه داشته‌اند در استفاده از مفاهیمی مانند درون‌گرایی و برون‌گرایی و ... نیست. ما واقعاً جهان اجتماعی خود را با این مفاهیم شخصیت‌شناسانه و فردی‌سازانه می‌شناسیم. گویا هنر روان‌شناسی و ارمغان بی‌بدیل آن برای انسان مدرن نیز همین بوده است که فردی‌گرایی و کشف فردیتی که تا پیش از این آن را در فلسفه و سیاست می‌جست؛ حال با مفاهیم شخصیت‌شناسانه روان‌شناسی صورت و لباس علمی به خود گرفت و مشروع شد. در نتیجه این نگاه، من خود را در تمایز با دیگران می‌شناسم و من می‌توانم خود را فارغ از این‌که در چه گروه‌ها و چه جامعه‌ای زیست می‌کنم و چه هویت‌های اجتماعی‌ای بر تن دارم، بشناسم.



علاوه بر این امروزه شاهد توصیه‌های متعدد شبه‌روان‌شناسانه‌ای هستیم که مدام می‌گویند استعدادها و ویژگی‌های خودت را به رسمیت بشناس و آن‌ها را فعال کن و در واقع خودت را باش و کاری به دیگران نداشته باش و فرد موفق کسی است که فارغ از بافت و گروهی که در آن قرار دارد با تکیه بر توانایی‌ها و استعدادهایش تلاش می‌کند.

این دو جنبه و جنبه‌های دیگر کم‌وبیش به ما نشان می‌دهد که انسان مدرن در سودا و آرزوی «فرد» ماندن می‌زید؛ اما به راستی چرا انسان مدرن در این آرزو می‌زید در عین آنکه می‌داند که این رؤیا هرگز کامل محقق نخواهد شد. اساساً جذابیت جملاتی مانند «خودت را باش» نیز در این نهفته است که یادآور حسرت دیرینه ما برای فرد بودن است.

می‌توان برای این رؤیا علت‌های گوناگونی ذکر کرد و از جنبه‌های گوناگونی به این بحث پرداخت اما در اینجا می‌خواهم بگویم انسان مدرن اساساً می‌خواهد قوی باشد و قوی بماند و لذا می‌خواهد فرد باشد و بماند حتی اگر این فرد بودن به قیمت تنهایی او باشد. اما چرا قدرت انسان مدرن با فرد بودن پیوند خورده است؟ اگر ما در تصمیم‌گیری‌های زندگی تحت تأثیر عاملی غیرخودمان نباشیم و یا اگر رفتار ما در تنهایی با رفتار ما در جمعیت انبوهی تفاوت نداشته باشد؛ یعنی همان استقلال در تصمیم‌گیری، پایبندی به اصول اخلاقی و... که در تنهایی ممکن است وجود داشته باشد در جمعیت و اجتماع نیز حفظ شود و این همان آزادی و قدرت مطلق. این آزادی و قدرت با اجتماعی شدن و اجتماعی ماندن مدام محدود و محدودتر می‌شود؛ لذا انسان نیز گاهی از این می‌گریزد. اجتماعی ماندن نشان می‌دهد که ما بخواهیم یا نخواهیم تحت تأثیر دیگران هستیم و دیگر خود ما نیز آمیخته با دیگران است. مسئله زمانی دشوارتر می‌شود که نه تنها در رفتار و اعمال مان بلکه در شناخت، احساسات، هیجان‌ها تحت تأثیر دیگران هستیم در حالی که حتی شاید از آن خبری نداشته باشیم و این یعنی اساساً خود به معنای فردی و مستقل کلمه بی‌معنا و یا دست‌کم، کم‌معناست. در نتیجه خود ما همان خود آمیخته با حضور دیگران و اجتماع است.



اجتماعی بودن انسان در واقع ریشه در ذات انسان دارد؛ انسان‌ها اساساً از بدو تولد در جامعه حضور دارند و اجتماعی هستند. انسان‌ها به‌تنهایی قادر به تأمین نیازهای خود نیستند و صرفاً با حضور دیگران و در کنار سایرین می‌توانند این نیازها را برطرف کند. در جامعه کنونی نیز ما به‌وضوح شاهد آن هستیم که جامعه حضوری فراگیر و همه‌جانبه دارد و تمام زندگی ما از اجتماع پر شده است. حضور فراگیر رسانه‌ها حتی در تنهاترین لحظات زندگی، تحصیل در نهادهای آموزشی، کارکردن در محیط‌های اداری و سازمانی و... بیش‌ازپیش اجتماعی بودن زندگی انسان را نمایان ساخته است. یکی از حوزه‌هایی که عمیقاً ما را به این نکته متوجه می‌سازد و علاوه‌برآن برای آن دلایل و شواهد علمی می‌آورد حوزه روان‌شناسی اجتماعی است که امروزه نتایج و تحقیقات آن شهرتی دوچندان برابر یافته است. این حوزه به خوبی به ما نشان داد که انسان چگونه شدیداً تحت تأثیر موقعیت‌های اجتماعی خویش است. چگونه عضویت او در گروهی، رفتار متفاوتی را از عضویت در گروه دیگر رقم می‌زند. یکی از مهم‌ترین نتایج این حوزه این است که به ما نشان داده است که اثر دیگران بر ما محدود به حضور واقعی آن‌ها یا تأثیرات آگاهانه نیست. یعنی موقعیت اجتماعی و حضور دیگران فقط محدود به حالتی نیست که دیگران در کنار من حضور فیزیکی و مادی دارند و ممکن است من در اتاق خودم تنها باشم اما هم‌زمان به شدت تحت تأثیر دیگران باشم. گویا دیگران مانند چشمی هستند که مدام من را رصد می‌کند؛ برای نمونه، در بسیاری از مواقع حتی در تصمیم‌گیری‌های انفرادی ما با این ملاک جلو می‌رویم که دیگران نیز این را انتخاب می‌کنند. در واقع این حوزه به ما می‌گوید هر چند ویژگی‌های شخصیتی و فردی ما مهم است اما این ویژگی‌ها در تعامل جدی با موقعیت‌های اجتماعی ما هستند و خودشان نیز از این متأثر.

نتایج مهمی که آزمایش‌های روان‌شناسی اجتماعی برای ما داشته است همین بوده است که انسان بیش از آنکه یک فرد قدرتمند منفرد باشد وابسته به دیگران است و قدرت دیگران بر رفتارها، احساسات، هیجان‌ها و روان یکدیگر

چیزی بیش از یک حضور ساده است.



سیدمصطفی ضرابی حسینی
روانشناس بالینی

مغز بین فردی

عملکرد مغز در روابط بین فردی یک موضوع پیچیده است که تحقیقات متعددی درباره آن انجام شده است. مغز در تعاملات اجتماعی نقش مهمی ایفا می‌کند و برای فهم بهتر روابط بین فردی، می‌توان از دو زمینه عصب‌شناسی و روانشناسی استفاده کرد.

از نظر عصب‌شناسی، روابط بین فردی و ارتباطات اجتماعی ممکن است باعث فعالیت مناطق مشخصی در مغز شود. برای مثال، شبکه نورون‌های آینه‌ای (mirror neuron system) یک شبکه عصبی است که در فرآیند تشخیص عواطف و همدلی نقش دارد و به فرد امکان می‌دهد احساسات و عملکرد بدنی دیگران را تجربه کند. همچنین، مناطق مختلف مغز مانند پیشانی، مرکزی و قشر گیجگاهی نیز در تحلیل و فهم مفهوم‌های اجتماعی و رفتارهای دیگران نقش دارند.

از نظر روانشناسی، احساسات، تصورات و نگرش‌های فرد نقش مهمی در روابط بین فردی ایفا می‌کنند. احساسات مثبت مانند عشق، خشنودی و همدلی می‌توانند باعث افزایش ارتباط و ایجاد رابطه مثبت با دیگران شوند. علاوه بر این، تصورات و نگرش‌های فرد نسبت به خود و دیگران نیز می‌تواند تأثیر گذار باشد. به عنوان مثال، افرادی که به طور عمومی به دیگران اعتماد دارند و تصور می‌کنند دیگران نیز به آنها اعتماد دارند، ممکن است در روابط بین فردی موفق‌تر باشند.

همچنین، مطالعات عصب‌شناسی اجتماعی نشان داده است که در روابط بین فردی، هورمون‌های اجتماعی مانند اوسیتوسین (oxytocin) و سروتونین (serotonin) نقش مهمی ایفا می‌کنند. اوسیتوسین به عنوان هورمون مرتبط با ارتباط انسانی و ایجاد احساسات مثبت و سروتونین به عنوان هورمونی که در تنظیم خلق و خو و رفتار اجتماعی دخیل است، شناخته می‌شوند.

در کل، می‌توان اینگونه گفت که روابط بین فردی یک پدیده چند بُعدی است و تأثیرات بسیاری روی عملکرد مغز و رفتار افراد دارد که راجع به آن تحقیقات بسیاری شده است. با این حال، لازم به ذکر است که این موضوع هنوز در حال بررسی و تحقیق بیشتر است و همچنین تأثیرات مغز در روابط بین فردی بسته به شرایط و متغیرهای مختلف ممکن است متفاوت باشد.



هورمون‌های اجتماعی

تحقیقات زیادی درباره تأثیر هورمون‌های اجتماعی در روابط بین فردی انجام شده است. در زیر به برخی از نتایج این تحقیقات اشاره کرده‌ایم:

این هورمون معروف به عنوان «هورمون عشق و روابط اجتماعی» شناخته می‌شود و در تحقیقات زیادی مورد بررسی قرار گرفته است. برخی از تحقیقات نشان داده‌اند که اوکسی‌توسین می‌تواند احساسات مثبتی مانند اعتماد، همدلی و ارتباط اجتماعی را تقویت کند. همچنین، مطالعاتی نشان داده‌اند که مصرف اوکسی‌توسین ممکن است رفتارهای اجتماعی مثبتی مانند افزایش همکاری و کاهش رفتارهای خشونت‌آمیز را تحت تأثیر قرار دهد.

اوکسی‌توسین
OXYTOCIN

سروتونین یک هورمون مغزی است که در تنظیم خلق و خو و رفتارهای اجتماعی نقش دارد؛ از جمله افزایش همکاری، کاهش خشونت و رفتارهای تعارضی.

سروتونین
SEROTONIN

برخی از تحقیقات نشان داده‌اند که سطح تستوسترون ممکن است ارتباط معکوسی با رفتارهای اجتماعی مثل همکاری و همدلی داشته باشد. با این حال، نتایج تحقیقات در این زمینه متناقض هستند و نیاز به تحقیقات بیشتر و دقیق‌تر دارد.

تستوسترون
TESTOSTERONE

کورتیزول یک هورمون استرس است. برخی از تحقیقات نشان داده‌اند که سطح بالای کورتیزول می‌تواند باعث کاهش همکاری اجتماعی و افزایش رفتارهای تعارضی شود.

کورتیزول
CORTISOL

این تحقیقات فقط بخشی از تحقیقات موجود در این زمینه هستند و هر کدام از هورمون‌ها می‌توانند تأثیرات مختلفی در رفتار اجتماعی و روابط بین فردی داشته باشند. همچنین، لازم به ذکر است که تأثیر هورمون‌ها در روابط بین فردی توسط عوامل متعددی مانند جنسیت، سن، محیط اجتماعی و متغیرهای فردی دیگر نیز ممکن است تأثیر پذیرد.

شاخصه‌های روابط اجتماعی سالم



حسین آزادی کیمور
روانشناس اجتماعی

اگر اجتماعی بودن انسان را به عنوان پیش‌فرض بپذیریم، انسان در تعقیب ارتباط در بافت اجتماعی خویش به پرسش‌هایی مانند «با چه کسی / چگونه ارتباط برقرار کنم؟»، «چالش‌های ارتباط را چگونه مدیریت کنم؟» و «آیا این ارتباط سالم است؟» برخورد خواهد کرد.

بافت اجتماعی یعنی فضایی که انسان در تماس با دیگران است (خواه این دیگران عضو خانواده باشد، خواه همکار، همکلاسی یا همسایه و هم‌محله‌ای). این بافت و رفتارهایی که درون آن شکل می‌گیرد شدیداً بر رفتار و هیجانات ما اثر می‌گذارد. مثال خیلی ساده آن «بوق زدن نابه‌جای یک غریبه» است که ممکن است ما را عصبانی کند. پس آگاه شدن به روابطمان با دیگران، همان‌قدر اهمیت دارد که آگاهی به خود.



از طرفی باید بدانیم ساختار روانی ما تحت تاثیر روند رشد و روابط اولیه‌اش با پدر و مادر، ارضا کردن نیازهای ویژه‌ای را در ارتباطاتی از بزرگسالی خود می‌جوید که ممکن است سالم یا بیمارگونه باشد. برای نمونه، ممکن است میل وافریک شخص به دیده شدن و مورد توجه بودن از غفلت والدینش و نادیده گرفته شدن از سوی آن‌ها برآمده باشد. یا فردی که نمی‌تواند در مواقع ضرورت از دیگران کمک بگیرد ممکن است در کودکی هنگام دست یازیدن به والدین سخت‌گیر و کمالگرا در مواقع ناچاری، با واکنش منفی آن‌ها مواجه شده و «اتمام کار به تنهایی» برای او ارزش شده باشد. لازم به ذکر است آن‌چه به عنوان یک انسان برای زندگی در اجتماع برایمان اهمیت دارد، نه شناخت اختلالات افراد و ریشه‌یابی آن، بلکه شناخت ارتباط سالم و حفظ آن و مهم‌تر از آن شناخت ارتباط ناسالم و قطع یا محدودسازی آن است.



ما نیاز داریم در ارتباط با دیگرانی
قرار بگیریم که خود حقیقی‌مان را آن‌طور که هست
(با تمام معایب و محاسن) ابراز کنیم تا از سوی آن‌ها پذیرفته
شویم و متقابلاً واقعیت آن‌ها را بپذیریم، محترم شماریم و محترم
شمرده شویم، محبت بورزیم و محبت بگیریم و نهایتاً در آن رشد کنیم
و خود را بشناسیم. با بهره‌مندی از دانش موجود پیرامون روابط اجتماعی
می‌توان به مولفه‌های مهم در سلامت یک رابطه اشاره نمود. چنانچه ارتباطی بر
مبنای استثمار و بهره‌کشی پیش برود (مثلاً دوستی در سختی به سراغ‌تان بیاید
اما هنگام تنگدستی نخواهد گری از کارتان باز کند) یا عناصری از دروغ، فریب‌کاری،
تزویر و عدم صداقت در آن ارتباط دیده شود، در این صورت بایست متوجه و مراقب
بود و نسبت به سلامت و سازندگی این ارتباط شک نمود. ارتباط با دیگری نبایست
خود آن کسی که واقعاً هستیم را لگدمال کند. اگر احساس می‌کنید در چنین
شرایطی قرار دارید که به طرزی بی‌محابا برای دیگری از حقوق خود می‌گذرید،
ممکن است ناخودآگاه بدون آن‌که خود بدانید نقش ایثارگر افراطی را ایفا
نمایید و بعدتر از این نقش سرخورده شوید و احساس کنید مورد سوءاستفاده
قرار گرفته‌اید. گاه ضروری است پیش از آنکه بپرسیم «چطور به خود اجازه
چنین رفتاری را داد؟» سوال «چه چیزی در من باعث شد تا او چنین
رفتاری کند؟» را مطرح کنیم. برای واکاوی این
مسئله از روان‌درمانگران معتبر کمک
بگیرید.



حال اگر به عدم سلامت یک رفتار یا یک ارتباط پی بردیم چه بایست انجام دهیم؟ در این صورت دو راه مقابل خود می‌یابیم؛ پذیرش یا ترک آن رابطه. گاه بنا به ضرورت‌های زندگی اجتماعی ناچاریم ارتباطمان با برخی افراد را حفظ کنیم، در این صورت بایست او را بپذیریم. توجه داشته باشید از آنجا که انسان موجودی است که نیاز به خودمختاری دارد، ما اخلاقاً چنین حقی نداریم که برای تغییر دیگری اقدامی انجام دهیم، حتی اگر تصور کنیم او به رفتاری مخرب یا بیمارگونه مبتلا است. این با دفاع و جلوگیری از پایمال شدن حقوق خود متفاوت است. از آن گذشته ما به عنوان کسی که با آن فرد ارتباط داریم صلاحیت ایجاد یک رابطه درمانی (که ملاحظات، چارچوب و ضرورت‌های مختص خودش را دارد) و انجام مداخله برای تغییر رفتار او را نیز نخواهیم داشت. همواره لازم است به خود دلسوز درون‌مان (که می‌خواهد به دیگران کمک کند) گوشزد کنیم که ما نه «پیامبری» هستیم برای هدایت دیگران به راه راست و نه متخصصی برای درمان مشکلات رفتاری و شخصیتی آن‌ها. ما تنها در جایگاه دوست / عضو خانواده / همکار و... مجاز هستیم که با آن شخص همدلی کنیم، صمیمانه درباره مسئله‌اش آگاهی بدهیم و چنانچه خودش واقف و مایل به حل مسئله خویش شد، یک متخصص ذی‌صلاح به او معرفی کنیم و اصطلاحاً باقی کار را به کاردان بسپاریم. باید بدانیم در شرایطی که دیگری مایل به تغییر رفتار خود نیست، کوشش ما برای تغییر او، به سان «دوستی خاله‌خرسه» منجر به هیجانانگیزی منفی، عدم پذیرش، خودسانسوری و تخریب آن ارتباط خواهد شد. در

حالت بعدی که قطع رابطه مقدور و میسر است، می‌توان با رعایت آداب و گفتگو درباره دلایل این تصمیم، آن رابطه را به اتمام یا به حداقل رساند. معمولاً در این موقعیت دو اشتباه رایج صورت می‌گیرد؛ غیب شدن و مجادله! بایست مراقب هیجانانگیزی منفی‌ای که در طرف مقابل از ترک ناگهانی یک ارتباط، بدون توضیح و صحبت ایجاد می‌شود باشیم. چراکه ما همان قدر که بایست در روابطمان از خود مراقبت کنیم، در مقابل دیگران نیز مسئولیم. از طرفی این دیالوگ و ساخت تیتراژ پایان برای یک رابطه اجتماعی نبایست به تنش و جروب‌های غیرضرور و طولانی آلوده شود.





احساسات و نقش آن در روابط اجتماعی



سالار خان‌بابایی
روانشناس سلامت

انسان، گونه‌ای اجتماعی که از دیرباز بقایش به زندگی در گروه و رابطه با هم‌نوعانش گره خورده بوده. اما همین روابط می‌توانستند برای او تهدید آمیز نیز باشند، از این رو شناخت انگیزه‌های دیگر انسان‌ها یا حتی دیگر موجودات در روابط، برای انسان‌ها حیاتی بوده است. آیا تا به حال از خود پرسیده‌اید، دلیل وابستگی ما به تعامل با دیگر انسان‌ها چیست؟ یا چرا عواطف دیگر انسان‌ها می‌تواند برای ما مهم باشد؟ به ویژه افراد مهم زندگی ما مثل مادر، پدر، همسر و خب در اینجا قصد داریم نگاهی کلی و به زبان ساده به این سوال‌ها داشته باشیم. سوال‌هایی که شاید ساده و بدیهی به نظر برسند اما پاسخ به آن‌ها بسیار دشوارتر از چیزی است که تصور کنید.

تفاوت احساسات و هیجان

احساسات ما و احساسات دیگران، رکن ارتباطات ما هستند. اینکه ما چه احساسی داریم، دیگران چه احساسی دارند و وجه بسیار مهم دیگر آن، آگاهی از این احساسات است.

احساسات چیستند؟ اگر بخواهیم تعریف ساده‌ای ارائه دهیم: احساس فهمیدن حالات درونی ما، تصاویر ذهنی، افکار ما و مستقل از حس‌های پنجگانه‌مان هستند. احساسات و هیجان‌ها با هم متفاوت هستند. هیجان‌ها به نوعی جلوه بدنی دارند و به صورت حس‌هایی در بدن ما بروز پیدا می‌کنند اما احساسات از برداشت ما از آن حس‌های بدنی و هیجان‌ها و برچسب‌هایی که به این هیجان‌ها می‌زنیم، پدیدار می‌شوند. پس، همان‌گونه که مشخص است، احساسات وابسته به درک ما هستند. ادراک ما از حال و هوای درونی خودمان، نامی است که به این حال و هوا می‌دهیم. بدین ترتیب ممکن است افراد نوعی حس را متفاوت با هم احساس کنند و بیان کنند، همچنین در شرایط متفاوت ممکن است خود ما برچسب متفاوتی به این حس‌ها و وضعیت‌های درونی خودمان بدهیم.

بعد مهم دیگر احساسات، شناخت و آگاهی از آنها است، به ویژه زمانی که این احساسات برای نام گذاری هیجان‌ها ما هستند. هیجان‌هایی مثل خشم، غم، ترس، شادی و ... احساسات ما خیلی منحصر به فردتر و جزئی‌تر از کلیت این هیجان‌ها هستند. به عبارت دیگر احساسات ما بیشتر مختص شرایطی هستند که هیجان‌ها را تجربه می‌کنیم. مثلاً ممکن است هیجان خشم در ما برافروخته شود. اینکه ما در نتیجه چه شرایطی خشم داریم، تعیین کننده احساسات ما خواهد بود. مثلاً ممکن است ما قربانی پرخاشگری شخص دیگری شده باشیم یا حتی مورد حمله یک گرگ قرار گرفته باشیم. در اینجا خشم ما به صورت تمایل به دفاع از خود و حفظ بقا احساس می‌شود. ممکن است ما در نتیجه خیانت به اعتمادمان خشمگین باشیم و خشم را به صورت احساس انتقام‌جویی تجربه کنیم، در اینجا دیگر انگیزه انتقام‌جویی است.

پس به طور خلاصه، احساسات ما، حاصل ادراک ما از هیجان‌ها، حال و هوای درونی ما و شرایط بیرونی ما هستند. اینکه ما احساسات خودمان را چگونه ادراک می‌کنیم و تا چه حد از آن‌ها آگاه هستیم نقش بسیار مهمی در روابط ما دارد.



آیا هیجان‌های خودمان و دیگران را می‌شناسیم؟

اینکه بتوانیم از حال خودمان خبر داشته باشیم تنها یک سمت قضیه است. وقتی در تعامل با دیگر افراد قرار می‌گیریم، شناخت احساسات آن‌ها، حدس زدن این احساسات و تنظیم رفتار خودمان در این شرایط مطابق این برآورد بسیار اهمیت پیدا می‌کند. شرایطی را تصور کنید که یک خانم و آقا که همسر هم هستند، می‌خواهند برای رفتن به تعطیلات آخر هفته برنامه‌ریزی کنند و با هم درباره اینکه چگونه تعطیلات را بگذرانند اختلاف دارند. خانم معتقد است که مسافرت می‌تواند گزینه بسیار خوبی باشد در حالی که آقا می‌گوید حوصله ترافیک جاده را ندارد و می‌خواهد تعطیلاتش را در خانه بگذراند. در اینجا دو سناریو را تصور کنید: سناریو اول: خانم در ابتدا با شوق و ذوق پیشنهاد مسافرت را مطرح می‌کند. آقا به علت خستگی، در حالی که گوشی همراه به دست در حال چک کردن صفحه اینستاگرامش است بی میلی به مسافرت نشان می‌دهد و بدون توجه به شوق و ذوق همسرش و اینکه در این مورد چقدر خوشحال است با سردی پاسخ همسرش را می‌دهد. همسرش به شدت از این پاسخ سرد و بی‌رمقانه احساس ناکامی می‌کند و خشمگین می‌شود. بدون آگاهی از اینکه برافروخته شده و بدون آگاهی از احساسش، همسرش را مورد شماتت قرار می‌دهد و به او می‌گوید که تو همی‌شه به خواسته‌های من بی توجه هستی. آقا که ناگهان خود را در وضعیت متهم می‌بیند، شروع به دفاع از خود می‌کند و باز هم بدون آگاهی از احساس دفاعی که در پی خشمش ایجاد شده، مقابله به مثل می‌کند و می‌گوید: مگه تو به خواسته‌های من توجه داری که من به خواسته‌های تو توجه کنم. به همین صورت می‌شود که خانم با صورتی گریان درب اتاقش را به هم می‌کوبد و تا آخر تعطیلات دیگر هیچ مکالمه‌ای بین این دو برقرار نمی‌شود. در سناریو دوم تصور کنید: خانم با خوشحالی و شوق به آقا می‌گوید خیلی دلم می‌خواد این آخر هفته بریم شمال، دلم لک زده برا اونجا. آقا با دقت به همسرش گوش می‌دهد، با تشخیص احساسات همسرش و وضعیت درونی خودش به همسرش می‌گوید: عزیزم، می‌دونم خیلی دوست داری بریم شمال، ولی این هفته خیلی خستم، اگر می‌شه برنامه دیگه‌ای بریزیم. خانم احساس ناکامی می‌کند و هیجان خشمش را تشخیص می‌دهد، در عین حال وضعیت همسرش را هم در نظر می‌گیرد و می‌گوید: خب عیبی نداره می‌تونیم این تعطیلات رو توی خونه باشیم و بقیه رو دعوت کنیم بیان شب تعطیلات اینجا. بدین صورت هر دو با هم به سازش می‌رسند و در عین اینکه احساس ناکامی در هر دو ایجاد شده اما در سازگاری هستند.





همین الگوی درک هیجان‌ها و احساسات متعاقب آنها در روابط کاری، دوستی و هر تعامل دیگری حاکم است و می‌توان مثال‌های زیادی را مطرح کرد. بدین ترتیب توجه به احساسات، هم در خودمان و هم در افرادی که با آنها در تعامل هستیم، به ویژه افراد مهم زندگی‌مان مثل همسر، والدین، فرزند، برای تأمین سلامت ما حیاتی هستند، خوب است بدانید، روابط اجتماعی سالم، باعث شکل‌گیری شبکه‌ای قدرتمند از حمایت‌های اجتماعی در اطرافمان می‌شود که مطابق برخی مطالعات، بهترین عامل محافظت‌کننده در برابر اختلالات روانی است. ■

حمایت اجتماعی چه تاثیری بر بهبود بیماران با اختلالات روان شناختی دارد؟



سیدمصطفی ضرابی حسینی
روانشناس بالینی



حمایت اجتماعی شامل مجموعه‌ای از فرآیندهایی است که به فرد در مواجهه با مشکلات روحی و روانی کمک می‌کند و او را در بهبود و تعامل مجدد با جامعه و محیط اطراف تشویق می‌کند.

حمایت اجتماعی می‌تواند به صورت مستقیم و غیرمستقیم تأثیرگذار باشد. از جمله نقش‌های مستقیم حمایت اجتماعی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

■ حمایت احساسی:

حضور و نفوذ افرادی که به بیمار علاقه مندند، ابراز همدردی و تفهیم نسبت به مشکلات روانی او. این نوع حمایت می‌تواند احساس تحمل و تسهیل درمان را در بیمار افزایش دهد. همچنین همراهی و تعامل احساسی به بالا بردن روحیه فرد بیمار کمک به‌سزائی می‌کند.



■ حمایت اطلاعاتی:

ارائه اطلاعات صحیح و قابل اعتماد در مورد اختلال و راهکارهای درمانی ممکن است به بیمار کمک کند تا مفاهیم مربوط به اختلال را درک کرده و بهترین تصمیم‌ها را در مورد درمان خود بگیرد. برای این تعامل عمدتاً از گروه درمانی‌ها استفاده می‌شود؛ زیرا افرادی که مشکلاتی مشابه دارند گرد هم می‌آیند و از تجربیات و از اطلاعات یکدیگر بهره می‌برند.

■ حمایت مادی:

این نوع حمایت شامل فراهم کردن منابع مالی، خدمات بهداشتی، درمانی و یا حمایت مادی در زمینه‌های دیگر است که می‌تواند برای بیماران با اختلالات روان‌شناختی از اهمیت بالایی برخوردار باشد. همچنین حمایت مالی افراد خانواده بیمار می‌تواند تأثیرگذار باشد.

علاوه بر این، حمایت اجتماعی می‌تواند به صورت غیرمستقیم نیز تأثیرگذار باشد. به عنوان مثال، فعالیت‌های اجتماعی و شرکت در فعالیت‌های گروهی می‌تواند احساس تعلق به جامعه و افزایش روحیه و اعتماد به نفس را در بیماران تقویت کند.

نکته مهمی که باید در نظر داشت این است که هر فرد و هر اختلال روان‌شناختی منحصر به خود است و نیازهای حمایتی متفاوتی ممکن است داشته باشد. بنابراین، برنامه‌های حمایت اجتماعی باید بر اساس نیازهای فردی و شرایط خاص هر فرد شخصی‌سازی شده و در نظر گرفته شود.

چه فعالیت‌های اجتماعی می‌توانند به بهبود بیماران با اختلالات روان‌شناختی کمک کنند؟

در ادامه چند نمونه از فعالیت‌های اجتماعی متنوعی ارائه شده اند که می‌توانند به بهبود بیماران با اختلالات روان‌شناختی کمک کنند. این فعالیت‌ها شامل:

■ برنامه‌های تحت نظارت اجتماعی:

شرکت در برنامه‌هایی که تحت نظارت اجتماعی قرار دارند مانند برنامه‌های توانمندسازی اجتماعی، می‌تواند به بیماران با اختلالات روان‌شناختی کمک کند. این برنامه‌ها معمولاً فرصت‌های آموزشی، مهارت‌های اجتماعی و فرصت‌های شغلی را فراهم می‌کنند که به افزایش اعتماد به نفس و استقلال فرد کمک می‌کند. همچنین شرکت در کارگاه‌های توانمندی و مقابله‌ای فرد را قوی می‌سازد.

■ حضور در گروه‌های حمایتی:

شرکت در گروه‌های حمایتی مخصوص افرادی با اختلالات روان‌شناختی می‌تواند بسیار مفید باشد. این گروه‌ها فرصتی را فراهم می‌کنند تا افراد با تجربیات و مشکلات مشابه به یکدیگر بیشتر آشنا شوند، اطلاعات و استراتژی‌های موثر را به اشتراک بگذارند و احساس تعلق و پذیرش در یک جامعه حمایتی داشته باشند.



■ فعالیتهای خدمت‌گذاری اجتماعی:

شرکت در فعالیتهای خدمت‌گذاری اجتماعی می‌تواند به بیماران با اختلالات روان‌شناختی، ارتباط معنوی و ارزشمندی با جامعه ایجاد کند. این فعالیتهای می‌توانند شامل خدمت به خیریه‌ها، اقدامات داوطلبانه در مراکز روان‌درمانی یا شرکت در پروژه‌های اجتماعی باشند.



■ مشارکت در فعالیتهای ورزشی و بازی‌های گروهی:

فعالیتهای ورزشی و بازی‌های گروهی می‌توانند بهبود روحی و روانی را در بیماران با اختلالات روان‌شناختی تسهیل کنند. این فعالیتهای به افزایش انرژی، کاهش استرس و افزایش ارتباط اجتماعی کمک می‌کنند. البته از فایده‌های خود ورزش نباید غافل شد.





■ آموزش و آگاهی عمومی:

برگزاری برنامه‌ها و کارگاه‌های آموزشی برای آگاهی‌بخشی به افراد درباره اختلالات روان‌شناختی می‌توانند مورد توجه قرار گیرند. این برنامه‌ها می‌توانند شامل آگاهی‌بخشی درباره علائم، درمان‌ها و روش‌های مقابله با اختلالات روان‌شناختی باشند و باعث افزایش آگاهی و تفهیم جامعه درباره این اختلالات شوند.

این فعالیت‌ها تنها چند نمونه از فعالیت‌های اجتماعی هستند که می‌توانند به بهبود بیماران با اختلالات روان‌شناختی کمک کنند. همچنین، در نظر داشته باشید که هر فرد و هر اختلال روان‌شناختی برای بهبود به نیازهای خاصی نیاز دارد. اگر خود از این اختلالات رنج می‌برید، این متن را جدی بگیرید و اگر از اطرافیان شما به اختلالات روان‌شناختی مبتلا هستند، سعی کنید با توجه به موارد گفته شده، همراه آنان باشید و به آن‌ها کمک کنید. ■

منابع

1. Davidson, L., O'Connell, M. J., Tondora, J., Lawless, M., & Evans, A. C. (2005). Recovery in serious mental illness: a new wine or just a new bottle? *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 480-487.
2. Yanos, P. T., Roe, D., & Lysaker, P. H. (2010). The impact of illness identity on recovery from severe mental illness. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 13(2), 73-93.
3. Solomon, P. (2004). Peer support/peer provided services underlying processes, benefits, and critical ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(4), 392-401.
4. Nelson, G., & Prilleltensky, I. (2005). *Community psychology: In pursuit of liberation and well-being*. Palgrave Macmillan.
5. Cohen, S., Underwood, L. G., & Gottlieb, B. H. (Eds.). (2000). *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. Oxford University Press.
6. Rapp, C. A., Goscha, R. J., & Carlson, L. S. (2010). Strengths-based case management: Implementation with high fidelity. *Psychiatric Services*, 61(9), 909-915.

آزمون شناختی CANTAB

آزمون شناختی دانشگاه کمبریج انگلستان

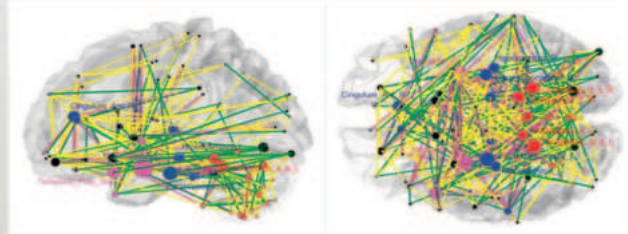
هر اختلال روانپزشکی دو علامت عمده دارد که بر جنبه‌های مختلف زندگی افراد تأثیر دارند و در درمان و تشخیص باید به آن‌ها توجه کرد:

آرامش خانواده
توانمندی جوان
یادگیری نوجوان
هوشمندی کودک

علائم بالینی



نشانه‌هایی مثل
غمگینی
و گریه کردن
توسط مشاهدات
و ارزیابی بالینی
روانشناس و روانپزشک



شبکه مرتبط با علائم شناختی | شبکه مرتبط با علائم بالینی | قطر دیداری | توجه | مناطق دیگر

این تصویر شبکه‌های مغزی مرتبط با افسردگی در علائم شناختی و بالینی را نشان می‌دهد.

علائم شناختی

نشانه‌هایی مثل
مشکل توجه
و تصمیم‌گیری
توسط تست
CANTAB
سنجیده می‌شود.



عملکرد شناختی: مجموعه‌ای از توانمندی‌های ذهنی است که ما در امور روزمره از آنها استفاده می‌کنیم.

عملکردهای اجرایی



توجه و تمرکز



تصمیم‌گیری



حافظه



آیا می‌دانید؟ کودکان مبتلا به **اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه**، مشکلات شناختی نظیر نقص در عملکردهای اجرایی دارند.

آیا می‌دانید؟ در **افسردگی** حتی پس از درمان علائم بالینی، همچنان اختلال در حوزه‌های توجه و تمرکز، حافظه و عملکردهای اجرایی باقی می‌ماند.

آیا می‌دانید؟ در کودکان مبتلا به **اختلال یادگیری** مشکلات شناختی باعث اختلال در عملکرد تحصیلی می‌شود و یکی از مشکلات شناختی شایع نقص در عملکردهای اجرایی این کودکان می‌باشد.

آیا می‌دانید؟ افراد مبتلا به **اختلال وسواسی جبری** در عملکردهای شناختی نظیر حافظه دیداری، تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی مشکل دارند.

مزایای cantab

شناسایی مناطق و یا شبکه‌های مغزی مرتبط با بیماری‌های روانپزشکی

مقایسه با گستره سنی فرد

(هر فرد با گستره سنی خود مقایسه می‌شود و بالاتر یا پایین‌تر بودن آن مشخص می‌شود.)

همبستگی خرده آزمون‌ها با عملکرد مغز

(سلامت مغز را با این آزمون می‌توان سنجید.)

جامعیت آزمون

(تمام عملکردها و توانمندی‌های مغزی با این آزمون سنجیده می‌شود.)





- بخش یادگیری و هوشمندی (ویژه کودک و نوجوان)
- بخش آرامش (ویژه بزرگسال)
- بخش توانمندی (ویژه میانسالی و سالمندی)
- بخش تشخیص و ارزیابی
- بخش روانسنجی و نقشه مغزی
- بخش آنلاین

بخش‌های گروه
آتیه درخشان ذهن:



■ شماره تخصصی روابط اجتماعی

بهشت روان و بهشت

سال شانزدهم ■ شماره ۱۰۲ ■ ۱۰۰۰۰۰ تومان